

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS



TESIS DE GRADO

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD ANTE LA MUERTE EN
BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA ZONA SUR DEL GRAN BUENOS AIRES

PRESENTADA POR

JULIANA MATHIS

TUTOR: LIC. PETIT LUCIANO

Título a obtener con la presentación de la tesis: Licenciatura en Psicología

Fecha: Octubre 2017

Es con el corazón como vemos correctamente; lo esencial es invisible a los ojos.

Antoine De Saint-Exupéry,

El principito

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a mis padres, quienes me apoyaron siempre a lo largo de esta carrera.

A Matías, quien con su amor siempre me alentó a ir hacia adelante.

Al resto de mi familia, hermana, primas, tía, abuelas, quienes fueron una compañía esencial en mi vida.

A los Bomberos Voluntarios de Hudson, Quilmes, Bernal y Berazategui, quienes se mostraron predispuestos a participar para que pueda elaborar esta tesis.

A mi tutor, Luciano Petit, por su tiempo y colaboración en la realización de esta tarea.

A todos los que de alguna u otra forma estuvieron apoyándome en este proceso de convertirme en profesional.

Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la muerte en Bomberos Voluntarios de la Zona Sur del gran Buenos Aires

Juliana Mathis

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue indagar la relación entre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante a la muerte en hombres y mujeres que brindan servicio como Bomberos Voluntarios.

Se tomó una muestra no probabilística de 186 Bomberos Voluntarios de la Zona Sur del Gran Buenos Aires, compuesta por 97 hombres y 89 mujeres, con una edad promedio de 36,38 años, su mayoría pertenecientes a la localidad de Berazategui. En lo que respecta al nivel de educación formal, el 40,3% tienen el secundario completo, y el resto presenta: secundario incompleto (25,8%), terciario completo (11,8%), universitario incompleto (10,2%), terciario incompleto (6,5%) y un 2,7% universitario completo y primario completo.

Se administraron los instrumentos: cuestionario de datos sociodemográficos, la escala para Inteligencia Emocional, que está basada en Trait Meta-Mood Scale del grupo investigación de Salovey y Mayer. Y por último, la escala de Ansiedad ante la muerte (DAS) creada por Templer en 1970.

Existe una relación positiva y significativa entre la dimensión percepción emocional con miedo a la muerte y miedo a la agonía, comprobándose que a mayor percepción de las emociones, menor es el miedo a la muerte o a la agonía en la muestra. La misma relación existe entre las dimensiones comprensión y regulación de Inteligencia Emocional con miedo a la agonía, confirmando que a mayor comprensión y regulación de las emociones, menor es el miedo a la agonía en la muestra. Se comprueba también que las dimensiones de Inteligencia Emocional varían significativamente según la antigüedad en el servicio como Bombero Voluntario.

Palabras clave: Inteligencia Emocional – Ansiedad - Muerte – Bomberos Voluntarios.

Emotional intelligence and anxiety about death in volunteer firefighters in southern Buenos Aires

Juliana Mathis

ABSTRACT

The aim of this investigation was to research the relation between emotional intelligence and death anxiety within a group of men and women who provide services as volunteer firefighters.

A non probabilistic sample from a number of 186 firefighters consisting of 97 men and 89 women was taken. Most of them had an average age of 36/38 and lived in the city of Berazategui. As regards their formal education level, 40.3% have their secondary level completed whereas the rest has incomplete secondary level (8,5%), complete tertiary level (11,8%), incomplete tertiary level (6,5%) and 27% has a university degree and complete primary level.

The resources were given: a sociodemographic data questionnaire and the scale for emotional intelligence, which is based on Trait Meta Mood Scale from the group of investigation of Salovey and Mayer. And finally, the death anxiety scale (DAS) created by Templer in 1970.

There is a positive and meaningful relation between the dimensions emotional intelligence with fear of death and fear of ignony. The sample proved that the bigger the perceptions of emotions are, the smaller the fear of death or ignony is. The same relation was found between the comprehension dimension and emotional intelligence regulation with fear of ignony, confirming that the bigger the comprehension and regulation of emotions are, the smaller the fear of ignony is. It is also proved that the dimensions of emotional intelligence vary significantly according to their years of service in the fire fighter brigade.

Key words: emotional intelligence, death, anxiety, volunteer fire fighters.

ÍNDICE GENERAL

<u>AGRADECIMIENTOS</u>	1
<u>ÍNDICE DE GRAFICOS</u>	6
<u>ÍNDICE DE TABLAS</u>	7
<u>Capítulo I</u>	9
<u>INTRODUCCIÓN</u>	10
<u>Capítulo II</u>	13
<u>MARCO TEÓRICO</u>	14
<u>2.1 Antecedentes</u>	14
<u>2.2 Inteligencia Emocional</u>	18
<u>2.3 Ansiedad ante la muerte</u>	23
<u>2.3.1 Variables relacionadas con Ansiedad ante la muerte</u>	27
<u>2.3.2 Edad</u>	27
<u>2.3.3 Género</u>	28
<u>2.3.4 Ocupación</u>	29
<u>2.3.5 Educación sobre la muerte</u>	29
<u>2.4 Bomberos Voluntarios</u>	30
<u>2.4.1 Historia</u>	30
<u>2.4.2 Desempeño operativo</u>	31
<u>2.4.3 Escalafón jerárquico</u>	32
<u>2.4.4 Consecuencias psicológicas</u>	33
<u>2.4.5 El estrés</u>	34
<u>2.4.6 Estrés post traumático</u>	34
<u>2.4.7 Efectos emocionales en la intervención de desastres</u>	35
<u>Capítulo III</u>	38
<u>METODOLOGÍA</u>	39
<u>3.1 Objetivos</u>	39
<u>3.1.2 Generales</u>	39
<u>3.1.3 Específicos</u>	39
<u>3.2 Hipótesis</u>	39
<u>3.3 Relevancia y Justificación</u>	40
<u>3.4 Tipo de estudio</u>	41
<u>3.5 Población</u>	41
<u>3.6 Muestra</u>	41
<u>3.7 Instrumentos para la recolección de datos</u>	42

<u>3.7.1 Inventario de Ansiedad Ante la Muerte (DAS)</u>	42
<u>3.7.2 Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24)</u>	42
<u>3.7.3 Cuestionario de variables sociodemográficas</u>	43
<u>3.7.4 Procedimientos</u>	43
<u>Capítulo IV</u>	44
<u>RESULTADOS</u>	45
<u>4.1 Caracterización de la muestra</u>	45
<u>4.2 Descripción de las variables</u>	48
<u>4.2.1 Dimensiones del inventario Ansiedad ante la muerte (DAS)</u>	48
<u>4.2.2 Dimensiones del inventario de Inteligencia Emocional (TMMS-24)</u>	49
<u>4.3 Cruce de variables</u>	49
<u>4.3.1 Análisis de valores extremos</u>	49
<u>4.3.2 Análisis de normalidad</u>	49
<u>4.3.3 Análisis de correlaciones entre las variables Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la muerte</u>	50
<u>4.3.4 Análisis de la comparación de las dimensiones de Inteligencia Emocional según antigüedad</u>	51
<u>4.3.5 Análisis de la comparación de las dimensiones de Inteligencia emocional según jerarquía:</u>	52
<u>4.3.6 Análisis de comparación de Ansiedad ante la muerte según género</u>	53
<u>4.3.7 Análisis de comparación Ansiedad ante la muerte según Jerarquía</u>	54
<u>Capítulo V</u>	56
<u>DISCUSIÓN</u>	57
<u>Anexos</u>	62
<u>REFERENCIAS</u>	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. Edad.	45
GRÁFICO 2. Sexo.....	45
GRÁFICO 3. Nivel de educación.	46
GRÁFICO 4. Zona de Residencia.....	47
GRÁFICO 5. Jerarquías.....	47
GRÁFICO 6. Antigüedad.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA I. Resúmenes estadísticos de las dimensiones de Ansiedad ante la muerte.....	48
TABLA II. Resúmenes estadísticos de las dimensiones de Inteligencia Emocional.	49
TABLA III. Prueba de normalidad para las dimensiones de Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la muerte	50
TABLA IV. Relación entre las dimensiones de Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la muerte.....	50
TABLA V. Prueba de normalidad de las dimensiones de Inteligencia Emocional según Antigüedad	51
TABLA VI. Comparación de las dimensiones de Inteligencia Emocional según Antigüedad	51
TABLA VII. Prueba de normalidad para la comparación de las dimensiones de Inteligencia Emocional según jerarquía.....	52
TABLA VIII. Comparación de Inteligencia Emocional según Jerarquía	52
TABLA IX. Prueba de normalidad para la comparación de Ansiedad ante la muerte según género.....	53
TABLA X. Comparación de Ansiedad ante la muerte según genero	53
TABLA XI. Prueba de normalidad para la comparación de Ansiedad ante la muerte según Jerarquía.....	54
TABLA XII. Comparación de Ansiedad ante la muerte según Jerarquía	54

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo analizar la relación existente entre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la muerte entre hombres y mujeres, que prestan servicio como Bomberos Voluntarios.

El término Inteligencia Emocional aparece en la literatura psicológica en el año 1990, por los psicólogos americanos Peter Salovey y John Mayer, quienes la entienden como respuestas organizadas a través de los límites de los subsistemas psicológicos incluyendo al sistema cognitivo, motivacional y fisiológico. La consideran una habilidad para percibir, valorar, comprender, conocer y regular las emociones, y también como la habilidad para acceder o generar sentimientos, con el propósito de desarrollar un crecimiento tanto emocional como intelectual.

Esta visión hace hincapié en que las emociones pueden ayudar a resolver problemas y permiten la adaptación a un ambiente en un continuo cambio. Es el procesamiento de razonar y pensar de forma más inteligente sobre la propia vida emocional y la de los demás.

Estos autores hacen referencia al constructo de Inteligencia Emocional desde 4 habilidades que contribuyen a la identificación, evaluación, expresión y regulación de las emociones; así como la canalización de la afectividad para motivar, planear y facilitar los procesos de pensamiento y la resolución de problemas (Mayer & Salovey, 1997 citado en García, 2003). Es así como este concepto genera un vínculo entre la cognición y la afectividad en las personas.

Uno de los autores que continuó con la Inteligencia Emocional y logró su difusión fue Daniel Goleman, sobre los hallazgos científicos de tres investigadores principales, David McClelland, Howard Gardner y Joseph LeDoux, incorporando también otros científicos como Peter Salovey y Mihalyi Csikzentmihalyi.

Su propósito fue comprender que significa proporcionar inteligencia a la emoción y cómo hacerlo. Para él, la valoración que se le da a las diferentes situaciones y las respuestas a las mismas están moldeadas no solo por el juicio

racional o la historia personal, sino también por un lejano pasado ancestral (Goleman, 1995).

“Todas las emociones son los impulsos para poder actuar, planes instantáneos para enfrentarnos a la vida que la evolución ha inculcado. Estas tendencias biológicas a actuar están moldeadas además por la experiencia de vida y la cultura” (Goleman, 1995 p. 24).

Por otro lado, Templer (1970) menciona que la ansiedad ante la muerte es el producto de una reacción emocional que se produce a través de la percepción de señales de peligro o amenaza (ya sean reales o imaginarias) a la propia existencia. El tipo de estímulos que desencadenarían la ansiedad ante la muerte podrían ser ambientales, como por ejemplo, la presencia de una enfermedad grave, ver morir a un ser querido, la visión de un cadáver, la noticia de un fallecimiento, o estímulos situacionales que por asociación con los anteriores se han condicionado y pueden provocar una respuesta emocional condicionada, o estímulos internos del sujeto, tales como pensamientos o imágenes relacionadas con la muerte propia o la de un ser querido.

Esta ha variado con el paso del tiempo y según las diferentes sociedades o culturas, dependiendo de la manera en elaborar los duelos, la esperanza de vida, las diferentes creencias religiosas y sobre todo de la capacidad que tienen las personas para enfrentarse con la realidad de muerte, que está relacionado a como se experimenta o como se preparan las personas para una muerte ajena. Siendo así que, según Limonero (1997), la capacidad de los diferentes estímulos para generar ansiedad depende, en parte, de las características de la persona, de su forma de valorar y afrontar la situación amenazante, del grado de control percibido y del apoyo social recibido.

En el caso de los Bomberos Voluntarios que deben afrontar, directa o indirectamente, el sufrimiento y la muerte de los demás, la ansiedad ante la muerte toma un papel principal y se convierte en un estado emocional que deben regular y controlar de forma habitual.

Se abre esta investigación por la exposición a diferentes situaciones de riesgo a las que deben adaptarse los Bomberos Voluntarios, ya que prestan servicio de extinción de incendios y salvamento, que incluye cualquier tipo de

siniestro que ocurra y que ponga en peligro la vida propia, ajena o bienes materiales.

La intención de este trabajo será destacar con los resultados obtenidos la importancia de la Inteligencia Emocional para lograr la disminución de la ansiedad ante la muerte en lo Bomberos Voluntarios, a través de su percepción, regulación y comprensión, lo que los motivará a continuar y perseverar en sus trabajos aun en las condiciones más adversas.

En lo que respecta al estado del Arte, se ha hecho una revisión detallada y no se hallaron investigaciones previas que incluyan a estas dos variables (Inteligencia emocional y Ansiedad ante la muerte) y a este tipo de población en particular. Por lo que se puede inferir que esta investigación puede ser de gran utilidad para la Psicología, ya que no existen estudios previos.

