

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO**

**CARRERA:
PSICOLOGÍA**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
PSICÓLOGO**

**TEMA:
IMPACTO PSICOSOCIAL DEL TERREMOTO DEL 16 DE ABRIL DE 2016 EN
LA PARROQUIA 5 DE AGOSTO DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS**

**AUTOR:
VICTOR HUGO ZAMBRANO ZAMBRANO**

**DOCENTE TUTOR:
VIVIANA ELIZABETH MONTALVO GUTIERREZ**

Quito, diciembre de 2018

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Víctor Hugo Zambrano Zambrano, con documento de identificación N° 0803044775, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy/somos autor/es del trabajo de grado/titulación intitulado: **“IMPACTO PSICOSOCIAL DEL TERREMOTO DEL 16 DE ABRIL DE 2016 EN LA PARROQUIA 5 DE AGOSTO DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS”**, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: Psicólogo, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



Nombre: Víctor Hugo Zambrano Zambrano

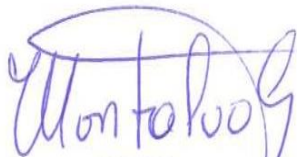
Cédula: 0803044775

Fecha: 21 de noviembre de 2018

DECLARATORIA DE COAUTORÍA DEL DOCENTE TUTOR/A

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de investigación, IMPACTO PSICOSOCIAL DEL TERREMOTO DEL 16 DE ABRIL DE 2016 EN LA PARROQUIA 5 DE AGOSTO DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS, realizado por Víctor Hugo Zambrano Zambrano, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, 21 de noviembre de 2018



Viviana Montalvo Gutiérrez
CI: 1708161987

Esmeraldas, 19 de septiembre de 2018

Señores,
Universidad Politécnica Salesiana
Sede Quito,

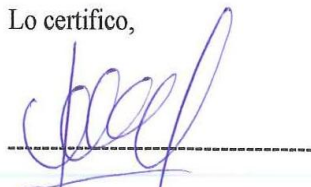
Yo Angulo Tenorio Lupa, con C.I.: O80035123-1 en calidad de Presidente de la parroquia urbana cinco de agosto de la ciudad de Esmeraldas,

CERTIFICO:

Que el señor Victor Hugo Zambrano Zambrano, portador de cédula de identidad N° 080304477-5, estudiante egresado de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, puede realizar sus estudios de investigación y hacer uso y publicación de la información únicamente con fines académicos, para su respectiva titulación con el tema: **“Impacto psicosocial del terremoto del 16 de abril de 2016 en la parroquia cinco de agosto de la ciudad de Esmeraldas”**.

El señor Victor Hugo Zambrano Zambrano, puede hacer uso del presente certificado en lo que creyere conveniente.

Lo certifico,



Lupa Angulo Tenorio
PRESIDENTA
O80035123-1

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mi madre, ese ser de luz que desde muy pequeño me enseñó que el éxito de la vida no se alcanza sin esfuerzo y sacrificio. Siempre estuvo a mi lado para apoyarme en mis estudios y en cada una de mis locuras, la persona que soy ahora es gracias a la inspiración y soporte de ella.

A la memoria de mi abuela, que siempre puso mucha confianza en mí, creyó que podía lograr subir este peldaño más en mi vida.

También quiero dedicar este trabajo a todas las personas que me han apoyado de alguna manera cuando lo necesitaba, me empujaban a seguir adelante y me daban mucho ánimo para no desmayar, de igual manera a todas las personas que creyeron que este trabajo no podía ser posible.

Agradecimiento

Quiero agradecer de manera muy especial a mis padres, por su esfuerzo y cariño sin los cuales no hubiese podido concluir mis estudios universitarios. A mis hermanos y hermanas que siempre estuvieron para apoyarme de manera incondicional durante toda mi vida.

Quiero agradecer a mi tutora, Viviana Montalvo G. por su absoluta confianza en mí y permitir que este trabajo de investigación llegue a concluirse; además por haber sido una docente que me acompañó en mi formación académica y de la cual pude aprender que la formación profesional trasciende las aulas de clase.

A las personas de la ciudad de Esmeraldas que colaboraron en este proceso investigativo, y que sin la ayuda de ellas no hubiera sido posible.

A la Fundación Ñaupa de Saberes Andinos, en las personas de Juan Aulestia y Wilma Llumiquinga, quienes, desde los comienzos de mi vida universitaria, me mostraron todo su apoyo para que este sueño de profesionalizarme se haga realidad

A mis profesores de la Carrera de Psicología, por su arduo trabajo para que alcancemos los conocimientos requeridos e incentivarnos a la investigación y formarnos como honrados ciudadanos.

A mis compañeros y compañeras que me acompañaron en este largo camino, con los que compartimos diferentes espacios de conocimiento y diversión, me enseñaron que es mejor caminar en equipo que hacerlo solo.

Índice

Introducción	1
1. Planteamiento del problema.....	3
2. Justificación y relevancia.....	6
3. Objetivos.....	7
4. Marco conceptual.....	8
5. Dimensiones.....	20
6. Supuestos	21
7. Marco metodológico	22
7.1 Perspectiva metodológica.....	22
7.2 Diseño de investigación.....	23
7.3 Tipo de investigación	23
7.4 Instrumentos y técnicas de Producción de datos	23
7.5 Plan de análisis	25
8. Población y muestra	27
9. Descripción de los datos producidos.....	29
10. Presentación de los resultados descriptivos	32
11. Análisis de los resultados	36
12. Interpretación de los resultados.....	40

Conclusiones	45
Referencias	48

Índice de tablas

Tabla 1. Categorías y subcategorías de análisis	25
Tabla 2. Categorías de análisis.....	30

Índice de figuras

Figura 1. Datos de la muestra.....	29
------------------------------------	----

Resumen

En el siguiente este trabajo se presentan los resultados de la investigación realizada en la Parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas, cuyo propósito fue conocer el impacto psicosocial del terremoto del 16 de abril de 2016. Para ello se utilizó el enfoque cualitativo, con un diseño no experimental sincrónico y se aplicó una entrevista semiestructurada a una muestra no probabilística intencional de 10 personas domiciliadas en la Parroquia, con edades de entre los 30 y 50 años, con pérdidas materiales graves, que no perdieron familiares y que continuaron viviendo en el sector.

El análisis del impacto se realizó en torno a las categorías de lo comunitario y lo individual, evidenciándose un deterioro en el sentido de comunidad producto de las pérdidas materiales y emocionales, que vivieron las personas de la localidad; mientras que en el nivel individual se evidenció la presencia de problemas de salud, problemas de sueño, miedo e inseguridad.

Palabras clave: Impacto psicosocial, terremoto, dimensión individual y comunitario.

Abstract

This paper presents the results of research carried out in the “August 5” Parish of the city of Esmeraldas, whose purpose was to understand the psychosocial impact of the April 16, 2016 earthquake. For this study, the qualitative approach was used, with a non-experimental synchronic design. A semi-structured interview was conducted with an intentional non-probabilistic sample of 10 people domiciled in the Parish, aged between 30 and 50 years, with serious material losses, but who did not lose family members and continued to live in the sector.

The analysis of the impact was performed on both community and individual levels. The study found that there was a deterioration in the sense of community due to the material and emotional loss that people experienced; while at the individual level there was the presence of health problems, sleep problems, fear and insecurity.

Key Words: Psychosocial impact, earthquake, individual and community dimension.

Introducción

Los desastres naturales tienen la particularidad de ser eventos de origen natural, estos nos han acompañado a lo largo de la historia, presentándose de distintas formas como, huracanes, tornados, terremotos, inundaciones, incendios forestales, erupciones volcánicas, entre otros, causando estragos (tenues o catastróficos) en gran parte del globo terráqueo (Geoenciclopedia, s/f).

Varias disciplinas se han encargado de estudiarlos y entenderlos desde sus diferentes enfoques particulares. La psicología en general, busca entender los efectos causados por los desastres naturales en los individuos, es decir que desde el punto de vista psicológico se busca conocer ¿qué pasa en el sujeto, después que ha vivido una experiencia de este tipo?, para posteriormente, realizar una intervención que ayude a recuperarlo de los efectos causados.

Por su parte, la Psicología Social, va más allá del individuo, busca conocer y entender los efectos psicosociales que generan los desastres naturales. A la Psicología Social le interesa estudiar las vulnerabilidades y las fortalezas de las comunidades, viendo no sólo un individuo, sino, un grupo humano que se ve afectado en sus relaciones familiares y sociales (Organización Panamericana de la Salud, 2010)

En este contexto, desde el punto de vista de la Psicología Social, el estudio objeto de este trabajo de titulación, se propuso conocer el impacto psicosocial del terremoto de 7.8

grados que afectó a las provincias ecuatorianas de Esmeraldas y Manabí el 16 de abril de 2016.

