



Universidad de Valparaíso
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
Escuela de Trabajo Social



“Propuesta de Intervención Psicosocial para los y las jefes de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso, afectadas por el terremoto de febrero de 2010”

Seminario de Título para optar al grado Académico de
Licenciado en Trabajo Social y al Título Profesional de Asistente Social.

Seminaristas:

Nicole Gardaix Salazar

Andrea Villavicencio Zúñiga

Profesor Guía:

Mauricio Ureta Bernal

2010

Índice.





Índice.

	Página.
Presentación General del Seminario de Título	9.
Capítulo I: Fundamentación del Seminario de Título	11.
1.1. Fundamentación del Seminario de Título.	12.
1.2 Sistema de Objetivos del Seminario de Título.	13.
Capítulo II: Contexto Institucional	14.
2.1 Presentación.	15.
2.2. Contexto Institucional.	16.
2.2.1. Antecedentes generales.	18.
2.2.2. Misión y Visión.	18.
2.2.3. Objetivos y Funciones de la Dirección de Desarrollo comunitario.	19.
2.2.4. Rol del Trabajador Social en la Institución.	20.
2.2.5. Secciones del Departamento de Desarrollo y Promoción social.	22.
2.2.6. Estructura Organizacional.	24.
2.2.6.1. Organigrama Ilustre Municipalidad de Valparaíso.	24.
2.2.7.2. Organigrama Dirección de Desarrollo Comunitario.	25.
2.3. Contexto Territorial.	26.
Capítulo III: Marco Teórico	28.
3.1. Presentación.	29.
3.2. Crisis.	29.
3.3. Conceptos y Modelos de Crisis según diversos autores.	30.



3.4.	Teoría General de Sistemas en Familias.	34.
3.5.	Abordaje Sistémico de las Crisis.	35.
3.6.	Teoría Cibernética de Wiener.	36.
3.7.	Enfermedad Mental.	37.
3.7.1.	Ansiedad.	38.
3.7.2.	Depresión.	39.
3.7.3.	Trastornos por Estrés Post- Traumático.	40.
3.8.	Terremoto.	42.
3.9.	Terremoto de Chile ocurrido el 27 de Febrero de 2010.	43.
3.10.	Pilar Sordo, “ Terremoto del Alma”.	44.
3.11.	Terremoto del 27 de febrero de 2010 en Valparaíso.	45.
	Capítulo IV: Diseño de Investigación.	46.
4.1.	Fundamentación de la Investigación.	47.
4.2.	Formulación del Problema.	48.
4.3.	Diseño Metodológico de la Investigación.	48.
4.3.1.	Sistema de Objetivos.	48.
4.3.2.	Sistema de Hipótesis.	49.
4.3.3.	Identificación de las Variables de Investigación.	50.
4.4.	Tipo de Investigación.	56.
4.5.	Unidad de Análisis.	57.
4.6.	Técnicas e Instrumentos de Investigación.	57.
4.7.	Instrumento de Recolección de Datos.	58.
4.8.	Estructura del Instrumento de Recolección de Datos.	58.



4.9.	Administración del Instrumento de Recolección de Datos.	58.
4.10.	Validación del Instrumento de Recolección de Datos.	59.
Capítulo V: Análisis del Cumplimiento de los objetivos de Investigación.		60.
5.1.	Presentación.	61.
5.2	Levantamiento de la Información.	61.
5.3	Resultados de los Análisis de Investigación.	61.
5.4.	Análisis del Cumplimiento del Objetivo Específico 1 de Investigación.	63.
5.5.	Análisis comprobación de la Hipótesis Especifica 1 de Investigación.	66.
5.6.	Análisis del Cumplimiento del Objetivo Específico 2 de Investigación.	67.
5.7.	Análisis comprobación de la Hipótesis Especifica 2 de Investigación.	74.
5.8.	Análisis del Cumplimiento del Objetivo Especifico 3 de Investigación.	75.
5.9.	Análisis comprobación de la Hipótesis Especifica 3 de Investigación.	82.
5.10.	Análisis del Cumplimiento del Objetivo General de Investigación.	82.
	del Seminario de Título.	
Capitulo VI: Conclusiones.		85.
6.1.	Síntesis Diagnóstica del Seminario de Título.	86.
6.2.	Conclusiones Metodológicas.	92.
6.3.	Conclusiones Temáticas	92.
6.4.	Conclusiones respecto al Rol del Trabajador Social	93.
Propuesta de Intervención del Seminario de Título.		94.
Bibliografía.		97.
Anexos.		100.
-	Encuesta.	101.
-	Encuesta Familiar Única de Emergencia.	105.

Índice de Tablas.

Tabla N° 1: Variable Consecuencias económicas	52
Tabla N° 2 : Variable Consecuencias emocionales	54
Tabla N° 3: Variable Problema Emergente	56
Tabla N° 4: Tabla Resumen (1). Información principal expuesta en los Gráficos.	66
Tabla N° 5: Tabla de Contingencia (1). El jefe/a de hogar presenta 3 o más síntomas de trastorno por ansiedad y Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil.	68
Tabla N° 6: Tabla de Contingencia (2): El jefe/a de hogar presenta 5 o más síntomas de trastorno depresivo y Daños sufridos por en la vivienda	71
Tabla N° 7: Tabla Resumen (2). Resultados Obtenidos de síntomas de los Trastornos	75
Tabla N°8.1: Fragmentos de las respuestas de los encuestados en la categoría: Ámbito Laboral	76
Tabla N°8.2: Fragmentos de las respuestas de los encuestados en la categoría: Ámbito Emocional.	78
Tabla N°8.3: Fragmentos de las respuestas de los encuestados en la categoría: Ámbito Económico.	80
Tabla N°9: Tabla resumen análisis (3). Cumplimiento de la Hipótesis General	83
Tabla N°10 : Tabla de contingencia (3). Los y las Jefes de hogar presenta 3 o más síntomas de trastorno por ansiedad * Informe técnico de daños en la vivienda * Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil	86

Tabla N°11: Tabla de contingencia (4). El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno depresivo * Informe Técnico de daños en la vivienda * Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil	88
Tabla N°12: Tabla de contingencia (5). El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático * Informe Técnico de daños en la vivienda * Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil	90

Índice de Tablas

Grafico 1: Ingreso Per cápita	62
Grafico2: Daños ocasionados a la vivienda	63
Grafico 3: Daños a los muebles	64
Grafico 4: Realización de reparaciones a los daños producidos por el terremoto	64
Grafico 5: Menoscabo Presupuesto Familiar	65
Grafico 6: El Jefe/a de Hogar que presenta 3 o más síntomas por trastornos de ansiedad.	67
Grafico 7: El Jefe/a de Hogar que presenta 3 o más síntomas por trastornos de ansiedad según sexo.	68
Grafico 8: El jefe/a de hogar presenta 3 o más síntomas de trastorno por ansiedad * Evaluación técnica de daños en la vivienda	69
Grafico 9: El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno depresivo * sexo del/a encuestado/a	70



Grafico 10: El jefe/a de hogar presenta 5 o más síntomas de trastorno depresivo * Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil	70
Grafico 11: El jefe/a de hogar presenta 5 o más síntomas de trastorno depresivo	71
Grafico 12: El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático	72
Grafico 13: El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático * sexo del/a encuestado/a	72
Grafico 14: El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático * Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil	73
Grafico 15: El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático * Informe técnico de Daños	73
Grafico 16: Problema posterior al terremoto que antes era inexistente	75

Presentación General de Seminario de Título.

El presente documento materializa el término de la formación profesional de pregrado de las estudiantes y a través del cual optarán al grado Académico de Licenciado en Trabajo Social y al Título Profesional de Asistente Social de la Universidad de Valparaíso.

Para llevar a cabo la presente experiencia de Seminario de Título las alumnas que suscriben realizaron una investigación descriptiva sobre el impacto producido por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 en los damnificados por la catástrofe en el sector cuatro de la ciudad de Valparaíso, con la finalidad de realizar una propuesta de intervención psicosocial para los mismos.

Para lograr los propósitos que sustentaron el estudio, durante el proceso se adhirió a la idea de investigación entendida como: " La investigación es una especie de brújula en la que no se produce automáticamente el saber, pero que evita perdernos en el caos aparente de los fenómenos, aunque solo sea porque nos indica como no plantear los problemas y como no sucumbir en el embrujo de nuestros prejuicios predilectos, Sampieri (1998).

En cuanto al sello metodológico de la experiencia, se basó en un complemento de procedimientos cualitativos y cuantitativos.

La investigación se estructuró en base a la Metodología de Investigación de Sampieri (1998) la cual otorgó el ordenamiento y contribuyó a la definición de las dimensiones de estudio.

Los objetos de investigación fueron los y las jefes de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso, damnificados/as por el terremoto con anterioridad señalado. La investigación logra informar sobre las consecuencias económicas y emocionales producidas por la catástrofe y la aparición de una nueva problemática familiar producto de las mismas.

En virtud de lo anterior señalado, el presente documento se desarrolla de la siguiente manera:

El capítulo I da cuenta de los objetivos de la presente experiencia de Seminario de Título y su respectiva fundamentación.

El apartado II, por su parte, da cuenta del ámbito institucional que ampara la realización del estudio que corresponde a la Ilustre Municipalidad de Valparaíso.

El acápite III presenta referencias teóricas-conceptuales que hacen alusión a las crisis y al impacto personal y familiar que produce una catástrofe en las personas. También abarca el postulado de la teoría sistémica familiar. Posteriormente se encuentra definiciones de enfermedades mentales que derivan de estas catástrofes. Por último se da a conocer información relevante del terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 en nuestro país y específicamente en la ciudad de Valparaíso.

En tanto la parte IV del presente Seminario expone el diseño metodológico de investigación que permitió acceder a la información requerida para el cumplimiento de los objetivos generales de la experiencia.

El capítulo V presenta en análisis de la investigación en donde se revelan los resultados obtenidos a partir de la misma.

El apartado VI contiene la Síntesis Diagnóstica y las Conclusiones metodológicas, temáticas y del rol del trabajador social referente a la temática de investigación desarrollada.

Como consecuencia de todo lo anterior se expone una Propuesta de Intervención para los objetos de investigación cuya finalidad es contribuir en su bienestar.

De este modo el informe, además de concretar los quehaceres de un año de trabajo académico se posiciona como una obra descriptiva e informativa de una determinada realidad, cuyos análisis investigativos y propuestas pretenden ser un gran aporte para la sociedad.

CAPITULO I

Fundamentación del Seminario de Título

1.1 Fundamentación del seminario de Título

La presente experiencia de Seminario de Título, tiene por finalidad realizar una propuesta de intervención psicosocial para los jefes y jefas de hogar damnificados por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 perteneciente al sector cuatro de Valparaíso. Se considero dirigir la investigación a dicho sector ya que fue el que se vio más afectado por la catástrofe y, a su vez, posee diversas características socioeconómicas, al contener barrios residenciales, poblaciones nuevas e históricos asentamientos humanos precarios, además contiene parte del casco patrimonial representativo de la ciudad de Valparaíso. Este sector abarca un segmento del plan de Valparaíso que ve desde la vereda norte de Av. Francia hasta la vereda sur de Avenida Argentina e incluye cuatro cerros : Merced, Las Cañas, El Litre y Cerro La Cruz.

El Seminario de Titulo se desarrollará a partir de una investigación de carácter cuantitativa, basándose en las consecuencias económicas, y emocionales que produjo la catástrofe anterior expuesta en los jefes y jefas de hogar damnificados por la misma. Se consideró menester dirigir el estudio a quienes son pilares fundamentales en su núcleo familiar debido a su principales roles de sostenedores y cuyas acciones inciden considerablemente en los miembros de su familia.

Los desastres naturales desencadenan una serie de consecuencias en las personas, debido a su carácter destructivo. La ciudad de Valparaíso fue profundamente afectada por el terremoto el cual trajo un importante número de damnificados, los cuales a consecuencia de la tragedia podrían verse afectados económica y emocionalmente, lo que podría desencadenar una serie de problemáticas para ellos y sus familias.

Las alumnas seminaristas consideran necesario realizar una investigación que de luz el diseño de una propuesta de intervención psicosocial centrada en apoyar a los jefes y jefas de hogar en su actual escenario, basada fundamentalmente en que estos aumenten su calidad de vida adquiriendo los elementos necesarios para su tranquilidad y satisfacción humana tendiendo a un mayor bienestar social.

1.2 Sistema de Objetivos

Objetivos Generales

- Objetivo General 1: “Investigar el impacto producido por el terremoto del 27 Febrero de 2010 en los jefes/as de hogar damnificados/as por la catástrofe, pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso”
- Objetivo General 2: “Diseñar una Propuesta de Intervención Psicosocial para los jefes/as de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso, afectados/as por el terremoto ocurrido el 27 Febrero de 2010”

Objetivos Específicos

- Objetivo Especifico1: “Identificar las consecuencias económicas y sus respectivas repercusiones, ocasionadas por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 en los jefes/as de hogar damnificados/as por la catástrofe, pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso.
- Objetivo Especifico2: “Identificar las consecuencias emocionales en los jefes/as damnificadas por el terremoto ocurrido el Febrero 27 de 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso”
- Objetivo Especifico3: “ Identificar problemas emergentes relacionados con el terremoto ocurrido 27 Febrero de 2010 en los jefes/as, pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso”

CAPITULO II

Contexto Institucional

2.1. Presentación.

El presente capítulo da cuenta del marco institucional en el cual se enmarca el presente seminario de título, contexto que se describe en función de los antecedentes generales, históricos, el funcionamiento y los departamentos de la Dirección de Desarrollo Comunitario perteneciente a la Ilustre Municipalidad de Valparaíso y toda la información que posibilite contextualizar el trabajo que será desarrollado durante el periodo emprendido, insertándose el equipo seminarista en el Departamento de Desarrollo y Promoción Social.

La estructura de este capítulo se configura de la siguiente manera:

- Antecedentes Generales
- Estructura Organizacional
 - Organigrama de la Ilustre Municipalidad de Valparaíso
 - Organigrama Departamento de Desarrollo Comunitario
- Funciones y Servicios
- Antecedentes Territoriales

2.2. Contexto Institucional

La administración de cada comuna se encuentra radicada en la municipalidad, por lo cual los municipios pasan a ser la expresión local de los procesos de modernización y reforma del estado. Las municipalidades son corporaciones autónomas de derecho público que cuentan con personalidad jurídica y patrimonio propio, su finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad y, más aun, hacer a la ciudadanía participe del progreso económico, social y cultural de la comuna. Ello significa en la práctica abordar la casi totalidad de los temas vinculados al desarrollo, enfatizando, sin embargo, sus tareas en garantizar ciertos servicios y en abordar las déficits y carencias fundamentales que se presenten en la comuna (Ministerio del Interior, 2001)

Las competencias, funciones y atribuciones, y el régimen legislativo para ejecutarlas son igual para todos los municipios del país, independiente de los recursos con que cuenta, de su población, de su base económica o de su localización. No así de su estructura, que presenta pequeñas variaciones según el tamaño de la población de la respectiva comuna.

Es posible identificar tres grandes áreas de funciones municipales que se ejercen a través de unidades administrativas denominadas direcciones, departamentos, secciones u oficinas, según el caso; aquellas relacionadas con el desarrollo social y comunitario, aquellas vinculadas al desarrollo territorial (aseo y ornato, obras municipales, tránsito y transporte público) y aquellas orientadas a la gestión administrativa y financiera, sin perjuicio de lo cual en la última modificación de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades se agregaron funciones de seguridad ciudadana, de fomento productivo y “otras” que sean de interés local.

A ello, se agregan unidades asesoras del Alcalde y el Concejo como la secretaría municipal, la secretaría de planificación, la asesoría jurídica y la unidad de control interno.

En el nivel comunal presenta mayor heterogeneidad en términos de población que administrativa, los recursos que disponen y la capacidad efectiva de



ejercer sus competencias y/o funciones. Por ello, se ha hecho esfuerzos importantes por descentralizar las funciones del gobierno, de tal manera de entregar instrumentos adecuados a las competencias de este nivel territorial.

A partir de 1980, se fueron traspasando diversos subsidios sociales, con la finalidad de hacer más efectivo el gasto social (racionalización y focalización). En ninguno de estos traspasos se contempló la respectiva asignación de los recursos administrativos requeridos para operarlos. Por lo tanto, los municipios actúan como administradores de los programas de subsidios sociales, con dependencia financiera y jerárquica de otras instancias que determinan presupuestos, propuestas de modificaciones legales, aumento y disminución de beneficiarios y procedimientos administrativos y financieros (Ministerio del Interior, 2001)

En el aspecto institucional, el municipio chileno de hoy se ha configurado como una entidad descentralizada, con un conjunto de competencias que le han permitido superar largamente sus reducidos roles tradicionales de gestor del aseo y el ornato comunal, constituyendo en la actualidad, en muchos casos, la principal unidad económica local, responsable de la administración del desarrollo social y promotora del fomento productivo de la comuna (Ministerio del Interior, 2001)

2.2.1. Antecedentes Generales

- **Nombre:** Ilustre Municipalidad de Valparaíso.
- **Representante legal:** Señor Jorge Castro Muñoz
- **R.U.T:** 7.765.987-0
- **Dirección en que se inserta el equipo seminarista:** Dirección de Desarrollo Comunitario.
Departamento: Departamento de Desarrollo y Promoción Social.
- **Director Dirección de Desarrollo Comunal:** Señor Dante Iturrieta Mendez.
- **Director Departamento de Desarrollo y Promoción Social:** Marisol Rubiño Fuentes
- **Dirección:** Avenida Argentina n° 864, 2° Piso, Valparaíso.
- **Fono:** (32)29399000- 29399934
- **Sitio Web:** www.munivalpo.cl

2.2.2. Misión y visión

Visión Municipal

Ser reconocidos por el ciudadano como un organismo transparente y eficiente que incrementa su calidad de vida y en el cual confía para satisfacer sus necesidades sociales, culturales y económicas

Misión Municipal

Satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la respectiva comuna.

2.2.3. Objetivos y Funciones de la Dirección de Desarrollo Comunitario

Una de las ocho Direcciones existentes en la Ilustre Municipalidad de Valparaíso es la Dirección de Desarrollo Comunitario, en adelante, DIDECO, la cual tiene por objetivo promover la organización, consolidación y participación activa de las organizaciones comunitarias y de los vecinos en general, en el desarrollo de la comuna para lograr la identidad de barrio entre los habitantes de la ciudad, incentivando la autogestión y el desarrollo de acciones conjuntas en pos de la Seguridad Ciudadana.

Funciones generales del Departamento:

- Asesorar a las organizaciones de la comunidad en todas aquellas materias que permitan facilitar su constitución y funcionamiento y velar por una correcta aplicación de la Ley sobre Juntas de Vecinos y demás organizaciones comunitarias.
- Desarrollar acciones de acompañamiento y orientación para que la comunidad organizada desarrolle identidad de Barrios y realice propuestas para el mejoramiento de estos.
- Realizar un trabajo territorial en conjunto con los actores comunales, optimizando recursos.
- Fomentar la participación y responsabilidad de la comunidad y las familias, en la ejecución de programas territoriales dirigidos a ellos.
- Realizar acciones que contribuyan a reducir la violencia y los factores de riesgos que favorecen la criminalidad e inseguridad ciudadana a nivel local.
- Incentivar y desarrollar actividades deportivas y recreativas en la comuna, que permitan fortalecer la identidad y la integración de los habitantes de la comuna.