Por otra parte, se considera relevante que a través de esta investigación, se genere la incorporación de estos términos dentro de la formación de los futuros Bomberos y poder afirmar la necesidad del profesional psicólogo especializado en el área de emergencias y desastres. Es por eso que en esta investigación se genera la pregunta: ¿La inteligencia emocional y la Ansiedad ante la muerte influyen en los Bomberos Voluntarios a la hora de enfrentarse a diferentes situaciones de riesgo propio o de otros?

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En el año 2004, el autor Monje Rodríguez Fredy (2004), realizó una investigación con el propósito de buscar la relación existente entre Inteligencia Emocional y la Ansiedad en pacientes oncológicos. Utilizó una muestra compuesta por 66 pacientes de ambos sexos, 22 pacientes hombres y 44 pacientes mujeres. Desde los objetivos e hipótesis que planteó, **realizó** un análisis de los datos obtenidos y afirmó que existe una correlación entre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad en los pacientes oncológicos, lo cual fue comprobado mediante el coeficiente de correlación de Pearson.

A través de los resultados que obtuvo, destaca que la Inteligencia Emocional ayuda a actuar entre las percepciones interiores y el medio ambiente, en este caso son las circunstancias tanto internas como externas por las cuales atraviesan este tipo de pacientes. Si se conserva la Inteligencia Emocional promedio, no se presentarían trastornos de ansiedad, ya que la primera variable **ayudará** a los pacientes a controlar sus emociones adecuadamente.

Espinoza y Sanhueza (2012), han desarrollado una investigación sobre el miedo a la muerte y su relación con la Inteligencia Emocional en Enfermería. Utilizaron una muestra compuesta por 188 estudiantes de enfermería, en su mayoría mujeres (77%). Su objetivo fue conocer el miedo a la muerte y su relación con la Inteligencia Emocional y otras variables en los estudiantes de Enfermería de los últimos años de estudio. El método fue descriptivo y correlacional.

Los resultados que obtuvieron arrojaron correlación positiva entre miedo a la muerte y la percepción emocional, mientras que la comprensión y la regulación emocional se correlacionan negativamente con el miedo a la muerte. Los niveles altos de Inteligencia Emocional se asociaron con menor miedo a la muerte, lo que evidencia la necesidad de desarrollar en los estudiantes habilidades emocionales frente a situaciones transcendentales y desconocidas, como son la muerte y el proceso de morir.

Sábado, Limonero, Herrero y Gómez-Benito (2007), han desarrollado

una investigación sobre las actitudes ante la muerte y la Inteligencia Emocional en estudiantes de Enfermería.

Participaron 169 estudiantes, quienes respondieron a 3 cuestionarios: Escala de Inteligencia Emocional (Trait Meta-Mood Scale: TMMS-24), Inventario de Ansiedad ante la Muerte (Death Anxiety Inventory: (DAI), Escala Revisada de Depresión ante la Muerte (Death Depression Scale-Revised: DDS-R).

Los resultados de las dos escalas de actitud correlacionaron de manera positiva con el componente percepción, mientras que presentan correlación negativa con la regulación. La correlación con la comprensión no fue significativa. Cuando existen niveles elevados de ansiedad y depresión ante la muerte, se produce un aumento de la susceptibilidad a la percepción de estímulos emocionales, mientras que las bajas puntuaciones están relacionadas con una regulación emocional más eficaz. En el caso de Enfermería, lo sitúan en el contexto de los estímulos relacionados con el sufrimiento y la mortalidad. Las puntuaciones elevadas en el componente percepción, pueden no siempre ser adaptativas, ya que suelen derivarse de una focalización excesiva de la atención sobre las propias emociones y se ha observado que correlaciona positivamente con la depresión y la ansiedad general, y en este caso, explicaría el consiguiente aumento de los niveles de ansiedad y depresión ante la muerte.

Para los autores, los resultados evidencian la necesidad de promover en el ámbito de la docencia de Enfermería una pedagogía de la muerte desde la perspectiva emocional, abordando la percepción, comprensión y regulación de las emociones que surgen en los procesos de pérdida.

Sábado, Limonero y Herrero (2008), realizaron una investigación sobre Inteligencia Emocional, Ansiedad General y Ansiedad ante la muerte en estudiantes de Psicología.

Participaron en el estudio un total de 446 estudiantes de Psicología, con una edad media de 20,30 años, que respondieron a los siguientes instrumentos de medida: Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24), Escala de Ansiedad de la Universidad de Kuwait (KUAS), subescala rasgo del Inventario de

Ansiedad Estado-Rasgo (STAI-T), Inventario de Ansiedad ante la Muerte (DAI) y Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (DAS).

A través de los resultados que obtuvieron se observó que, tanto las medidas de ansiedad general (KUAS y STAI-T) como las de Ansiedad ante la muerte (DAI y DAS) correlacionan de forma positiva y significativa con la percepción de las emociones, mientras que las correlaciones son negativas y significativas con la comprensión y regulación. A partir de estos resultados concluyeron que aquellos estudiantes que presentan un mejor ajuste emocional presentan niveles inferiores, tanto de su ansiedad general como de su ansiedad ante la muerte.

El análisis que hicieron de las correlaciones da como resultado que tanto la ansiedad ante la muerte como la ansiedad general se relacionan con una elevada susceptibilidad en la percepción de estímulos emocionales. También obtuvieron puntuaciones elevadas en el factor Percepción que podría significar que la muestra presenta una excesiva focalización sobre las propias emociones, sin poder discriminarlas, lo que podría generar la aparición de inseguridad y ansiedad.

Dentro de los otros dos factores de Inteligencia Emocional (Comprensión y Regulación), obtuvieron que los sujetos que arrojaron elevadas puntuaciones, presentan un mejor ajuste psicológico ya que también presentaron un puntaje reducido en lo que respecta a ansiedad general y ansiedad ante la muerte.

A partir de estos resultados concluyeron que aquellos estudiantes que manifiestan un adecuado equilibrio emocional presentan niveles inferiores, tanto de su ansiedad general como de su ansiedad ante la muerte. Los sujetos con puntuaciones moderadas-bajas en atención emocional y altas puntuaciones en comprensión y regulación, consiguen una mejor adaptación psicológica y una reducción de sus manifestaciones de neuroticismo en general.

Ascencio Huertas, Allende Pérez, y Verastegui Avilés (2014), han realizado una investigación sobre creencias, actitudes y ansiedad ante la muerte en equipo multidisciplinario de cuidados paliativos oncológicos.

La muestra fue de 31 profesionales de la salud de diversas

especialidades, que prestaron sus servicios profesionales durante 12 meses (de marzo del 2011 a febrero del 2012) en el Servicio de Cuidados Paliativos del Instituto Nacional de Cancerología.

El estudio fue transversal y descriptivo. Los instrumentos utilizados fueron: Formato de datos personales y profesionales, Escala de Ansiedad ante la muerte de Templer, Creencias con relación al paciente terminal y Cuestionario de Actitudes ante la Muerte (CAM).

Dentro de las actitudes con respecto a la muerte concluyeron que el personal de salud que proporciona la atención al paciente terminal deben pensar en la muerte y no evitarlo, sino considerarla como una posibilidad real y no solo por la edad o por la evolución del ser humano.

Las principales actitudes del personal de salud hacia el paciente terminal y la muerte que se encontraron fueron: mayor responsabilidad y atención hacia la vida, y promoción del crecimiento personal para aceptar su propia muerte.

Rivera-ledesma, Montero-López Lena y Sandoval-Ávila (2010) han realizado una investigación sobre las propiedades psicométricas de la escala de Ansiedad ante la muerte de Templer en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal.

Se empleó una muestra de 83 pacientes diabéticos con Insuficiencia Renal Crónica terminal en tratamiento con diálisis continua ambulatoria con una edad media de 53.5 años. El 71% de la muestra fueron adultos mayores entre los 50 y los 82 años.

Evidenciaron dos factores que en conjunto explicaron 57.1% de la varianza con una consistencia interna alfa de .91, coincidiendo parcialmente con la estructura sugerida por la versión adaptada. Los dos factores y la escala total correlacionaron de manera significativa entre sí sugiriendo homogeneidad en el constructo que determina el instrumento. La escala correlacionó significativamente con las variables depresión y ansiedad, discriminando mayores grados de estas dos variables entre sujetos con baja y media ansiedad ante la muerte y aquellos con un alto grado de ésta. Concluyeron entonces, que es posible que aquellos sujetos con alta ansiedad ante la muerte puedan representar un grupo caracterizado por depresión y ansiedad

significativas.

2.2 Inteligencia Emocional

Anadón Revuelta (2006), explica que la Inteligencia Emocional se ha originado como constructo a través del interés de los autores Salovey y Mayer (1990). Originalmente la definieron como: “la habilidad que permite procesar y regular las emociones” (Mayer & Salovey, 1997 citado en García, 2003, p. 143). En un principio pudo ser llamado como competencias emocionales, pero dado su interés en vincularlo con la inteligencia, decidieron llamarlo “Inteligencia Emocional” entendiéndola así, como la capacidad global del individuo para poder actuar frente a un propósito, pensar de manera racional y poder manejar efectivamente su medio ambiente. Es así como este modelo la describe como un tipo de Inteligencia Social.

Trujillo Flores y Rivas Tobar (2005), adhieren los distintos modelos más importantes que estudian a la Inteligencia Emocional y se clasifican en diferentes clases: primero el modelo mixto o de rasgos de personalidad, que incluye un conjunto de rasgos de personalidad y diferentes aspectos de la conducta, la cual contiene el control de impulsos, la automotivación y diversas habilidades cognitivas.

Dentro de este modelo se puede encontrar a los autores: Goleman (1996), quien forma este modelo a través de cinco elementos primordiales para la Inteligencia Emocional e incluye atributos de la personalidad como: la autoconciencia, el autoregulamiento, el control de estrés y la automotivación.

Otro autor relevante fue Bar-On (1997 citado en Fernández Berrocal & Extremera Pacheco, 2005), quien distingue diferentes factores como: habilidades intrapersonales, adaptabilidad, manejo de estrés y estado anímico, los que a su vez están subdivididos en distintos dispositivos y le da su categoría de mixto.

Por otra parte, el segundo modelo es el de habilidad, que es una visión que concibe a la Inteligencia Emocional como una inteligencia basada en el uso adaptativo de las emociones y su aplicación a nuestro pensamiento. Aquí se puede destacar a los autores Salovey y Mayer (1997 citado en

García, 2003), poniendo énfasis en las individualidades de los procesos emocionales. Por lo tanto, existen dos contextos diferentes: el que piensa a la Inteligencia Emocional como una habilidad y el que la ve como un rasgo de la personalidad.

La Inteligencia Emocional se caracteriza por las habilidades adaptativas que permiten que la información emocional se procese y así podamos canalizar los estados o experiencias emocionales para dar lugar a los procesos del pensamiento. El centro del segundo modelo no son las emociones en sí mismas ni el contenido de éstas, sino que se basa en los procesos mentales. Mayer y Salovey (1990), ven a las emociones como respuestas organizadas a través de los límites de los subsistemas psicológicos, incluyendo al sistema cognitivo, motivacional y fisiológico. Es así como piensan que las emociones son en sí mismas información que puede y tiene que ser procesada por la mente. Este modelo toma a las emociones como representaciones mentales que tienen un significado útil y esencial para poder darle sentido a las diferentes experiencias que las personas viven y para entender el mundo que les rodea.

Estos autores han identificado que la Inteligencia Emocional se desarrolla a través de la edad y la experiencia, ya que han expuesto diferentes habilidades desde las más simples a las más complejas, en cuanto al pensamiento y desarrollo:

- La percepción emocional:

Es la habilidad para identificar y reconocer tanto los propios sentimientos como los de los demás. Implica prestar atención y descodificar con precisión las señales emocionales de la expresión facial, movimientos corporales y tonos de voz. Esta habilidad refiere al grado en el que los individuos pueden identificar convenientemente sus propias emociones, así como los estados y sensaciones fisiológicas y cognitivas que estas conllevan (Fernández Berrocal & Extremera Pacheco, 2005).

Implicaría también la facultad para discriminar acertadamente la honestidad y sinceridad de las emociones expresadas por los demás.

- La facilitación o asimilación emocional:

Implica tener en cuenta los sentimientos para el razonamiento o la solución de problemas. Esta habilidad tiene en cuenta como las emociones afectan al sistema cognitivo y como los estados afectivos ayudan a tomar decisiones. Así los puntos de vista sobre los problemas podrían cambiar, mejorando el pensamiento de manera creativa ya que afectarían de forma positiva sobre el razonamiento y sobre la manera de procesar la información.

- La comprensión emocional:

Implica la habilidad para etiquetar las emociones y reconocer en que categorías se agrupan los sentimientos. Así se puede conocer las causas generadoras del estado anímico y las futuras consecuencias de las acciones con una actividad tanto anticipatoria como retrospectiva. La comprensión emocional entonces, supone conocer cómo se combinan los diferentes estados emocionales dando lugar a las emociones secundarias.

- La regulación emocional:

Incluiría la capacidad para estar abierto a los sentimientos, tanto positivos como negativos y reflexionar sobre los mismos para descartar o aprovechar la información en función de su utilidad. Además, incluye la habilidad para regular las emociones propias y ajenas, moderando las emociones negativas e intensificando las positivas. Abarca pues el manejo del mundo intrapersonal y también el interpersonal, poniendo en práctica diversas estrategias de regulación emocional que modifican tanto los sentimientos propios como los de los demás (Fernández Berrocal & Extremera Pacheco, 2005).