La investigación se realizó en la Provincia de Esmeraldas, Cantón Esmeraldas, Parroquia urbana 5 de Agosto, que se encuentra ubicada en el centro de la ciudad donde se concentra gran parte del comercio; la mayoría de las viviendas son de construcción mixta (madera y hormigón) y la mayoría de sus pobladores son de un nivel socioeconómico medio y medio bajo.

Considerando el propósito de investigación “conocer el impacto psicosocial”, se utilizó el enfoque cualitativo y para la recolección de datos se aplicó una entrevista semiestructurada, que permitió indagar los efectos del terremoto en las personas del sector y que vivieron el terremoto de manera directa, desde dos dimensiones: individual y comunitario.

Los resultados del trabajo de campo muestran un deterioro en el sentido de comunidad producto de las pérdidas materiales y emocionales que vivieron las personas de la localidad; mientras que en la dimensión individual se evidenció la presencia de problemas de salud, problemas de sueño, miedo e inseguridad.

1. Planteamiento del problema

El 16 de abril de 2016, Ecuador vivió uno de los desastres naturales más importantes de los últimos tiempos; un sismo de 7.8 grados en la escala de Richter sacudió al país dejando pérdidas cuantiosas en diferentes ciudades de las provincias de Esmeraldas, Manabí y Guayas: 661 personas fallecidas, 12 personas desaparecidas, 6274 heridos y 10506 edificaciones afectadas en el área urbana (Secretaría de gestión de riesgos, 2016).

Frente al desastre diversas instituciones¹ se activaron para cubrir las necesidades básicas de las personas de las zonas más afectadas dotando de alimentación, abastecimiento de agua, alojamiento, seguridad, etc., a su par se produjo una movilización de personas de rescate y voluntarios, así como ayuda de la ciudadanía ecuatoriana con productos de primera necesidad, medicina, carpas y albergues solidarios en sus propias casas.

Según Bonano (2010) después de cualquier desastre, con el paso del tiempo la ayuda humanitaria va disminuyendo; el caso del apoyo a los damnificados del terremoto del 16 de abril no fue la excepción, con el transcurso del tiempo, la asistencia tanto institucional-estatal, como ciudadana fue cesando y las necesidades de las personas afectadas no se cubrieron en su totalidad.

¹ Cruz Roja, UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en inglés United Nations Children's Fund), COE's (Centro de Operaciones de Emergencia), Policía Nacional, Ejército Ecuatoriano, Secretaría de Gestión de Riesgos.

Según datos de organismos estatales y medios de comunicación nacionales e internacionales, el sismo afectó con mayor intensidad las provincias de Manabí y Esmeraldas.

En la ciudad de Esmeraldas, capital de la Provincia con el mismo nombre, una de las parroquias más afectadas fue la parroquia urbana 5 de Agosto, ubicada en el centro de la ciudad donde se concentra gran parte del comercio; la mayoría de las viviendas son de construcción mixta (madera y hormigón) y la mayoría de sus pobladores son de un nivel socioeconómico medio y medio bajo.

Según datos oficiales, el terremoto afectó a los pobladores de la ciudad de Esmeraldas con: la pérdida de casas, 152 edificaciones, incluido el Municipio, con daños en sus estructuras (Diario la Hora , 2016), desabastecimiento de servicios básicos, familias que se desplazaron y personas con síntomas de estrés postraumático. (Secretaría de gestión de riesgos, 2016). Después del terremoto se realizaron 652 atenciones médicas directamente relacionadas con el evento telúrico (Secretaría de gestión de riesgos, 2016). Dentro de la Psicología Social, estos efectos son considerados como efectos psicosociales.

Los efectos psicosociales se definen como, aquellas situaciones que involucran la vida del sujeto, tanto a nivel individual como colectivo; es decir, no sólo lo que tiene que ver a nivel psíquico, sino también su vida relacional. Es por esto, que se han visto casos de alcoholismo, depresión, rupturas familiares, dificultad en la organización comunitaria después de un desastre natural, que no tienen una relación directa con el trastorno de

estrés postraumático (Bonanno, Brewin, Kaniasty, y La Greca, 2010), el cual se presenta en el individuo después de haber vivido un evento impactante:

En este contexto, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el impacto psicosocial del terremoto del 16 de abril de 2016 en la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas?

2. Justificación y relevancia

La importancia y necesidad de realizar esta investigación surgió, por la inexistencia de datos sobre los efectos psicosociales del terremoto en la ciudad de Esmeraldas. Después de un desastre es necesario conocer y comprender sus efectos tanto en las personas que lo sufrieron, como en su contexto, con miras a contribuir con información que permitan generar planes de acción tanto preventivos como paliativos.

Según Lara (1985) la mayoría de las investigaciones que se han realizado desde la psicología, sobre desastres naturales, se centran más en la parte individual y psíquica así como en la planificación de actividades preventivas; sin embargo se pueden estudiar otros efectos a nivel comunitario como las relaciones sociales, el sentido de comunidad, etc., que se pueden analizar desde la Psicología Social.

La relevancia de este trabajo de investigación radica en, generar información que nos permita conocer sobre el impacto psicosocial que se ha dado en este lugar, la cual contribuirá a planificar futuras intervenciones que permitan mejorar la situación de los afectados y su entorno. Para ello se ha recurrido a diferentes autores que explican los efectos psicosociales de desastres naturales, realizando un acercamiento desde la Psicología, en especial, de la Psicología Social y la Psicología de Desastres y Emergencias, disciplinas que favorecen la comprensión y análisis de los eventos o situaciones posteriores a los desastres, tanto a nivel individual como colectivo.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General:

Conocer el impacto psicosocial del terremoto del 16 de abril de 2016 en la parroquia 5 de agosto de la ciudad de Esmeraldas.

3.2 Objetivos Específicos:

- 1.** Identificar la manera en que las relaciones comunitarias se vieron afectadas producto de las pérdidas que vivieron las personas de la parroquia 5 de agosto de la ciudad de Esmeraldas por el sismo del pasado 16 de abril de 2016.
- 2.** Describir los efectos que dejó el terremoto a nivel individual en las personas de la parroquia 5 de agosto de la ciudad de Esmeraldas.

4. Marco conceptual

Los desastres², entendidos como situaciones generadas por sucesos adversos de origen natural o provocados por acciones humanas, que exceden la capacidad de respuesta de una población (ciudad, provincia, país), ocasionan efectos en la salud de la población, debido a que por un lado, causan un número inesperado de muertes, lesiones, discapacidad y enfermedades en la zona afectada, generando una demanda extraordinaria de atención en la red de salud; afectan y destruyen la infraestructura de los servicios básicos; e incrementan el riesgo potencial de enfermedades asociadas al deterioro de las condiciones de vivienda y saneamiento, y a la aparición de peligros ambientales; y por otro lado generan grandes desplazamientos de la población y producen cambios en su comportamiento psicológico y social con potenciales riesgos de crisis en los afectados (Noji, 2000, citado en Bambarén, 2011). Es por esto que la psicología de los desastres y emergencias se ha encargado de estudiar los impactos que estos generan.

Se entiende a la psicología de los desastres y emergencias, como el estudio del comportamiento de los individuos antes, durante y después de la emergencia (Barrales,

² Según la OPS (2000), el término “desastre” se aplica al fenómeno natural (huracán, terremoto, erupción volcánica, etc.) combinado con sus efectos nocivos (pérdidas humanas o materiales). En este marco, el fenómeno natural se constituye en la “amenaza” y la susceptibilidad de una población o un sistema (servicios de saneamiento, viviendas, etc.) a los efectos del peligro se denomina “vulnerabilidad”. La probabilidad de que un determinado sistema o población resulten afectados por las amenazas se conoce como “riesgo”. Por tanto, el riesgo depende de la vulnerabilidad y de la amenaza. A mayor vulnerabilidad frente a una amenaza, mayor riesgo, es decir mayores serán los efectos (pérdidas) que provoque el fenómeno natural (amenaza). La relación se expresa de la siguiente manera: **Riesgo = Vulnerabilidad x Amenaza.**

Marín, y Molina, 2013); en este contexto es importante preparar a la población ante posibles desastres para garantizar una respuesta adecuada durante y después del evento.

Araya (2011), define a la Psicología de la emergencia como: “Aquella rama de la Psicología General que estudia los distintos cambios y fenómenos personales, presentes en una situación de peligro, sea esta natural o provocada por el hombre en forma casual o intencional” (Araya, 2011, p.69). Para este autor la psicología de emergencia se encarga únicamente de lo que le pasa al individuo, dejando de lado el campo relacional, que para el enfoque psicosocial es importante.