La Dirección de Desarrollo Comunitario, está a cargo de Don Dante Iturrieta Méndez, quien es asesorado por dos profesionales: Sra. María Verónica Pérez, quien es de profesión Educadora de Párvulos y Evelyn Mansilla Muñoz, Asistente Social y Licenciada en trabajo social de la Universidad de Concepción.

DIDECO se subdivide en 3 departamentos, los cuales están encargados de proporcionar distintos servicios tendientes a incorporar a la comunidad a las distintas redes sociales, estos son: Departamento de Desarrollo y Promoción Social, Departamento de Desarrollo de las Personas y el Departamento de Desarrollo Comunal.

2.2.4. Rol del Trabajador Social en la Institución.

El Trabajo Social en la Municipalidad de Valparaíso, se desarrolla de una manera extensa, ya que el Asistente Social despliega todos los roles que se le adjudican, puesto, que dentro de su accionar se incluye la implementación de políticas sociales, la ejecución de proyectos, coordinación con otros profesionales y el trabajo interdisciplinario, además de establecer las redes sociales de apoyo para la comunidad, principalmente la de aquellos que pertenecen al 40% más vulnerable de la población.

En el Trabajo Social realizado por los departamentos dependientes de la Dirección de Desarrollo Comunitario, destacan algunos roles que dicen relación con la interacción directa entre el profesional y el sujeto de atención: tales como educador informal e implementador de proyectos sociales, además de la coordinación y distribución de recursos, materiales, financieros y humanos, destinados a satisfacer las necesidades de la población.

Lo anterior, debido a que el Municipio como un importante ente prestador de servicios tiene un contacto significativo con la comunidad a través de la DIDECO y específicamente a través de sus departamentos, Desarrollo Comunal, Desarrollo de las Personas y Desarrollo y Promoción social, los cuales buscan la eficiencia y



eficacia por medio de la creatividad para idear constantes formas que optimicen su funcionamiento en pos del bienestar social y la contribución al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la comuna potenciando conductas proactivas y de autogestión en la solución de problemáticas individuales y colectivas, incorporando a la red social principalmente a las familias con mayor grado de vulnerabilidad.

El Departamento que reúne la mayor cantidad de Asistentes sociales por la naturaleza del trabajo realizado, es el Departamento de Desarrollo y Promoción Social, departamento en el cual la alumnas tesis se insertaran para realizar el presente seminario de título. La dirección de este departamento se encuentra a cargo de la Señora Marisol Rubiño Fuentes, de profesión Asistente Social quien tiene por función dirigir las estrategias adecuadas para poder cumplir con las siguientes tareas:

- Potenciar procesos de autogestión y promoción social individual y/ o colectiva tendientes a la mitigación de las carencias sociales.
- Coordinar acciones con otras unidades institucionales a fin de optimizar los procedimientos de asignación de beneficios de la red social.
- Canalizar de manera eficiente la asignación de recursos y prestaciones sociales.
- Hacer efectivos los distintos beneficios contemplados en los programas y actividades de asistencia social del Municipio y del Gobierno.
- Llevar un registro estadístico del desarrollo de los programas sociales que se ejecuten en la Comuna.
- Implementar y desarrollar el proceso de estratificación social.
- Mejorar la focalización de los programas sociales, caracterizando con mayor precisión la situación socioeconómica de las familias postulantes.
- Coordinar acciones de emergencia con la Oficina Comunal de emergencia y DIDECO para realizar acciones conjuntas propias del quehacer social.

2.2.5. Secciones del Departamento de Desarrollo y Promoción social

Sección de Subsidio: tiene por objetivo facilitar, a los habitantes socialmente vulnerables de la comuna, la incorporación a la red social de subsidios estatales y prestaciones sociales existentes, tendiendo a minimizar su estado carencial. Además de administrar los subsidios de la red social de gobierno, destinados a beneficiar a los sectores más carenciados de la comuna, permitiendo mejorar la calidad de vida de los grupos familiares receptores de éstos.

Dichos subsidios son:

Subsidio único Familiar (SUF)

Subsidio al consumo de Agua Potable y Alcantarillado (SAP)

Pensión Básica Solidaria (PBS)

Aporte Previsional Solidario (APS)

Subsidio a la Deficiencia Mental

Sección de Estratificación Social: Su actuar se centra en mejorar la focalización de los programas sociales, caracterizando con mayor precisión la situación de las familias postulantes, de manera tal que frente a sus necesidades insatisfechas puedan gradualmente superar la situación de vulnerabilidad que pueda agravar las condiciones de pobreza en que se encuentran. Su principal objetivo es organizar un conjunto de acciones que buscan optimizar el uso y aplicación de la ficha de estratificación social, como un instrumento de focalización del gasto social para una correcta priorización de los subsidios.

Sección de Atención de emergencias sociales: Su fin es apoyar a familias y o personas afectadas por situaciones de emergencia (catástrofes), mitigando sus consecuencias de acuerdo a los recursos institucionales con que se cuenta a nivel Municipal e institucional. El Objetivo general es atender y auxiliar transitoriamente desde el aspecto asistencial situaciones de emergencia o de necesidad manifiestas que afecten a personas o familias de la comuna.

Algunas tareas a esta sección son:

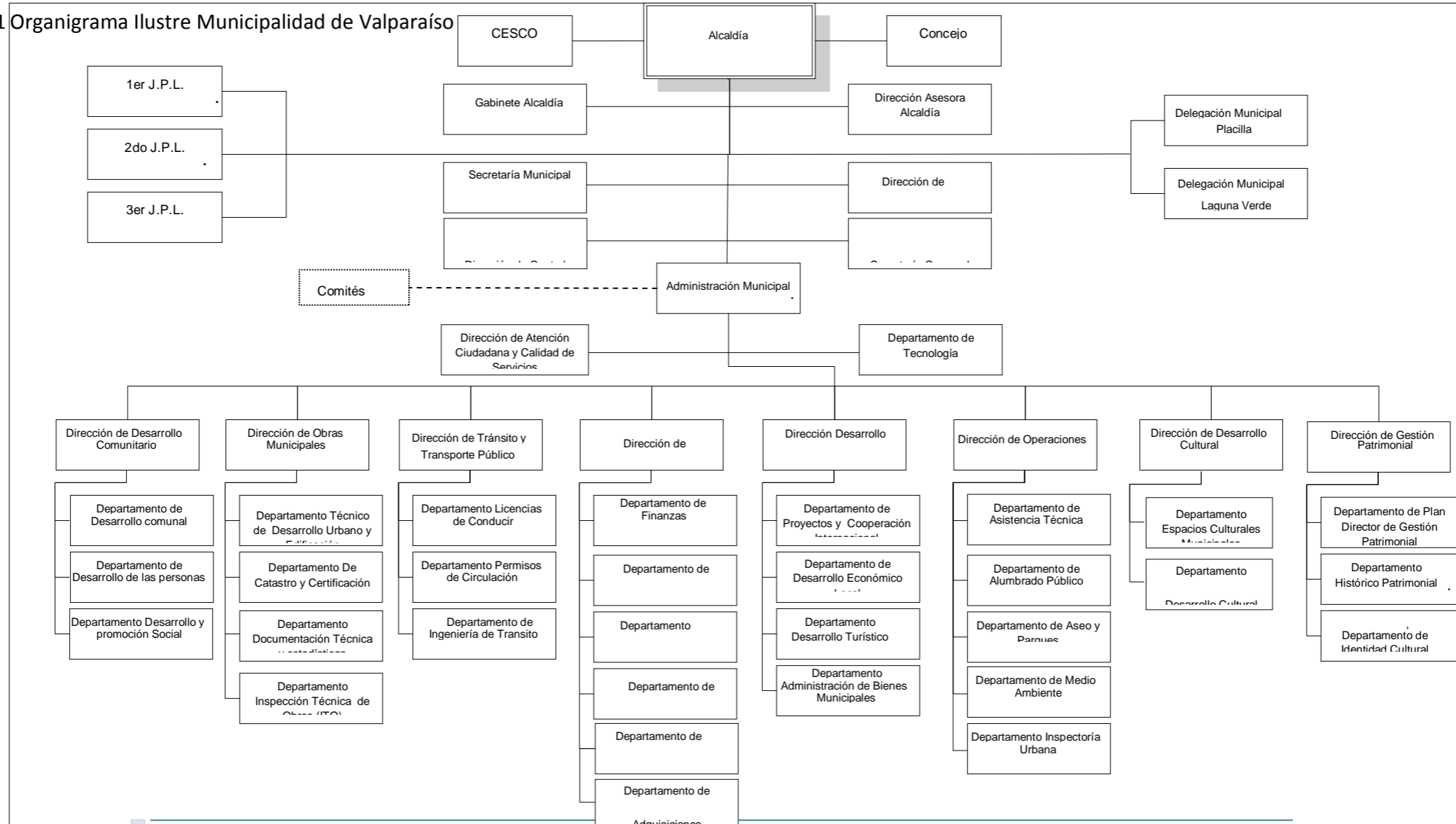


- Establecer y coordinar la evaluación social de las personas y/ o familias afectadas por situaciones de emergencia.
- Instrumentalizar el proceso de otorgamiento de ayuda.
- Apoyar y asesorar la labor del encargado comunal de emergencia en el ámbito social.
- Organizar la atención social interna en situaciones de emergencia.



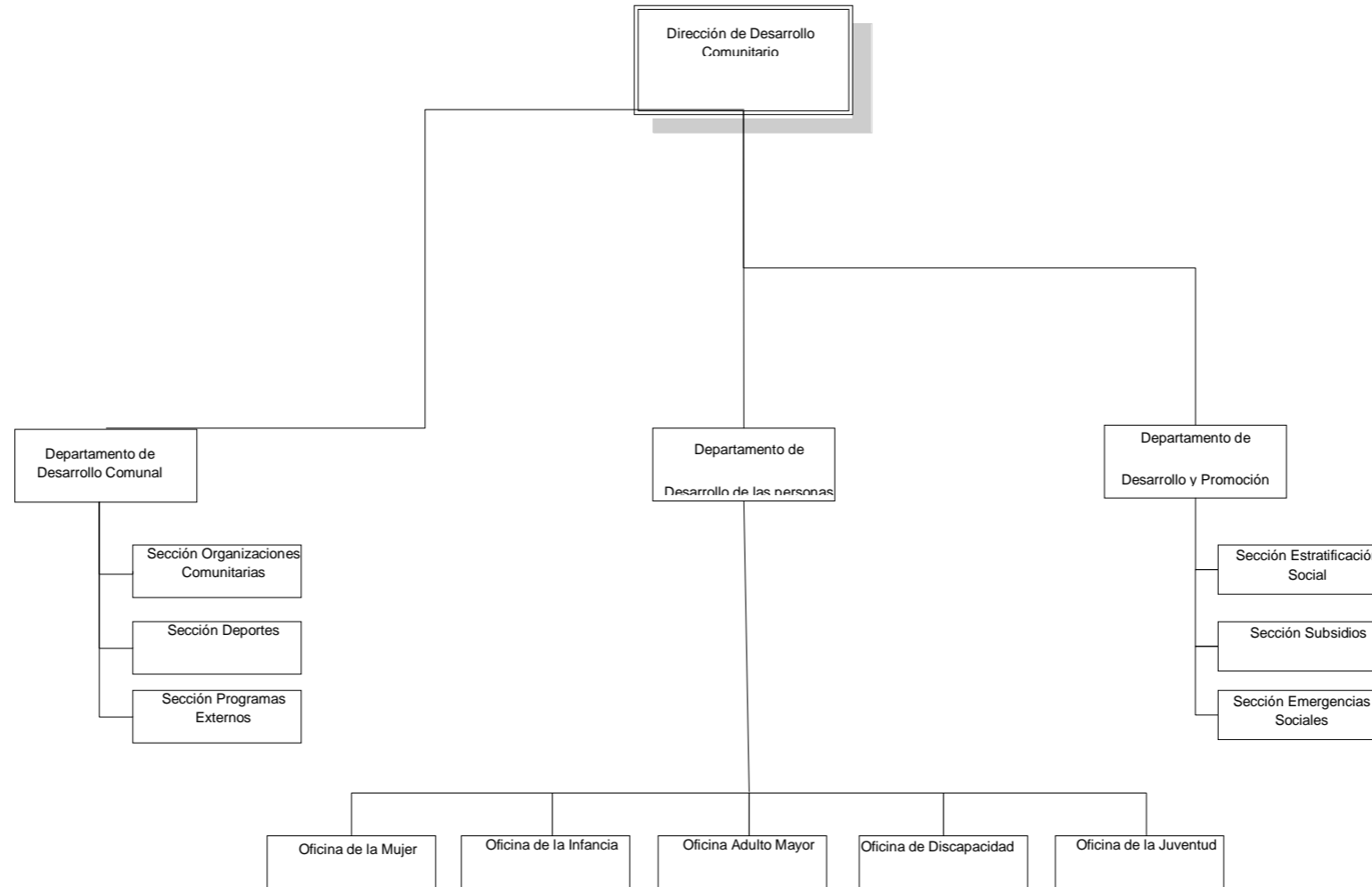
2.2.6. Estructura Organizacional

2.2.6.1 Organigrama Ilustre Municipalidad de Valparaíso





2.2.6.2. Organigrama Dirección de Desarrollo Comunitario



2.2 Contexto Territorial

Para desarrollar la experiencia de Seminario de Título se ha seleccionado la comuna de de Valparaíso, como territorio de investigación.

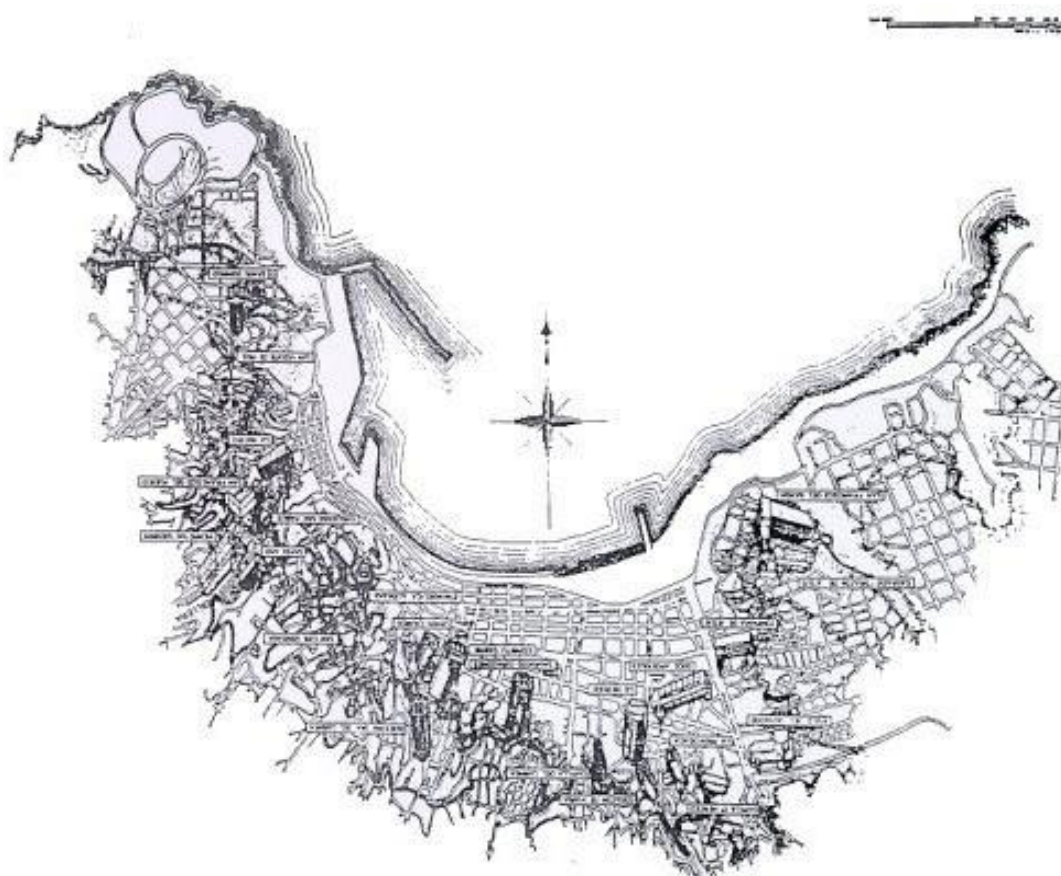
Comuna de Valparaíso

Valparaíso es un puerto, ciudad y comuna chilena, del Litoral Central, capital de la provincia y región homónima y capital legislativa del país. Se encuentra ubicada entre los 32°05` de latitud, y los 71°33` - 71°43` de longitud. La ciudad forma parte de la conurbación del Gran Valparaíso y limita al sur con la comuna de Casablanca, al norte con Viña del Mar y Quilpué, al oeste con el Océano Pacífico y al este con Quilpué y Casablanca.

La Comuna de Valparaíso posee una superficie territorial de 40.160 km², con una población de 1.539.852 habitantes la que se divide en 752.828 hombres, y 787.024 mujeres, según Censo del 2002. Respecto a su densidad, esta es de 6,87 por km² y con un porcentaje de población urbana de aproximadamente 99,6%.

La ciudad de Valparaíso se encuentra subdividida 8 en sectores, los cuales son:

Numero	Sector- Cerros
1	Placeres y Esperanza
2	Barón, Polanco, Molino, Larraín, Lecheros, Recreo y Rodelillo
3	Rocuant, San Roque, Delicias, Ramaditas y O'Higgins
4	Merced, Las Cañas, El Litre, La Cruz, Plan de Valparaíso sector Almendral (desde la Av. Argentina hasta Av. Francia)
5	Concepción, Alegre, Panteón, Miraflores, Cárcel, Jiménez, San Juan de Dios, Yungay, Bellavista, Florida, Mariposa y La loma
6	Cordillera, Barrio Puerto (desde la Plaza Aduanas hasta Av Francia), Toro, Perdices, Loceras, Santo Domingo, Arrayan y Mesilla
7 a	Playa Ancha bajo (desde consultorio de quebrada verde hacia abajo)
7 b	Playa ancha alto (desde el primer sector hasta Montedónico)



Para efecto del desarrollo del presente Seminario de Título, será objeto de investigación el sector n° 4, debido a que es uno de los sectores que registra el mayor número de damnificados y representativo de la ciudad de Valparaíso.

CAPITULO III

Marco Teórico

3.1. Presentación

A continuación se presenta el Marco Teórico –Conceptual que sustenta la definición y delimitación de las temáticas de estudio a investigar en el desarrollo del proceso del Seminario de Título.

Se hace especial referencia a las consecuencias o crisis que provocan las catástrofes en la personas. Se complementan estas consecuencias o crisis con la teoría sistémica familiar y cibernética e intervención en crisis.

Con continuidad se presentan definiciones relacionadas a enfermedades mentales en las personas, que tienen relación a trastornos de ansiedad, trastornos depresivos y trastornos por estrés post-traumático.

Finalmente se informa sobre el terremoto del 27 de febrero de 2010 en Chile con especial inca pié en la región de Valparaíso.

3.2. Crisis

La palabra crisis proviene del latín *crisis* y viene del verbo griego *Krinein* que significa “decidir”. ¹Toda crisis supone cambios que desequilibran una realidad la cual se encuentra organizada pero es inestable.