Por otro lado, el autor que se ha encargado de difundir el término Inteligencia Emocional fue Goleman (1995), quien se ha propuesto comprender que significa proporcionar inteligencia a la emoción y cómo hacerlo.

Para él, se hacen diferentes valoraciones en cada encuentro personal y las respuestas al mismo son dadas tanto por el juicio racional, por la historia

personal y también por un pasado ancestral. Las emociones las considera como impulsos para actuar, para poder enfrentarse a la vida que la evolución así inculcó, cada una jugando un papel singular. Estas tendencias biológicas a actuar están también moldeadas por la cultura y por la experiencia en la vida.

La totalidad de las emociones son para este autor, impulsos para luego desatar en acción, es así como califica a las diferentes emociones, según las distintas respuestas que se obtengan:

- Ira: la sangre fluye hacia las manos, lo cual puede provocar que sea más fácil golpear a otro o empuñar un arma.
- Miedo: la sangre va dirigida hacia musculo esqueléticos grandes, lo que genera una huida más fácil.
- Felicidad: cuando los sentimientos negativos se inhiben y favorece el aumento de energía.
- Amor: los sentimientos de ternura y satisfacción sexual dan lugar a una respuesta de relajación, generando bienestar y tranquilidad.
- Tristeza: sirve para adecuarse a una pérdida significativa, la energía disminuye y provoca que se pierda entusiasmo por las actividades cotidianas. En este caso, el autor aporta que la manera en como la tristeza se exprese o se contenga, será de acuerdo a la cultura de la persona.

El menciona que las personas tienen dos mentes, una que piensa y otra que siente.

Una, la mente racional, es la forma de comprensión de la que somos típicamente conscientes: más destacada en cuanto a la conciencia, reflexiva, capaz de analizar y meditar. Pero junto a este existe otro sistema de conocimiento, impulsivo y poderoso,

aunque a veces ilógico: la mente emocional (Goleman, 1995 p. 27).

Estas dos mentes, operan en armonía para ser las guías por el mundo de las personas.

El autor expresa que cuando aparecen las pasiones, es la mente emocional la que domina y desplaza a la mente racional. Es la amígdala la que actúa como depósito en la memoria emocional, la vida sin amígdala es una vida despojada de significados personales, ya que de ella dependen todas las pasiones, siendo así que su funcionamiento y su dependencia con la neocorteza para formular reacciones emocionales están en el núcleo de la Inteligencia Emocional (Goleman, 1995).

Para el autor los primeros segundos en que se percibe algo, no solo se comprende inconscientemente de que se trata, sino que se decide si se prefiere o no. Menciona un “inconsciente cognitivo” que presenta a la consciencia no solo la identidad de lo que se ve, sino una opinión sobre ello. Concluyendo así, que las emociones poseen una mente propia independientemente de la mente racional. En este sentido, las personas tendrían dos cerebros, dos mentes y dos clases diferentes de inteligencia: una racional y otra emocional.

La naturaleza de las emociones fue mencionada por Ledoux (1999), quien ha nombrado que para algunos autores son reacciones físicas que evolucionaron como parte de la lucha por la supervivencia. Para otros, son estados de la mente que se activan cuando el cerebro detecta o percibe reacciones físicas. Otra opinión por el contrario, es que las reacciones físicas son secundarias a las emociones.

Si se estudia la forma en que el cerebro procesa inconscientemente la información al percibir los estímulos visuales y usar datos visuales para guiar la conducta, también se puede estudiar como procesa inconscientemente la significación emocional de los estímulos y como utiliza esta información para controlar conductas adecuadas al significado emocional de los estímulos (Ledoux, 1999).

Darwin (1873), como prueba de que las emociones son innatas, señaló la similitud en las expresiones corporales de los hombres cuando se producen las emociones, dado que son similares independientemente de sus orígenes étnicos o culturales. Por otro lado, el cognitivismo afirma que las emociones son elaboraciones psicológicas y no biológicas. Desde este punto de vista, las emociones se deben entonces a la representación y a la interpretación que se hace de las situaciones y no a un soporte biológico, ajeno a la mente. Estos teóricos sostienen así que las emociones son producto de la sociedad, que se constituyen por la interpretación del entorno social partiendo de la experiencia del pasado y de las expectativas del futuro.

2.3 Ansiedad ante la muerte

La muerte, al igual que el nacimiento, es un fenómeno natural inherente a la condición humana. Ambos incluyen características sociales, culturales y biológicas, además de las facetas psicológicas, emocionales y espirituales. A lo largo de la vida de un ser humano, estos dos eventos son quizá los que producen más emoción, aunque las respuestas emocionales y la consideración social para cada uno de ellos son muy diferentes (Sábado, 2015, p. 11).

Éste es un constructo que puede generar connotaciones negativas por su asociación hacia la tristeza, el dolor, la pérdida y sobre todo, el final de la vida, ya que se relaciona a la separación y al sufrimiento. Es así como se tiende a ocultar la muerte, prefiriendo que sea rápida, durante el dormir y sin ninguna o con muy poca consciencia (Limonero, 1997). La muerte provoca un amplio abanico de actitudes y emociones pero las respuestas emocionales más frecuentes que genera pueden ser la ansiedad, el miedo y la depresión.

Por otro lado, la ansiedad puede definirse como una tensión anticipatoria ante una amenaza provocada por un estímulo determinado, que provoca un sentimiento de incertidumbre. Se trata de un sentimiento subjetivo, que implica la presencia de aprensión, tensión, inquietud, temor indefinido e inseguridad ante un peligro no aclarado que se acompaña generalmente, de

manifestaciones fisiológicas como sudoración, temblor, fatiga o aumento de la frecuencia cardiaca y respiratoria (Nava & Vargas, 2012).

La ansiedad en general, actúa como un mecanismo de defensa en las personas necesario para la supervivencia, se la relaciona con el miedo ya que se utiliza muchas veces de manera indiferenciada. Puede producir estados de hipervigilancia en lugar de una reacción ante una determinada situación.

Para Pichot (1987), la angustia y la ansiedad son términos prácticamente iguales, ya que es un estado emocional que se compone de: la percepción de un peligro, la actitud de espera ante él y un sentimiento de desorganización, unidos a la conciencia generando una total indefensión frente al peligro.

Freud (1973, citado en Sábado, 2015), fue uno de los primeros autores en destacar la ansiedad en el funcionamiento de la psiquis humana, aportando lo que llamo "mecanismos de defensa". Según él, la ansiedad es un componente crítico de la neurosis, diferenciándola entre ansiedad neurótica y ansiedad objetiva. La neurótica la considera como inapropiada y excesiva, que envuelve a la persona, la atormenta y le anticipa lo peor, con posibilidades de construir un rasgo de personalidad. Por ansiedad objetiva, entiende a la reacción de miedo ante un peligro externo o la expectativa de un posible daño. Así, esta sería una ansiedad racional y conveniente en algunas situaciones, en otros casos puede derivar hacia el exceso de manera inapropiada donde puede unirse a la ansiedad neurótica.

Según las teorías de aprendizaje el miedo y la ansiedad son adquiridos según un proceso de aprendizaje condicionado, lo cual fue desarrollado y revisado por Watson y Reyner (1920), quienes sugieren que la ansiedad genera una respuesta emocional condicionada, siendo así que cualquier situación o estímulo, inicialmente neutro, puede provocar respuestas de miedo si se asocia a estímulos aversivos.

Esta teoría defiende la idea de que los miedos son adquiridos por condicionamiento u otros procesos de aprendizaje y que estas conductas a su vez generan conductas de huida y/o evitación (Sábado, 2015). Las conductas que se desarrollan por el miedo persisten y se fijan por el refuerzo que supone la disminución del mismo. De esta manera un estímulo que es incondicionado

causa respuestas incondicionadas. El estímulo condicionado actúa como señal para activar una respuesta, que puede ser la ansiedad, que genera la conducta de evitación.

Otro enfoque es el cognitivismo, como el Modelo Cognitivo de Beck (1976). Aquí el sentimiento subjetivo de ansiedad es un mecanismo de supervivencia. “En la actualidad, la ansiedad se producirá fundamentalmente como una reacción primitiva y desadaptativa frente a las amenazas psicosociales” (Sábado, 2015 p. 19). Este mecanismo de supervivencia consta de la interacción de 4 sistemas: el cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo.

El contenido cognitivo se centra en la percepción de las amenazas personales, al sentido de la individualidad y la libertad, provocando diferentes respuestas a una amenaza real o percibida. Una vez que se ha iniciado esa respuesta automática se activan mecanismos que facilitan información sobre aquel peligro y posibles formas de afrontarlo.

Beck (1976), describe dos mecanismos que se activarían de manera autoprotectora: el primero sería un sistema inhibitorio que reacciona instantáneamente con acciones automáticas y estereotipadas y el segundo, es un sistema voluntario más lento que utiliza procesos de información y selecciones más complejas.

La ansiedad a la muerte se la define como la sensación inespecífica de incomodidad o malestar que se produce por la percepción de una amenaza, ya sea real o imaginaria, a la propia existencia. Algunos autores tienden a utilizar los términos “ansiedad ante la muerte” y “miedo a la muerte” de manera indiferenciada, sin embargo algunos autores afirman que es inadecuado hablar de miedo a la muerte cuando no se sabe que es estar muerto. Como mucho, las personas podrán experimentar miedo respecto a aspectos específicos de la muerte, como sus causas o el proceso de morir, pero la experiencia de estar muerto es desconocida y por lo tanto, las reacciones de aprensión hacia ella deben ser consideradas como ansiedad (Kastenbaum, 1992).

Tomer y Eliason (1996), consideran la ansiedad ante la muerte como una reacción emocional negativa provocada por la anticipación de un estado en el que el yo ya no existe. Para Limonero (1997), la ansiedad ante la muerte

constituye una reacción emocional que puede desencadenarse ante estímulos ambientales, como cadáveres, cementerios, etc; estímulos situacionales, que se hayan condicionado por asociación con los anteriores y sean capaces de provocar una respuesta condicionada, y también por estímulos internos de la persona como pensamientos o evocación de imágenes relacionadas con la propia muerte o ajena.

Letho y Stein (2009), identifican seis atributos que definen la ansiedad ante la muerte: componentes emocionales, el miedo básico a la idea de mortalidad. Aspectos cognitivos, la capacidad para predecir y anticipar el futuro y ser consciente de las consecuencias de la muerte. Componentes experienciales, como mecanismos adaptativos que moderan o reprimen la ansiedad apartándola de la consciencia. Etapas de desarrollo, que modulan y condicionan la expresión de ansiedad. Condicionantes culturales, significados y creencias aprendidos y compartidos. Y fuente de motivación, consecuencia de la actuación de las defensas psicológicas que actúan como motivación de conductas y expresiones.

La corriente existencialista, ve la ansiedad ante la muerte como la preocupación humana más característica y fundamental y la consideran una transformación secundaria de otros problemas. Plantea que “todas las personas viven permanentemente bajo la amenaza de “no ser”, al que puede conducir la muerte. “Darse cuenta de la futura “no existencia” será una condición previa para entender plenamente la vida y liberarse de la ansiedad” (Sábado, 2015 p. 26).

Kaufmann (1976), afirma que, si bien es el conocimiento de la muerte lo que provoca ansiedad, también proporciona a muchas personas alegría y significado a sus vidas.

El enfoque cognitivo-conductual, considera el proceso de aprendizaje como el origen de las actitudes y preocupaciones relacionadas con la muerte. Los principales aspectos que podrían considerarse:

1. Las actitudes hacia la muerte se desarrollan por la interacción entre la maduración del individuo y sus experiencias individuales.
2. Las personas establecen diferentes prioridades en cuanto a sus preocupaciones con respecto a la muerte, en función de su desarrollo y sus experiencias personales.

3. Las respuestas que las personas dan ante situaciones o estímulos relacionados con la muerte están medidas por las influencias familiares y étnicas que ha adquirido el individuo a través de su desarrollo.
4. Las respuestas no solo generan miedo o ansiedad, también incluye estrategias de afrontamiento desarrolladas por el individuo.
5. El modo de afrontar las preocupaciones relacionadas con la muerte debe tener en cuenta el contexto global de las estrategias utilizadas para percibir y manejar las amenazas en general.
6. Los problemas que puedan presentarse en el afrontamiento con la muerte derivan, probablemente, de las dificultades durante el proceso de aprendizaje o de la propia naturaleza sobre el tema de la muerte.

2.3.1 Variables relacionadas con Ansiedad ante la muerte

2.3.2 Edad

A la hora de estudiar la relación entre la ansiedad ante la muerte y la edad, hay que considerar que gran parte de las actitudes ante la muerte surgen y se consolidan en la infancia, de manera que el origen del temor a la muerte se halla entre las ansiedades del desarrollo infantil (Sábado, 2015). Conocer el nivel general de ansiedad en una persona relacionado con la muerte, no supone, la comprensión de aquellos aspectos concretos que le preocupan, ya que aquello que las personas temen con relación a la muerte experimenta cambios con la edad (Sábado, 2015).

Según Serra y Abengozar (1990), han afirmado que la madurez y la experiencia que proporciona la edad, así como los cambios físicos y mentales provocados por el envejecimiento, ayudan a las personas a prepararse para la muerte y en consecuencia, se producirá una disminución de los sentimientos y actitudes negativas hacia ella.