Por su parte Valero (2002), citado por Barrales, Marín, y Molina, (2013) menciona que la Psicología de desastres y emergencias es:

Aquella rama de la psicología que se orienta al estudio de las reacciones de los individuos y de los grupos humanos en el antes, durante y después de una situación de emergencia o desastre, así como de la implementación de estrategias de intervención psicosocial orientadas a la mitigación y preparación de la población, estudiando cómo responden los seres humanos ante las alarmas y como optimizar la alerta, evitando y reduciendo las respuestas inadaptativas durante el impacto del evento y facilitando la posterior rehabilitación y reconstrucción (Valero, 2002, p. 132).

Valero (2002), considera importante el trabajo con las personas, tanto preventivo como posterior al desastre. Preventivo, para evaluar sus formas de respuesta. Un ejemplo de ello son los simulacros que se realizan en los sectores que se consideran como zonas de riesgo, que permiten la evaluación de la respuesta de la gente, a partir de la cual se proponen planes de trabajo con las instituciones, los profesionales y las personas potencialmente amenazadas; y posterior para evaluar los daños y trabajar en la rehabilitación y reconstrucción

Desde de la Psicología de Desastres y Emergencias se realiza una distinción entre los términos urgencias, emergencias, desastres, catástrofes, para comprender los espacios de intervención psicosocial.

De esta manera se identifica que, una **urgencia**, es toda situación que predispone una amenaza de manera inmediata para la salud o la vida del sujeto (Villalibre, 2013), es decir el individuo necesita una atención rápida.

Por su parte una **emergencia**, hace referencia a aquellos hechos imprevistos que alteran la vida diaria de las personas, teniendo consecuencias negativas y necesitando una atención rápida (Villalibre, 2013).

Se considera un **desastre**, a cualquier suceso o situación de crisis que produce estrés (Villalibre, 2013), y se requiere para su atención una mayor infraestructura, ya sea por la falta de servicios locales o bien por la excesiva magnitud del suceso (Hernandez, C., , Nevado, M., Martínez, R., Lozada, D. y Lillo, A., 2006).

Finalmente una **catástrofe**³, es aquella situación donde las consecuencias son más amplias, afectan a un gran número de sujetos y a las pertenencias de estos, por ende se requiere mayor trabajo y organización por parte de las entidades públicas y privadas que se dedican a socorrer y proteger a las personas afectadas de todo el territorio nacional (Hernandez et al, 2006). Además que se observa una desproporción entre las necesidades y los recursos para atender dicho evento.

Es común además encontrar que estos conceptos se los asocie con el de crisis, no obstante una crisis corresponde a un estado temporal de trastorno y desorganización, que se caracteriza por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para resolver los problemas (Slaikeu, 2000). Por lo tanto, el concepto de crisis no necesariamente recoge los impactos que las personas presentan tras un desastre natural.

Es necesario aclarar que, el impacto psicológico se evidencia en los diversos traumas, fobias y emociones adversas que las personas pueden generar. Mientras que el impacto psicosocial va mucho más allá del individuo, este puede afectar a la naturaleza y estructura de la familia, así como en las relaciones comunitarias, donde sus instituciones se pueden ver afectadas, desafiando su supervivencia (Bonanno et al, 2010).

Después de un desastre, el impacto a nivel individual puede evidenciarse de diferentes maneras, las personas pueden: culpabilizarse por lo ocurrido o manifestar una

³ Algunos autores utilizan el término desastre como sinónimo de catástrofe.

reacción de aturdimiento o confusión, donde pierden el sentido del tiempo, espacio e incluso identidad; presentar dificultad para recordar lo que pasó y no por reprimir lo sucedido, sino más bien porque no hubo una buena decodificación y almacenamiento de la información y, presentar ansiedad, que puede llevarlas a realizar actividades que no sabían que podían hacer, ayudando incluso en el rescate de personas, pero este mismo estado cognitivo de ansiedad les puede llevar a no identificar los medios adecuados de supervivencia (Gaborit, 2006).

Dentro de estos efectos psicológicos, encontramos los síntomas psicossomáticos que Bambarén (2011) propone, como: “falta o exceso de apetito, problemas digestivos, erupciones cutáneas, náuseas y palpitaciones, y otros síntomas como dificultad para dormir, estrés, irritabilidad” (Bamabaren, 2011, p. 20-21).

Normalmente el sentimiento de miedo se apodera de las personas después de un desastre natural, pero esto no significa que después aparezcan conductas de pánico.

Es común encontrar que muchas personas se muestran irritables después de una situación de crisis, explotando de ira frente a cualquier problema que se enfrenten; es necesario manifestar que estos comportamientos no se pueden controlar y están dirigidos hacia otras personas (personas más cercanas) o hacia sí mismos (a través de conductas autodestructivas).

La evitación es otra de las conductas que se dan después de vivir un desastre:

Las distintas formas de evitación tienen como finalidad proteger al individuo de la exposición de recuerdos del evento traumático. Las personas, por lo general, no se exponen gustosamente a situaciones dolorosas y también evitan estímulos nocivos. De igual manera los individuos evitan cualquier objeto, cosa o situación que les recuerde el evento traumático (Gaborit, 2006, p. 23).

A esto hay que añadir que, normalmente las personas afectadas a nivel emocional y cognitivo, no sienten la necesidad de recibir apoyo psicológico y no aceptan estar pasando por una dificultad; en parte esto se da por el estigma social frente a la psicología (Organización Panamericana de la Salud , 2006). Es necesario que se divulgue información en la comunidad sobre la importancia de recurrir a las personas responsables de la salud mental cuando presenten problemas emocionales.

Dentro de los efectos que se manifiestan en las personas que han vivido experiencias traumáticas, como desastres o catástrofes, accidentes, guerras, etc., se encuentra el Trastorno de estrés postraumático (TEPT); este trastorno lo viven las personas que han pasado por una situación amenazante o dramática con una carga fuerte de ansiedad.

Según Carvajal (2002), la sintomatología del TEPT se basa en los siguientes tres componentes: revivir el trauma, la evitación, y la hiperalerta. La primera hacer referencia al volver a experimentar el evento traumático, a través de imágenes o pensamientos que se presentan durante el estado de vigilia o sueño. La evitación surge como mecanismo de defensa, con el afán de disminuir los recuerdos invasores sobre el

trauma vivido; y la hipervigilancia se muestra a través de los problemas de sueño que puede presentar la persona afectada.

Hasta ahora el estudio de las consecuencias psicológicas de los desastres se ha centrado en el impacto de la salud mental en las personas, siendo muy común el ver en los individuos la presencia de trastornos y síntomas.

En esta línea es interesante cómo algunos investigadores que han dejado de lado la orientación clínica, no llegan a patologizar las respuestas que muchas personas tienen en los primeros momentos después del desastre; sobre todo porque muchas de ellas son parte del proceso normal de duelo y adaptación (Rodríguez, 2009). Otros trabajos enfatizan que las intervenciones que asumen un enfoque desde la psicopatología, dejan de lado los procesos que las personas y grupos humanos han vivido; los cuales tienden a disociar la experiencia y conducta de las personas del contexto en que se encuentran (Cova y Rincón, 2010).

Como el foco de estudio de los desastres se ha centrado en la intervención en crisis, otras consecuencias psicológicas se han dejado de lado pese a su relevancia. Entre estas tenemos el aumento del abuso de sustancias, de conductas violentas y conductas suicidas, así como la tensión en las relaciones familiares y sociales (Rodríguez, 2009). Por tanto, se ha tendido a minimizar los impactos psicosociales y a resaltar el impacto psicológico.

Según la Organización Panamericana de la Salud, OPS (2010), “el impacto psicosocial depende de los siguientes factores: la naturaleza del evento; el entorno y las circunstancias; y las características de la personalidad y vulnerabilidad de los sobrevivientes” (OPS, 2010, p.6).

Según Cardona (2013):

En situaciones de desastres y emergencias se producen diversos problemas a nivel individual, familiar, comunal y social, se produce un deterioro del tejido social, una pérdida de la estructura de la vida familiar y un incremento de los signos de sufrimiento psicológico, como la aflicción y el miedo, que pueden aumentar la morbilidad psiquiátrica y otros problemas sociales. Según sea la magnitud del evento y demás factores, se estima que entre la tercera parte y la mitad de la población expuesta sufre alguna manifestación psicológica (Cardona, 2013, párr.7).

En este punto es necesario comprender las dimensiones en las que puede afectar un desastre en las poblaciones que lo viven, estas son: individual y comunitaria

La dimensión individual:

El término individuo significa que no se puede dividir; desde el punto de la vista de la biología se toma a los individuos como seres unitarios e indivisibles con características propias (Fontúrbel & Barriga, 2009). Este significado se complementa desde la

psicología, con una mirada a las partes que hacen e integran al individuo: corporal, física y cognitiva.

En este sentido cuando se habla de la dimensión individual, se alude a la persona como sujeto indivisible e integral, es decir un sujeto bio-psico-social.