En chino la palabra equivalente a “crisis” es *wei-ji*, término que combina dos conceptos: peligro y oportunidad. Estas ideas de decisión, peligro y oportunidad reflejan muy bien lo que supone una crisis, pues lleva a una bifurcación y, según qué camino se tome, puede conducir hacia la enfermedad y el deterioro, o hacia un cambio positivo en la vida de las personas.

Las crisis son situaciones vitales que implican una gran desorganización emocional y cognitiva y ante las que las estrategias previas de afrontamiento se muestran insuficientes. Suele ser limitada en el tiempo y puede conducir al deterioro o a un funcionamiento más elevado. Su resolución depende del estresor que la provoca, los recursos individuales y sociales

¹ Enciclopedia en línea **Wikipedia/Wikipedia.or**, /<http://es.wikipedia.org/wiki/Crisis> , revisada en Marzo de 2010

3.3 Conceptos y Modelos de Crisis según diversos autores

- Linderman y Caplan

El modelo de crisis de Linderman² y Caplan³ se basa en los estudios sobre los desastres naturales y las reacciones de las personas.

El objetivo principal de sus estudios es de enseñar al cliente nuevas formas de resolver problemas y cómo usar los propios recursos personales para enfrentarse a esa situación de desequilibrio propio de una crisis.

Las crisis son parte de la experiencia vital de las personas. Todos estamos expuestas a enfrentarnos a lo largo de nuestra vida a algún tipo de crisis. Las crisis pueden ser vivenciadas por las personas como una amenaza producto del miedo, por una pérdida que puede ser acompañada de sentimientos depresivos o en el mejor de los casos como un desafío que dirige la acción de las personas a energías y acciones dirigidas a la resolución del problema. La resolución de la crisis, va a depender de los recursos internos que se tengan, así como de valores, normas y grados de adaptación personal y social. Según Caplan, “Crisis” es una perturbación de una situación estable que se caracteriza por sobrevenir de forma repentina o inesperada. Esta puede ser provocada por un acontecimiento estresante o precipitante, afectando a una persona o grupo que hasta entonces tenía un adecuado nivel de funcionamiento, de manera que provoca un desequilibrio.

- Gilberto Mensón, Intervención en Crisis

Según Gilberto Mensón en su Manual de Intervención en Crisis⁴ postula que una crisis es una situación difícil por la que puede pasar una persona, familia,

² **Erich Linderman**, Psiquiatra Escuela de Harvard, Teoría del Estrés Post Traumático, “Symptomology and Managemet of Acute Grief”, 1944

³ **Gerald Caplan**, ; Psiquiatra y Catedrático Escuela de Harvard, “ Principios de Psiquiatría Preventiva”1964

comunidad y hasta un país entero posterior a una tragedia o problema grave. Siguiendo a Menson una tragedia es un suceso desafortunado que ocurre sin previo aviso y que afecta profundamente la vida de las personas. Ejemplo de una tragedia sería la muerte de un ser querido, un accidente grave un incendio, un terremoto etc.

Cada persona, familia, comunidad o nación responde de manera distinta a una crisis, pero es posible encontrar elementos comunes que son los siguientes:

1- Una crisis representa tanto una oportunidad como un peligro. Como oportunidad se refiere a la instancia de crecer en el dolor por medio de la unión de las personas. Las crisis representan peligro cuando las personas se paralizan, se dividen y pierden la confianza en si mismas y esperan que los demás le resuelvan los problemas.

2- Toda persona que sufre una crisis necesita tiempo para su recuperación. Algunos se recuperan pronto, otros tardan más, incluso otras se estancan en la crisis requiriendo ayuda especial.

Gilberto postula que las crisis poseen tres etapas:

- 1- La Incredulidad:
- 2- Las Reacciones Iniciales
- 3- Las Alternativas

A continuación se explicara en qué consiste cada etapa:

1- La Incredulidad: La primera reacción de una persona ante una tragedia es incredulidad, la mente reacciona así en ocasiones a modo de negar lo sucedido para poder resistir la tragedia.

2- Las Reacciones Iniciales: Se pueden presentar posterior a la etapa de Incredulidad diferentes reacciones emocionales, que van disminuyendo conforme al tiempo que transcurre. Si ello no ocurriese es necesario consultar a un profesional.

Algunas reacciones iniciales pueden ser:

⁴ Dr. Gilberto Brenson Lazan, Manual de Intervención en Crisis, Bogotá Colombia

- Angustia
- Insomnio
- Pesadillas
- Sensación de Inquietud
- Irritabilidad
- Hipersensibilidad
- Desconfianza
- Somatizaciones tales como dolor de cabeza, dolores de cuerpo, mareo, diarrea, desmayos, sensación de opresión en el pecho, presión alta, sofocamiento, falta de aire, desgano, cansancio.
- Cambios de conducta (indiferencia, apatía, hiperactividad, desgano)
- Alucinaciones
- Ideas suicidas ante la pérdida de seres queridos y cosas apreciadas. Es normal después de una tragedia, pero si persiste requiere ayuda profesional.
- Tristeza
- Coraje, Ira en contra de los demás y los creyentes en contra de Dios.
- Miedo
- Inafectividad
- Culpa

Es importante reconocer los síntomas en las personas afectadas, para poder brindarle ayuda. Para la superación de estos síntomas iniciales se necesita de tiempo de reflexión. También la comunicación con personas cercanas y expresión de sentimientos ayuda a superar dichos síntomas. A su vez la aceptación de las pérdidas contribuye al alivio de aquellos. Es importante que las personas que se vean afectadas por la catástrofe puedan retomar la confianza en ellos mismos y retomar su vida. Una vez que se logra superar los síntomas, los afectados por las crisis podrían convertirse en personas más maduras y sabias ya que pudieron crecer en medio del dolor.

Las personas afectadas por una crisis pueden tener recaídas en los síntomas anteriores expuestos, incluso algunos podrían acentuarse y provocar lo siguiente:

- Depresión
- Dependencia, espera recibir ayuda, no hace mayor esfuerzo para resolver su situación puntual.

-Farmacodependencia (consumo de tabaco, alcohol, o medicamentos en forma excesiva)

-Criminalidad

Si los síntomas se prolongan por más de seis meses requiere de ayuda profesional a fin de ayudarlos a tomar el camino de la oportunidad, recuperación y crecimiento.

3- Las alternativas: Esta etapa se caracteriza por las siguientes acciones contrapuestas que pueden realizar la persona posterior a una crisis, que son las siguientes:

- Elaboración de duelo (aceptar la perdida) versus Negación
- Franqueza versus Aislamiento
- Cooperación versus Dependencia

Es importante en caso de una tragedia o catástrofe recurrir a las Redes Sociales existentes para poder ayudar a las personas a enfrentar la crisis.

▪ Noemi Golan.

Según Golan⁵ toda persona, familia, grupo u organización atraviesa una o varias crisis a lo largo de su vida. Los incidentes peligrosos son aquellos problemas o conjunto de dificultades que desencadenan las crisis. Los factores desencadenantes pueden ser presentados como el problema central.

El equilibrio es la capacidad de las personas para encajar las cosas que les suceden. Cuando aquel se rompe, se usa la forma habitual de manejar los problemas, si esta falla se busca otros procedimientos. La tensión y el estrés están presentes en cada fallo. Un factor desencadenante asociado a problemas sin resolver aumenta la tensión y causa un estado de crisis activa.

Es importante mencionar que las experiencias de éxito en la resolución de crisis anteriores aumenta el repertorio de la persona y dificultan la aparición de crisis activas.

⁵ **Noemi Golan**, El Tratamiento en Situaciones de Crisis, 1998

3.4. Teoría General de Sistemas en Familias, Von Bertalanffy (1954)

Un sistema ⁶es un conjunto de elementos que se encuentran en constante interacción dinámica en función de la finalidad del mismo. Los sistemas poseen un aspecto estructural compuesto por límite, elementos, depósitos de reservas, y una red de comunicaciones e informaciones. Los sistemas también poseen un aspecto funcional consistente en flujos de energía, información, retroalimentación.

La teoría general de sistemas distingue el sistema, el supra sistema (medio del sistema, familia, amigos, vecinos) y los subsistemas (componentes del sistema). El objetivo de esta teoría es la descripción y exploración de la relación entre los sistemas dentro de la jerarquía.

Un sistema puede ser abierto o cerrado. Los sistemas abiertos tienen relación permanente con su ambiente, intercambian energía, materia, información. Es un sistema vivo. La familia es considerada un sistema vivo. Los sistemas cerrados tienen muy poco intercambio de energía con el medio ambiente utilizando su energía potencial interna. Los sistemas abiertos tienden hacia una evolución constante y un orden estructural, en contraposición a los cerrados en los que se da una tendencia a la indiferenciación de sus elementos y al desorden, hasta alcanzar una distribución uniforme de la energía.

- Propiedades de los sistemas abiertos:

- A) Totalidad:

Un sistema es una totalidad y sus objetos o componentes y sus propiedades sólo pueden comprenderse como funciones del sistema total. Un sistema es una organización interdependiente en la que la conducta y expresión de cada uno influye y es influida por todos los otros. El concepto de totalidad implica la no aditividad, en otras palabras: " EL "TODO" CONSTITUYE MAS QUE LA SIMPLE SUMA DE SUS PARTES".

- B) Objetivo:

⁶ **Apuntes Internos** de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso de la Cátedra de Trabajo Social en Familias año 2007.

Los sistemas siempre están orientados hacia un objetivo. La Teoría General de Sistemas reconoce la tendencia de un sistema en la lucha por mantenerse vivo, independiente a que se haya desarrollado disfuncionalmente o antes de desintegrarse y dejar de existir como un sistema. Como las familias son sistemas sociales, su naturaleza se encuentra dirigida hacia un objetivo que es la realización de sus metas.

C) Equifinalidad:

En un sistema, los resultados no necesariamente están determinados por las condiciones iniciales o por la naturaleza del proceso o del sistema. Este principio postula que idénticos resultados pueden tener orígenes distintos, debido a la naturaleza de la organización. Así mismo, diferentes resultados pueden ser producidos por las mismas causas.

3.5. Abordaje Sistémico de las Crisis.

Según Alberto Espina⁷, Psiquiatra español, en su abordaje sistémico de las crisis postula que estas pueden ser vistas de dos maneras: como algo negativo que desequilibraría lo “sano” o como una oportunidad de crecimiento para el sistema.

Siguiendo a Espina, en las crisis existe un aumento de la tensión debido a algo nuevo que aparece, generalmente una situación vital estresante que aporta:

- Información nueva: la cual no puede ser procesada adecuadamente con los recursos usados habitualmente, obligando a improvisar para intentar afrontar la nueva situación.
- Exceso de información: que nos inundan dificultando su procesamiento.

Puede darse una cosa o las dos juntas, por ejemplo, una muerte intempestiva, o una catástrofe natural. Antes esos sucesos impactantes aumentan la tensión y se empiezan a utilizar las respuestas comunes de solución de problemas

⁷ **Alberto Espina**, Psiquiatra y coordinador de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil de Torremolinos (Servicio Andaluz de Salud, España)/ Pagina WEB <http://www.sovpal.org> / [www.sovpal.org /upload/publica/libros/familia-en-la-terminalidad/12-ABORDAJE-ECOSISTEMICO-DE-LAS-CRISIS-ESPINA.pdf](http://www.sovpal.org/upload/publica/libros/familia-en-la-terminalidad/12-ABORDAJE-ECOSISTEMICO-DE-LAS-CRISIS-ESPINA.pdf), revisada en Mayo del 2010

que se usan normalmente. Pero si éstas no sirven ante esta situación surgen sentimientos de ineficacia e impotencia. La tensión sigue aumentando y si la situación continúa se produce desorganización con resultados graves.

3.6. Teoría Cibernética de Wiener (1948).

En los sistemas existe retroalimentación.⁸ La retroalimentación una cadena donde cada eslabón se modifica y cambia por su interacción, y esta modificación ocurre en un proceso circular conocido como feed-back. La teoría de los sistemas generales considera que las transacciones son circulares y crean espirales de intercambio progresivamente más complejos. Los sistemas interpersonales pueden entenderse como circuitos de retroalimentación, ya que la conducta de cada persona afecta la de cada una de las otras y es, a su vez, afectada por estas.

Según la Teoría Cibernética de Wiener en los sistemas existen dos fuerzas:

- 1) La fuerza homeostática, que haría que el sistema continuase como estaba anteriormente. La homeostasis es el estado interno relativamente constante de un sistema que se mantiene mediante la autorregulación. Se puede definir, por tanto, la homeostasis simplemente como "el mismo estado", y es esta propiedad la que permite a un sistema permanecer en un "estado estable" a través del tiempo. Se refiere fundamentalmente a la preservación de lo que es, contra los ataques de factores externos de stress.
- 2) La fuerza morfo genética, contraria a la anterior, que sería la causante de los cambios en el sistema.

Estas dos fuerzas permitirían que el sistema se mantuviese estable y se adaptase a situaciones nuevas gracias a los mecanismos de feed-back. Existen mecanismos de feed back positivos y negativos.

1) Feed back positivo: Es el crecimiento de las divergencias, conocido como "efecto bola de nieve" el cual conduce a la destrucción del sistema. La información se utiliza para activar los mecanismos de crecimiento (morfogénicos) que conducen a un

⁸ Apuntes Internos de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso de la Cátedra de Trabajo Social en Familias año 2007.

desajuste de la homeostasis y a un movimiento hacia el cambio. Es decir, la retroalimentación positiva sirve para aumentar la desviación de la producción.

2) Feed back negativo: conduce a un comportamiento adaptativo o teniendo una finalidad, un fin. En el caso de retroalimentación negativa, el sistema utiliza esta información para activar sus mecanismos homeostáticos y para disminuir la desviación de la producción del sistema y mantener de este modo su "estado estable". Por tanto, cuando un sistema utiliza la retroalimentación negativa, el sistema se autocorriga y vuelve al estado inicial (no cambia).

Se destacan también dentro de la teoría Cibernética los Principios de Equipotencialidad y de Circularidad y Retroacción. El primero postula que pueden obtenerse distintos estados partiendo de una misma situación inicial. Esto implica la imposibilidad de hacer predicciones deterministas en el desarrollo de las familias, porque un mismo inicio podrá llevar a fines distintos. El segundo principio postula que cada miembro adopta un comportamiento que influencia los otros. Todo comportamiento es causa y efecto.

3.7 Enfermedad Mental.

Las enfermedades mentales son trastornos de adaptaciones a circunstancias normales⁹. La palabra normal hace referencia a "Norma" siendo esta Ideal o Descriptiva. La norma ideal proviene de un modelo creado por el hombre y supone debe cumplirse para considerarse normal. La norma ideal es la norma del "deber ser". La norma descriptiva se observa más a menudo identificándose con mayor frecuencia en un determinado momento, lugar y tiempo.

Existen reacciones normales y anormales. Una reacción normal crea una respuesta oportuna, se encuentra motivada y es adecuada a la situación. En una reacción anormal la respuesta es extraordinariamente duradera e intensa y no hay correspondencia entre la respuesta y la motivación.

Para ayudar a las personas que padecen de algún trastorno es necesario recurrir a la Rehabilitación, Terapia o Intervención Psicológica que son procesos educativo destinados a ayudar al paciente a ser uso de sus capacidades residuales y

⁹ Apuntes Internos Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, Cátedra de Psicopatología Social año 2006.

la instauración de habilidades sociales que le permitan vivir de manera independiente, en un contexto social lo más normal posible.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁰ clasifico las enfermedades mentales a fin de distinguir un cuadro clínico de otro y señalar sus límites. A su vez se puede distinguir los trastornos psicopatológicos de otros trastornos y de los normales. Una de las principales clasificaciones es el DSM IV¹¹. La sigla DSM IV editada por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA)¹² significa “Manual Diagnostico y Estadístico de Trastornos Mentales “, contiene cinco ejes Identificados por números romanos. Este sistema implica una evaluación en varios ejes. Su uso facilita la evaluación completa y sistemática de trastornos mentales y enfermedades médicas. Esta clasificación tiene un alto grado de concordancia, influencia y aceptación.

A continuación se expondrán algunos trastornos que se consideran como mentales:

3.7.1 Ansiedad.

Proviene del latín *anxietas* que significa “angustia y aflicción¹³”. La ansiedad se encuentra relacionada con la supervivencia, junto con el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad. La ansiedad es repertorio de adaptación del ser humano, es decir, la respuesta ante cualquier amenaza. Cualquier estímulo externo suscita en el ser humano una conducta adaptativa y cuando se percibe como amenazante el organismo reacciona con un exceso de malestar y preocupación.

La ansiedad se puede manifestar de tres formas diferentes: a través de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales. Los síntomas de ansiedad más comunes pueden ser hiperactividad , que se manifiesta con taquicardia, taquipnea, midriasis, sensación de ahogo, temblores en las extremidades, sensación de pérdida de control o del conocimiento, transpiración, rigidez muscular, debilidad muscular,

¹⁰ **OMS**, Organización Mundial de la Salud, Organismo de las Naciones Unidas (ONU) Fundada el 7 de abril de 1948 en Ginebra.

¹¹ **DSM-IV-TR**. Manual Diagnostico y Estadístico de los trastornos mentales, Juan José López Ibor Aliño, American Psychiatric Association, Manuel Valdés Miyar, Masson, 2008

¹² **APA**, Asociación Psiquiátrica Americana, Fundada en 1921, Estados Unidos de Norteamérica.

¹³ Enciclopedia En línea **Wikipedia**./ http://es.wikipedia.org/wiki/Trastorno_de_ansiedad , revisada en Mayo de 2010

insomnio, inquietud motora, dificultades para la comunicación, pensamientos negativos y obsesivos, etc.

La OMS¹⁴ define la Angustia como “Combinaciones variadas de manifestaciones físicas y mentales de ansiedad no atribuibles a un peligro real que se presentan ya sea de manera de crisis o bien como un estado persistente. La ansiedad es generalmente difusa y puede llegar a tener pánico.

Existe una Ansiedad Normal ¹⁵ que promueve una adecuada respuesta adaptativa ante situaciones de peligro, tensión o amenaza. Algunos filósofos señalan que la ansiedad acompaña al hombre en el curso de su existencia. Para algunos autores la Angustia Patológica se diferencia de la normal en su carácter “Anacrónico” (lleva a revivir situaciones pasadas) o también en ser “Fantasmagóricas” (se basa en representaciones imaginarias de un conflicto inconsistente) y en ser repetitivas, estando ahincada en el carácter del sujeto.

La ansiedad es tratada por profesionales de la salud mediante el uso de fármacos hasta la psicoterapia.

3.7.2. Depresión.

La depresión ¹⁶ es una enfermedad mental que consiste en un trastorno del estado de ánimo. Su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. Su sintomatología afecta principalmente la esfera afectiva. La persona depresiva presenta tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad o un trastorno del humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida y pérdida de interés e incapacidad para disfrutar las actividades lúdicas habituales, así como una vivencia poco motivadora y más lenta del transcurso del tiempo.

¹⁴ **OMS**, Organización Mundial de la Salud, Organismo de las Naciones Unidas (ONU) Fundada el 7 de abril de 1948 en Ginebra.

¹⁵ **Apuntes Internos** Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, Cátedra de Psicopatología Social año 2006.