Según Erikson (1950), las personas progresan a través de una serie de crisis que surgen en el proceso de envejecimiento, hasta alcanzar la integridad del yo, que supone encontrar el significado y la aceptación de

aquello que han vivido. Propone que el individuo, al llegar a la vida adulta avanzada, realiza una revisión de su vida, a partir de la cual puede llegar a alcanzar la integridad si le encuentra sentido y significado, lo que se traducirá en la aceptación de la muerte y en la disminución del miedo y la ansiedad derivados de ella.

2.3.3 Género

Según los trabajos que ha realizado Pollak (1979) en relación a la ansiedad ante la muerte, se constató que los resultados de la mayoría de las investigaciones concluían que las mujeres presentan mayor nivel de ansiedad ante la muerte que los hombres. Por ejemplo, McMordie (1979), luego de aplicar la escala de Ansiedad ante la muerte de Templer a un grupo de estudiantes universitarios obtiene resultados donde las mujeres puntúan significativamente más alto que los hombres.

Schumaker, Barraclough y Vagg (1988), mencionan que la estructura social estimula más a los hombres que a las mujeres a perseguir el éxito y alcanzar logros que les permiten configurar la ilusión de la mortalidad como elemento amortiguador de la ansiedad ante la muerte. De esta manera, las mujeres evalúan la muerte desde una estructura emocional, mientras que los hombres lo hacen de forma más cognitiva (Chan & Yap, 2009).

Desde una perspectiva expresivo-emocional, Stillon (1985), al definir que las mayores puntuaciones en las investigaciones simplemente reflejan una mayor facilidad de las mujeres a admitir y expresar los pensamientos y sentimientos de preocupación relacionados con la idea de muerte y del proceso de morir, lo que también explicaría la gran prevalencia de trastornos generales de ansiedad observada en el sexo femenino.

Wong, Reker y Gesser (1994), sugieren que estas diferencias observadas por sexo podrían deberse a que los hombres intentan evitar los pensamientos relacionados con la muerte con una mayor intensidad que las mujeres, de una manera más defensiva frente a las ideas sobre su mortalidad. Las causas de estas diferencias podrían encontrarse en las distintas connotaciones que la muerte tiene para los hombres y las mujeres y lo que

implica para cada género, haciéndolos sensibles a dimensiones distintas sobre la ansiedad.

2.3.4 Ocupación

Sliter, Sinclair, Yuan y Mohr (2014, citado en Sábado, 2015), ponen de manifiesto la importancia de comprender la ansiedad ante la muerte en el lugar de trabajo, sobre todo en profesionales que están habituados a estímulos relacionados con la mortalidad, en quienes puede ser necesario el asesoramiento profesional y la educación para la muerte, ya que el afrontamiento de la mortalidad puede causar tensión psicológica, emocional y espiritual.

2.3.5 Educación sobre la muerte

Las diferentes investigaciones en relación a la ansiedad ante la muerte han procurado desarrollar guías educativas que pueden aplicarse para la reducción de la ansiedad mediante la creación de programas de educación para la muerte, en especial a aquellos trabajadores que en lo cotidiano implica un contacto con el sufrimiento humano y la muerte. La eficacia de la educación sobre la muerte está relacionada no solo con los conocimientos que se tenga sobre el tema, sino que depende también, de las experiencias previas al individuo.

Una manera podría ser animar a los participantes que estén expuestos a diversas situaciones sobre mortalidad a que examinen, comenten y compartan sus sentimientos, preocupaciones y experiencias mediante el uso del Role Playing, con el fin de que puedan sentirse cómodos y acepten cualquier sentimiento negativo que se haya desencadenado.

Bailis y Kennedy (1977), sugieren que los resultados de un programa de educación sobre la muerte podrían explicarse en tres grados: el primero sería la introducción de estímulos y actividades relacionadas a la muerte; el segundo sería proceder a examinar los mecanismos de defensa y el último, el tercero, sería abordar la confrontación y superación de las ansiedades. Este modelo supone que la propia didáctica del programa o las propias características y experiencias de los participantes no permiten superar el

segundo grado, los mecanismos de defensa provocarían el aumento de la ansiedad, mientras que si se alcanza el tercer grado, provocaría su disminución. Que una persona pueda superar y confrontar la ansiedad ante esta exposición será también en función a las actitudes personales, la formación previa, las experiencias individuales y las características del trabajo que realiza. Una mejor aceptación de la ansiedad ante la muerte generaría una mayor disposición para tratar con personas en proceso de muerte.

2.4 Bomberos Voluntarios

2.4.1 Historia

Durante el Gobierno del General Julio Argentino Roca (1880-1886) se produjo en nuestro país lo posteriormente conocido como “aluvión inmigratorio”: (Italianos, Holandeses, Alemanes, etc). Los grandes contingentes de inmigrantes, en su gran mayoría quedaron en Buenos Aires y en el año 1884, nació la primera Sociedad de Bomberos Voluntarios del país. Las construcciones eran, en aquellos tiempos, casi todas de madera y zinc, y por eso podían producir un serio peligro para la población. Se necesitaba entonces, una entidad que asumiese su defensa. Así en algunos ciudadanos, surgió la idea de fundar la “Sociedad Pompieri Voluntari Della Boca” (Gallo, 2006).

De esa forma el 2 de Junio de 1884 se creó la primera Sociedad de Bomberos Voluntarios de la República, que contó con el incondicional apoyo de todos los pobladores del tradicional barrio porteño.

El señor Orestes Liberti, nacido en 1860, fue el primer Bombero Voluntario del país y primer Comandante de Bomberos Voluntarios de la Boca. Con el correr de los años, el cuerpo fue renovando su material contra incendio, actuando en todas las catástrofes, epidemias, inundaciones especialmente en los barrios de la Boca y Barracas.

La Boca, entonces fue el primer paso, al que se sumaron Ensenada, San Fernando y Avellaneda y posteriormente Ingeniero White, Lomas de Zamora, Tigre, etc., hasta llegar a las más de seiscientos cincuenta Asociaciones de Bomberos Voluntarios con que cuenta el país en la actualidad.

El 1° de Febrero de 1954 surgió la Federación Argentina de Asociaciones de Bomberos Voluntarios, que dio lugar a las Sociedades que existían hasta la fecha y las que nacieron a continuación hermanando a todas ellas en esa entidad madre.

El 25 de Septiembre de 1954, en Lanús, se realizó el primer Congreso de Bomberos Voluntarios, el Segundo Congreso se realizó en Junio de 1960 y el 31 de Mayo y el 1° y 2° de Junio de 1974 se llevó a cabo el Tercer Congreso con la participación de doscientas dieciséis Sociedades de Bomberos Voluntarios (Gallo, 2006).

Actualmente, el Sistema Nacional de Bomberos, en lo concerniente a su estructura Operativa y de Capacitación, está organizado en: 1 Academia Nacional de Bomberos, 26 Federaciones con sus Escuelas Provinciales de Capacitación, 2 Representaciones Provinciales, 900 Cuarteles de Bomberos Voluntarios y más de 1.000 Destacamentos los cuales cuentan con más de 43.000 Bomberos Voluntarios (36.000 hombres y 7.000 mujeres).

2.4.2 Desempeño operativo

Ser Bombero Voluntario comprende a una organización de personas de utilidad pública, que por el desarrollo de sus tareas, tienen como objetivo salvaguardar vidas y bienes de la sociedad. Los mismos atienden y están expuestos a diferentes emergencias ya sean provocadas por la naturaleza o por el descuido del hombre, tales como:

- Incendios: se clasifican en: chico, mediano, grande o gran incendio. Y comprende a personas, vehículos, embarcaciones, viviendas, fábricas y zonas forestales, rurales o urbanas, etc.
- Salvamento: es una acción que se antepone ante cualquier circunstancia, la misma comprende a personas o animales. Tiene la finalidad de tranquilizar a la víctima, liberarla del peligro de encierro, conducirlas a un lugar seguro y proveerles asistencia médica. Diferentes situaciones pueden ser: accidentes automovilísticos, rescate acuático, rescate en altura, etc.

- Búsqueda y rescate en estructuras colapsadas: comprende a diferentes estructuras en situación de derrumbe o colapso y el rescate inmediato de víctimas en la superficie.

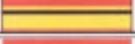
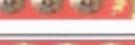
Para llevar a cabo estas acciones los Bomberos cuentan con diferentes capacitaciones, entrenamientos y elementos adicionales como los de protección personal de uso obligatorio ante la exposición a siniestros, tales como: equipos estructurales ignífugos de incendios que comprenden casco, chaqueta, pantalón, botas, guantes y equipo de respiración autónoma.

2.4.3 Escalafón jerárquico

Dentro de los cuerpos de Bomberos Voluntarios existe un escalafón jerárquico, que es la división escalonada del derecho a ejercer el mando y su objetivo es que cada integrante de acuerdo a su condición, lo ejerza en su totalidad. Se destaca que cada jerarquía dicta diferentes mandos y órdenes, los cuales organiza la operatividad de cada institución.

Cada bombero debe de cumplir con algunos requisitos para lograr una jerarquía, como una cierta cantidad de años de servicio, haber realizado varias capacitaciones, obtener puntajes adecuados en las evaluaciones y contar con un desempeño óptimo en general cumpliendo con sus obligaciones.

Se expone a continuación el escalafón vigente en las Asociaciones de Bomberos Voluntarios con la antigüedad mínima para el cargo y la requerida para el próximo ascenso.

Jerarquía		Antigüedad mínima en el cargo requerida para el próximo ascenso	Simbologías
Bombero		3 mínimo para el próximo ascenso	
Suboficiales Subalternos	Cabo	3 años mínimo como Bombero	
	Cabo Primero	1 año mínimo como Cabo	
	Sargento	1 años mínimo como Cabo 1º	
Suboficiales Superiores	Sargento 1º	2 año mínimo como Sargento	
	Suboficialprincipal	1 año mínimo como Sargento 1º	
	Suboficialmayor	1años mínimo como Suboficialprincipal	
Oficiales Subalternos	Oficial Ayudante	2 años como mínimo como Suboficialmayor	
	Oficial Inspector	2 años como mínimo como Oficialayudante	
	Oficial Principal	2 años como mínimo como Oficialinspector	
Oficiales Jefes	Subcomandante	2 años como mínimo como Oficialprincipal	
	Comandante	2 años como mínimo como Subcomandante	
	Comandante Mayor	2 años como mínimo como Comandante	
Oficial Superior	Comandante General	5 años mínimo como Comandantemayor	

Fuente: Consejo Nacional de Bomberos República Argentina (2015), *Unificación de Escalafón Jerárquico*. Recuperado de: <http://www.bomberosra.org.ar/2015/09/30/unificacion-de-escalafon-jerarquico.html>

2.4.4 Consecuencias psicológicas

El equipo de bomberos voluntarios se ve enfrentado a diferentes impactos sensoriales y violentos ante las diferentes tareas que corresponden a su labor. Esto puede causar consecuencias psicológicas reales que generen daño no solamente a los rescatistas, sino también a las víctimas y las personas que allí se encuentren presentes. Es por esto que deben tomar medidas que permitan prevenir y controlar cualquier daño psicológico, y en el caso en que se produzca el mismo, corregirlo eficaz y oportunamente.

El estar expuesto a labores de violencia social, el contacto con cadáveres, restos humanos esparcidos o calcinados, a los ambientes altamente tóxicos, etc. va a generar repercusiones importantes sobre la salud física y mental de los Bomberos Voluntarios. En Estados Unidos, comenzaron a ocuparse de los impactos psicosociales que podrían sufrir los mismos, incluyendo al estrés y el estrés post traumático en el tratamiento.

2.4.5 El estrés

Se lo define como la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de los sujetos que intenta adaptarse a las diferentes presiones tanto internas como externas (Gallo, 2006). Es un estado que se manifiesta a través de un síndrome que consiste en generar cambios específicamente en el sistema biológico y tiene 3 fases: de alarma, resistencia y agotamiento.

- El estado de alarma hace referencia al momento en que suena la sirena en el caso de los bomberos, dando lugar a la segregación de adrenalina que puede causar el aumento de la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria, la transpiración, etc.
- El estado de resistencia hace referencia al momento de exposición al suceso traumático que se debe asistir y al trabajo desempeñado por los bomberos allí, que luego no son tratados de la manera correspondiente.
- El estado final es el agotamiento, que va dejando cicatrices que los predisponen a diferentes enfermedades, y dentro del contexto operativo puede causar disminución en el desempeño, la eficacia y la eficiencia en su labor, haciéndolos proclives a cometer errores que, por las tareas que deben realizar, pueden resultar errores fatales.

2.4.6 Estrés post traumático

Se presenta dentro de los primeros 6 meses, es agudo si los síntomas duran menos de 3 meses o crónico si duran de 3 meses a más y si entre el acontecimiento traumático y el inicio de los síntomas han pasado como mínimo 6 meses (Gallo, 2006). Se pueden observar las siguientes manifestaciones clínicas:

- Recuerdos persistentes que provocan: malestar, se incluyen imágenes, pensamientos, percepciones. Sueños repetitivos sobre el acontecimiento que provoca malestar, sensación de estar reviviendo la experiencia con ilusiones o alucinaciones, malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos (pensamientos) o externos (uniformes, lugares, olores, sonidos, equipos, etc.) que recuerden el

acontecimiento traumático.

- Evitación persistente de estímulos asociados al trauma: Esfuerzos por evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático, evitación de actividades, lugares o personas que motiven recuerdos del trauma, incapacidad para recordar un aspecto importante de lo acontecido, reducción del interés o la participación en actividades sociales, reducción de la vida afectiva, incapacidad para tener sentimientos de amor o afecto, sensación de un futuro desolador.
- Aumento de la actividad: dificultad para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad o ataques de ira, dificultad para concentrarse, hipervigilancia, estado de alerta o respuestas exageradas de sobresalto.