La dimensión comunitaria:

En primer lugar hablar de comunidad podría generar diversos conflictos por los varios significados que esta tiene y desde la línea que se la estudie (Sociología, Antropología, Psicología, etc.); Tönnies (1947) relaciona la comunidad con lo sentido, lo duradero, lo íntimo, y el eje central de esta es la unidad; en la comunidad los beneficios son para todos, el bien común es compartido. Otro elemento importante en el concepto de comunidad para este autor, es el de territorio, donde se comparte una historia que es heredada y existe un vínculo muy fuerte entre las personas y la tierra.

Por otro lado, la comunidad es entendida como: “el conjunto de personas que tienen similares necesidades y comparten área geográfica, tradiciones y costumbres, cultura, creencias e intereses; existe entre ellas un sentimiento de colectividad donde se dan las interrelaciones (participación individual y colectiva) y fundamentalmente, la comunicación” (Tabón & García, 2004, p.73).

A partir de estas definiciones se puede decir que la comunidad se concibe como un espacio en el cual se comparte una historia, creencias, valores, tradiciones, y territorio

conjugándose con la cobertura de las necesidades de las personas que forman la comunidad. Es en la comunidad donde se crea y se recrea una identidad común.

En esta misma línea, Montero (2004) entiende la comunidad como un “grupo en constante transformación y evolución, que en su interrelación genera un sentido de pertenencia e identidad social, tomando sus integrantes conciencia de sí como grupo, fortaleciéndose como unidad y potencialidad social” (p. 100). Por tanto, se entiende lo comunitario como aquello que está relacionado con una comunidad, así como todo aquel trabajo o actividad que realiza una persona o grupo buscando el bien común.

Dentro de lo comunitario es importante hablar del sentido de comunidad, este se lo entiende como el sentido de pertenencia a un lugar y grupo humano, donde se vive una interdependencia entre sus miembros adquiriendo el compromiso colectivo de satisfacer sus necesidades (Cueto, Espinosa, Guillén, y Seminario, 2016). Además es importante la interacción entre los sujetos y la conexión emocional que existe entre ellos.

Desde la psicología clínica y la psicología social se ha intentado dar un acercamiento frente a las líneas de acción ante situaciones de desastre, así también saber, cómo evaluar los impactos que estos generan; con el fin de realizar intervenciones que ayuden en el bienestar de las personas y la comunidad.

Actualmente existen diversos modelos de intervención en desastres con un enfoque de carácter psicosocial (Pérez-Sales, 2004), pero dichos modelos están diseñados en países con un contexto diferente al Latinoamericano, como el europeo, esto ha generado

dificultades en la aplicación, porque en Latinoamérica las personas y las comunidades tienen sus propias formas de afrontamiento, además estas intervenciones están vinculadas con acciones estatales. Pero son estos modelos con una orientación psicosocial los más utilizados en América Latina, esto se da porque, con este enfoque se busca conocer las necesidades y potencialidades de la comunidad.

En Ecuador frente al terremoto del 2016 se activaron algunos organismos nacionales e internacionales que buscaban valorar las consecuencias del terremoto, así como implementar un plan de trabajo con las zonas afectadas. Dentro de estos organismos internacionales actuó el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés) que se encargó de evaluar el sismo y envió ayuda a las zonas del desastre, además que habilitó una página para recibir donación monetaria y destinarla a los grupos vulnerables afectados por el sismo (Sandler, 2016). Entre los organismos nacionales que intervinieron en el terremoto, estuvo la Secretaría de Gestión de Riesgos, la Cruz Roja, y el Comité de Operaciones de Emergencia (COE), etc.; estos se encargaron de evaluar los efectos del terremoto y de planificar la futura intervención en las poblaciones más afectadas.

En el trabajo en situaciones de desastre los gobiernos locales, tienen mucha importancia en la puesta en marcha de planes emergentes de intervención contextualizado a su localidad; aquí se evalúan las necesidades de la población priorizando la satisfacción de necesidades básicas. En este proceso la voz de la población no tiene mucha importancia (Pérez-Sales, 2004), es decir que las actuaciones vienen de manera vertical, las decisiones se toman a partir de lo que crea conveniente la

institución (Gobiernos locales, COE's, Secretaría de Gestión de Riesgos, Policía Nacional).

A partir de estos antecedentes se puede decir que, la intervención psicosocial se la entiende como una intervención más generalizada, es decir, que abarca todas las problemáticas de tipos sociales y psicológicas que surgen después de un desastre o catástrofe. Por su parte, el enfoque psicosocial comprende un grupo de acciones desarrolladas por profesionales pero promovidas por gobiernos y organismos internacionales que buscan intervenir en los contextos más vulnerables (Osorio y Díaz, 2012). Por tanto, lo que se busca con este tipo de intervención, es evaluar el impacto psicosocial y no el psicológico.

Por tanto, se debe entender la intervención psicosocial como aquella que se enfoca en determinar las prioridades y elaborar planes de acción, donde se analizan las vulnerabilidades y capacidades comunitarias, con el objetivo de que, la población afectada pueda desarrollar capacidades de afrontamiento frente al problema social.

Además, vale mencionar que, es importante conocer los potenciales efectos que deja un desastre natural como el terremoto del 16 de abril de 2016, para poder realizar las futuras intervenciones.

5. Dimensiones

Para conocer el impacto psicosocial del terremoto en la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas, se trabajó en dos dimensiones que son, lo comunitario, y lo individual.

Para Ander-Egg (2005) la comunidad es aquello donde se comparte un espacio o territorio delimitado, así como costumbres, lenguas, valores, ideologías, etc., donde las personas generan sentido de pertenencia.

La noción de individuo, concibe al ser humano como una unidad integrada, es aquello corporal y palpable que puede ser cuantificado; es aquella unidad indivisible que ocupa un lugar y un espacio (Molina, 2004).

6. Supuestos

El supuesto que se planteó la presente investigación con el propósito de dar una respuesta preliminar a la pregunta de investigación es:

El terremoto del 16 de abril generó impactos psicosociales, tanto a nivel individual como comunitario, en las personas que viven en la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas.

7. Marco metodológico

7.1 Perspectiva metodológica

En esta investigación sobre el impacto psicosocial del terremoto del 16 de abril de 2016 en la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas, se utilizó el enfoque cualitativo. El enfoque de investigación cualitativo, busca acercarse al mundo externo, es decir, fuera de los laboratorios, para entender, explicar y describir algunos fenómenos sociales (Kvale, 2011). Según Hernández-Sampieri, Fernández, y Baptista (2014), este enfoque, se fundamenta en una perspectiva interpretativa, centrada en entender el significado de las acciones de las personas y de las instituciones.

En el caso de estudio, el enfoque cualitativo permitió conocer la realidad a partir de las interpretaciones de los propios actores de la localidad, así como la del investigador y la que surge de la interacción de ambos; pero estas realidades se fueron modificando según avanzó el proceso de investigación; esto se da porque cada individuo o sistema social observa el entorno de una manera particular.

En este sentido la perspectiva cualitativa utilizada, permitió conocer y explorar, desde la perspectiva de los propios actores de la localidad y su contexto, el impacto psicosocial producido por el terremoto del pasado 16 de abril de 2016 en la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas.

7.2 Diseño de investigación

Considerando el enfoque y objetivo de investigación, el diseño de este trabajo, corresponde a un diseño no-experimental y sincrónico. Se obtuvieron datos y se realizaron las observaciones en período de tiempo único. Según Kerlinger (1983) la investigación no-experimental corresponde a una “[...] investigación sistemática en la que el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente inmanipulables” (p.269). Por tanto, el investigador se ve limitado simplemente a la observación de los hechos que ocurrieron, dada la imposibilidad de intervenir en las variables.

7.3 Tipo de investigación

Se trata de una investigación de tipo exploratoria, que busca conocer el impacto psicosocial del terremoto del 16 de abril de 2016 en la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas, debido a la escasa información existente en torno al tema.

7.4 Instrumentos y técnicas de producción de datos

Para la recolección de datos, se utilizó la entrevista como herramienta de la investigación cualitativa. Las entrevistas, en general, se definen como conversaciones mediante las cuales conocemos a otras personas, nos enteramos de sus experiencias, sentimientos y realidades en las que viven, aspectos que con otros instrumentos es más complejo saber (Kvale, 2011). Las entrevistas cualitativas, en cambio, se definen como

una reunión para conversar e intercambiar información entre el entrevistador y entrevistado o entrevistados según sea pertinente. Se configura a través de las preguntas y respuestas, la cual permite obtener información sobre la construcción de significados respecto a un tema (Hernández-Sampieri, et al, 2014).

En esta investigación se realizaron entrevistas semiestructuradas. La entrevista semiestructurada consiste en un cuestionario donde el entrevistador tiene la libertad de plantear preguntas adicionales y así obtener mayor información (Hernández-Sampieri, et al, 2014). En el caso del presente estudio las preguntas guía estuvieron direccionadas en las dos dimensiones de la investigación que son: lo individual y lo comunitario.