¹⁶ Enciclopedia en Línea “ **Wikipedia**”/ <http://es.wikipedia.org/wiki/Depresi%C3%B3nDepresión>, revisada en Septiembre de 2010

El origen de la depresión es multifactorial, puede desencadenar del estrés, decepciones sentimentales, accidentes, tragedias, trastornos por malas noticias, pena, atravesar experiencias cercanas a la muerte, elaboración inadecuada del duelo, consumo de sustancias, factores genéticos, etc.

El inicio del cuadro depresivo¹⁷ comienza de forma gradual e insidiosa, lo que hace para terceros no siempre identificar los cambios. Un episodio depresivo no tratado puede perdurar desde los seis meses hasta dos años. No más del cinco por ciento a diez por ciento de los pacientes continúan con la depresión por más de dos años.

La depresión puede traer importantes consecuencias sociales y personales, desde la incapacidad laboral hasta el suicidio.

El tratamiento de la depresión va desde un enfoque farmacológico (antidepresivos) y tratamientos psicoanalíticos.

3.7.3 Trastorno por Estrés Post- Traumático.

A partir del DSM-IV¹⁸ se clasifica como síndrome de estrés post traumático, aquellas situaciones donde los desencadenantes típicos son eventos relativamente comunes que tendrían el acento en la naturaleza amenazante y provocadora de miedo de este trauma.

Las personas que padecen estrés post-traumático han sufrido¹⁹, han presenciado, o les han contado episodios caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás y eran respondidos con conductas asociadas al temor, desesperanza u horror intensos. El acontecimiento traumático se experimenta persistentemente de diversas formas (imágenes, pensamientos, sueños, etc.). Hay síntomas más marcados de ansiedad o aumento de la activación y deterioro en el nivel de funcionamiento personal.

¹⁷ **Apuntes Internos** Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, Cátedra de Psicopatología Social año 2006.

¹⁸ **DSM-IV-TR.** Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, Juan José López Ibor Aliño, American Psychiatric Association, Manuel Valdés Miyar, Masson, 2008

¹⁹ **Apuntes Internos** Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, Cátedra de Psicopatología Social año 2006.

El trastorno de estrés postraumático ²⁰ puede presentarse inmediatamente después del suceso traumático o puede demorar hasta seis meses después del acontecimiento. Cuando se presenta inmediatamente después del trauma, por lo general mejora después de tres meses; sin embargo, algunas personas tienen una forma más prolongada de la enfermedad que puede durar por muchos años. Dicho trastorno puede ocurrirles a personas de cualquier edad y suelen aparecer luego de un desastre natural como por ejemplo algún incendio, guerra, terremoto, inundación. Puede aparecer también por encarcelamiento, asalto, maltrato familiar o violación, etc.

Existen factores psicológicos, genéticos, físicos y sociales desencadenantes de estrés postraumático, los cuales cambian la respuesta del cuerpo al estrés afectando sus hormonas y los químicos que transmiten la información entre los nervios (neurotransmisores). El trastorno se expresa por medio de sueños y recuerdos atemorizantes del acontecimiento, sensación de estar pasando por la experiencia nuevamente o tornarse muy perturbadas durante los aniversarios del evento.

Los síntomas del trastorno de estrés postraumático se clasifican en tres categorías principales:

1. "Reviviscencia" repetitiva del evento, lo cual perturba las actividades diarias

- Episodios de reviviscencias, en donde el evento parece estar sucediendo de nuevo una y otra vez
- Recuerdos reiterativos y angustiantes de la situación
- Sueños repetitivos con la situación
- Reacciones físicas a situaciones que le recuerdan el evento traumático

2. Evasión

- "Insensibilidad" emocional o sentimiento de que a usted nada le importa
- Sentimientos de despreocupación e indiferencia

²⁰ **Enciclopedia Medica**, Enciclopedia En línea,
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000925.htm>, Artículo 00925, visitada en Septiembre de 2010.

- Incapacidad para recordar aspectos importantes del trauma
- Falta de interés en las actividades normales
- Menos expresión de estados de ánimo
- Aislamiento de las personas, lugares u objetos que hacen recordar el evento
- Sensación de un futuro incierto

3. Excitación

- Dificultad para concentrarse
- Respuesta exagerada a los estímulos que causan sobresalto
- Conciencia excesiva (hipervigilancia)
- Irritabilidad o ataques de ira
- Dificultades para dormir

Para realizar el diagnóstico y detectar presencia de estrés postraumático no se realizan exámenes si no que se hace sobre la base de cierto grupo de síntomas característicos. Los exámenes médicos se realizan para descartar otras patologías.

El tratamiento del estrés post-traumático y estrés post-agudo esta en base a fármaco y psicoterapia, esta ultima puede ser eficaz para aliviar el sufrimiento inmediato y posiblemente prevenir cuadros retardados o crónicos. Las técnicas de relajación pueden ser igualmente beneficiosas. Se deben evitar los estímulos que recuerdan el trauma para terminar con el trastorno de estrés. Tener un buen apoyo social ayuda a proteger contra este trastorno.

3.8. Terremoto.

Un terremoto²¹ es una sacudida del terreno que se produce debido al choque de las placas tectónicas y a la liberación de energía en el curso de una reorganización brusca de materiales de la corteza terrestre al superar el estado de equilibrio mecánico.

El origen de los terremotos se encuentra en la acumulación de energía que se produce cuando los materiales del interior de la Tierra se desplazan, buscando el

²¹ Enciclopedia en Línea “**Wikipedia**” <http://es.wikipedia.org/wiki/Terremoto>, revisada en Agosto de 2010.

equilibrio, desde situaciones inestables que son consecuencia de las actividades volcánicas y tectónicas, que se producen principalmente en los bordes de la placa.

3.9. Terremoto de Chile ocurrido el 27 de Febrero de 2010.

El terremoto de Chile de 2010 fue un sismo ocurrido el sábado 27 de febrero de 2010 a las 03:34:17 hora local , alcanzando una magnitud de 8,8 M_w ²² y cuyo epicentro se ubicó en el Mar Chileno, frente a las localidades de Curanipe y Cobquecura. El sismo duró cerca de 2 minutos y 45 segundos. Fue percibido en gran parte del Cono Sur con diversas intensidades, desde Ica en Perú por el norte hasta Buenos Aires y São Paulo por el oriente.

Las zonas más afectadas del país por el terremoto fueron las regiones de Valparaíso, Metropolitana de Santiago, O'Higgins, Maule, Biobío y La Araucanía, que acumulan más de 13 millones de habitantes, cerca del 80% de la población total del país. En las regiones del Maule y el Biobío, el terremoto alcanzó una intensidad de IX en la escala de Mercalli, arrasando con gran parte de las ciudades como Constitución, Concepción, Cobquecura y el puerto de Talcahuano. En las regiones de La Araucanía, O'Higgins y Metropolitana, el sismo alcanzó una intensidad de VIII provocando importante destrucción en la capital, Santiago de Chile, en Rancagua y en las localidades rurales.

Las víctimas fatales llegaron a un total de 521 fallecidos. Cerca de 500 mil viviendas están con daño severo y se estiman un total de 2 millones de damnificados, en la peor tragedia natural vivida en Chile desde 1960. La presidenta Michelle Bachelet declaró "estado de excepción constitucional de catástrofe" en las regiones del Maule y Biobío. El sismo es considerado como el segundo más fuerte en la historia del país y uno de los cinco más fuertes registrados por la humanidad. Sólo es superado a nivel nacional por el cataclismo del terremoto de Valdivia de 1960, el de mayor intensidad registrado por el ser humano mediante sismómetros.

²² **Escala Sismológica de Magnitud de Momento**, Hanks TC, Kanamori H (1979). "A moment magnitude scale". Journal of Geophysical Research 84 (B5): 2348-50

3.10. Pilar Sordo, “ Terremoto del Alma”.

La Psicóloga Chilena Pilar Sordo²³ escribió un artículo que hace referencia a las secuelas emocionales producidas por el terremoto del 27 de febrero de 2010 en gran parte de nuestro país. A continuación se encuentra un extracto del artículo que refleja en gran medida el sentir del chileno:

“Se nos cayeron muros y casas completas. Muchas cosas materiales a las que les teníamos cariño desaparecieron ante nuestros ojos sin que nada pudiéramos hacer. Perdimos seres queridos y de un momento a otro nos sentimos solos y desamparados.

Todo quedó a oscuras, todo quedo en silencio, como una invitación a mirar a lo más profundo de nuestra alma. ¿Cuántos se dieron cuenta quienes eran los que amaban y descubrieron con sorpresa y tristeza que a lo mejor una relación estaban irremediablemente rota?

Tuvimos miedo, pena, rabia, nos sentimos frágiles, pequeños y vulnerables. Todo esto sólo nos lleva a concluir que en esos minutos fuimos más que nunca verdaderamente humanos. Sin muletas, sin ataduras, sin dependencias. Desde nosotros tenían y debían salir todas las soluciones. Poco de lo de afuera nos servía.

El terremoto, fue como un gran colador que mostró lo mejor y lo peor de nosotros mismos. Comenzaba el desafío de recuperar la sabiduría de los que no saben nada. Apareció una crisis valórica que tendremos que revisar cuando ya estemos en pie.

El terremoto del alma es el más lento de sanar. No nos sirve para ello, el dinero, la tecnología y tantas otras cosas de las cuales nos apoyamos. Todo nos sirve y nos ayuda pero tendremos que pararnos desde adentro para que lo que construyamos afuera sea de una solidez que el próximo remezón no sea capaz de botar”.

²³ Pilar Sordo, Psicóloga Chilena, Artículo “Terremoto del Alma”, www.pilarsordo.cl, revisada en Marzo del 2010.

3.11. Terremoto del 27 de febrero de 2010 en Valparaíso.

El terremoto²⁴ golpeó principalmente a las zonas costeras en la provincia de Valparaíso y la provincia de San Antonio. La Ilustre Municipalidad de Valparaíso registró 5124 denuncias por daños en la propiedad producidas por el sismo, entre los cuales varios edificios patrimoniales se vieron afectados en sus construcciones, además del Muelle Pratt con daños considerables y el hospital Carlos Van Buren sufrió algunas inundaciones y daños estructurales. La mayoría de las viviendas se vieron afectadas debido a la antigüedad de sus construcciones y por la característica geografía de la ciudad, en especial las que se encuentran ubicadas en el casco histórico de Valparaíso.

Con respecto a los servicios básicos de electricidad y agua potable estos fueron restablecidos a pocas horas ocurrido el terremoto por lo cual los habitantes de Valparaíso no sufrieron mayores repercusiones a causa de esto.

²⁴ **Documentos Internos** del Departamento de Desarrollo y Promoción Social de la Ilustre Municipalidad de Valparaíso, Agosto de 2010.

CAPITULO IV

Diseño de Investigación

4.1. Fundamentación de la Investigación.

El propósito de la presente investigación es conocer y describir las consecuencias psicosociales producidas por el terremoto del 27 de febrero de 2010 en los jefes/as de hogar afectados/as por el mismo pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso y como estos incidirían en la aparición de nuevas problemáticas.

Los jefes/as de hogares son el pilar fundamental de la familia, por ende todo lo que les aqueje repercute directamente en ella. Según la teoría sistémica familiar, la familia es un sistema compuesto por partes que interactúan entre sí con el objetivo de mantener el equilibrio del sistema. Este equilibrio familiar podría alterarse cuando uno de sus miembros y en especial el jefe/a de hogar no cumple con su función, rol primordial en el sistema como es el de orden y funcionamiento familiar. Por lo tanto se considera necesario realizar una investigación con la finalidad de indagar las consecuencias económicas, emocionales y problemas emergentes en los jefes/as de hogar damnificados por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010.

El terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 trajo como consecuencia en la región en Valparaíso un total de 5124 damnificados quienes denunciaron en la Ilustre Municipalidad de Valparaíso su situación habitacional post terremoto, de las cuales 3325 familias fueron ratificadas sus denuncias como damnificados del sismo a través de la Encuesta Familiar Única de Emergencia (EFU)²⁵ y a la vez fueron evaluados técnicamente por el departamento de Obras de la Ilustre Municipalidad de Valparaíso. Pertenecen al sector un total de 641 denuncias.

Se considera pertinente efectuar la presente investigación en este momento ya que el terremoto anteriormente mencionado afectó a nivel país generando diversas consecuencias sociales ya sean económicas y emocionales.

²⁵ Encuesta Familiar Única de Emergencias, Instrumento único a nivel nacional confeccionado por la Oficina Nacional de Emergencia, Ministerio del Interior

Posee un gran grado de relevancia social ya que afecta a muchas personas de nuestro país alterando su desarrollo y calidad de vida.

Los resultados que nos entregara esta investigación podrían contribuir a futuras intervenciones debido a que conociendo y profundizando en las consecuencias sociales de esta catástrofe se podrían evitar o intervenir problemas emergentes. Esta investigación, a su vez podría ser muy útil para futuras intervenciones que tengan relación a crisis familiares desencadenadas de catástrofes naturales ya sean inundaciones, maremotos, derrumbes, avalanchas etc.

El tema de investigación posee gran valor teórico ya que el fenómeno investigado se puede estudiar desde distintas áreas disciplinarias como la Psicología, Trabajo Social, Antropología, Psiquiatría, Sociología, entre otros.

4.2. Formulación del Problema.

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las consecuencias psicosociales del terremoto ocurrido el 27 de Febrero de 2010 en los/as jefes/as pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso?

4.3. Diseño Metodológico.

4.3.1. Sistema de Objetivos.

- **Objetivo General:**

“Conocer las consecuencias psicosociales producidas por el terremoto ocurrido el 27 de Febrero de 2010 en los/as jefes/as de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso.”

- **Objetivo Especifico 1:**

“Conocer las consecuencias económicas producidas por el terremoto ocurrido 27 de febrero de 2010 en los/as jefes/as de hogar damnificados/as por la catástrofe pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso.”

- **Objetivo Especifico 2:**

“Conocer las consecuencias emocionales producidas por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 los/as jefes/as de hogar damnificados/as por la catástrofe pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso”

- **Objetivo Especifico 3:**

“Conocer los problemas emergentes posteriores al terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 en los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el mismo, pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso”

4.3.2. Sistema de Hipótesis.

- Hipótesis general

“El terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 afectaría emocional, y económicamente a un 50% los/as jefes/as de hogar damnificados/as pertenecientes al sector número cuatro de Valparaíso lo que incidiría en la posible aparición de nuevas problemáticas”

- Hipótesis Específica 1

“El 50% de los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso sufrirían un menoscabo monetario afectando su patrimonio”

- Hipótesis Específica 2

“El 50% de los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso sufrirían de al menos uno de los siguientes trastornos mentales: ansiedad, depresión o estrés post traumático”

- Hipótesis Específica 3

“El 50% de los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso podrían verse afectadas por la aparición de situaciones problemáticas que anterior a la catástrofe eran inexistentes”

4.3.3. Identificación de Variables.

- Variable dependiente:

Consecuencias Psicosociales del terremoto del 27 de febrero de 2010.

- Variable Independiente 1.

Variable:

Consecuencias económicas: “Entendiéndose por esta a los efectos económicos post terremoto que produjeron un menoscabo monetario en los/as jefes/as de hogar damnificados/as disminuyendo el patrimonio o riqueza de estos”

Dimensión :

Menoscabo Económico: Se refiere a cualquier daño o perjuicio monetario por el cual se vio afectado el/la jefe/a de hogar a consecuencia del terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 que afectó a sus bienes, derechos o intereses.

Sub dimensión:

Daños en el patrimonio:

1-Menoscabos en los bienes muebles e inmueble: Se refiere a cualquier daño o perjuicio sufrido por los/las jefes de hogar a consecuencia del terremoto que afectó a sus bienes mueble e inmuebles.

2-Daños en la vivienda²⁶:

-Sin Daños: Viviendas sin daño a causa del terremoto.

-Daño Menor: Vivienda con daños hasta en un 30%. Normalmente, los ocupantes permanecen en ella. Con una reparación menor puede ser recuperada totalmente en el corto plazo.

-Daño Mayor Recuperable: Vivienda con daños entre 31% y 65%. Los ocupantes pueden ocupar parcialmente la vivienda o deben ser evacuados. Con una reparación mayor puede ser habitada nuevamente

-Irrecuperable Destruida: Vivienda que por la magnitud de los daños no puede ser habitada nuevamente. Los ocupantes son evacuados.

Gastos en reparaciones: Todo gasto extra no programado con el objeto de reparar daños y perjuicios producidos por el terremoto en la vivienda familiar

- Variable Independiente 2.

Variable

Consecuencias emocionales: “Se entenderá como aquellas secuelas psicofisiológica post terremoto que afectan el desarrollo pleno de los/as jefes/as de hogar damnificados/a por la catástrofe ocurrida el 27 de febrero de 2010, incidiendo en su bienestar físico, social y emocional”.

Dimensión

Ansiedad: Es una alteración de la salud que hace referencia a un estado de inquietud o agitación del ánimo.

Depresión: Trastorno del estado de ánimo que provoca sensación de infelicidad transitoria o permanente. Se caracteriza por decaimiento, tristeza, desgano y cambios en el comportamiento.

²⁶ **Diseño para la emergencia**, k. Alvarez, Universidad de Chile facultad de Arquitectura y Urbanismo, Santiago de Chile 2010.

Estrés post traumático: Se entiende por una reacción emocional intensa ante un suceso que envuelve amenaza real o potencial de daño físico y emocional de manera violenta. Se presenta de manera inmediata al acontecimiento traumático o después de seis meses.

- Variable Independiente 3.

Variable:

Problemas emergentes: “Se refiere a un asunto en particular que surge de forma espontanea requiriendo estos una solución, debido a que interfiere en la paz, armonía y bienestar de los/as jefes/as de hogar damnificados/a por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010”

Dimensión:

Problema: Refiriéndose por este cualquier inconveniente que produzca una situación problemática que requiere una pronta solución.

- Categorización de las Variables.

1era Variable: Consecuencias Económicas.

Tabla 1: “Variable Consecuencias económicas”

Variable	Dimensión	Sub dimensión	Indicadores
		Daños en el patrimonio	1. ¿Sus muebles se dañaron a causa del terremoto? 2. Evaluación técnica de la vivienda

Consecuencias económicas	Menoscabo económico	Gastos en reparaciones	<ol style="list-style-type: none">1. ¿Como familia tuvieron que gastar dinero en reparaciones a los daños producidos por el terremoto?2. ¿Se vio afectado o menoscabado su presupuesto familiar tras los arreglos realizados en su vivienda a consecuencia del terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010?
--------------------------	---------------------	------------------------	--

Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

2da Variable: Consecuencias emocionales.