2.4.7 Efectos emocionales en la intervención de desastres

Existen diferentes manifestaciones psicofisiológicas que podrían experimentar los integrantes de los equipos de respuesta en situaciones de desastre, en este caso los Bomberos Voluntarios, que se detallan a continuación:

Fase de alarma: Comprende el período de adaptación psicológica desde que suena la sirena, y la información sobre lo acontecido pueden presentar las siguientes manifestaciones (Gallo, 2006):

Área física: Activación del SGA (Síndrome general de adaptación) como respuesta al estrés.

Área Cognitiva: Desorientación en los preparativos para la partida y dificultad para la comprensión de la información recibida.

Área Emocional: Sentimientos de aturdimiento, en especial si el evento es en gran escala o es un incidente crítico, sentimientos de temor y ansiedad.

Área Conductual: Dificultad en la comunicación, incremento en los niveles de actividad y decremento de la eficiencia, realizan tareas sin objetivos específicos.

Fase de Intervención: incluye:

Área física: síntomas propios de un estrés agudo y posteriormente un estrés crónico como son: incremento en la respiración, presión sanguínea y latidos cardíacos, náuseas, diarreas, sudoración, dolor de cabeza, sensación de debilidad, hormigueo en partes del cuerpo, dolor muscular, fatiga, languidez o vértigo.

Área Cognitiva: problemas de memoria, desorientación, confusión mental, dificultad para actuar en forma lógica, solucionar problemas y/o tomar decisiones, dificultad para la concentración, atención y memoria, pérdida de la objetividad, pérdida de las habilidades para conceptualizar alternativas o priorizar tareas y lentitud o dificultad en la comprensión.

Área Emocional: Gran sentimiento de heroísmo e invulnerabilidad, ansiedad, temor, euforia, fuerte identificación con las víctimas, sentimientos de culpa, irritabilidad, hiperactividad, tristeza, melancolía, pesar, depresión, tristeza, mal humor, sentimientos de aislamiento, abandono, extrañamiento, separación, apatía, disminución del interés por las actividades usuales y excesiva inquietud sobre la seguridad de otros.

Área Conductual: Inhabilidad para expresar sentimientos verbales, dificultad para comunicarse, hiperactividad sin un propósito específico, decreciente eficiencia y eficacia en las actividades, incremento en el uso del alcohol, tabaco y otras drogas y retraimiento social.

Fase de termino: Comprende la etapa posterior a los trabajos de urgencia que ya han sido realizados, en esta fase se puede observar las siguientes manifestaciones: dificultad emocional para aceptar el término de las operaciones, deseo de seguir trabajando, melancolía, depresión, inquietud, disgusto o aburrimiento ante el trabajo rutinario, sentimientos de extrañamiento por el trabajo en desastre, sentimientos de extrañamiento por la familia, sentimientos de frustración, necesidad de hablar, contar y repetir las vivencias

del desastre, conflicto con los compañeros que no participaron en las operaciones del desastre y sentimientos de superioridad (Gallo, 2006).

Capítulo III

METODOLOGÍA

3.1 Objetivos

3.1.2 Generales

Analizar si existe relación entre la Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la Muerte en Bomberos Voluntarios de la zona sur del Gran Buenos Aires.

3.1.3 Específicos

- Conocer si existen diferencias en las dimensiones de la Inteligencia Emocional de acuerdo a la antigüedad y jerarquía dentro del Sistema Bomberil de la Zona Sur del Gran Buenos Aires.
- Conocer si existen diferencias de Ansiedad ante la muerte según sexo y jerarquía de los Bomberos Voluntarios.
- Describir, si existe, la relación entre la Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la Muerte en los Bomberos Voluntarios.

3.2 Hipótesis

H1. Según Mayer y Salovey (1990), la Inteligencia Emocional se desarrolla a través de la experiencia en las personas, desarrollando habilidades desde más simples a más complejas en cuanto al pensamiento y desarrollo de los individuos. Por lo tanto se considera que los Bomberos Voluntarios con mayor antigüedad en el servicio presentan un puntaje más alto en todas las dimensiones de la Inteligencia Emocional en comparación con los de menor antigüedad.

H2. Wong, Reker y Gesser (1994), sugieren que los hombres intentar evitar pensamientos relacionados a la muerte con mayor intensidad que

las mujeres, como una idea defensiva frente a la mortalidad. Esto podría deberse a las diferentes connotaciones que tiene la muerte para los hombres y las mujeres, siendo sensibles a dimensiones distintas sobre la ansiedad. Por lo cual, se considera que los Bomberos Voluntarios de sexo masculino obtienen un puntaje más bajo en todas las dimensiones de Ansiedad ante la muerte que el sexo femenino.

H3. Según Sábado (2015), el enfoque cognitivo-conductual considera que las actitudes frente a la muerte se desarrollan de acuerdo a la maduración del individuo y sus experiencias vividas. Por lo tanto, se considera que los Bomberos presentan un puntaje más alto en todas las dimensiones de Ansiedad ante la Muerte que los Bomberos de mayor jerarquía.

H4. Goleman (1995) sugiere que la Inteligencia Emocional se desarrolla según tendencias biológicas moldeadas por la cultura y sobre todo, de acuerdo a la experiencia que cada individuo tenga. Por lo cual se considera que los Bomberos Voluntarios con mayor jerarquía presentan un puntaje más alto en todas las dimensiones de la Inteligencia Emocional en comparación con los de menor jerarquía.

3.3 Relevancia y Justificación

La relevancia teórica del presente estudio consiste en ampliar el conocimiento sobre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la Muerte en Bomberos Voluntarios.

Utilizar como muestra a integrantes del Sistema Bomberil, permitirá que se amplíen los conocimientos respecto a las teorías sobre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la Muerte en un contexto cultural diferente a los estudiados hasta el momento.

Conocer el vínculo que se establece entre la Inteligencia Emocional, la Ansiedad ante la muerte y el Sistema Bomberil, permitirá aportar información para elaborar nuevos modelos teóricos que contemplen la capacidad de los individuos en percibir, comprender y manejar sus emociones y las de los demás pudiéndose vincular con la Ansiedad ante la muerte y los tipos que esta

propone, logrando ser estas variables consideradas en la formación de los Bomberos Voluntarios.

Si se confirmaran las hipótesis, los datos brindados por la investigación permitirán fomentar la importancia del entrenamiento de la Inteligencia Emocional dentro de la formación de los futuros Bomberos Voluntarios, pudiéndose formar un plan de formación que tendrá en cuenta también la Ansiedad ante la muerte para su respectivo tratamiento.

3.4 Tipo de estudio

Se realizó un estudio empírico, de carácter no experimental con un abordaje cuantitativo. Es de tipo descriptivo ya que se pretende medir o recoger información de manera conjunta sobre las variables y se busca especificar características del grupo y sus perfiles, y es de tipo correlacional ya que se busca conocer la relación o grado de asociación que existe entre las variables. Se miden cada una de ellas, luego se cuantifican y se analiza su vinculación Sampieri (1991).

3.5 Población

La población estuvo constituida por Bomberos Voluntarios pertenecientes a la Zona Sur del Gran Buenos Aires.

3.6 Muestra

Se tomó una muestra no probabilística accidental simple de 186 sujetos de la Zona Sur del Gran Buenos Aires, 52,2% de la localidad de Berazategui y el 47,8% de la localidad de Quilmes. El 52,2% es de género masculino y el 47,8% femenino, con una edad promedio de 36,38 años (mínimo= 18 años; máximo= 62 años). En lo que respecta al nivel de educación formal, el 40,3% tienen al menos secundario completo, mientras que el resto presenta: secundario incompleto (25,8%), terciario completo (11,8%), universitario incompleto (10,2%), terciario incompleto (6,5%) y un 2,7% universitario incompleto y primario completo.

3.7 Instrumentos para la recolección de datos

3.7.1 Inventario de Ansiedad Ante la Muerte (DAS)

Es un instrumento autoaplicado creado por Templer en 1970 diseñado para evaluar la ansiedad que produce la idea de la propia muerte. Ha sido traducida a diferentes idiomas, incluido el español (Tomás-Sábado & Gómez-Benito, 2004) y adaptada a diferentes culturas. La escala original contiene 15 ítems con respuesta dicotómica (SI / NO), cuyo rango de puntaje oscila entre el más bajo para la ansiedad ante la muerte (0) al más alto (15). La escala consiste en un cuestionario auto-administrable con las siguientes dimensiones: (1) Miedo a la muerte (ítems 1, 2, 3, 5, 7, 10, y 11), (2) Miedo a la agonía/enfermedad (ítems 4, 6, 9, y 13); y (3) Miedo a la extinción (ítems 8, 12, 14, y 15). Hay tres ítems invertidos (5, 6 y 15) donde la respuesta NO vale 1 punto. La consistencia interna del instrumento, medida con el alfa de Cronbach, indica para adultos mayores (alfa = .86). Se obtuvieron propiedades psicométricas que la hacen recomendable para su uso.

3.7.2 Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24)

La TMMS-24 está basada en el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) del grupo de investigación de Salovey y Mayer (Salovey, et al., 1995). La escala original es una escala que evalúa el “metaconocimiento de los estados emocionales” mediante 48 ítems. En concreto, las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones así como de nuestra capacidad para regularlas. El TMMS-24 fue adaptada y reducida de la escala original por el grupo de investigación de Fernández-Berrocal y colaboradores de la Facultad de Psicología de Málaga. Es una medida de autoinforme de 24 ítems con la misma finalidad que el TMMS-48, evaluar las creencias individuales sobre nuestras propias habilidades emocionales, pero con un tiempo de administración más reducido.

La TMMS-24 contiene tres dimensiones claves de la Inteligencia Emocional (IE) con 8 ítems cada una de ellas, estas dimensiones son:

Percepción emocional, cuando el individuo es capaz de sentir y expresar los sentimientos en una forma adecuada (ítems del 1 al 8).

Comprensión de sentimientos, se da cuando el individuo conoce bien sus propios estados emocionales (ítems del 9 al 16).

Regulación emocional, cuando una persona es capaz de regular sus estados emocionales correctamente (ítems del 17 al 24).

El inventario se contesta en función del grado de acuerdo para cada ítem, a modo de escala tipo Likert con puntuaciones desde 1= Nada de acuerdo hasta 5= Totalmente de acuerdo.

Sus propiedades psicométricas muestran su validez y fiabilidad. La consistencia interna de las subescalas es alta como en los estudios previos de la fiabilidad de la versión inglesa. En la dimensión Percepción el alfa es de 86; para Comprensión el alfa es de 87; y para Regulación el alfa es de 85 (Fernández Berrocal, Salovey, Vera, Ramos & Extremera, 2003).

En definitiva la versión modificada al español del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) nos proporciona un inventario adecuado con el cual examinar la percepción de la Inteligencia Emocional en lengua española.

3.7.3 Cuestionario de variables sociodemográficas

Preguntas sociodemográficas relativas a: edad, sexo, nivel educativo, zona de residencia actual, rango jerárquico y antigüedad como Bombero Voluntario.

3.7.4 Procedimientos

Los participantes respondieron voluntariamente, de forma anónima, un cuestionario auto-administrado entregado en mano a cada uno de ellos con previa autorización de la autoridad presente en ese momento. Fueron respondidos sin límites de tiempo.