Las entrevistas ayudaron a conocer el impacto del terremoto en las relaciones sociales así como en la parte de su salud mental de las personas entrevistadas, que dentro de los supuestos son los ámbitos más afectados en la vida de estas personas. Para el diseño de la entrevista final, se aplicó una prueba piloto de la entrevista con el objetivo de explorar y seleccionar los ejes temáticos para las preguntas de la entrevista semiestructurada que aplicó finalmente.

Las personas que participaron en este proceso de levantamiento de información, suscribieron un consentimiento informado para respaldar la confidencialidad de la información que brindaron, así como para dar testimonio que lo hicieron de manera libre y voluntaria.

7.5 Plan de análisis

Para el análisis de los datos obtenidos, se aplicó la técnica de análisis de contenido, a la cual se la entiende como un conjunto de instrumentos de análisis de las comunicaciones que tiende a obtener indicadores por procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido (Bardin, 2002).

Se siguieron los siguientes pasos: en primer lugar, se obtuvo la información a partir del contacto con las personas y la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, en las cuales se capturó la información a través de medios electrónicos como grabadoras o celulares, etc. En segundo lugar, se procedió a transcribir la información y, a codificarla agrupándola en categorías y subcategorías (tabla 1) que recogen las ideas y conceptos centrales de la investigación.

Tabla 1.

Categorías y subcategorías de análisis

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
1. De lo comunitario	1.1 Organización comunitaria. 1.2 Bienestar común. 1.3 Relaciones comunitarias.
2. De lo individual	2.1 Vivencia del terremoto. 2.2 Primeras reacciones ante el terremoto. 2.3 Pérdidas materiales. 2.4 Manifestaciones psicológicas.

Nota: En la siguiente tabla se presentan las categorías y subcategorías de estudio, que ayudaron a analizar el contenido de las entrevistas realizadas durante la investigación sobre impacto psicosocial del terremoto del 16 de abril de 2016, a las personas que viven en la parroquia 5 de agosto de la ciudad de Esmeraldas. Elaborado por: Zambrano, V., 2018

Esta categorización ayudó a agrupar el texto recabado, por temáticas planteadas. Finalmente, se integró la información, relacionando las categorías con los fundamentos teóricos de la investigación para dar una explicación completa.

8. Población y muestra

8.1 Población

La población en la se realizó la investigación, corresponde a hombres y mujeres, que viven específicamente en la parroquia urbana 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas. Esta parroquia, en el momento de la investigación estuvo conformada por 6 barrios eminentemente comerciales.

8.2 Tipo de muestra

Se consideró una muestra no-probabilística, es decir, que se realizó una selección de las y los individuos a entrevistar de manera intencional o a conveniencia; en este tipo de muestreo, a las personas se las seleccionan según los criterios de conveniencia del investigador y porque están de fácil acceso, más no porque han sido seleccionadas a través de un criterio estadístico (Ochoa, 2015).

8.3 Criterios de la muestra

Los criterios de inclusión de la muestra para este estudio fueron:

- Personas con edades de entre 30 y 50 años
- Personas con pérdidas materiales graves
- Personas que no perdieron familiares

- Personas que continuaron viviendo en el sector

8.4 Fundamentación de la muestra

La muestra fue delimitada a este grupo de personas, que habitan en la zona más afectada por el terremoto en la ciudad de Esmeraldas, porque ayudaron a conocer sobre el impacto psicosocial que generó el sismo en esta parte de la ciudad, tanto a nivel individual como colectivo.

8.5 Muestra

La muestra comprendió un grupo de 10 personas seleccionadas en base a los criterios establecidos y que tuvieron interés en contribuir en esta investigación.

9. Descripción de los datos producidos

El trabajo con las personas de la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas, llevó a conocer la forma de afrontamiento y los efectos psicológicos de los entrevistados frente a un desastre natural como el terremoto vivido en el año 2016; así también la forma organizativa de la comunidad para lograr el bienestar común.

Se realizaron 10 entrevistas semiestructuradas a personas que viven en el sector, seleccionadas según los criterios planteados de la muestra. Las personas entrevistadas fueron tres hombres y siete mujeres, de las cuales nueve son madres y padres de familia y uno es soltero, viviendo en casa de sus padres; todas las personas tienen una actividad laboral en el cantón Esmeraldas.

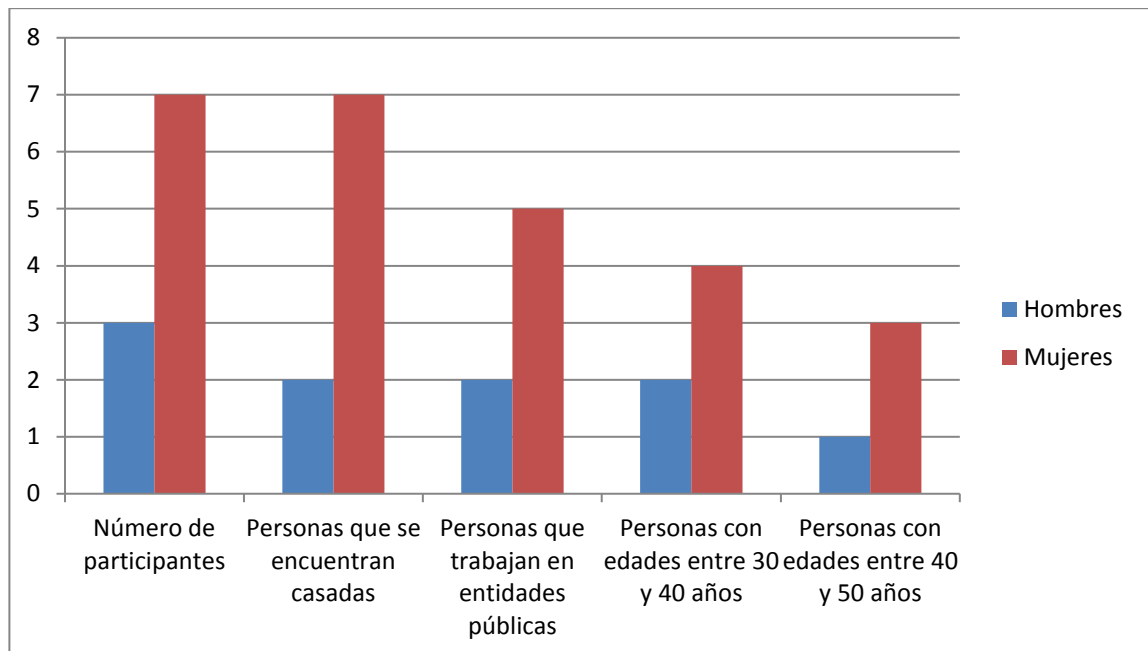


Figura 1: Datos de la muestra. Elaborado por: Zambrano, V., 2018

Las entrevistas se realizaron en los diferentes domicilios y centros de trabajo de las personas seleccionadas y contactadas. Previa la aplicación del instrumento se realizó un momento de empatía donde los entrevistados hablaban de sus vidas y en el caso de algunos, comentaban cómo sus familias habían llegado a vivir a la ciudad de Esmeraldas. Información que resultó muy importante en el proceso de interpretación de los datos.

Como se mencionó en el apartado de metodología, la entrevista se propuso recoger información relevante en torno a las dos categorías de análisis: lo individual y lo comunitario y sus correspondientes subcategorías. En la tabla 3 se exponen las diferentes preguntas por cada subcategoría.

Tabla 2.

Categorías de Análisis

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PREGUNTAS
Lo comunitario : Hace referencia al sentido de pertenencia a una comunidad, donde se comparten elementos comunes.	1.1 Organización comunitaria.	¿Cómo afrontaron la situación como barrio?, ¿Cómo se organizaron para apoyar a los vecinos afectados?, ¿A qué instituciones acudieron para solventar los problemas?
	1.2 Bienestar común.	
	1.3 Relaciones comunitarias.	
Lo individual : se alude a la persona, como sujeto indivisible e integral, es decir bio-psico-social.	2.1 Vivencia del terremoto	¿Cuénteme qué pasó ese día?, ¿Qué pasó en su familia, casa?, ¿Cómo reaccionaron ante la situación?, ¿Cuáles
	2.2 Primeras reacciones ante el terremoto.	
	2.3 Pérdidas materiales	

	<p>2.4 Manifestaciones psicológicas.</p>	<p>fueron las decisiones que se tomaron?, ¿Qué hicieron para afrontar la situación?, ¿Cómo se encuentran ahora? ¿Cómo afrontaron la situación como barrio?, ¿Cómo se organizaron para apoyar a los vecinos afectados?, ¿A qué instituciones acudieron para solventar los problemas?</p>
--	--	---

Nota: En la presente tabla se muestran las categorías y subcategorías de análisis, así como las respectivas preguntas que se realizaron en la entrevista durante el proceso de investigación, las cuales se encuentran relacionadas con cada una de las categorías de análisis. Elaborado por: Zambrano, V., 2018

10. Presentación de los resultados descriptivos

Los resultados que arrojaron las entrevistas, se describen a continuación en función de las dos categorías y sub-categorías de análisis.