Tabla 2 : “Variable: Consecuencias Emocionales”

Variable	Dimensión	Indicadores
Consecuencias emocionales	Ansiedad	<ol style="list-style-type: none">1. Sentimiento de ansiedad o inquietud sin ninguna razón clara2. Estado de constante preocupación.3. Dificultad para concentrarse o colocar la mente en blanco4. Sentimiento de irritabilidad5. Cuerpo esta tenso6. Problemas al dormir o pesadillas.7. Problema para dormirse.8. Sueño no reparador.
	Depresión	<ol style="list-style-type: none">1. Está con un ánimo decaído la mayor parte del día. (sentimientos de tristeza o de vacío).2. Disminución del interés en participar de actividades que para usted o su familiar eran atractivas3. Notoria disminución del interés o placer al realizar actividades que antes le agradaban mucho4. Pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento de peso5. Fatigado o que su energía ha ido disminuyendo día a día.6. Sentimientos de inutilidad7. Sensacion de que todo es mas rápido o lento.8. sentimiento de pérdida de la confianza

		<p>en sí mismo y sentimientos de inferioridad.</p> <p>9. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse</p>
	<p>Estrés Post Traumático</p>	<p>1. Sueños de carácter recurrente sobre terremotos, tsunamis, incendios, etc. Asociados al el terremoto del 27 de febrero del 2010</p> <p>2. Pensamientos constantes y miedo por su propia seguridad y por la de su familia</p> <p>3. Temores inexplicables</p> <p>4. Recuerdos del terremoto del terremoto del 27 de febrero del 2010 recurrentes e intrusos que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones.</p> <p>5. Sensación de que está ocurriendo un terremoto</p> <p>6. Pensamientos desagradables a la mente cada vez que ve recuerda o hablan del terremoto recién pasado</p> <p>7. Realiza esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el terremoto del 27 de febrero del 2010</p> <p>8. Realiza esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos el terremoto del 27 de febrero del 2010</p> <p>9. Incapacidad para recordar un aspecto importante del terremoto del 27 de Febrero de 2010</p> <p>10. Disminución de los sentimientos afectivos han disminuido</p> <p>11. Sentimiento respecto a un futuro es desolado, sin metas, sin sentido o que no</p>

		podrá tener una vida normal
--	--	-----------------------------

Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

3ra Variable: Problemas emergentes:

Tabla 3: “Variable: Problemas Emergentes”

Variable	Dimensión	Indicador
Problemas emergentes	Problema	Respuesta abierta

Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

4.4. Tipo de Investigación.

La presente investigación es de carácter *Descriptiva*²⁷, ya que pretende especificar y describir cómo se presentan determinadas variables en los sujetos de investigación.

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

²⁷ Hernández Sampieri, Roberto, Metodología de la Investigación, México : McGraw-Hill, 1998

Este tipo de investigación descriptiva es que recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Lo fundamental en este tipo de investigación, es caracterizar la situación estudiada, por lo tanto, en la presente investigación, se focalizará la atención en las consecuencias psicosociales en los /las jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso.

4.5. Unidad de Análisis.

De acuerdo a la información entregada por la Sra. Marisol Rubiño Fuentes²⁸, Jefe del Departamento de Desarrollo y Promoción Social de la Ilustre Municipalidad de Valparaíso, existe un total de 3325 denuncias correspondientes a damnificados por el terremoto.

En cuanto al universo de estudio, estará constituido por la totalidad de 641 denuncias correspondientes a los damnificados por el terremoto pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso. Por lo tanto, la muestra corresponde a 64 jefes/as de hogar equivalentes al 10% de las denuncias de los damnificados del terremoto pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso.

La muestra será seleccionada al azar, se extraerán un total de: doce personas que vivan en el plan de la ciudad de Valparaíso, doce personas que vivan a pie de cerro, y diez personas correspondiente a los cuatro cerros que comprende el sector cuatro.

4.6. Técnicas e Instrumentos de Investigación.

²⁸ **Marisol Rubiño Fuentes**, Asistente Social, Jefa del Departamento de Desarrollo y Promoción Social de la Ilustre Municipalidad de Valparaíso, año 2010.

Para efectos de la presente Investigación, se utilizará un enfoque cualitativo y cuantitativo para la recolección de datos facilitando con ello el alcance de los objetivos propuestos.

4.7. Instrumento de Recolección de Datos.

La obtención de la información de carácter cuantitativa como cualitativa, se realizara a través de un Cuestionario semi-estructurado. Un cuestionario²⁹ es una técnica estructurada para recopilar datos, que consiste en una serie de preguntas, escritas y orales, que debe responder un entrevistado. Por lo regular, el cuestionario es solo un elemento de un paquete de recopilación de datos, en nuestra investigación será utilizado en su formato escrito.

El cuestionario de la presente investigación constará de preguntas cerradas y estructuradas, además de ítems de preguntas abiertas lo cual conducirá a una recolección de información rigurosamente estandarizada, permitiendo desarrollar a cabalidad aquellas variables de interés, y acceder a la información que se pretende adquirir.

4.8. Estructura del Instrumento de Recolección de Datos.

El Instrumento será elaborado por el Equipo Seminarista. El cuestionario desarrollara preguntas en base a indicadores preestablecidos en la Operacionalización de Variables, la cual estará referida a las consecuencias psicosociales del terremoto en los/as jefes/as de hogares damnificados/as por el mismo.

4.9. Administración del Instrumento de Recolección de Datos

²⁹ **Apuntes Internos** de la Escuela de Trabajo Social de Valparaíso, Cátedra de Metodología de la Investigación Social año 2006.

El Cuestionario será aplicado personalmente por el Equipo Seminarista, los cuales darán a conocer a las personas a las cuales se les aplica el motivo de dicha investigación y las instrucciones.

Se estima que el tiempo que tomara al equipo tesista aplicar el instrumento se será aproximadamente de una quincena.

4.10. Validación del Instrumento de Recolección de Datos

La validez del contenido del Cuestionario estará determinada a través de las preguntas desarrolladas las cuales responden a las variables, indicadores y objetivos de investigación establecidos.

Respecto a la validación del Instrumento, ella será otorgada mediante la evaluación del siguiente experto:

- Sr. Mauricio Ureta Bernal, Trabajador Social, docente de la Universidad de Valparaíso y profesor guía del presente Seminario de Título.

Posteriormente a la validación del experto, se aplicara una prueba piloto la cual refiere al procedimiento previo a la aplicación del cuestionario, con la finalidad de obtener la eficacia y pertinencia del documento.

CAPITULO V

Resultados de los Análisis de la Investigación

5.1 Presentación.

En el presente capítulo de la tesis comienza con la descripción del proceso de levantamiento de la información, para continuar con los resultados del análisis de Investigación del Seminario de Título en donde se analizará el cumplimiento de los objetivos de Investigación y el cumplimiento de las Hipótesis de Investigación.

5.2. Levantamiento de la Información.

Las alumnas seminaristas que suscriben aplicaron pilotaje del instrumento de recolección de información a diez personas al azar en la ciudad de Valparaíso el día 19 de Agosto de 2010. El pilotaje permitió verificar que el diseño del instrumento fuera factible, y, que contribuyera a la obtención de información requerida para el cumplimiento del objetivo general de investigación del presente seminario de título. Posteriormente se llevo a cabo su aplicación a la muestra escogida y anteriormente detallada.

El cuestionario que consta de 35 preguntas³⁰ les tomo a las alumnas seminaristas un tiempo total de diez días desde el 30 de agosto al 9 de septiembre de 2010 aplicarlo. Fueron encuestados/as un total de 64 jefes/as de hogar, repartidos en el plan de la ciudad de Valparaíso y, en los cuatro cerros y pie de cerros que corresponden al sector cuatro.

5.3. Resultados de los Análisis de Investigación.

El Objetivo General de Investigación que guió el proceso de Investigación consiste en: “Conocer las consecuencias psicosociales producidas por el terremoto ocurrido el 27 de Febrero de 2010 en los/as jefes/as de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso.” Dentro del mismo proceso del Seminario de Título la hipótesis general corresponde a: “El terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 afectaría emocional, y económicamente a un 50% los/as jefes/as de hogar

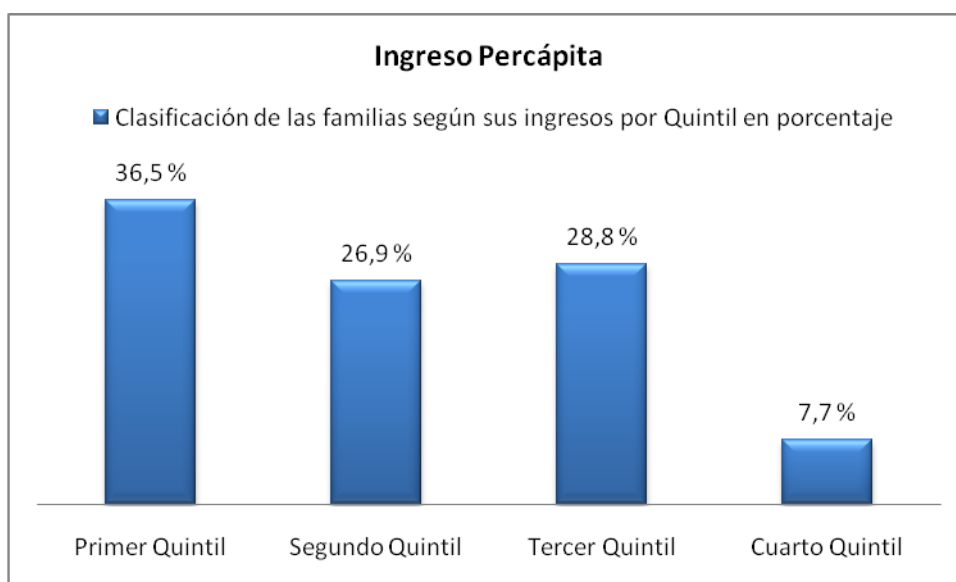
³⁰ Ver anexo: Encuesta

damnificados/as pertenecientes al sector número cuatro de Valparaíso lo que incidiría en la posible aparición de nuevas problemáticas”

Los resultados de la investigación revelaron que el 67,2 % de los encuestados son Mujeres y el 32,8 % son hombres, en donde un 14,1 % del total de los encuestados tiene entre 18 y 28 años, el 12,5 % está dentro del rango de 29 a 39 años, un 21,9 % posee entre 40 y 50 años, el 18,8 % está en la categoría de 51 a 61 y el 32,2 % tiene más de 62 años.

Es menester para el análisis de las variables considerar el nivel socioeconómico, para lo cual se les consulto a los jefes y jefas de hogar el número total de los integrantes de sus familias, con la finalidad de calcular el ingreso per cápita de la familia con los datos de ingresos familiares entregados por la Ilustre Municipalidad de Valparaíso, en donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Grafico 1



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El gráfico numero uno muestra que lidera en porcentaje el Primer Quintil³¹ en donde el ingreso per cápita familiar está entre los \$0 a \$56.481 mensuales al cual pertenecen el 36,5% de los encuestados, lo sigue el Tercer Quintil que va desde los \$95.651 a los \$149.386 de ingreso per cápita correspondiente a un 28,8% del total de la muestra. Al Segundo Quintil pertenecen un 26,9 % de los encuestados cuyo ingreso per cápita se encuentra entre \$56.482 y los \$95.650 y el Cuarto Quintil que va desde los \$149.387 a los \$270.414 pertenecen solo el 7,7%. La diferencia entre el cuarto quintil y el primer quintil es de un 21,1%.

³¹ MIDEPLAN, Ministerio de Planificación, Gobierno de Chile. Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)2009.

A continuación se analizará el cumplimiento del Objetivo General de Investigación mediante el análisis del cumplimiento de los tres objetivos específicos de investigación.

5.4. Análisis del Cumplimiento del Objetivo Específico 1 de Investigación.

El Objetivo específico 1 de Investigación consiste en: “Conocer las consecuencias económicas producidas por el terremoto ocurrido 27 de febrero de 2010 en los/as jefes/as de hogar damnificados/as por la catástrofe pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso.”

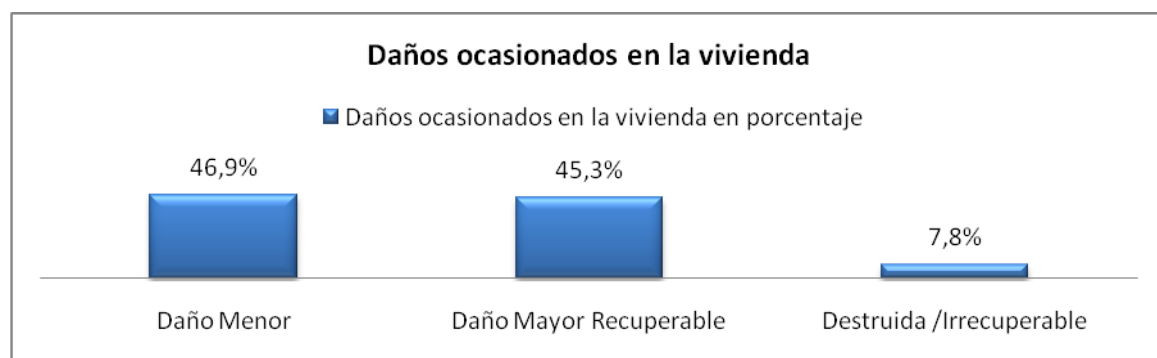
Para poder conocer las consecuencias económicas producidas por la catástrofe, los encuestados respondieron cinco preguntas cuyos resultados se encuentran en tablas o gráficos. A continuación se expondrán los resultados por pregunta.

- Pregunta n° 4³²

La respuesta de encuestados fueron las siguientes:

Gráfico

2



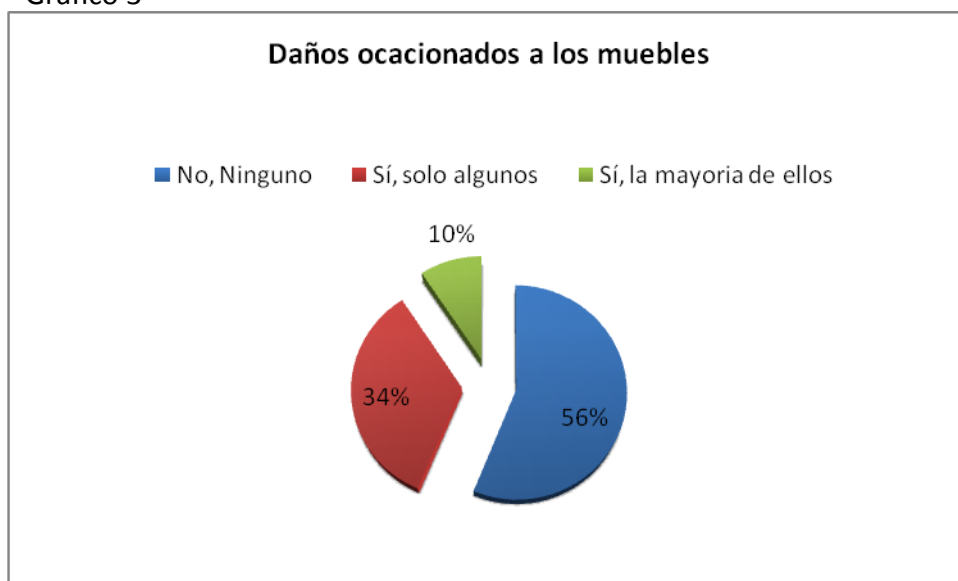
Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

Se puede apreciar mediante la observación del gráfico 2 que el 7,8% de los encuestados sufrieron daño irrecuperable en la vivienda, es decir, tuvieron que hacer abandono del lugar en el cual habitaban, mientras que el 92,2 % de los encuestados no tuvieron pérdida total de la vivienda. El 46.9 % de los jefes y jefas de hogares sufrieron daños menores recuperables en sus viviendas y un 45,3 % de los encuestados sufrieron daños recuperables.

³² Ver Anexo: Encuesta.

- Pregunta n° 5³³

Grafico 3



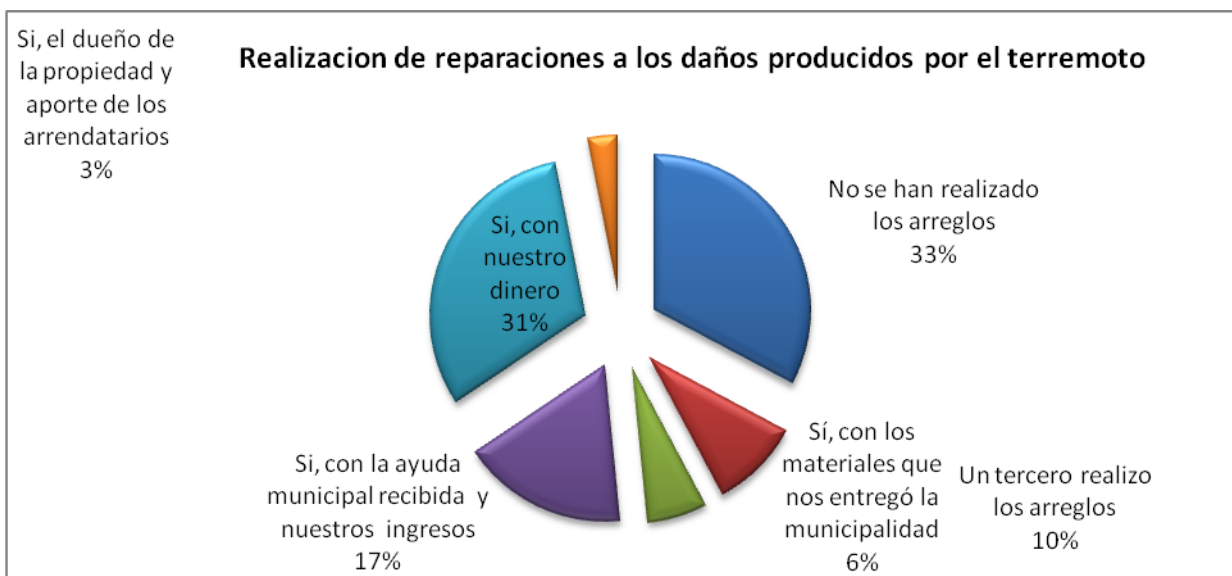
Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El presente gráfico nos muestra que el 56%, un poco más de la mitad del total de los encuestados, no se le dañaron los muebles a causa del terremoto. Al 34% de los encuestados se le dañaron algunos muebles, mientras que el 10% se dañaron la mayoría de ellos.

- Pregunta n° 6

Grafico 4

³³ Ver Anexo: Instrumento



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El gráfico 4 señala que un 33% de personas encuestadas no han realizado los arreglos de los daños a su vivienda. Las personas encuestadas que efectivamente realizaron los arreglos cuya parte del gasto salió de sus ingresos corresponden a un 67%, de los cuales el 3% de ellos eran arrendatarios y el dueño de la propiedad contribuyó monetariamente en el arreglo de la propiedad y el 17% recibió ayuda material por parte de la municipalidad. El 10% de los encuestados una tercera persona hizo el gasto total en las reparaciones.

- Pregunta n° 7³⁴

Grafico 5



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

³⁴ Ver Anexo: Encuesta

Se aprecia en el gráfico 5 que el 46% de los encuestados no sufrieron menos cabo económico tras los arreglos del terremoto y que el 56% de los mismos si lo sufrió. Los encuestados que se vieron menoscabados económicamente tras los arreglos a su vivienda dañada por el terremoto superan los que no se vieron menoscabados económicamente en un 8%.

A continuación se presenta una Tabla Resumen (1) con la Información principal expuesta en los Gráficos, la cual contiene los resultados finales referente a los daños a la vivienda, la efectiva reparación realizada a los muebles, los gastos en reparaciones y si aquellos produjeron un menoscabo económico en el o la jefa de hogar.

Tabla 4

Daños a la vivienda	Daños a los Muebles	Reparaciones	Gastos en Reparaciones	Menoscabo Económico
Daño Menor 46,9%	Sin Daños 54%	Se realizaron 67%	Reparo su casa con aporte monetario del propietario 3%	Sin Menoscabo Económico 46%
Daño Mayor Recuperable 45,3%	Solo algunos 34%	No se realizaron 33%	Reparo su casa con sus ingresos y material otorgado por la Municipalidad 17%	
Daño Irrecuperable 7,8%	La mayoría de ellos 10%		Reparo su casa solo con sus ingresos sin ayuda de terceros 36%	

Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

5.5. Análisis comprobación de la Hipótesis Especifica 1 de Investigación.

La hipótesis específica 1 de investigación postula que: “El 50% de los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso sufrirían un menoscabo monetario”.