Capítulo IV

RESULTADOS

4.1 Caracterización de la muestra

Gráfico 1. Edad

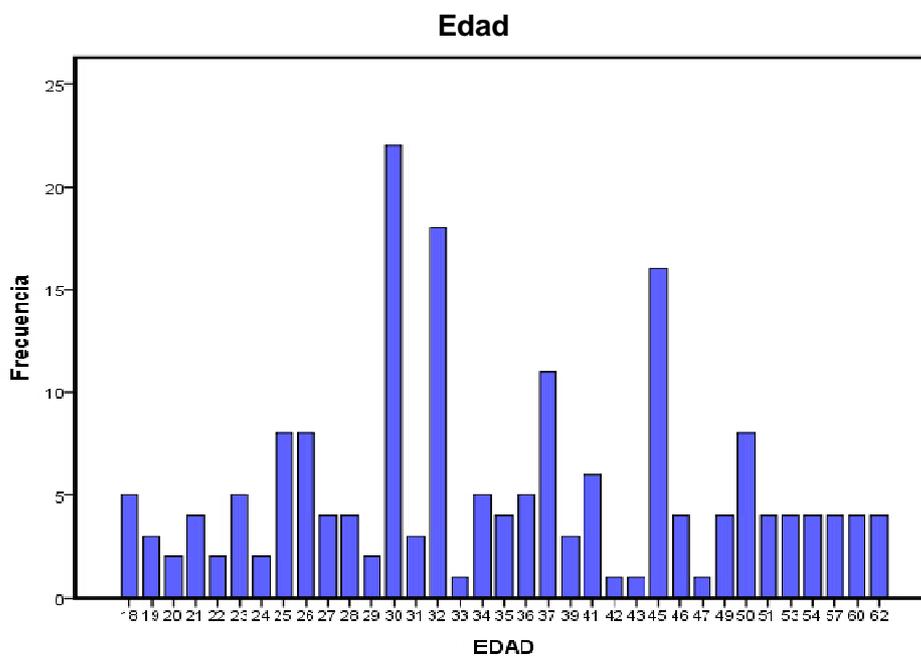
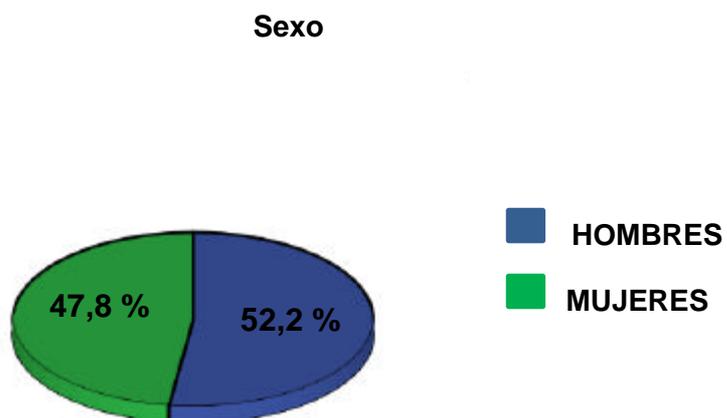
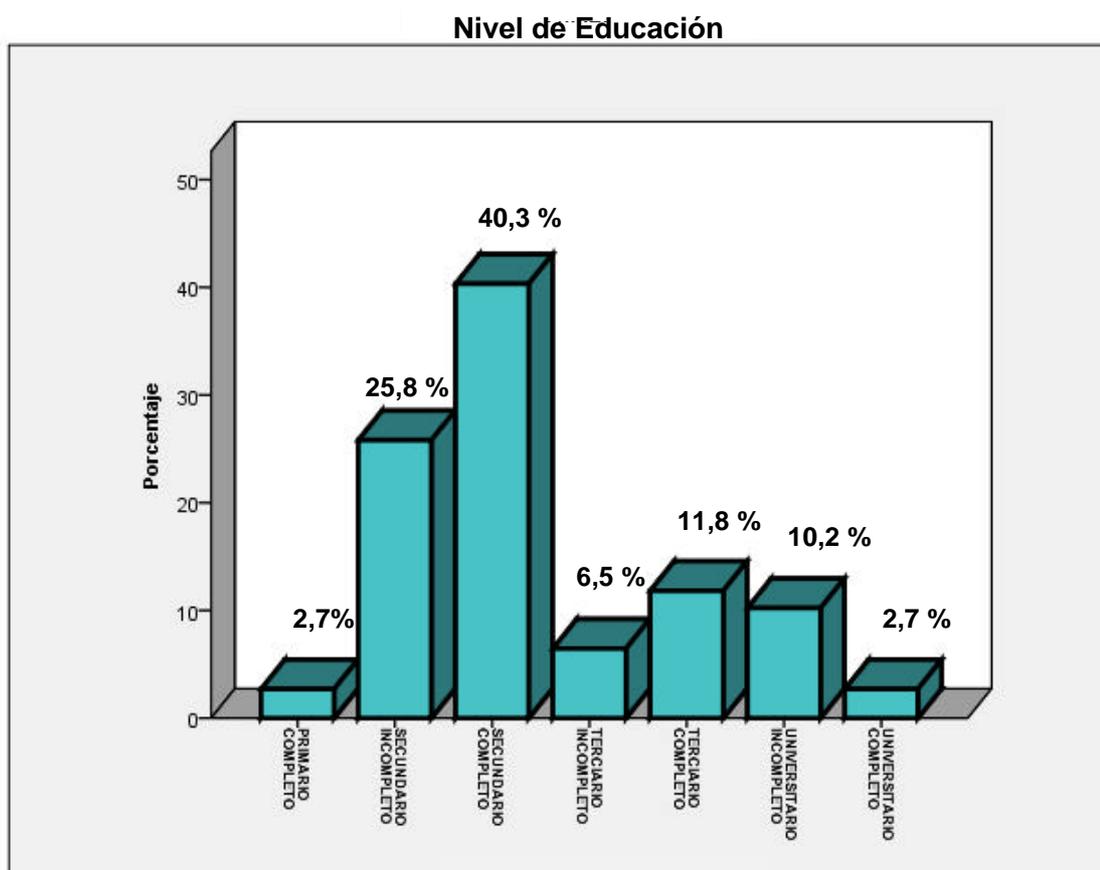


Gráfico 2. Sexo



La muestra está compuesta por un total de 186 participantes, 97 de sexo masculino (52,2%) y 89 de sexo femenino (47,8%).

Gráfico 3. Nivel de Educación



En cuanto al nivel de educación, la muestra está compuesta en su mayoría por nivel de educación secundario completo con un 40,3%. Mientras que el resto presenta: secundario incompleto (25,8%), terciario completo (11,8%), universitario incompleto (10,2%), terciario incompleto (6,5%) y un 2,7% universitario incompleto y primario completo.

Gráfico 4. Zona de residencia

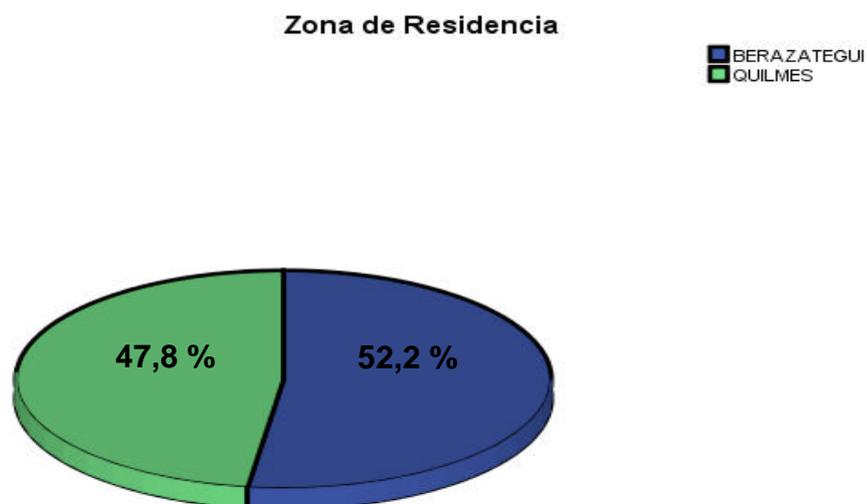
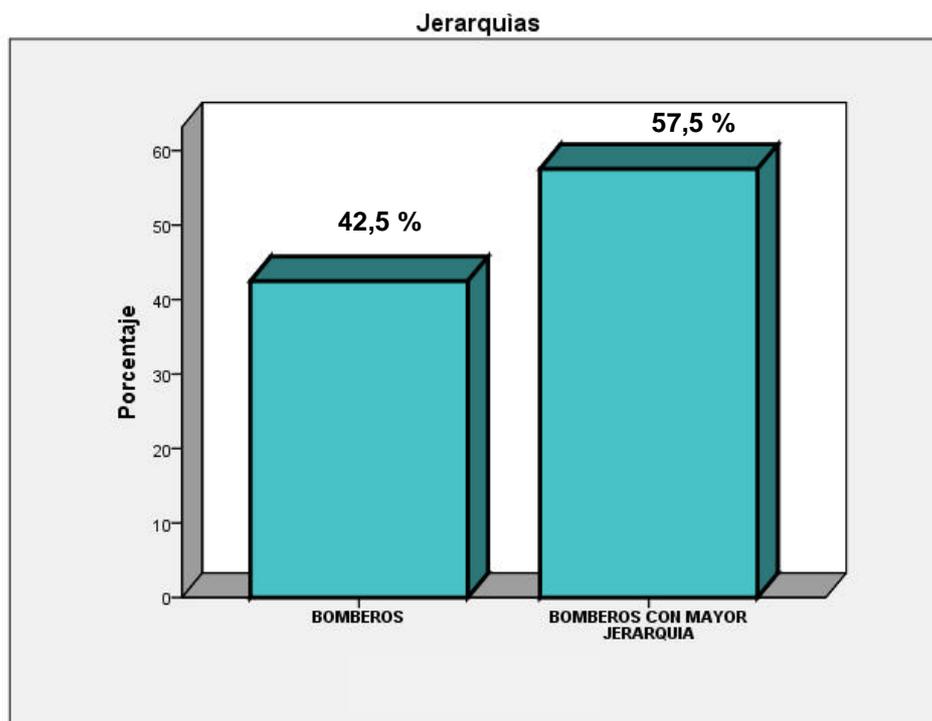
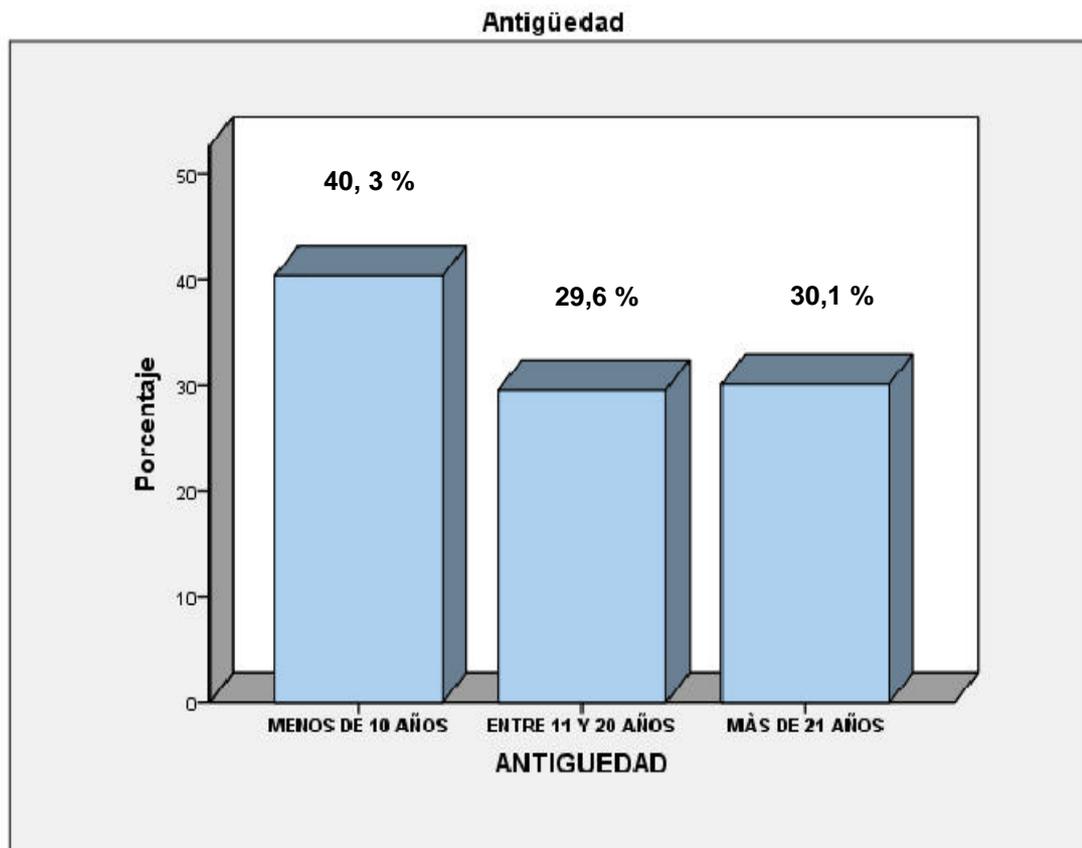


Gráfico 5. Jerarquías



La muestra está compuesta en su mayoría por bomberos de mayor jerarquía, con un total de 107 casos, que equivale a un porcentaje de 57,5% mientras que el 42,5 % pertenece a Bomberos.

Grafico 6. Antigüedad



La muestra está compuesta en su mayoría por bomberos que tienen menos de 10 años de antigüedad en el servicio, formando 75 casos, equivalente a un 40,3%.

4.2 Descripción de las variables

4.2.1 Dimensiones del inventario Ansiedad ante la muerte (DAS)

Tabla I. Resúmenes estadísticos de las dimensiones de Ansiedad ante la muerte

Variable	N	M	DT	Min.	Max.
Miedo a la muerte	186	11,97	1,790	8	14
Miedo a la agonía	186	6,35	1,275	4	8
Miedo a la extinción	186	6,49	1,266	4	10

Se observa en esta tabla, que los Bomberos obtienen mayor puntuación media en la dimensión “Miedo a la muerte” (11,97). Se entiende a la misma como “la reacción emocional producida por la percepción de señales de peligro o amenaza (reales o imaginarias) a la propia existencia” (Limonero, 1997).

4.2.2 Dimensiones del inventario de Inteligencia Emocional (TMMS-24)

Tabla II. Resúmenes estadísticos de las dimensiones de Inteligencia Emocional

Variable	N	M	DT	Min.	Max.
Percepción	186	23,13	6,755	10	38
Comprensión	186	27,90	6,316	13	39
Regulación	186	29,92	6,718	9	40

En esta tabla los Bomberos han obtenido mayor puntuación media en la dimensión “Regulación” (29,92), la cual comprende la capacidad de las personas de poder regular sus estados emocionales correctamente.

4.3 Cruce de variables

4.3.1 Análisis de valores extremos

Se realizó un análisis previo para determinar la existencia de valores extremos. Los mismos no fueron hallados.

4.3.2 Análisis de normalidad

Se realizó el análisis de normalidad para todas las variables. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

4.3.3 Análisis de correlaciones entre las variables Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la muerte

Tabla III. Prueba de normalidad para las dimensiones de Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la muerte

Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GI	Sig.
Miedo a la muerte	,217	186	,000
Miedo a la agonía	,161	186	,000
Miedo a la extinción	,162	186	,000
Percepción	,092	186	,001
Comprensión	,081	186	,005
Regulación	,100	186	,000

Las dimensiones de ambas variables han arrojado resultados con una distribución asimétrica. Por lo tanto, se utilizó el estadístico de correlación Rho de Spearman.