10.1 Primera Categoría: Lo Comunitario

En un desastre natural dependiendo de la magnitud del evento, las entidades gubernamentales y privadas no se abastecen con las respuestas hacia la población, lo que obliga a los propios habitantes de la zona afectada a relacionarse, organizarse y apoyarse para responder a sus necesidades y las de sus vecinos en procura de un bienestar común.

En este contexto, cabe señalar que las personas entrevistadas tenían claro que el sentido de comunidad partía de identificarse con un territorio y grupo de personas donde se comparten costumbres e ideologías y dentro de este vivir en comunidad es que se analizaron las subcategorías de organización comunitaria, bienestar común y relaciones comunitarias, frente al terremoto.

En cuanto a la primera sub-categoría, se evidencia en algunos testimonios una fuerte **organización comunitaria** en algunos barrios: “como barrio empezamos a organizarnos ayudando a las personas que habían perdido sus casa, con víveres, cosas que necesiten, nos ayudamos entre todos” (Entrevista E1, julio 2017); al igual que a nivel de ciudad: “las personas en Esmeraldas, se organizaron para llevar ayuda a las personas afectadas,

incluso algunas primas se organizaron para llevar sánduches para las personas afectadas en el pueblo de Chamanga” (Entrevista E3, julio 2017).

“Cuando pasó lo del terremoto, le pregunté a mi mamá que cómo hacían ellos antes, me dijo que: cuando pasó un terremoto hace más o menos unos 50 años, la comunidad se ponía a orar por el bienestar de todos, las personas ayudaban a los que habían perdido todo recibéndolos en sus casas y comiendo de una olla en común” (Entrevista E9, julio 2017).

Sin embargo también se evidencia la ausencia de organización comunitaria en algunos barrios, donde se potencia más bien la organización familiar: “mi barrio no está bien organizado, cada quien vive su vida y nadie se mete en la vida de nadie, pero como familia sí nos organizamos para ver cómo organizamos” (Entrevista E3, julio de 2017).

Esto es común que suceda después de un desastre natural, donde las relaciones comunitarias se ven fragmentadas, porque las personas quieren dar respuesta a los malestares propios o a su vez entran en situaciones de crisis o duelo y les es imposible dar algún tipo de respuesta. Este problema a nivel comunal puede ser tomado como una falta de sentido de comunidad y no como un efecto del mismo terremoto

En lo que se refiere a la segunda sub-categoría, en la búsqueda de un **Bienestar Común**, la comunidad se preocupó por que todos y todas los afectados, puedan ser atendidos en sus necesidades: “Ayudamos a las personas para que todos estén seguros,

ayudar con primeros auxilios, por eso como guardias de seguridad nos preparan para eso, lo importante es que todos estemos seguros” (Entrevista E1, julio 2017).

Una vez ocurrido el evento telúrico, los habitantes del barrio emprendieron actividades para dar respuesta a las necesidades básicas o primarias de sus vecinos el mismo día del acontecimiento y continuaron haciéndolo los días posteriores:

“Yo realicé un curso en la Universidad sobre primero auxilios psicológicos y después ayudaba a mi tía cuando ella se ponía a gritar cuando habían las réplicas, además les decía a mi familia que no salieran corriendo” (Entrevista E3, julio 2017).

“A un cuñado se le hundió la casa y tuvimos que prestar un acarpa, la esposa de él lloraba por las cosas que habían perdido, pero claro yo no puedo comprender lo que pasó porque yo no perdí nada” (Entrevista E7, julio 2017).

Finalmente en lo que corresponde a la tercera sub-categoría, varias de las entrevistas dieron cuenta de un afianzamiento de las **Relaciones Comunitarias** que ya venían teniendo los vecinos y cómo estas ayudaron a sobrellevar los efectos del terremoto:

“Con mis vecinos me llevo muy bien, porque no sé cuándo puedo necesitar de ellos o ellos de mí, pero lo más importante es llevarse bien con la gente y no estar conflictos, es feo ver a las personas que viven a lado tuyo y no hablarte con ellos” (Entrevista E7, julio 2017).

“Yo creo que gracias a la buena relación que tenemos entre vecinos, no sentimos que fue una situación que hubo mucho que lamentar, al menos aquí en nuestro sector, porque entre todos nos pusimos a trabajar para que las personas que estaban más afectadas pudieran mejorar, incluso ayudamos a un vecino para que le fueran a hacer la evaluación de su casa y pueda reconstruirla” (Entrevista E5, julio 2017).

10.2 Segunda Categoría: Lo Individual

A nivel individual el impacto dependió de los recursos psíquicos que tenían las personas, así como del lugar donde se encontraron en el momento del evento. En este sentido se comprende que para algunas personas la experiencia fue desagradable, desastrosa o terrible, mientras que para otros, la experiencia fue chistosa⁴. Así mismo se destaca el hecho que para algunas personas, fueron más impactantes las innumerables réplicas que se dieron después, y no el mismo terremoto del 16 de abril. Con estas consideraciones se describen los resultados obtenidos en las sub-categorías de: vivencia del terremoto, primeras reacciones ante el terremoto, pérdidas materiales y manifestaciones psicológicas.

En lo que se refiere a la primera sub-categoría, manera en la que los entrevistados **vivieron el terremoto** se destacan los siguientes testimonios:

⁴ Les parecía algo chistoso, al ver las expresiones de otras personas que se manifestaban gritando, corriendo, orando, desmayándose.

“Para mí fue la primera vez, como joven nunca había sentido un movimiento tan feo”
(Entrevista E1, julio 2017)

“Cuando pasó lo del terremoto, me puse a gritar, en la mitad de la sala me puse de rodilla y cerré los ojos, solo escuchaba que se caían los platos y todo el anaquel se vino abajo” (Entrevista E10, julio de 2017).

“¡Ay! El 16 de abril para mí fue una experiencia chistosa, no lo viví así con pánico o con miedo, porque justo ese día me dirigí a un lugar donde pintan las uñas y yo estaba de la vida pintándome las uñas, cuando tembló yo me reía y yo estaba preocupada que no se me vaya a dañar el esmalte de las uñas, después vi al hijo de la señora en bóxer, la hija gritaba, todo el mundo agarrado de la puerta, la gente gritaba en la calle, desesperados, alarmados, pero para mí te juro que estaba tranquila. Pero cuando llego a la casa.... por el terremoto la cocina se estaba incendiando porque la manguera del gas se había roto, pero se pudo controlar eso y no llegó a mayores” (Entrevista E5, julio 2017).

“Ese día yo me enteré que estaba embarazada, a la hora del terremoto yo pensaba: que no se me salga el bebé” (Entrevista E5, julio 2017).

En cuanto a la segunda sub-categoría, entre las **primeras reacciones ante el terremoto**, estuvieron: gritar, correr, llorar, orar, como respuestas normales ante una crisis; mientras que otros guardaron la calma y lo primero que hicieron fue poner a salvo a su familia, esto como instinto de supervivencia. Al respecto se destacan los siguientes testimonios:

“En ese momento yo no lloré, me acerqué a la señora que gritaba a lado mío para calmarla, después fuimos a ver al papá de mi amiga a su casa, y cuando lo vimos ahí sí empezamos a llorar las dos” (Entrevista E10, julio 2017).

“Cuando ocurrió lo del terremoto me puse enseguida a orar, me gusta orar y claro una de las cosas que siempre tenemos las personas es tener miedo a la muerte” (Entrevista E5, julio 2017).

“Cuando ocurrió el terremoto mi hermana oraba como un pastor y mi mamá gritaba y quería salir corriendo, yo también pensé salir corriendo pero como mi papá es discapacitado no quería dejarlo solo” (Entrevista E4, julio 2017).

“Lo primero que hice fue ponerme una pantaloneta e ir a ver a mi hijo, después llamar a mi familia si estaba bien” (Entrevista E1, julio 2017).

“...y no me dio por salir de la casa porque me sentí segura porque la casa es de construcción mixta (cemento con madera)” (Entrevista E5, julio 2017)

Algunos manifestaron que hubo personas a las que las llevaron a casas de salud para que sean atendidas, por problemas cardiacos o de presión arterial.

Con relación a la tercera sub-categoría, el terremoto implicó que varias familias sufrieran **pérdidas materiales**, o que sus casas se vieran afectadas con fisuras o paredes destruidas; grandes y pequeños sufrieron pérdidas que se constituyeron más que pérdidas

económicas, tuvieron un significado también emocional para las familias del sector, llevándolos a vivir un proceso de duelo, según se rescata de los testimonios que se describen a continuación:

“Mi casa quedó afectada en un costado, más o menos un 25% de la casa quedó afectada” (Entrevista E1, julio 2017)

“Cuando llegué a mi casa vi que la casa estaba fisurada, y cuando entré a la casa vi que todo estaba tirado, se me salieron las lágrimas al ver que todo estaba regado, las ollas estaban aplastadas y en el segundo piso de la casa una pared se cayó, pero gracias a dios ninguna persona salió afectada” (Entrevista E8, julio 2017).

“El terremoto en sí no afectó a la casa, sino más bien las réplicas fueron las que afectaron la casa” (Entrevista E9, julio 2017).

“Para mí fue muy triste ver a mi gatito muerto debajo de un pedazo de cemento, me costó mucho aceptarlo, aunque no fue una pérdida de un familiar, yo lo quería mucho” (Entrevista E6, julio 2017).

“A mí se me partía el corazón cuando mi hijo pequeño me decía que se sentía triste porque no tenía su juguete favorito, me daba mucha impotencia” (Entrevista E10, julio 2017).

Finalmente en lo concerniente a la cuarta sub-categoría, **manifestaciones psicológicas**, los testimonios evidencian que la cotidianidad de las personas se vio alterada, después de las réplicas que se dieron en las noches, esto no les permitía dormir y les obligaba a cambiar sus ritmos de sueño. Por otro lado debieron tomar medidas de seguridad con sus hijos e hijas, e incluso en los trabajos donde empezaron a aplicar medidas de seguridad y capacitar al personal en caso de que ocurriera un temblor, porque las personas salían desesperadas corriendo cada vez que se sacudiera la tierra. Además que presentaron problemas en su salud como hipertensión, dolores de cabeza, arritmias cardíacas, mareos. Al respecto se destacan los siguientes testimonios:

“Para mí fue más estresante las réplicas que el mismo terremoto, porque todos los días y a cada rato comenzaba a temblar, en cambio el 16 de abril solo fue un solo movimiento fuerte” (Entrevista E1, julio 2017).

“A mí me empezó a dar taquicardias, estas empezaron a manifestarse después del terremoto, pero ya estoy en tratamiento con un doctor para poder controlar eso” (Entrevista E3, julio 2017).

“Con las constantes réplicas en la madrugada, ya me dio mucho nervio, mucho, mucho nervio, yo lloraba desesperada porque estaba creciendo un niño dentro de mí, y te puedes imaginar la sensación para los dos (mi hijo en el vientre y yo), me puse muy sensible, no soportaba que me dijeran nada porque yo ya lloraba, fue muy impactante lo del temblor para todas las personas” (Entrevista E4, julio 2017).

“En las noches yo no podía dormir, solo me pasaba temblando y no podía caminar bien.., tú ya no puedes dormir en paz” (Entrevista E7, julio 2017).

“Sólo cuando estoy en la casa no me da miedo, pero cuando estoy en el trabajo sí me da miedo, siempre en una réplica agarraba mi bolso y salía corriendo, pienso que tal vez es porque hay lozas en el trabajo y en cambio la casa es mixta” (Entrevista E2, julio 2017).

11. Interpretación de los resultados

El impacto psicosocial, se lo entiende como aquello que afecta a las personas tanto a nivel psicológico, como en sus relaciones sociales; esto siempre va a depender, por un lado, del tipo de evento: inesperado, provocado por la humanidad o natural, y por otro, de la ubicación, personalidad y vulnerabilidad de las personas frente a las amenazas; por ello el impacto nunca será igual para todos los afectados.

Aludiendo a la definición de desastre por parte de la psicología de desastres y emergencias así como a las entrevistas realizadas, en el terremoto del 16 de abril de 2016 las entidades gubernamentales y privadas no se abastecieron con la respuesta hacia la población, por la magnitud del evento; esto llevó a que los propios habitantes de la zona afectada empiecen con los trabajos de reparación.

En este apartado se intenta interpretar los resultados obtenidos a partir del análisis categorial de los datos recogidos.

En la categoría de comunidad se analizó, cómo se organizaron para dar respuesta al evento que vivieron; se evidenció que, como vecinos ayudaron a los que habían sufrido pérdidas, pero también existió la sensación de desunión, poca organización o desinterés; vieron estas actitudes como algo propio de la gente, más que como una consecuencia del terremoto.

Es normal que muchas personas se concentren en sus propios problemas o necesidades, como instinto de supervivencia, o atiendan a sus familiares que se descompensaron porque como se ha visto, dentro de los efectos de desastres, las personas entran en crisis y necesitan ser atendidas.

Estas actitudes se llegan a entender como una falta de organización comunitaria y poco interés por el bien común; más, sin embargo, gran parte de la población que no salió muy afectada, ayudó poniendo a disposición sus habilidades y conocimientos, así como alimentos no perecederos para aquellos que lo habían perdido todo.

Es evidente que las personas buscaban un bien común, es decir que todos y todas puedan ser atendidos en sus necesidades, por este mismo sentido de comunidad. Dándose esto, entre los vecinos que tenían una buena comunicación e identificación entre ellos.

Socialmente se vivió una ruptura de la cotidianidad, porque cuando se daban las réplicas se suspendían las actividades laborales y escolares, además tuvieron que cambiar su presupuesto económico, porque como mencionaron algunas de las personas entrevistadas, perdieron muchos enseres en sus casas producto del terremoto o en algunos casos reparar las paredes fisuradas. A esto hay que añadirle en continuo estado de vigilia en el que se encontraban, por miedo a las futuras réplicas que se dieron.

Se pudo evidenciar que, para algunas personas el sentido de comunidad, no era algo nuevo, una de las entrevistadas preguntó a su madre sobre cómo ellos, anteriormente

enfrentaron los desastres, y su madre le comentó que las personas se unían entre todos para ayudar a todos los afectados, porque las instituciones no lograban abastecer a toda la población; los mismos pobladores se encargaban de colaborar con las actividades de recuperación. Por otro lado no existían todas las tecnologías que encontramos hoy para conseguir apoyos externos, pero en este caso la unión familiar era muy importante para el trabajo de respuesta frente al terremoto.

A nivel familiar, los miembros se organizaron para trabajar en equipo y buscar soluciones frente a los inconvenientes que tenían, si en una casa se había caído una pared, o no estaba bien estabilizada, las familias decidían dormir todos afuera en colchones como alternativa a ese problema, y realizaban turnos para cuidar sus pertenencias, claro esto también trajo una serie de problemas en las familias porque no se sentían seguros por los dueños de lo ajeno, no contaban con privacidad, también que en el exterior había mucho ruido y no podían dormir bien.

En el plano de lo individual, cada persona vivió el terremoto de manera diferente, esto llevó a que los efectos sean muy variados. Entre estos tenemos llanto, gritos, correr, ponerse a orar, etc., a otras personas se les subió la presión arterial, les dio taquicardia, entre otras complicaciones en su salud, estas manifestaciones se dieron durante y después de sucedido el terremoto.

La situación del terremoto se convirtió en algo desesperante e incontrolable para algunas personas, no solo porque sus vidas corrían peligro, sino que las vidas de sus familiares también lo estaban, madres que se encontraban embarazadas querían que sus

hijos vivieran, esto les lleva a entrar en una situación estresante porque ya no ven solo por sus vidas, sino por la vida de sus futuros hijos.

Después del terremoto del 16 de abril, se dieron numerosos movimientos telúricos en distintos momentos del día, esto se convirtió para algunas personas en algo preocupante porque no sabían en qué momento del día podía pasar. Incluso algunas personas manifestaron que estos repetidos movimientos fueron más estresantes que el mismo terremoto, porque no podían dormir en paz, o hacer sus actividades de manera normal porque en cualquier momento podía temblar la tierra.

Después del momento de crisis, las personas tuvieron problemas cardíacos y de hipertensión, mareos, así como problemas para dormir, esto llevó a que las personas asistan a casas de salud para controlar estos problemas, incluso cambiaron sus ritmos de vida, porque no querían estar mucho tiempo en sus casas y apenas sentían un pequeño movimiento en sus casas, pensaban que era temblor, aunque no sea un movimiento telúrico.

El proceso de duelo que vivieron las personas, no estuvo marcado solamente por las pérdidas económicas, sino también por la muerte de sus mascotas.

Conclusiones

El terremoto del 16 de abril de 2016 sí generó impactos psicosociales, tanto a nivel individual como comunitario en los pobladores de la parroquia 5 de Agosto del cantón Esmeraldas

El instinto de supervivencia que aflora naturalmente en las personas en eventos como el terremoto del 16 de abril, afecta las relaciones comunitarias. La primera preocupación que emerge, es la del bienestar propio y el de sus familias. Esta situación resquebraja el sentido de comunidad, dejando en algunos vecinos la sensación de individualismo y despreocupación por el otro. Sensación que no se deja de lado, a pesar de que una vez pasado el evento y puesta a salvo la familia, las personas se revisten de un espíritu solidario y comienzan a ayudar a sus vecinos.

La cotidianidad de las familias también se ve afectada considerablemente después de este tipo de eventos y más cuando la amenaza continúa a través de los continuos temblores posteriores. La tranquilidad para continuar la vida desaparece, pues permanece la sensación de inseguridad e inestabilidad, frente a lo cual se toman algunas medidas: dormir fuera de casa, dormir vestidos, dejar sus casas temporalmente y alojarse en casas familiares, etc.

El impacto psicosocial a nivel individual, tiene estrecha relación con la magnitud del evento, la ubicación de la persona en el momento que ocurre y el tipo de personalidad

que tiene. Una vez pasada la crisis donde cada individuo reacciona de diferentes maneras: gritar, llorar, orar, desfallecer, correr, etc., algunas personas entran en un estado de conflicto, presentando incapacidad para resolver sus propios problemas; a otras en cambio les aflora el sentido de protección de los que están cerca. No obstante, tanto en los unos como en los otros, se evidencian afecciones de salud posteriores, como: hipertensión, taquicardias, trastorno de sueño, mareos, etc.

Después de un desastre natural, se puede trabajar en prevención a partir de la socialización que se realice con las personas y comunidades, sobre la razón por la cual se da la destrucción de nuestro planeta, incitando una cultura de consumo responsable de los recursos renovables y no renovables, así como el trabajo sobre normas de construcción.

Cuando se conoce cómo y a quién afecta más un desastre o catástrofe, se puede realizar una intervención psicosocial de manera eficaz y eficiente.

Referencias

- Ander-Egg, E. (2005). *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad* . Buenos Aires: Editorial Lumen Hvmanitas.
- Araya Molina, C. (2011). *Psicología de la emergencia* . Santiago de Chile : PSICOPREV.
- Baloian, I., Chia, E., Cornejo, C., Paverini, C. (2007). *Intervención psicosocial en situaciones de emergencia y desastres: guía para el primer apoyo psicológico*. Recuperado el 03 de 02 de 2017, de Diversidad Murcia Educa: http://diversidad.murciaeduca.es/orientamur2/gestion/documentos/2-intervencion_psicosocial.pdf
- Bambarén, C. (2011). Salud mental en desastres naturales. *Revista de Psicología Herediana*, 20-25.
- Bardin, L. (2002). *El análisis de Contenido* . Madrid : Ediciones Akal.
- Barrales, C., Marín, H., y Molina, R. (2013). Estado del arte de la psicología en emergencias y desastres en Chile y América Latina. *LIMINALES. Escritos sobre psicología y sociedad* , 123-142.
- Bonanno, G., Brewin, C., Kaniasty, K., y La Greca, A. (2010). Weighing the Costs of Disaster: Consequences, Risks, and Resilience in Individuals, Families, and Communities. *Psychological Science* , 1-49.

- Cano, J., Gala, F., Giménez, M., Gestoso, C., Venegas, J. ,y Cerdeira, N. (2004).
Consecuencias psicopatológicas de las catástrofes y desastres: el síndrome de
estrés postraumático. *Psiquis*, 4-11.
- Cardona, M. (21 de Marzo de 2013). *Apoyo psicosocial en emergencias y desastres*.
Recuperado el 24 de 09 de 2018, de Psicosocial y emergencias :
[http://www.psicosocialyemergencias.com/apoyo-psicosocial-en-emergencias-y-
desastres/](http://www.psicosocialyemergencias.com/apoyo-psicosocial-en-emergencias-y-desastres/)
- Carvajal, C. (2002). Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos. *Revista
chilena de neuro-psiquiatría*, 20-34.
- Charry-Lozano, L. (2016). Impactos psicológicos y psicosociales en víctimas
sobrevivientes de masacre selectiva en el marco del conflicto Suroccidente
Colombiano en el año 2011. *Colombia Forense*, 51-60.
- Cova, F., y Rincón, P. (2010). El terremoto y tsunami del 27-F y sus efectos en la salud
mental. *Terapia Psicológica*, 179-185.
- Cueto, R. M., Espinosa, A., Guillén, H., y Seminario, M. (2016). Sentido de comunidad
como fuente de bienestar en poblaciones socialmente vulnerables de Lima, Perú.
Phyke, 1-18.
- Diario la Hora. *Terremoto causa terror en Esmeraldas* . (17 de 04 de 2016). Recuperado
el 23 de 01 de 2017, de Diario La Hora de Ecuador :
[http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101935975/-
1/Terremoto_causa_terror_en_Esmeraldas.html#.VyAFyNLhDIU](http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101935975/-1/Terremoto_causa_terror_en_Esmeraldas.html#.VyAFyNLhDIU)

Ecuavisa. *El Centro de Alertas dice que no hay amenaza de tsunami tras sismo en Ecuador*. (16 de 04 de 2016). Recuperado el 23 de 01 de 2017, de Ecuavisa: <http://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/actualidad/146366-centro-alertas-dice-que-no-hay-amenaza-tsunami-tras-sismo>

El Universo. *Provincias de la Costa fueron las más afectadas por fuerte terremoto en Ecuador*. (17 de 04 de 2016). Recuperado el 23 de 01 de 2017, de El Universo: <http://www.eluniverso.com/noticias/2016/04/17/nota/5527611/provincias-costa-fueron-mas-afectadas>.

Fontúrbel, F., y Barriga, C. (2009). Una aproximación teórica al concepto de individuo. *Elementos* , 45-52.

Gaborit, M. (2006). Desastres y trauma psicológico. *Pensamiento Psicológico*, 15-39.

Geoenciclopedia. (s/f). *Desastres naturales: Fenómenos naturales que afectan a los seres vivos*. Recuperado el 22 de Septiembre de 2018, de Geoenciclopedia: <http://www.geoenciclopedia.com/desastres-naturales/>

Hernandez, C., Nevado, M., Martínez, R., Lozada, D. y Lillo, A. (2006). Intervención psicológica en situaciones de emergencia. *Psicología sin fronteras: Revista electrónica de intervención psicosocial y psicología comunitaria*, 40-46.

Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: Mcgraw- Hill/Interamericana.

Kerlinger, F. (1983). *Investigaciones del comportamiento* . Ciudad de México: Mcgraw-Hill/Interamericana.

- Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa* . Madrid : Ediciones Morata .
- Lara, L. (Noviembre de 1985). *Los terremotos y la respuesta humana* . Recuperado el 25 de julio de 2017, de Revista Ciencias :
<http://www.revistaciencias.unam.mx/pt/151-revistas/revista-ciencias-8/1284-los-terremotos-y-la-respuesta-humana.html>.
- Molina, J. (2004). Individuo, cultura y sociedad . *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 53-70.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos* . Buenos Aires: Paidós.
- Ochoa, C. (29 de mayo de 2015). *Muestro no probabilístico: Muestreo por conveniencia* . Recuperado el 18 de 03 de 2017, de Netquest:
<https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-por-conveniencia>
- Osorio, C., y Díaz, V. (2012). Modelos de intervención psicosocial en situaciones de desastre por fenómeno natural. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 65-84.
- Organización Panamericana de la Salud . (2006). *Guía práctica de salud mental en desastres*. Washington, D.C.: Editorial de la Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud . (2010). *Apoyo psicosocial en emergencias y desastres* . Panamá: Editorial de la Organización Panamericana de la Salud.

Pérez-Sales, P. (2004). Intervención en catástrofes desde un enfoque psicosocial y comunitario. *Átopos*, 5-15.

Rodríguez, J. (2009). Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias. En J. Rodríguez, *Salud Mental en la Comunidad* (págs. 269-284). Washington : OPS.

Sandler, M. (17 de 04 de 2016). *Powerful 7.8 Magnitude Earthquake Leaves Hundreds Dead in Ecuador*. Recuperado el 08 de 02 de 2016, de UNICEF:
<https://www.unicefusa.org/stories/ecuador-earthquake-%E2%80%94-how-help-children-and-families-today/30256>

Secretaría de gestión de riesgos. *Informe de situación No 65 - 16/05/2016*. (16 de 05 de 2016). Recuperado el 29 de Enero de 2017, de Secretaría de gestión de riesgos:
<http://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/05/Informe-de-situaci%C3%B3n-n%C2%B065-especial-16-05-20161.pdf>

Slaikau, K. (2000). *Intervención en crisis: manual para práctica e investigación*. México: Editorial el Manual Moderno.

Tabón, O., y García, C. (2004). *Fundamentos teóricos y metodológicos para el trabajo comunitario en salud*. Manizales: Ed. Universidad de Caldas.

Tönnies, F. (1947). *Comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Losada.

Villalibre, C. (Junio de 2013). *Concepto de urgencia, emergencia, desastre y catástrofe: Una revisión histórica y bibliográfica*. Recuperado el 02 de 02 de 2017, de

Repositorio Institucional Universidad de Oviedo:

<http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/17739/3/TFM%20cristina.pdf>