Se puede observar mediante el análisis de las preguntas que hacen referencia a la situación económica de los/as jefes/as de hogar que el 92,2% de estos sufrió

daños en sus viviendas, de los cuales el 67% de los mismos efectivamente realizo las reparaciones. El 56% de los encuestados realizo reparaciones a la vivienda con dinero proveniente de sus ingresos, independientemente de recibir ayuda externa económica que complementaron los gastos en reparaciones.

De acuerdo a los resultados de la encuesta se produjo un menoscabo económico en el 54% de los encuestados, por lo tanto se aprueba el cumplimiento la hipótesis específica uno.

5.6. Análisis del Cumplimiento del Objetivo Especifico 2.

El Objetivo específico 2 de investigación consiste en: “Identificar las consecuencias emocionales en los jefes/as damnificadas por el terremoto ocurrido el Febrero 27 de 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso”

Para poder conocer las consecuencias emocionales por las cuales se vieron afectados los jefes y jefas de hogar damnificadas por el terremoto, estos respondieron 27 preguntas de las cuales; 8 preguntas permiten identificar si estos presentan síntomas de Ansiedad, 8 si manifiestan síntomas de Depresión y 11 si presentan síntomas de Estrés post traumático.

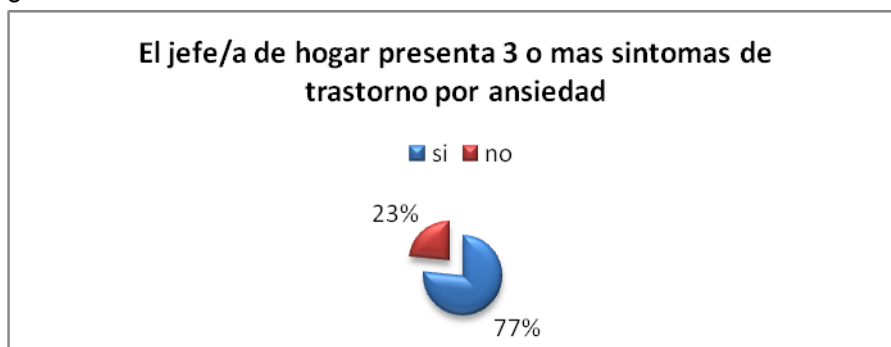
A continuación se expondrán los resultados por agrupación según el trastorno mental de Ansiedad, Depresión y Estrés post traumático.

Ansiedad

Para poder identificar si los Jefes y jefas de hogar presentaban a lo menos 3 o más síntomas de Ansiedad se les realizaron las siguientes preguntas:

- Pregunta n° 8, 9, 10, 11, 12, 21, 22 y 23 ³⁵

Grafico 6

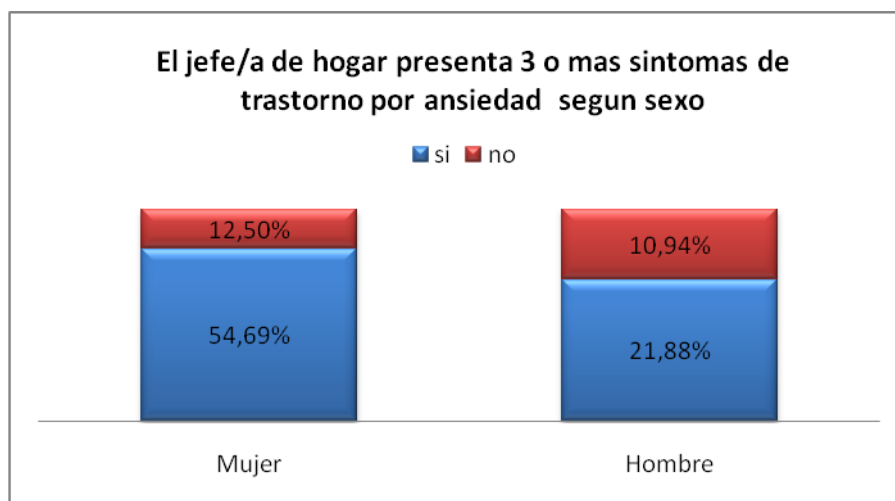


Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

³⁵ Ver Anexo: Encuesta

El presente grafico revela que el 77% de los encuestados presenta tres o más síntomas de trastorno por ansiedad, versus un 23% de los encuestados que no padecen estos trastornos.

Grafico 7



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El grafico 7 revela que tienden a presentar tres o más síntomas de ansiedad las mujeres que los hombres, ya que casi las tres cuartas partes de las jefas de hogar presentan dichos síntomas, a diferencia de los jefes de hogar donde solo la mitad de ellos los sufre.

Tabla 5:

Tabla de Contingencia (1): El jefe/a de hogar presenta 3 o mas síntomas de trastorno por ansiedad y Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil.

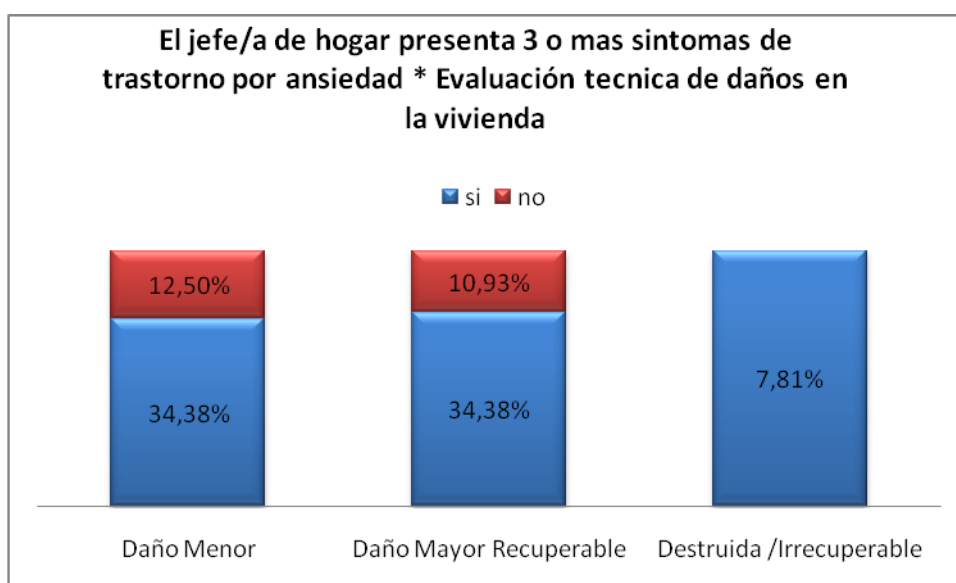
% del total

	Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil				Total
	Primer Quintil	Segundo Quintil	Tercer Quintil	Cuarto Quintil	
El jefe/a de hogar presenta 3 o mas síntomas de trastorno por ansiedad si	30,8%	21,2%	21,2%	3,8%	76,9%
no	5,8%	5,8%	7,7%	3,8%	23,1%
Total	36,5%	26,9%	28,8%	7,7%	100,0%

Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

La tabla de Contingencia (1) nos muestra que el primer quintil presenta mayores índices de síntomas de ansiedad con un 36,5% de los encuestados versus el cuarto quintil que presenta el 7,7%. Los índices de síntomas asociados a la ansiedad del segundo quintil y el tercer quintil se diferencian en el 1,9%, liderando el tercer quintil con un 28,8%.

Gráfico 8



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El presente gráfico revela que el 76,6% de los encuestados presenta tres síntomas de trastorno de ansiedad cuyas viviendas fueron evaluadas técnicamente dañadas, donde el 34,38% de ellos su vivienda está catalogado con daño menor y el 34,38% su vivienda está catalogada con daño mayor recuperable. No presentan tres síntomas de ansiedad el 23,4% de los encuestados.

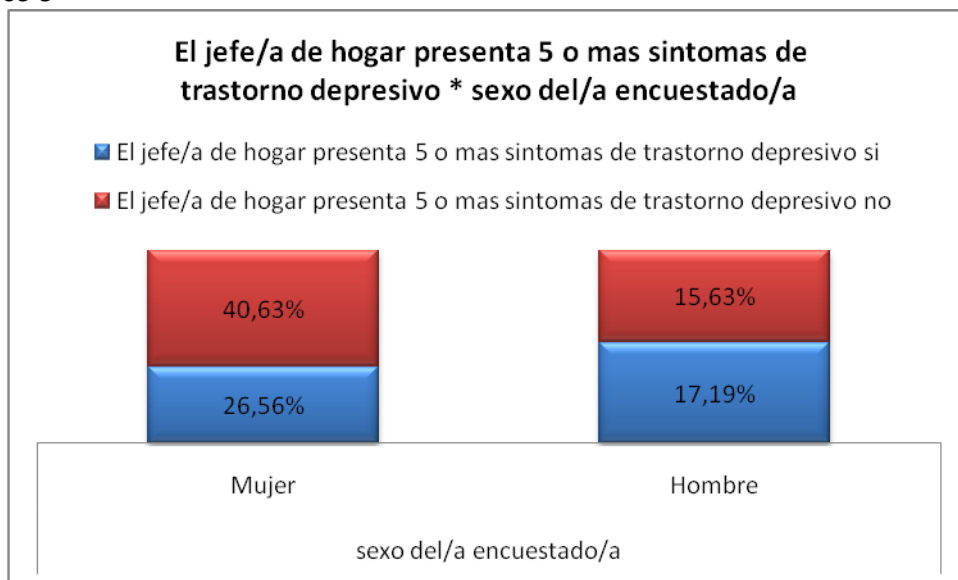
Depresión

Para poder identificar si los Jefes y jefas de hogar presentaban a lo menos 5 o más síntomas de Depresión se les realizaron las siguientes preguntas:

- Preguntas n° 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20³⁶

³⁶ Ver anexo: Encuesta

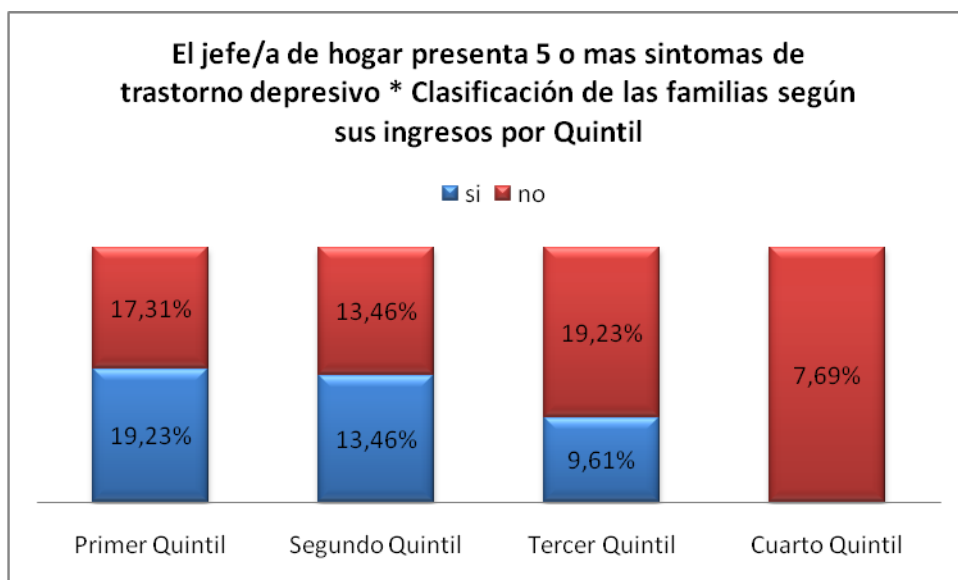
Gráfico 9



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

Se puede apreciar en el presente gráfico que del 43,8% del total de los encuestados que presentan cinco o más síntomas de depresión el 26,6% son mujeres y el 17,2% son hombres, por ende el sexo femenino muestra más tendencia a presentar dichos síntomas.

Gráfico 10



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El gráfico 10 presenta que el primer quintil posee el índice más alto de personas encuestadas con cinco o más síntomas de trastornos depresivos equivalente al 19,23%, a diferencia del cuarto quintil en donde los encuestados no

presentan cinco o más síntomas de trastornos depresivos. El segundo y tercer quintil presenta un 13,46% y 19,23% respectivamente.

El total de personas pertenecientes al sector cuatro que presentan cinco o más síntomas depresivos equivalen al 42,3% del total de la muestra.

Tabla 6:

Tabla de Contingencia (2): El jefe/a de hogar presenta 5 o más síntomas de trastorno depresivo y Daños sufridos por en la vivienda.

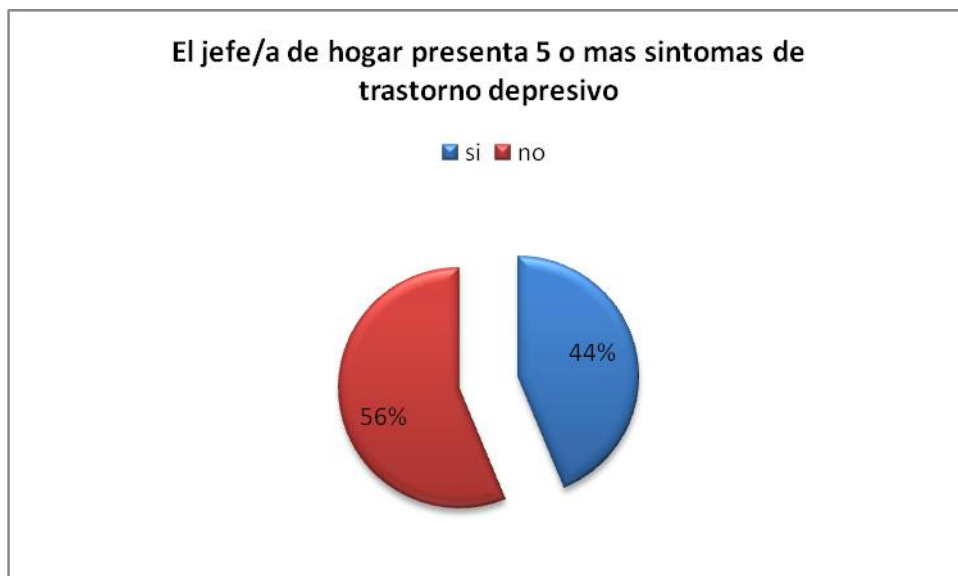
% del total

	¿Su vivienda sufrió daños a causa del terremoto?			Total
	Daño Menor	Daño Mayor Recuperable	Destruída /Irrecuperable	
El jefe/a de hogar presenta 5 o más síntomas de trastorno depresivo	15,6%	21,9%	6,3%	43,8%
si				
no	31,3%	23,4%	1,6%	56,3%
Total	46,9%	45,3%	7,8%	100,0%

Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

Se observa en la Tabla de Contingencia 2 que el 43,8% de los encuestados que presentan cinco o más trastornos depresivos sufrieron daños en su vivienda, en con el 21,9% el presenta daño mayor a la vivienda y el 15,6% de daño menor en la vivienda.

Gráfico 11



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El grafico presenta que el 44% del total de los jefes y jefas de hogar presentan 5 o más síntomas de depresión.

Estrés post traumático

Para poder identificar si los Jefes y jefas de hogar presentaban a lo menos 5 o más síntomas de Estrés post traumático se les realizaron las siguientes preguntas:

- Pregunta n° 24, 25, 26 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 y 34³⁷

Gráfico 12

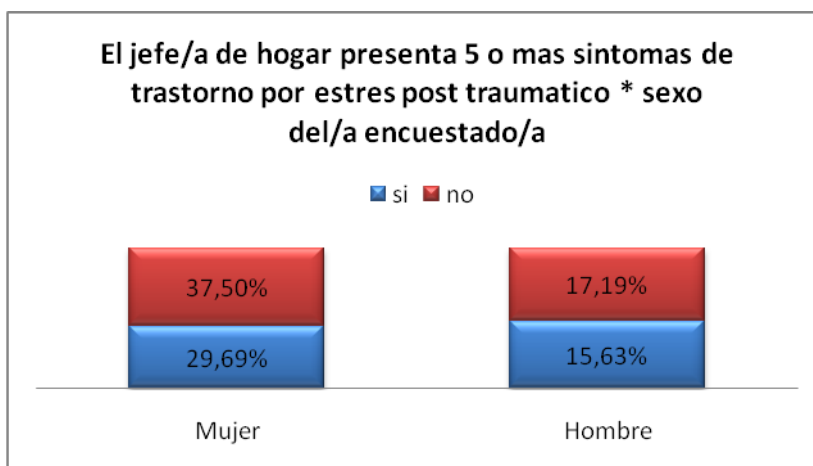


Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

³⁷ Ver Anexo: Encuesta

Los jefes/as de hogar que presentaron cinco o más síntomas por estrés post-traumático como muestra el gráfico 12 equivalen al 45% del total de encuestados.

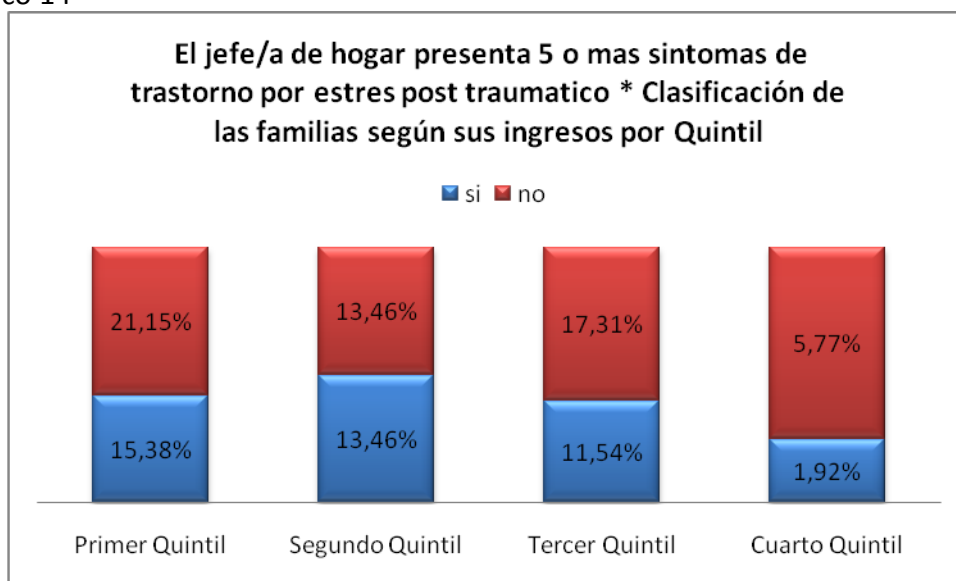
Gráfico 13



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El presenta gráfico 13 revela que las mujeres presentan mayor índice de síntomas de trastorno por estrés post traumático que los hombres. El 29,6% de las mujeres presenta cinco o más síntomas post traumático y los hombres presentan un 15,63% de los mismos.