Tabla IV. Relación entre las dimensiones de Inteligencia Emocional y Ansiedad ante la muerte

	Percepción	p.	Comprensión	p.	Regulación	p.
Miedo a la muerte	-.186	0.01	0.82	.266	0.20	.791
Miedo a la agonía	-.164	.026	-.143	.052	-.211	.004
Miedo a la extinción	.118	.109	-0.43	.559	.045	.539

La dimensión “miedo a la agonía”, que evalúa el proceso de morir, el hecho de que la muerte que se espera en un tiempo muy corto y el largo deterioro en general marcado por episodios de complicaciones y efectos secundarios y la dimensión “miedo a la muerte”, que comprende los sentimientos que se presentan ante la amenaza hacia la propia existencia, correlacionaron de manera significativa y de manera inversa con la dimensión Percepción, que comprende cuando el individuo es capaz de sentir y expresar los sentimientos en una forma adecuada. La dimensión Regulación emocional

que desarrolla el hecho de que el individuo conozca bien sus propios estados emocionales, dio como resultado una correlación significativa e inversa con la dimensión “miedo a la agonía”. Esto supone que las personas en las que predominan la percepción y la regulación emocional tienden a presentar menor miedo a la muerte y menor miedo a la agonía.

La dimensión Comprensión de Inteligencia Emocional dio como resultado una correlación débil con un nivel de significación de 0.052 con “miedo a la agonía”, lo cual no puede ser analizado estadísticamente.

4.3.4 Análisis de la comparación de las dimensiones de Inteligencia Emocional según antigüedad

Tabla V. Prueba de normalidad de las dimensiones de Inteligencia Emocional según Antigüedad

ANTIGÜEDAD		Kolmogorov -Smirnov	Gl	p
Percepción	Menos de 10 años	,098	75	,070
	Entre 11 y 20 años	,152	55	,003
	Más de 21 años	,233	56	,000
Comprensión	Menos de 10 años	,075	75	,200*
	Entre 11 y 20 años	,144	55	,006
	Más de 21 años	,134	56	,014
Regulación	Menos de 10 años	,104	75	,044
	Entre 11 y 20 años	,199	55	,000
	Más de 21 años	,204	56	,000

Las variables en su mayoría tienen una distribución asimétrica. Se ha utilizado el estadístico K-Kruskal Wallis para comparar 3 grupos.

Tabla VI. Comparación de las dimensiones de Inteligencia Emocional según Antigüedad

Variables	Menos de 10 años		Entre 11 y 20 años		Más de 21 años	
	Rango promedio	*p	Rango promedio	*p	Rango promedio	*p
Percepción	80,49	.001	89,50	.001	114,86	.001
Comprensión	77,27	.000	92,58	.000	116,14	.000
Regulación	78,91	.003	95,06	.003	111,50	.003

Las dimensiones correspondientes a Inteligencia emocional (Percepción, comprensión y regulación) varían significativamente de acuerdo a la antigüedad, aumentando el rango a mayor cantidad de años en servicio. Esto supone que la capacidad de identificar y reconocer los propios sentimientos como los ajenos, tener en cuenta los sentimientos propios, comprenderlos reflexionar sobre ellos y regularlos aumenta según la cantidad de años de antigüedad en la ocupación.

4.3.5 Análisis de la comparación de las dimensiones de Inteligencia emocional según jerarquía:

Tabla VII. Prueba de normalidad para la comparación de las dimensiones de Inteligencia Emocional según jerarquía

	JERARQUIAS	Kolmogorov-Smirnov	gl	Sig.
Percepción	Bomberos	,112	79	,016
	Bomberos con mayor jerarquía	,126	107	,000
Comprensión	Bomberos	,089	79	,195
	Bomberos con Mayor jerarquía	,088	107	,039
Regulación	Bomberos	,095	79	,072
	Bomberos con mayor jerarquía	,140	107	,000

Las variables en su mayoría tienen una distribución asimétrica. Se ha utilizado el estadístico U de Mann – Whitney para la comparación de 2 grupos.

Tabla VIII. Comparación de Inteligencia Emocional según jerarquía

VARIABLES	Bomberos		Bomberos de mayor jerarquía	
	Rango promedio	*p	Rango promedio	*p
Percepción	87,06	.160	98,25	.160
Comprensión	84,16	.042	100,39	.042
Regulación	86,07	.105	98,99	.105

Solo la dimensión Comprensión de Inteligencia emocional ha arrojado resultados significativos con respecto a la jerarquía, aumentando el rango en los Bomberos de mayor jerarquía. Esto supone que la capacidad de comprender y reflexionar sobre los propios sentimientos y los ajenos aumenta según la jerarquía dentro del sistema bomberil.

4.3.6 Análisis de la comparación de Ansiedad ante la muerte según género

Tabla IX. Prueba de normalidad para la comparación de Ansiedad ante la muerte según género

VARIABLES	SEXO	Kolmogorov-Smirnov	gl	Sig.
Miedo a la muerte	HOMBRE	,201	97	,000
	MUJER	,235	89	,000
Miedo a la agonía	HOMBRE	,186	97	,000
	MUJER	,211	89	,000
Miedo a la extinción	HOMBRE	,162	97	,000
	MUJER	,162	89	,000

Las variables tienen en su totalidad una distribución asimétrica y significativa de manera uniforme. Se utilizó el estadístico T de Student para comparar 2 grupos.

Tabla X. Comparación de Ansiedad ante la muerte según género

VARIABLES	Hombres		Mujeres	
	Media	*p	Media	*p
Miedo a la muerte	12,24	.035	11,69	.035
Miedo a la agonía	6,32	.695	6,39	.695
Miedo a la extinción	6,55	.522	6,43	.521

Las dimensiones “miedo a la agonía” y “miedo a la extinción” no han arrojado resultados significativos entre hombres y mujeres. Solo la dimensión

“miedo a la muerte” que comprende a la sensación que se produce cuando se percibe una amenaza a la propia existencia, arrojó un resultado significativo de 0,03 para ambos sexos, pero la media entre los grupos se diferencia solo por 1 punto, lo que hace que no sea comparable estadísticamente.

4.3.7 Análisis de la comparación de Ansiedad ante la muerte según Jerarquía

Tabla XI. Prueba de normalidad para la comparación de Ansiedad ante la muerte según Jerarquía

VARIABLES	JERARQUIAS			
		Kolmogorov-Smirnov	gl	Sig.
Miedo a la muerte	Bomberos	,192	79	,000
	Bomberos con mayor jerarquía	,232	107	,000
Miedo a la agonía	Bomberos	,194	79	,000
	Bomberos con mayor jerarquía	,212	107	,000
Miedo a la extinción	Bomberos	,211	79	,000
	Bomberos con mayor jerarquía	,205	107	,000

Las variables tienen en su totalidad una distribución asimétrica y significativa de manera uniforme. Se utilizó el estadístico T de Student para comparar 2 grupos.

Tabla XII. Comparación de Ansiedad ante la muerte según jerarquía

VARIABLES	Bomberos		Bomberos de mayor jerarquía	
	Media	*p	Media	*p
Miedo a la muerte	11,59	.013	12,25	.014
Miedo a la agonía	6,27	.415	6,42	.437
Miedo a la extinción	6,39	.371	6,56	.375

Las dimensiones “miedo a la agonía” y “miedo a la extinción” no han arrojado resultados significativos entre bomberos y bomberos de mayor jerarquía. Solo la dimensión “miedo a la muerte” que comprende a la sensación que se produce ante la amenaza a la propia existencia, arrojó un resultado significativo de 0,01 para los grupos, pero la media entre ambos se diferencia solo por 1 punto, lo que hace que no sea posible compararlo estadísticamente.

Capítulo V

DISCUSIÓN

En este punto del estudio se pretende realizar una síntesis de los resultados obtenidos haciendo referencia a las hipótesis formuladas en el capítulo III. Para ello, se relacionarán las hipótesis junto con los resultados, además de realizarse los comentarios correspondientes en función de la literatura revisada. Por otra parte, se tratará de presentar alguna aplicación práctica que pueda desprenderse de este estudio. Finalmente, se indicarán algunas limitaciones del estudio, así como alguna propuesta a futuro.

Se llevó a cabo un estudio empírico, descriptivo-correlacional, de carácter no experimental con un abordaje cuantitativo, con el objetivo de indagar en primer lugar de qué manera influye y como se relaciona la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la muerte en un grupo de hombres y mujeres que prestan servicio como Bomberos Voluntarios.

Se considera relevante conocer estos aspectos en dicha población por estar expuestos a diferentes emergencias donde se pone en riesgo la vida propia y de otros.

En base a los datos obtenidos, se puede concluir que la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la muerte son dos factores que se relacionan parcialmente por lo menos en la muestra utilizada en este estudio. Por lo que, se puede concluir que se pudo cumplir con el objetivo general planteado en esta investigación. Así, se puede afirmar que según los resultados obtenidos, a mayor nivel de Percepción emocional (habilidad de las personas para identificar los propios sentimientos y los de los demás, y que el individuo pueda identificar también sus propias emociones) menor será el nivel de “Miedo a la muerte” (Sentimiento que se produce ante la amenaza de la propia existencia) y de “Miedo a la agonía” (Sentimientos que aparecen ante el proceso de morir). Además, a mayor nivel de Regulación Emocional (regular las propias emociones o ajenas) menor será el nivel de “miedo a la agonía” (Ver tabla IV).

Así, los Bomberos que mejor sepan identificar el estado emocional que están experimentando, tendrán mayor facilidad para regularlo y poder en este caso reducir el impacto que generan los sentimientos ante los procesos de muerte y además, aquellos que perciban sus propias emociones presentaran menores niveles de ansiedad ante la muerte y tendrán una mejor adaptación psicológica ante situaciones de emergencia.

La primera hipótesis se ha confirmado en su totalidad. Abarca que las dimensiones de Inteligencia Emocional aumentan con la antigüedad en el servicio Bomberil. Esto quiere decir, que tal como lo desarrolla Goleman (1995), las emociones son impulsos para actuar, que están moldeadas por la cultura y por la experiencia de las personas. La antigüedad dentro del servicio bomberil incluye a la exposición que han tenido los profesionales ante diferentes situaciones de salvamento y ante su experiencia en el rubro, logran proporcionarle inteligencia a la emoción, pudiendo así enfrentarse a situaciones de riesgo propio y de otros, comprendiendo aquello que se percibe y reflexionando sobre esos sentimientos para poder aprovechar esa información en función de su utilidad, tal como lo menciona Goleman (1995), expresando que las emociones tienen mente propia, que puede sostener puntos de vista independientemente de la mente racional.

La segunda hipótesis, abarca que los Bomberos Voluntarios de sexo masculino presentaran un puntaje más bajo en las dimensiones de Ansiedad ante la muerte que el sexo femenino. La misma no ha podido ser confirmada en su totalidad de acuerdo a los niveles de significación obtenidos (ver tabla VIII). Solo la dimensión "Miedo a la muerte" arrojó un resultado significativo de 0,03 para ambos sexos, pero la media entre ambos es de 1 punto, lo cual hace que no pueda ser analizado y comparado estadísticamente. Aquí se discierne con lo expuesto con algunos autores: Schumaker, Barraclough y Vagg (1988), quienes afirmaron que las mujeres evalúan la muerte desde una estructura emocional, mientras que los hombres lo hacen de forma más cognitiva y que es por ello que podrían obtener puntuaciones más altas. Stillon (1985), define que las mayores puntuaciones de las mujeres en las investigaciones simplemente reflejan una mayor facilidad a admitir y expresar los pensamientos relacionados con la idea de muerte y del proceso de morir, observando trastornos generales de ansiedad en el sexo femenino. Por otro lado, Wong, Reker y Gesser (1994), quienes sugieren que la prevalencia de puntajes mayores en las mujeres podrían deberse a que los hombres intentan evitar los pensamientos relacionados con la muerte con una mayor intensidad, de una manera más defensiva frente a las ideas sobre su mortalidad.

De acuerdo a la exposición ante situaciones de riesgo que presentan los Bomberos Voluntarios, no se observaron entonces diferencias significativas de la ansiedad ante la muerte según el género. Esto podría deberse a que ambos

sexos evalúan a la muerte tanto de manera emocional como cognitiva pero subjetivamente, pudiendo manifestarse la ansiedad de diferentes maneras o grados en cada uno según sus significados o creencias aprendidas o compartidas culturalmente.

La tercera hipótesis formulada, comprende que los Bomberos de mayor jerarquía presentarían un menor puntaje en los niveles de Ansiedad ante la muerte en comparación con los Bomberos. La misma se ha corroborado de forma parcial. Solo la dimensión “miedo a la muerte” ha arrojado un resultado significativo de 0,01 para ambos grupos, pero la media entre ambos es de 1 punto, lo cual genera que no pueda ser analizada y comparada estadísticamente (Ver tabla XII). Aquí Sábado (2015), considera que según el enfoque cognitivo-conductual, las personas forman sus preocupaciones con respecto a la muerte en función de su desarrollo y sus experiencias. De acuerdo a la jerarquía dentro del sistema Bomberil, una de las cosas que comprende es el haber experimentado variadas y diferentes situaciones de emergencia, es por eso que se ha planteado el menor nivel de ansiedad ante la muerte en una mayor jerarquía, lo cual no puede considerarse en esta muestra.

Esto podría deberse a que la Ansiedad va acompañada del desarrollo de las personas con respecto a los pensamientos relacionados a la propia mortalidad. Considerándose que la experiencia cumple un papel adaptativo para moderar dicha ansiedad, por lo tanto aquí podría haber resultado favorable tener en cuenta a la antigüedad de los Bomberos, ya que la jerarquía no solo tiene en cuenta los años de servicio, sino también de la vocación y cumplimiento que ellos brinden, que podría generar también un ascenso.

La cuarta hipótesis tuvo relación con lo propuesto por Goleman (1995), quien sugiere que la Inteligencia Emocional se desarrolla según tendencias biológicas moldeadas por la cultura y sobre todo, de acuerdo a la experiencia de cada individuo. Así, se consideró que los Bomberos con mayor jerarquía presentan un puntaje más alto en todas las dimensiones de la Inteligencia Emocional en comparación con los Bomberos. La misma pudo ser corroborada de manera parcial. Sólo la dimensión Comprensión emocional resulto significativa con un valor de 0,042, aumentando el rango en Bomberos de mayor jerarquía (Ver tabla VIII). Esto supone que los bomberos de mayor jerarquía tienen mayor habilidad para comprender y reflexionar sobre sus

sentimientos y poder utilizarlos para resolver problemas o situaciones a las que se ven expuestos.

Finalmente, se comprende que algunas dimensiones de la Inteligencia Emocional pueden influir para disminuir los niveles de ansiedad ante la muerte en los Bomberos Voluntarios. No se considera que la ansiedad ante la muerte pueda variar según hombres y mujeres o según la jerarquía, es por eso que se considera importante la incorporación de estas dos variables a través de un asesoramiento profesional tanto para el plan de formación que tengan los cuarteles hacia aquellas personas que están en preparación como futuros bomberos, como para aquellos que ya lo son y que ejercitan día a día esta labor. Una manera podría ser la educación para la muerte, debido al afrontamiento con la mortalidad y con el sufrimiento humano a la que están expuestos, que puede causar tensión psicológica, emocional y espiritual. También es importante el entrenamiento de la Inteligencia Emocional para poder evitarlas. El uso del Role Playing sería una manera, para que los participantes puedan sentirse cómodos y puedan aceptar y comprender aquellos sentimientos negativos que puedan aparecer.

Bailis y Kennedy (1997), plantean una guía de educación sobre la muerte en tres grados: el primero hacia la introducción a estímulos y actividades relacionadas con la muerte, el segundo es el proceder a examinar los mecanismos de defensa y el último a abordar la confrontación y superación de las ansiedades. Aquí se podría enlazar el constructo emocional, entrenado a los individuos a detectar sentimientos o emociones y descubrir a que se deben, que poder hacer con ellos en ese momento a través de la reflexión para poder descartar los negativos y darle prioridad a los positivos.

En cuanto a las limitaciones del estudio, se considera aquí la poca experiencia de la investigadora que pudo impactar en algún momento del proceso de investigación.

Por otra parte, se debe considerar que los datos de esta investigación se han obtenido por cuestionarios autoadministrados, los cuales pueden contener información que deberían ser contempladas con otras medidas de resultado observables directamente.

En cuanto al futuro, queda abierto un camino para otros investigadores que vuelvan a indagar sobre la Inteligencia Emocional y la Ansiedad ante la muerte en Bomberos Voluntarios de nuestro país.

Por otro lado, otras variables que podrían haber sido investigadas en esta muestra son: Resiliencia, Personalidad y Estrategias de Afrontamiento.

Anexos

TMMS-24

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

1. Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7. A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8. Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9. Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11. Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14. Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20. Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

Cuestionario de ansiedad ante la muerte (DAS)

Por favor a continuación responda a cada una de las siguientes afirmaciones marcando con una X la respuesta con la que más se identifica.

	SI	NO
1. Tengo mucho miedo a morirme		
2. Alguna vez me viene a la cabeza la idea de la muerte		
3. Me pone nervioso/a cuando la gente habla sobre la muerte		
4. Me horroriza pensar que tengo que tener una operación		
5. No tengo miedo en absoluto a morirme		
6. No tengo especialmente miedo a tener cáncer		
7. Me molestan ciertos pensamientos sobre la muerte		
8. A menudo estoy afligido porque el tiempo pasa muy rápidamente		
9. Tengo miedo a morir de una muerte dolorosa		
10. El tema de la vida después de la muerte me preocupa mucho		
11. Me espanta tener un ataque al corazón		
12. A menudo pienso que la vida es realmente corta		
13. Me estremezco cuando la gente habla de la tercera guerra mundial		
14. La visión de un cadáver me horroriza		
15. Pienso que el futuro no me depara nada que temer		

Datos Socio- Demográficos

a) Edad: _____ años.

b) Sexo: 1. Hombre 2. Mujer

c) Zona de residencia actual (Indique con una cruz la opción que corresponda):

1. Berazategui

2. Quilmes

d) ¿Cuál es su Máximo Nivel de Educación Alcanzado? (Indique con una cruz)

1. No asistió

6. Terciario Incompleto

2. Primario incompleto

7. Terciario Completo

3. Primario completo

8. Universitario Incompleto

4. Secundario Incompleto

9. Universitario Completo

5. Secundario Completo

f) ¿Qué jerarquía ocupa dentro del servicio Bomberil?

1. Bombero

2. Cabo

3. Cabo primero

4. Sargento

5. Sargento primero

6. Sargento principal

7. Suboficial mayor

8. Oficial ayudante

9. Oficial inspector

10. Oficial principal

11. Subcomandante

12. Comandante

13. Comandante mayor

14. Comandante general

REFERENCIAS

- Alulema Moncayo, A.C. Verastegui Ordoñez, J.A. (2017). *Inteligencia emocional y actitudes ante la muerte en el personal de salud del Hospital Andino alternativo de Chimborazo* (Tesis inédita de Licenciatura). Universidad nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- Anadón Revuelta, O. (2006). Inteligencia Emocional percibida y optimismo disposicional en estudiantes universitarios. (Versión electrónica) Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 9 (1), 1-13. Facultad de Educación Universidad de Zaragoza, España. Extraído el 28 de julio de 2017 de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=217017165002>
- Ascencio Huertas L. Allende Pérez, S. & Verastegui Avilés, E. (2014) Creencias, actitudes y ansiedad ante la muerte en un equipo multidisciplinario de cuidados paliativos oncológicos, *psicooncología*, 11 (1), 101-115.
- Bailis, L. y Kennedy, W.R. (1977). Effects of a death education program upon secondary school students. *Journal of Education Research*, 71, 63-66.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Nueva York: International Universities Press.
- Cha, L. C. & Yap, C.C. (2009). Age, gender, and religiosity as related to death anxiety. *Sunway Academic Journal*, 6, 1-16.
- Consejo Nacional de Bomberos República Argentina (2015), *Unificación de Escalafón Jerárquico*. Recuperado de: <http://www.bomberosra.org.ar/2015/09/30/unificacion-de-escalafon-jerarquico.html>
- Consejo Nacional de Bomberos República Argentina (2017), *Historia de los Bomberos*. Recuperado de: <http://www.bomberosra.org.ar/snbv-historia>
- Darwin, C. (1873), *the expression of emotion in animals and man*. New York: Appleton. Traducción al castellano en Madrid: Alianza, 1984.
- Erikson, E.H. (1950). *Childhood and society*. Nueva York: Norton.

- Espinoza, M. & Sanhueza, O. (2012). *Miedo a la muerte y su relación con la Inteligencia Emocional de estudiantes de enfermería de Concepción*. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000400020
- Extremera, N., Fernández Berrocal, P., Mestre, J.M, & Guil, R. (2004) Medidas de evaluación de la inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36, 209-228.
- Fernández Berrocal, P, & Extremera Pacheco, N. (2005). La inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el modelo de Mayer y Salovey. Universidad de Málaga. Extraído el 30 de marzo de 2017 de <http://www.redalyc.org/pdf/274/27411927005.pdf>.
- Fernández Berrocal, P. & Extremera, N. (2002) La inteligencia emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Revista Iberoamericana de Educación*, 29, 1-6.
- Fernandez Berrocal, P. & Extremera, N. (2006). La investigación de la Inteligencia Emocional en España. *Ansiedad y estrés*, (12), (139-153).
- Gallo, L. (2006). *Introducción al socorrismo*. Consejo de Federaciones de Bomberos Voluntarios de la República Argentina.
- García, M.C. (2003) Inteligencia Emocional: estudiando otras perspectivas. *UMBRAL Revista de educación, cultura y sociedad*, Nº4, 143-148.
- Garner, H. (1986) *Estructuras de la mente. Teoría de las múltiples inteligencias*. Barcelona: Paidós.
- Goleman, D. (1995) *La inteligencia emocional, porque es más importante que el cociente intelectual*. Buenos aires: Vergara.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Versión electrónica. Editorial Kairos S.A
- Goleman, D. (1999) *La inteligencia emocional en la empresa*. Buenos aires: Vergara.

- Herrero, A.A. (2013). *Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería* (Tesis inédita de doctorado). Universidad de Barcelona, Barcelona, España.
- Kastenbaum, R. (1992). *The psychology of death*. Nueva York: Springer Publishing Company.
- Kauffman, W. (1976). *Existentialism, religion and death*. Nueva York: New American Library.
- Ledoux, J. (1999) *El cerebro emocional*. Planeta.
- Letho, R. H. & Stein, K. F. (2009). Death anxiety: An analysis of an evolving concept. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 23, 23-41.
- Limonero, J.T. (1997). Ansiedad ante la muerte. *Ansiedad y estrés*, 3, 37-46.
- Limonero, J.T.; Sábado, J.T. & Fernández-Castro, J. (2007). Papel modulador de la inteligencia emocional en la ansiedad ante la muerte. Universidad autónoma de Barcelona. Extraído el 10 de mayo de 2017 de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1366
- Mayer, J.D. & Salovey, P. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9 (3), 185-211.
- McMordie, W.R. (1979). Improving measurement of death anxiety. *Psychological Reports*, 44, 975-980.
- Monje Rodríguez, F.S. (2004). Cáncer, Inteligencia Emocional y Ansiedad en Essalud-Cusco. Una aproximación a la Psiconcología. Extraído el 15 de agosto de 2017 de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n2/Pdf/a06.pdf
- Montaño Valle, A. *La inteligencia Emocional: origen y concepto*. Recuperado de <http://www.grandespymes.com.ar/2011/09/09/la-inteligencia-emocional-origen-y-concepto/>

- Navas, W. & Vargas, M. J. (2012). Trastornos de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica*, LXIX, 497-507.
- Pichot, P. (1987) L'Anxiété. Paris: Masson.
- Pollak, J.M. (1979). Correlates of death anxiety: a review of empirical studies. *Omega: Journal of Death and Dying*, 10, 97-121.
- Rivera Ledesma, A. ; Montero Lopez Lena, M. & Sadoval Avila, R. (2010) Escala de ansiedad ante la muerte de Templer: Propiedades psicométricas en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2 (2), pp. 83-91.
- Sábado, J. T. (2015). *Miedo y ansiedad ante la muerte*. España: Herder.
- Sábado, J.T. Gómez Benito, J. (2003) Variables relacionadas con la ansiedad ante la muerte. *Revista de psicología general y aplicada*, 56 (3), 257-279.
- Sábado, J.T. Limonero, J.T & Herrero, A.A. (2007), *Actitudes ante la muerte e Inteligencia Emocional en estudiantes de enfermería*. (pp. 1-5). Barcelona: Interpsiquis.
- Sábado, J.T. Limonero, J.T. & Herrero, A.A. (2008), *Inteligencia emocional, Ansiedad general y ansiedad ante la muerte en estudiantes de psicología* (pp. 1-5). Barcelona: Interpsiquis.
- Sampieri, R.H.; Collado, C.F. & Lucio, P.B. (1991), *Metodología de la investigación*, México: McGRAW.
- Schumaker, J.F.; Barraclough, R.A. & Vagg, L.M. (1988). Death anxiety in Malaysian and Australian university students. *Journal of Social Psychology*, 128, 41-47.
- Serra, E & Abengozar, M.C. (1990). Ancianidad y preparación para la muerte. *Anales de Psicología*, 6, 147-158.
- Stillon, J.M. (1985). *Death and the sexes*. Washington: Hemisphere Publishing.

- Templer, D. I. & Dotson, E. (1970) Religious correlates of death anxiety. *Psychological Reports*, 26, 895-897.
- Tomer, A. & Eliason, G. (1996). Toward a comprehensive model of death anxiety. *Death Studies*, 20, 343-365.
- Trujillo Flores, M.M. & Rivas Tovar, L.A. (2005). Orígenes, evolución y modelos de Inteligencia Emocional. Print versión ISSN 0121-5051 Innovar vol. 15 no. 25 Bogotá. Extraído el 15 de abril de 2017 de <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=81802502>.
- Valero Álamo, S. (2017) *Inteligencia Emocional en catástrofes*. Recuperado de <https://tessinf.com/informacion/inteligencia-emocional-en-catastrofes-responsables-del-puesto-de-mando-avanzado/>
- Watson, J. & Rayner, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 3, 1-22.
- Wong, P. T.; Reker, G. T. & Gesser, G. (1994). Death Attitude Profile-Revised. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application* (pp. 121-148). Washington: Taylor & Francis.