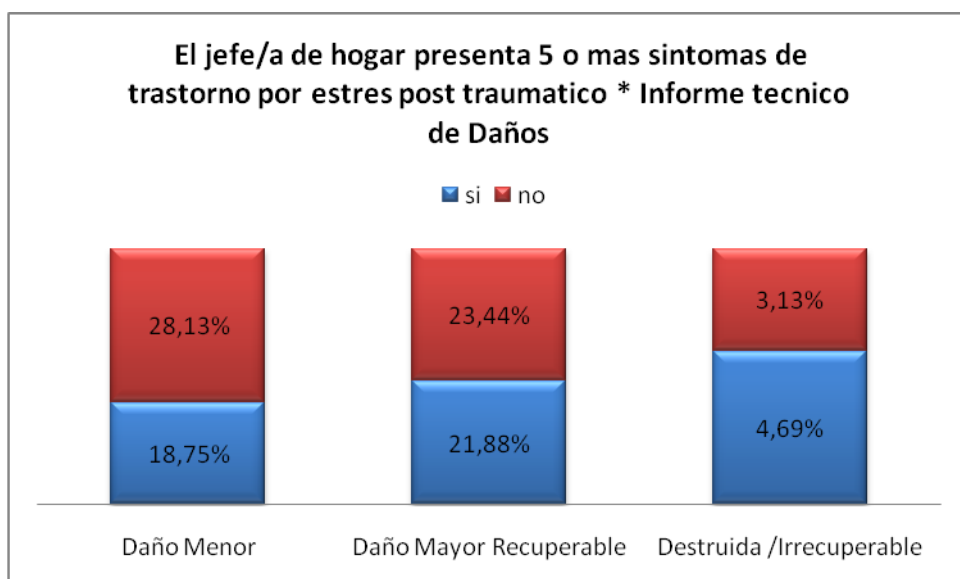
Gráfico 14



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

Se puede apreciar en el gráfico 14 que el primer quintil presenta mayor índice de encuestados que presentan cinco o más trastornos post traumático con un 15,38% seguido por el segundo quintil que presenta 11,54%. El tercer quintil y cuarto quintil presentan un 11,54% y 1,92% respectivamente de personas que presentan cinco o más síntomas post traumáticos.

Gráfico 15



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El presente gráfico 15 nos muestra que el mayor índice de personas con cinco o más trastornos post traumáticos posee un daño irrecuperable en la vivienda con un 21,88%, seguido del daño menor con un 18,75%. Las viviendas destruidas e Irrecuperables presentan un porcentaje equivalente al 4,69% de encuestados con cinco o más trastornos post traumáticos.

5.7. Análisis comprobación de la Hipótesis Especifica 2 de Investigación.

La hipótesis especifica 2 de investigación postula que: “El 50% de los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso sufrirían síntomas de al menos uno de los siguientes trastornos mentales: ansiedad, depresión o estrés post traumático”

Para poder verificar si la Hipótesis especifica dos se cumple se analizara la siguiente Tabla Resumen (2) de los Resultados Obtenidos de síntomas de los Trastornos

Tabla 7

Trastorno	Síntomas	Porcentaje
Ansiedad	3 o más síntomas	77%
Depresión	5 o más síntomas	43,8%
Estrés post traumático	5 o más síntomas	45%



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

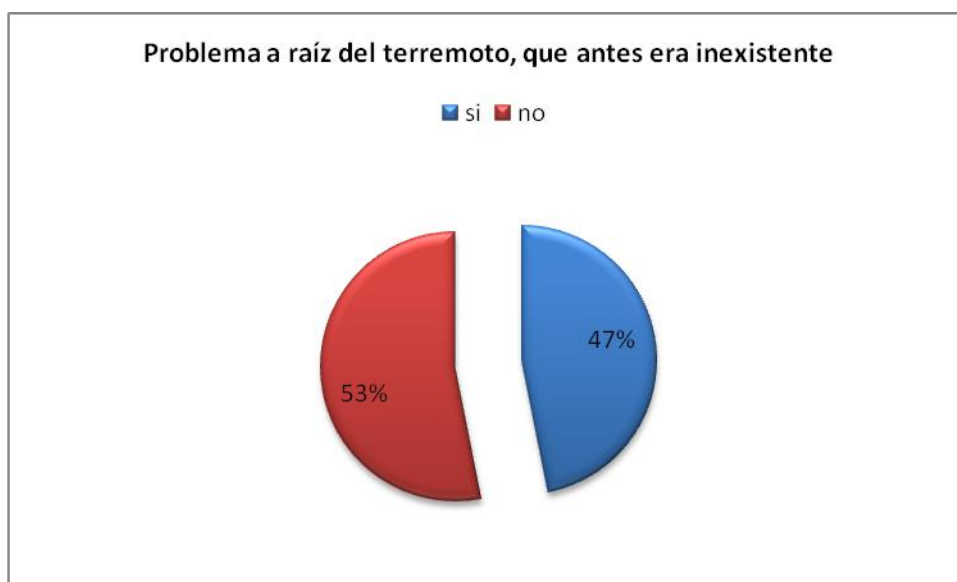
La tabla 7 nos muestra que sufren cinco o más síntomas de trastornos depresivos o de estrés post traumáticos 43,8% y 45% respectivamente. El 77% de los encuestados presentan tres o más síntomas de trastorno de ansiedad. Se comprueba que el 50% de los jefes/as de hogar del sector cuatro de Valparaíso presentan al menos un trastorno mental de los de los anteriores analizados, por lo tanto se valida la hipótesis específica2.

5.8. Análisis del Cumplimiento del Objetivo Especifico 3 de Investigación.

El Objetivo específico 3 de investigación se encuentra definido como: “Conocer los problemas emergentes posteriores al terremoto ocurrido el 27 Febrero de 2010 en los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el mismo, pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso”

Para poder conocer las consecuencias económicas producidas por la catástrofe, los encuestados respondieron a la pregunta n° 35³⁸ del cuestionario

A continuación se adjunta un grafico que revela los resultados de la pregunta
Gráfico 16



Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

El presenta grafico nos informa que el 47% de los encuestados presenta nuevas problemáticas a causa de la catástrofe.

- Análisis de la Pregunta Abierta del Instrumento de Recolección de datos

A continuación se analizaran las respuestas abiertas que son complemento de la pregunta número 36 donde debían explicar en breves líneas las nuevas problemáticas que les produjo la catástrofe.

³⁸ Ver Anexo: Encuesta

- Categorías de Análisis

La construcción de las categorías para el análisis de la información, se realizó a partir de conceptos que surgen inductivamente³⁹ desde los discursos de los/as jefes/as de hogar entrevistados.

Las categorías de análisis serían las siguientes:

- 1)-Respuestas relacionados al ámbito laboral
- 2) Respuestas relacionadas al ámbito emocional
- 3) Respuestas relacionadas al ámbito económico.

A continuación se exponen cuadros que contienen fragmentos de las respuestas de los encuestados en sus respectivas categorías para su análisis.

1) Ámbito Laboral.

Tabla 8.1

ID ⁴⁰	Fragmento Respuesta
63777	“El terremoto hecho abajo el lugar donde yo trabajaba y todavía no lo arreglan.... Me quede sin trabajo”
45354	“Nuestros ahorros los tuvimos que ocupar, por que por culpa del terremoto cerramos nuestro negocio para arreglar la casa... menos mal que teníamos algo de plata guardado y esa la usamos...”
61784	“El terremoto afecto mi propiedad y los locales comerciales que están debajo de mi casa, los que quedaron en muy mala condición y ahora no los puedo arrendar... ahora no puedo contar con esa plata que me entraba, bajaron mis ingresos familiares vivimos solo con la pensión de mi marido y la mía”

³⁹ Razonamiento que, partiendo de casos particulares, se eleva a conocimientos generales” Hernandez Sampiere, Metodología de la Investigación.

⁴⁰ ID, Número de Identificación Damnificado, Ministerio de Planificación Social, Gobierno de Chile 2010.

32081	“Me tuve que ir a vivir donde un amigo por qué no tenía dinero para arrendar otra casa, con los cambios perdí mi material de trabajo...”
13101	“Producto del terremoto me quede sin pega, porque no fui a trabajar el día 28 de febrero... Además se me juntaron muchas cosas perdí el interés de todo... ya no es lo mismo de antes”

Se puede apreciar en esta categoría que las personas encuestadas se vieron profundamente afectadas laboralmente producto del terremoto. Se destaca que la catástrofe produjo en algunos/as encuestados/as el cierre de sus locales comerciales como también daños y pérdidas en su material de trabajo, dificultando ,disminuyendo o anulando la obtención de ingresos, lo cual podría acarrear para los/las jefes/as de hogar una serie de problemáticas que tiene relación con lo monetario.

2) Ámbito Emocional.

Tabla 8.2

ID	Fragmento Respuesta
14024	“Vivo con angustia... con miedo, ese miedo que se apodera de uno como la muerte”
61784	“Tengo mucha sensación de inseguridad por las viviendas colindantes que quedaron desocupadas”
292544	“Mi hijo se decae constantemente después del terremoto y yo lo tengo que apoyar... queremos cambiarnos luego de casa”
65260	“El sistema nervioso, los nervios...No pude seguir viviendo en mi casa porque me traía muchos recuerdos del terremoto...”
286511	“Como mi casa quedo en muy malas condiciones me tuve que ir a vivir donde una sobrina... y lo pase muy mal ahí... por su carácter.
2999576	“Vivo nerviosa y así como en estado de alerta por los temblores...”
27533	“Estoy con en estado de alerta siempre... me cuesta bajar al plan, tengo que ir siempre acompañado por uno de mis hijos para auto controlarme”

85124	“Mi hijo esta como en un estado de constante ansiedad al igual que yo”
176443	“Jamás pensé que me podía enfermar de la cabeza, ahora ando volada no tengo interés en nada... hace poquito intente matarme”
45776	“Mi hijo se fue de la casa... me dejo sola... encuentra que la casa esta insalubre”
45724	“Tengo dificultades para relacionarme con mi familia... estamos todos con un estrés familiar”

La presente categoría nos revela que algunos jefes y jefas de hogar a causa del terremoto del 27 de febrero de 2010 les aquejan sentimientos como inseguridad, miedo, nerviosismo, ansiedad, dependencia, desinterés lo cuales podrían inferir en sus relaciones interpersonales y en su propio bienestar emocional.

3) En relación al Ámbito Económico.

Tabla 8.3

ID	Fragmento Respuesta
63973	“Me subieron el arriendo a causa de las reparaciones “
298108	“¡Trámites ¡ puros trámites para arreglar la casa”
81583	“Me tuve que cambiar de casa producto del mal estado en cual estaba... lo que hizo que gastara dinero extra en buscar otra casa y cambiarme también”
85157	“Ahora tengo que pagar arriendo en una casa nueva”
9229	“Estamos encalladísimos por arreglar la casa”

Se aprecia al analizar la categoría relacionada al ámbito económico que los jefes/as encuestados tuvieron que invertir dinero en reparaciones de sus casas lo que les produce menoscabo económico o incluso endeudarse. Algunos de los/las encuestados/as hicieron abandono de la casa en la cual solían vivir lo que los llevo a desembolsar dinero en gastos que no tenían considerados en su presupuesto.

- Problemática Emergente detectada a través del Análisis.

Se puede concluir de acuerdo a las tres categorías analizada con anterioridad que el problema emergente detectado es “Desequilibrio Familiar del Jefe o Jefa de Hogar”.

La teoría sistema aplicada a la familia ⁴¹ nos dice que la familia es un sistema compuesto por partes (que son los miembros de la familia) que interactúan entre sí con el fin de mantener la homeostasis o el equilibrio familiar. Esta teoría también postula que un sistema es una organización interdependiente en la que la conducta y expresión de cada uno influye y es influida por todos los otros.

⁴¹ Apuntes Internos de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso de la Cátedra de Trabajo Social en Familias año 2007

Siguiendo la teoría sistémica y de acuerdo a los resultados que arrojó la pregunta abierta número 35, se concluye que la mayoría de los y las jefes/as de hogar encuestados se encuentran afectados emocional y económicamente lo que repercutiría en su equilibrio familiar.

Una cantidad importante de encuestados se encuentran afectados emocionalmente a causa del terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 en donde manifestaban sentimientos como miedo, inseguridad, nerviosismo, ansiedad etc., lo que podría incidir en el comportamiento de las personas y en su estado de ánimo. Es importante considerar que la gran parte de los problemas emocionales tienen directa relación con el menoscabo económico que les produjo el terremoto, en donde muchos de los encuestados se vieron afectados laboralmente y otra cantidad de encuestados sufrieron menoscabo monetario producto de reparaciones a sus viviendas dañadas, que en algunos casos los llevó a endeudarse. Diversos gastos en reparaciones acarrearán inversiones de dinero que no estaban consideradas por el o la jefa de hogar o que eran destinadas a otros gastos familiares, por ende esto genera para el sujeto de investigación una alteración emocional, ya que se ve enfrentado a una situación que antes del terremoto no la tenía. La situación emocional y económica de los y las jefes de hogar podría afectar al sistema familiar alterando su equilibrio sobre todo si se considera que los jefes y jefas de hogar cumplen un rol primordial en el orden y funcionamiento familiar.

5.9. Análisis comprobación de la Hipótesis Especifica 3 de Investigación.

La Hipótesis específica 3 de investigación postula que: “El 50 % de los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero del 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso podrían verse afectadas por la aparición de situaciones problemáticas que anterior a la catástrofe eran inexistentes”

El total de personas que declararon tener nuevas problemáticas familiares a raíz del terremoto fue de un 47%, por lo tanto no se comprueba la hipótesis específica 3.

5.10. Análisis del Cumplimiento del Objetivo General de Investigación del Seminario de Título.

El Objetivo General de Investigación seminario de título consiste en: “Conocer las consecuencias psicosociales producidas por el terremoto ocurrido el 27 de Febrero de 2010 en los/as jefes/as de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso.”

En el análisis de los objetivos específicos de investigación del Seminario de título se dio a conocer las consecuencias económicas, emocionales y las nuevas problemáticas que el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 provocó en los jefes y las jefas de hogar del sector cuatro de Valparaíso.

La Hipótesis General de Investigación postula que: “El terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 afectaría emocional, y económicamente a un 50% los/as jefes/as de hogar damnificados/as pertenecientes al sector número cuatro de Valparaíso”.

A continuación se presenta una tabla resumen que muestra los porcentajes finales arrojados de acuerdo a cada variable de investigación analizada, las cuales son consecuencias económicas, emocionales y nuevas problemáticas existentes. También se presentan las definiciones de las hipótesis específicas de investigación relacionadas a las variables. Esta tabla nos permite comparar dichos porcentajes finales con los porcentajes expuestos en las hipótesis específicas de investigación

para corroborar si estas se cumplen y por ende analizar el cumplimiento de la hipótesis general de investigación.

Tabla 9

Consecuencias	Porcentaje final de Afectados	Cumplimiento de Hipótesis	
Económicas: Presenta Menoscabo Económico:	54%	Hipótesis específica 1: “El 50% de los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso sufrirían un menoscabo monetario”.	Se comprueba
Emocionales: Presenta al menos uno de los siguientes trastornos ansiedad, depresión o estrés post traumático:	77%	Hipótesis específica 2: “El 50% de los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso sufrirían síntomas de al menos uno de los siguientes trastornos mentales: ansiedad, depresión o estrés post traumático”	Se comprueba
Nuevas Problemáticas: Aparición de problemas	47%	Hipótesis específica 3: “El 50 % de los/as jefes/as de hogar damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010	No se comprueba

inexistentes antes del terremoto.		pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso podrían verse afectadas por la aparición de situaciones problemáticas que anterior a la catástrofe eran inexistentes”	
-----------------------------------	--	---	--

Fuente: Creación Propia Equipo Seminarista

Se puede apreciar en la Tabla Resumen que: “El terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 afectó emocionalmente a un 77% y económicamente a un 54% a los /as jefes/as de hogar damnificados/as pertenecientes al sector número cuatro de Valparaíso, lo que trajo nuevas problemáticas al 47% de ellos/as. Por lo tanto se aprueba satisfactoriamente el cumplimiento de la Hipótesis General de Investigación, por ende el Objetivo General de la misma.

CAPITULO VI

Conclusiones.

En el presente capítulo se exponen las conclusiones del Seminario de Título, de acuerdo a las siguientes categorías:

- Síntesis Diagnóstica.
- Conclusiones Metodológicas.
- Conclusiones Temáticas.
- Conclusiones Respecto al Rol del Trabajador Social.

6.1. Síntesis Diagnóstica

Según los resultados obtenidos del instrumento aplicado a los 64 jefes y jefas de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso, damnificados por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 al analizar varios indicadores entre sí, nos revelan importantes resultados.

Para una mayor profundización en los resultados, antes de cada análisis se declarará el porcentaje de los encuestados pertenecientes a cada quintil, puesto que los resultados a analizar están realizados en base al total de estos porcentajes. Los cuales se reflejan en las siguientes tablas de contingencias:

Tabla 10

Tabla de contingencia (3): Los y las Jefes de hogar presenta 3 o más síntomas de trastorno por ansiedad * Informe técnico de daños en la vivienda * Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil

Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil			¿Su vivienda sufrió daños a causa del terremoto?			Total
			Daño Menor	Daño Mayor Recuperable	Destruída /Irrecuperable	
Primer Quintil	El jefe/a de hogar presenta 3 o mas síntomas de trastorno por ansiedad	Si	36,8%	47,4%		84,2%
		No	10,5%	5,3%		15,8%
	Total		47,4%	52,6%		100,0%
Segundo Quintil	El jefe/a de hogar presenta 3 o mas síntomas de trastorno por ansiedad	Si	35,7%	21,4%	21,4%	78,6%
		No	14,3%	7,1%		21,4%
	Total		50,0%	28,6%	21,4%	100,0%
Tercer Quintil	El jefe/a de hogar presenta 3 o mas síntomas de trastorno por ansiedad	Si	26,7%	40,0%	6,7%	73,3%
		no	13,3%	13,3%		26,7%
	Total		40,0%	53,3%	6,7%	100,0%
Cuarto Quintil	El jefe/a de hogar presenta 3 o mas síntomas de trastorno por ansiedad	Si		25,0%	25,0%	50,0%
		No		50,0%		50,0%
	Total			75,0%	25,0%	100,0%

% del total

Fuente: Creación Equipo Seminarista

La tabla de contingencia expuesta analiza las variables; Ingreso per cápita, daños en la Vivienda y Si el jefe de hogar presenta 3 o más síntomas de Trastorno de Ansiedad, los principales resultados nos revelan que del total de la muestra un 36,5 % de los encuestados pertenecen al primer quintil de ingresos de los cuales de esta cifra, un 47,4 % de los encuestados su viviendas fueron catalogadas con Daño Mayor recuperable y presentan más de tres síntomas por trastorno de ansiedad. En Relación al segundo quintil que comprende un 26,9% de los encuestados del total de encuestados que pertenecen a este quintil un 35,7% sus viviendas tienen daño

menor y los y las jefes de hogar presentan 3 o más síntomas por trastorno de Ansiedad. Un 28,8% de los entrevistados pertenece según sus ingresos per cápita al tercer quintil, de estos un 40% del total de los encuestados sus viviendas fueron catalogadas con daño mayor y los y las jefes de hogar presentan 3 o más síntomas de trastorno por ansiedad. Con respecto al cuarto quintil solo un 7,7% de los encuestados perteneces a este quintil, de estos el resultado más relevante es que un 50% de estos su vivienda fue catalogada con daño mayor recuperable y no presentan 3 o más síntomas por estrés post traumático.

Según lo anteriormente descrito se puede concluir que los más afectados por la catástrofe fueron los y las jefes de hogar que pertenecen al primer quintil, puesto que sus viviendas se encuentran con daño mayor recuperable y presentan 3 o más síntomas de trastorno por ansiedad.

Tabla 11

Tabla de contingencia (4): El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno depresivo * Informe Técnico de daños en la vivienda * Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil

% del total

Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil	Informe Técnico de daños en la vivienda			Total		
	Daño Menor	Daño Mayor Recuperable	Destruida /Irrecuperable			
Primer Quintil	El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno depresivo	Si	15,8%	36,8%	52,6%	
		No	31,6%	15,8%	47,4%	
	Total		47,4%	52,6%	100,0%	
Segundo Quintil	El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno depresivo	Si	14,3%	14,3%	21,4%	50,0%
		No	35,7%	14,3%	50,0%	
	Total		50,0%	28,6%	21,4%	100,0%
Tercer Quintil	El jefe/a de hogar presenta 5	Si	13,3%	13,3%	6,7%	33,3%

	o mas síntomas de trastorno depresivo	No	26,7%	40,0%		66,7%
	Total		40,0%	53,3%	6,7%	100,0%
Cuarto Quintil	El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno depresivo	No		75,0%	25,0%	100,0%
	Total			75,0%	25,0%	100,0%

Fuente: Creación Equipo Seminarista.

La presente tabla de contingencia analiza las variables; Ingreso per cápita, daños en la Vivienda y Si el jefe de hogar presenta 5 o más síntomas de Trastorno depresivo, los principales resultados nos revelan que del total de la muestra un 36,5 % de los encuestados pertenecen al primer quintil de ingresos de los cuales de esta cifra, un 36,8 % de los encuestados su viviendas fueron catalogadas con Daño Mayor recuperable y presentan más de cinco o más síntomas por trastorno depresivo. En Relación al segundo quintil que comprende un 26,9% de los encuestados del total de encuestados que pertenecen a este quintil un 35,7% sus viviendas tienen daño menor y los y las jefes de hogar no presentan 5 o más síntomas por trastorno depresivo. Un 28,8% de los entrevistados pertenece según sus ingresos per cápita al tercer quintil, de estos un 40% del total de los encuestados sus viviendas fueron catalogadas con daño mayor y los y las jefes de hogar no presentan 5 o más síntomas de trastorno depresivo. Con respecto al cuarto quintil solo un 7,7% de los encuestados perteneces a este quintil, de estos un 75% de los entrevistados sus viviendas fueron catalogadas con daño mayor recuperable y un 25% destruidas/irrecuperables, en ambos porcentajes los y las jefas de hogar no presentan 5 o más síntomas de depresión.

Según lo anteriormente descrito se puede concluir que a menor ingreso per cápita mayor es el porcentaje de jefes y jefas de hogar que presentan 5 o más síntomas depresión, y a la vez que a mayor ingreso mayor son los daños en las propiedades de los encuestados.

Tabla 12
 Tabla de contingencia 5: El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático * Informe Técnico de daños en la vivienda * Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil

% del total

Clasificación de las familias según sus ingresos por Quintil			Informe Técnico de daños en la vivienda			Total
			Daño Menor	Daño Mayor Recuperable	Destruída /Irrecuperable	
Primer Quintil	El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático	Si	15,8%	26,3%		42,1%
		No	31,6%	26,3%		57,9%
	Total		47,4%	52,6%		100,0%
Segundo Quintil	El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático	Si	21,4%	14,3%	14,3%	50,0%
		No	28,6%	14,3%	7,1%	50,0%
	Total		50,0%	28,6%	21,4%	100,0%
Tercer Quintil	El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático	Si	13,3%	20,0%	6,7%	40,0%
		No	26,7%	33,3%		60,0%
	Total		40,0%	53,3%	6,7%	100,0%
Cuarto Quintil	El jefe/a de hogar presenta 5 o mas síntomas de trastorno por estrés post traumático	Si		25,0%		25,0%
		No		50,0%	25,0%	75,0%
	Total			75,0%	25,0%	100,0%

Fuente: Creación Equipo Seminarista.

Esta tabla de contingencia comprende el análisis de variables; Ingreso per cápita, daños en la Vivienda y Si el jefe de hogar presenta 5 o más síntomas de Trastorno por estrés post traumático, los principales resultados nos revelan que del total de la muestra un 36,5 % de los encuestados pertenecen al primer quintil de ingresos de los cuales de esta cifra, un 26,3% de los encuestados su viviendas fueron catalogadas con Daño Mayor recuperable y presentan más de cinco o más síntomas por trastorno por estrés post traumático y al mismo tiempo un 26,3% no presenta 5 o más síntomas por estrés post traumático. En Relación al segundo quintil que comprende un 26,9% de los encuestados del total de encuestados que pertenecen a este quintil un 21,4% sus viviendas tienen daño menor y los y las jefes de hogar presentan 5 o más síntomas por trastorno por estrés post traumático, versus un 28,6% que no presentan 5 o más síntomas por trastorno por estrés post traumático. Un 28,8% de los entrevistados pertenece según sus ingresos per cápita al tercer quintil, de estos un 20% del total de los encuestados sus viviendas fueron catalogadas con daño mayor recuperable y los y las jefes de hogar presentan 5 o más síntomas de trastorno por estrés post traumático y un 33,3% no presentan 5 o más síntomas de trastorno por estrés post traumático. Con respecto al cuarto quintil solo un 7,7% de los encuestados perteneces a este quintil, de estos el resultado más relevante es que un 25% de los entrevistados sus viviendas fueron catalogadas con daño mayor recuperable y presentan 5 o más síntomas de trastorno por estrés post traumático y un 25% de los encuestados a pesar de que sus viviendas fueron catalogadas como destruidas/irrecuperables no 5 o más síntomas de trastorno por estrés post traumático.

Según lo anteriormente descrito se puede concluir los y las jefas de hogar que presentan 5 o más síntomas por estrés post traumático no están condicionados a este trastorno mental por si ingreso per cápita familiar, ni por los daños que sufrió su vivienda.

6.2. Conclusiones Metodológicas.

Para la obtención de la información requerida para el cumplimiento del primer objetivo general de la tesis, relacionada a conocer el impacto que produjo el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 en los jefes/as de hogar perteneciente al sector cuatro de Valparaíso damnificados por la catástrofe, se realizó una investigación descriptiva, con enfoque cuantitativo. El enfoque cuantitativo ofreció la posibilidad de generalizar los resultados de manera amplia. Otorgó control sobre las consecuencias producidas por la catástrofe y un punto de vista de conteo y magnitudes de éstas. Este enfoque permitió entregar profundidad a los datos, considerándose satisfactorios para el desarrollo de la investigación. Se dirigió la investigación al descubrimiento de las consecuencias emocionales, económicas y a detectar nueva problemáticas en los jefes de hogar, las cuales fueron satisfactoriamente descubiertas. El instrumento diseñado para detectar las consecuencias de las catástrofes otorgó resultados satisfactorios y contribuyó al cumplimiento de los objetivos generales y específicos de la investigación. A su vez el instrumento de recolección de información entregó a las alumnas seminaristas información importante que no esperaban detectar, lo que contribuye a la creación de la propuesta de intervención, segundo objetivo general del Seminario de Título.

6.3. Conclusiones Temáticas.

Los temas abordados en el Seminario de Título hicieron referencia al impacto producido por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010 en los jefes y jefas de hogar damnificados por la catástrofe. Se considera que la investigación de dichos impactos reveló problemáticas que antes eran inexistentes en muchos jefes y jefas de hogar, y de ser existentes, estas se potenciaron posterior a la tragedia.

Se obtuvieron interesantes resultados que revelan la situación económica, emocional y se detectó la aparición de una nueva problemática familiar. Se obtuvo una visión de la realidad que se está viviendo en la actualidad después de seis meses ocurrida la catástrofe.

Sin lugar a dudas haber dirigido la investigación a los jefes y jefas de hogar permitió conocer y obtener una visión de las problemáticas familiares ya que un jefe de hogar es un miembro representativo de su familia.

Los resultados de la investigación arrojaron que un porcentaje importante de jefes y jefas de hogar se encuentran afectados emocional y económicamente por el terremoto anterior expuesto, lo cual afecta diversos aspectos de su vida y también afecta a los miembros de su familia. Dichas problemáticas podrían traer diferentes problemas sociales, es por eso que se considera que los temas abordados fueron precisos y necesarios investigar, considerando que la catástrofe afectó el bienestar y calidad de vida de un significativo número de personas.

6.4. Conclusiones Respecto al Rol del Trabajador Social.

Las catástrofes naturales de la magnitud de un terremoto traen muchas consecuencias sociales que generan problemáticas en las personas afectando su calidad de vida. El trabajador social en su rol principal de agente de cambios para contribuir en el bienestar de las personas, primero debe detectar las consecuencias producidas por las catástrofes a través de un proceso investigativo. Posterior al proceso investigativo debe diagnosticar la realidad y evaluar los recursos que se tienen para proponer una intervención a los afectados y coordinar acciones de emergencia. Es importante también el rol que ejerce de apoyo, de guía y orientador en las personas afectadas por una situación de emergencia o catástrofe.

La experiencia del equipo seminarista dentro del Departamento de Desarrollo y Promoción Social la Ilustre Municipalidad de Valparaíso permitió confirmar la importancia del rol del Trabajador Social inserto en esta área, los cuales deben poseer habilidades comunicacionales, capacidad de autogestión en la solución de problemáticas y competencias que permitan creativamente idear acciones que optimicen el bienestar social y mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la ciudad de Valparaíso.

**Propuesta de Intervención Psicosocial
para los y las Jefas de Hogar
pertenecientes al sector 4 de Valparaíso,
damnificados por el terremoto de
Febrero de 2010.**

La presente propuesta de Intervención surge a partir de las conclusiones de una investigación respecto al impacto producido por el terremoto ocurrido el 27 Febrero de 2010, en los y las jefes de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso, la cual se orienta básicamente en mejorar la calidad de vida y propiciar el bienestar de los y las jefas de hogar afectador por la misma. Como se ha mencionado con anterioridad en diferentes capítulos del seminario de título los y las jefas de hogar cumplen un rol fundamental en su familia por ser el principal sostenedor económico y emocional de aquella.

Los resultados de la investigación nos revelaron tres situaciones que afectan en la actualidad a los y las jefes de hogar que hacen referencia al menoscabo económico y a las consecuencias emocionales, los cuales repercuten en el equilibrio familiar. Es fundamental realizar el proceso de intervención, ya que de esta manera se estaría interviniendo todo el sistema familiar, logrando que este pueda mantener su equilibrio y funcionamiento e impidiendo la aparición de futuras problemáticas sociales.

Debido a lo anterior señalado a continuación se expone la propuesta de intervención propiamente tal del seminario de título.

Propuesta de Intervención.

Objetivo general:

- “Brindar atención psicosocial a los y las Jefes de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso damnificados damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010, a fin de contribuir a la resolución de las problemáticas sociales generadas a consecuencias de la catástrofe”.

Objetivos específicos:

- “Restablecer el equilibrio psicológico de los y las jefas de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso, damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010, a fin de contribuir a la estabilidad de la dinámica familiar de los damnificados por el terremoto de Febrero de 2010”.
- “Propiciar a que los y las jefas de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso, damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010, un adecuado reconocimiento de las redes sociales institucionales que les permitan alcanzar un pertinente apoyo social informativo”.
- “Propiciar instancias que permitan una mayor vinculación de los y las jefas de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso, damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010, con las redes sociales de apoyo existentes”.
- “Generar instancias de aprendizaje para los y las jefas de hogar pertenecientes al sector cuatro de Valparaíso damnificados/as por el terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010, respecto a nuevas formas de enfrentar los problemas y potencializar los recursos que estos poseen”.

El equipo Seminarista realizó la presente propuesta de Intervención con la finalidad de contribuir desde la perspectiva psicosocial al proceso de reconstrucción de nuestro país, y la deja abierta a los profesionales e instituciones sociales que deseen colaborar en este largo camino de levantar y ayudar a cada uno de nuestros compatriotas que se vieron afectados por el terremoto ocurrido en Febrero del presente año.

Bibliografía.

Bibliografía.

- Documentos internos del Departamento de Dirección de Desarrollo Comunitario.
- Documentos Internos del Departamento de Desarrollo y Promoción Social de la Ilustre Municipalidad de Valparaíso, Agosto de 2010.
- Erich Linderman ,Psiquiatra Escuela de Harvard, Teoría del Estrés Post Traumático, “Symptomology and Managemet of Acute Grief”, 1944
- Gerald Caplan, ; Psiquiatra y Catedrático Escuela de Harvard, “ Principios de Psiquiatría Preventiva”1964
- Dr. Gilberto Brenson Lazan, Manual de Intervención en Crisis, Bogotá Colombia
- Noemi Golan, El Tratamiento en Situaciones de Crisis, 1998
- Apuntes Internos de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso de la Cátedra de Trabajo Social en Familias año 2007.
- Apuntes Internos Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, Cátedra de Psicopatología Social año 2006.
- DSM-IV-TR. Manual Diagnostico y Estadístico de los trastornos mentales, Juan José López Ibor Aliño, American Psychiatric Association, Manuel Valdés Miyar, Masson, 2008

Páginas Web

- www.munivalpo.cl
- www.ministeriodelinterior.cl
- Enciclopedia en línea Wikipedia/Wikipedia.or, /<http://es.wikipedia.org/wiki/Crisis> , revisada en Marzo de 2010
- Alberto Espina, Psiquiatra y coordinador de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil de Torremolinos (Servicio Andaluz de Salud, España)/ Pagina WEB <http://www.sovpal.org> / www.sovpal.org

/upload/publica/libros/familia-en-la-terminalidad/12-ABORDAJE-
ECOSISTEMICO-DE-LAS-CRISIS-ESPINA.pdf, revisada en Mayo del 2010

- Enciclopedia en Línea Wikipedia/http://.org/wiki/Trastorno_de_ansiedad, revisada en Mayo de 2020.
- Enciclopedia en línea Medica / <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/00925.htm>, Artículo 00925, visitada en Septiembre de 2010.
- Enciclopedia en Línea “Wikipedia”/ <http://es.wikipedia.org/wiki/Depresi%C3%B3n>, revisada en Septiembre de 2010
- Enciclopedia en Línea “Wikipedia” <http://es.wikipedia.org/wiki/Terremoto>, revisada en Agosto de 2010.
- Pilar Sordo, Psicóloga Chilena, Artículo “Terremoto del Alma”, www.pilarsordo.cl, revisada en Marzo del 2010.

Anexos.

Folio n° _____/092010

ID: _____

Encuesta

Estimado Señor/a, le agradecemos desde ya su cooperación respondiendo el siguiente cuestionario confidencial, el cual proporcionará valiosos datos para la presente investigación. Le solicitamos contestar fidedignamente las sucesivas preguntas.

El pasado 27 de febrero nuestro país se vio afectado por un sismo de una gran magnitud. Recordando lo sucedido y las consecuencias que este trajo para usted. Favor **marcar con una X** o contestar la pregunta según corresponda.

1. Edad:

- a) De 18 a 28 años
- b) De 29 a 39 años
- c) De 40 a 50 años
- d) De 50 a 60 años
- e) Mas de 61 años

2. Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

3. ¿Cuántas personas integran su familia?

Persona/s

4. Según la evaluación de la dupla técnico- social, su vivienda fue catalogada como:

- a) Sin daños
- b) Daño menor recuperable
- c) Daño mayor recuperable
- d) Destruida irreparable

5. ¿Sus muebles se dañaron a causa del terremoto?

- a) No ninguno
- b) Sí, solo algunos
- c) Si, la mayoría de ellos

6. ¿Cómo familia tuvieron que gastar dinero en reparaciones a los daños producidos por el terremoto?
- a) No hemos realizado las reparaciones.
 - b) Un tercero realizó las reparaciones / dueño de la propiedad
 - c) Sí, con los materiales que nos entregó la municipalidad
 - d) Sí, con los materiales que nos entregó la municipalidad y nuestro dinero
 - e) Sí, con nuestro dinero.
 - f) Sí, el dueño de la propiedad con aporte de los arrendatarios.
7. ¿Se vio afectado o menoscabado su presupuesto familiar tras los arreglos realizados en su vivienda a consecuencia del terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010?
- a) Si
 - b) No

A partir del terremoto del terremoto del 27 de febrero de 2010, ha percibido en usted o en algún miembro de su familia las siguientes situaciones:

8. Sentimiento de ansiedad o inquietud sin ninguna razón clara.
- a) Si
 - b) No
9. Está en un estado de constante preocupación.
- a) Si
 - b) No
10. Tiene dificultad para concentrarse o colocar la mente en blanco.
- a) Si
 - b) No
11. Se siente o está irritable (todo le afecta emocionalmente o le molesta).
- a) Si
 - b) No
12. Percibe que el cuerpo está tenso
- a) Si
 - b) No
13. Está con un ánimo decaído la mayor parte del día. (sentimientos de tristeza o de vacío)
- a) Si
 - b) No
14. Disminución del interés en participar de actividades que para usted eran atractivas.
- a) Si
 - b) No
15. Notoria disminución del placer al realizar actividades que antes le agradaban mucho.

a) Si b)No

16. Pérdida importante de peso sin hacer régimen. Aumento de peso considerable de peso.

a) Si b)No

17. Percepción del tiempo: Siente que todo es más rápido o lento.

a) Si b)No

18. Se siente fatigado/a, o que su energía ha ido disminuyendo día a día.

a) Si b)No

19. Sentimientos de inutilidad.

a) Si b)No

20. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse.

a) Si b)No

21. Problemas al dormir o pesadillas (insomnio)

a) Si b)No

22. Problemas para quedarse dormido, tarda mucho en conciliar el sueño.

a) Si b)No

23. Siente que el sueño no es reparador.

a) Si b)No

24. Sueños de carácter recurrente sobre temblores, terremotos, tsunamis, incendios, etc. Asociados al el terremoto del 27 de febrero del 2010

a) Si b)No

25. Pensamientos constantes y miedo por su propia seguridad y por la de su familia

a) Si b)No

26. Temores inexplicables

a) Si b)No

27. Recuerdos del terremoto del terremoto del 27 de febrero del 2010 recurrentes e intrusos que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones.
- a) Si b)No
28. Sensación de que está ocurriendo un terremoto.
- a) Si b)No
29. Se le vienen pensamientos desagradables a la mente cada vez que recuerda o hablan del terremoto recién pasado.
- a) Si b)No
30. Realiza esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el terremoto del 27 de febrero del 2010
- a) Si b)No
31. Realiza esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos el terremoto del 27 de febrero del 2010
- a) Si b)No
32. Tiene incapacidad para recordar un aspecto importante del terremoto del 27 de Febrero de 2010.
- a) Si b)No
33. Siente que sus sentimientos afectivos han disminuido.
- a) Si b)No
34. Siente que su futuro es desolado, sin metas, sin sentido o que no podrá tener una vida normal.
- a) Si b)No



35- ¿Como consecuencia del terremoto ocurrido el 27 de febrero del 2010 se le ha generado en usted o familia algún tipo de problema a raíz de este que antes no lo tenía?

- a) Si.
- b) No.

Si su respuesta fue si, por favor, Descríbalo brevemente en las siguientes líneas:
