Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
Facultad de Medicina

PUCE

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **CABALLERO DEMERA MARCELO ENRIQUE y VERA VIVAS VIVIANA,** con C.C. 1309554341, 1308016540, respectivamente, autores del trabajo de graduación titulado: **"TRASTORNOS DE LA AFECTIVIDAD PERSISTENTES EN RELACIÓN CON LAS PERDIDAS SUFRIDAS EN POBLADORES DURANTE EL TERREMOTO DE ABRIL 2016, RESIDENTES EN ALBERGUES TEMPORALES RECINTO FERIAL, SEMILITAS DE DIOS E IGLESIA LA DOLOROSA DE LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS",** previa a la obtención del título profesional en la Especialidad de: Medicina Familiar y Comunitaria, en la Facultad de **Medicina**:

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la **SENESCYT** en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, 8 de febrero del 2017

CABALLERO DEMERA MARCELO ENRIQUE
C.C. 1309554341

VERA VIVAS VIVIANA
C.C. 1308016540

Av. 12 de Octubre 1076 y Ramón Roca
Apartado postal 17-01-1475
Telf.: (593) 2 299 17 00 ext. 1475
Quito – Ecuador www.puce.edu.ec

70 ANIVERSARIO PUCE FUNDADA EN 1946

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA
POSGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

TRASTORNOS DE LA AFECTIVIDAD PERSISTENTES EN RELACIÓN CON LAS PÉRDIDAS SUFRIDAS EN POBLADORES DE PEDERNALES DURANTE EL TERREMOTO DE ABRIL 2016, RESIDENTES EN ALBERGUES TEMPORALES RECINTO FERIAL, SEMILLITA DE DIOS E IGLESIA LA DOLOROSA DE LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS.

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS MÉDICAS PUCE:

PREVIO A OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Autores: Dr. Marcelo Enrique Caballero Demera.
Dra. Viviana Vera Vivas.

Director de Tesis: Dr. José Sola Villena.

ECUADOR, Diciembre 2016.

DEDICATORIA

A Dios por darme la dicha de estar vivo y guiarme por el camino correcto.

Con amor, cariño y admiración a mi esposa e hijos por estar siempre a mi lado dándome apoyo incondicional en este turbulento camino.

A mis padres por sus consejos y motivación en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis amigos y compañeros que de una u otra manera siempre hemos estado dándonos apoyo continuo.

MARCELO CABALLERO DEMERA

A Dios por permitir que día a día mí mente y mi cuerpo se programen en uno solo y darme la fortaleza necesaria.

A mi esposo Javier y mis hijos Alberto y Sean, por haber sido el artífice y la mejor de todas las inspiraciones para la culminación de esta meta.

A mi madre por su apoyo moral constante y por nunca dudar de mí como profesional.

A la memoria de mi padre Cesar B. Vera

VIVIANA VERA VIVAS

AGRADECIMIENTO

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Al Ministerio de Salud Pública del Ecuador por ser el intermediario en esta formación de Médicos Familiares para el fortalecimiento del sistema.

Al Dr. José Sola Villena, nuestro director y tutor metodológico por brindarnos lo mejor de su paciencia, conocimiento y experiencia en el desarrollo de este trabajo.

A todas las personas de Pedernales que se encontraban albergadas y que pese a su vivencia en el terremoto del 16 A siempre estuvieron dispuestos a colaborarnos.

Al Patronato Municipal de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas y La Iglesia La Dolorosa en nombre del Padre Segundo Merizalde por su colaboración para la obtención de datos.

Tabla de contenido

1 RESUMEN 9
2 INTRODUCCIÓN 13
3 JUSTIFICACIÓN 15
4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 16
5 OBJETIVO GENERAL 17
5.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 18
6 VARIABLES 18
6.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 18
7 HIPÓTESIS: 20
8 MARCO TEÓRICO 21
8.1 TRASTORNOS AFECTIVOS 21
8.1.1 1.1 HISTORIA 21
8.1.2 1.2 DEFINICIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA AFECTIVIDAD 21
8.1.2.1 TRASTORNOS DE LA AFECTIVIDAD Y DESASTRES NATURALES 27
9 METODOLOGÍA 31
9.1 MUESTRA 31
9.2 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN 31
9.3 SUJETOS 36
9.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN 36
9.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN 36
10 TIPO DE ESTUDIO 36
10.1 TÉCNICAS 36
10.2 PROCEDIMIENTO 37
11 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 37
11.1 2.5.1. ENCUESTA 37
11.2 ESCALA DE AFECTIVIDAD PANAS 38
12 PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS 39
12.1.1 RESULTADOS 39
12.1.2 ANÁLISIS UNIVARIADO FASE I 40
12.1.3 CRUCE DE VARIABLES FASE 1 45
12.1.4 ANÁLISIS UNIVARIADO FASE II 49
12.1.5 CRUCE DE VARIABLES FASE II 50
12.1.6 ANÁLISIS BIVARIADO 53

12.1.7 ANÁLISIS BIVARIADO FASE II 62
13 DISCUSIÓN 71
14 CONCLUSIÓN 73
14.1 LIMITACIÓN DEL ESTUDIO 74
15 RECOMENDACIONES 74
16 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA 76

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: EDAD 41
Gráfico 2: SEXO 41
Gráfico 3: ESTADO CIVIL 42
Gráfico 4: ESCOLARIDAD 42
Gráfico 5: SITUACIÓN LABORAL 43
Gráfico 6: PÉRDIDAS MATERIALES 43
Gráfico 7: PÉRDIDAS FAMILIARES 44
Gráfico 8: AFECTIVIDAD 44
Gráfico 9: EDAD*SEXO 45
Gráfico 10: EDAD*ESTADO CIVIL 46
Gráfico 11: SITUACIÓN LABORAL 50

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: EDAD * PÉRDIDAS MATERIALES 53
Tabla 2: EDAD * PÉRDIDAS FAMILIARES 54
Tabla 3: EDAD * AFECTIVIDAD 54
Tabla 4: SEXO * PÉRDIDAS MATERIALES 55
Tabla 5: SEXO * PÉRDIDAS FAMILIARES 55
Tabla 6: SEXO * AFECTIVIDAD 56
Tabla 7: ESTADO CIVIL * PÉRDIDAS FAMILIARES 56
Tabla 8: ESTADO CIVIL * PÉRDIDAS FAMILIARES 57
Tabla 9: ESTADO CIVIL AFECTIVIDAD 57
Tabla 10: ESCOLARIDAD * PÉRDIDAS MATERIALES 58
Tabla 11: ESCOLARIDAD * PÉRDIDAS FAMILIARES 58
Tabla 12: ESCOLARIDAD * AFECTIVIDAD 59
Tabla 13: SITUACIÓN LABORAL * PÉRDIDAS MATERIALES 59
Tabla 14: SITUACIÓN LABORAL * PÉRDIDAS FAMILIARES 60
Tabla 15: SITUACIÓN LABORAL * AFECTIVIDAD 60
Tabla 16: PÉRDIDAS MATERIALES * AFECTIVIDAD 61
Tabla 17: PÉRDIDAS FAMILIARES * AFECTIVIDAD 61
Tabla 18: EDAD * PÉRDIDAS MATERIALES 62
Tabla 19: EDAD * PÉRDIDAS FAMILIARES 62
Tabla 20: EDAD * AFECTIVIDAD 63
Tabla 21: SEXO * PÉRDIDAS MATERIALES 63
Tabla 22: SEXO * PÉRDIDAS FAMILIARES 64
Tabla 23: SEXO * AFECTIVIDAD 64
Tabla 24: ESTADO CIVIL * PÉRDIDAS MATERIALES 65
Tabla 25: ESTADO CIVIL * PÉRDIDAS FAMILIARES 65
Tabla 26: ESTADO CIVIL AFECTIVIDAD 66
Tabla 27: ESCOLARIDAD * PÉRDIDAS MATERIALES 66
Tabla 28: ESCOLARIDAD * PÉRDIDAS FAMILIARES 67
Tabla 29: ESCOLARIDAD * AFECTIVIDAD 67
Tabla 30: SITUACIÓN LABORAL * PÉRDIDAS MATERIALES 68
Tabla 31: SITUACIÓN LABORAL * PÉRDIDAS FAMILIARES 68
Tabla 32: SITUACIÓN LABORAL AFECTIVIDAD 69
Tabla 33: PÉRDIDAS MATERIALES * AFECTIVIDAD 69
Tabla 34: PÉRDIDAS FAMILIARES * AFECTIVIDAD 70
Tabla 35: COMPARACIÓN FRECUENCIAS FASE I Vs FASE II 70
Tabla 36: COMPARACIÓN PERSISTENCIA FASE I Vs FASE II 71

LISTA DE ABREVIATURAS

AN: Afecto Negativo

AP: Afecto Positivo

DSM: DIAGNOSTIC AND STATICAL STATICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales).

ENEMDU: Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo.

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censo

PANAS: POSITIVE AND NEGATIVE AFFECT SCALE (Escala de afecto Positivo y Negativo).

16 A: 16 de Abril

1 RESUMEN

Un trastorno afectivo es una forma de depresión que aparece en el ser humano en determinados momentos. Se trata de un trastorno en el estado de ánimo, que puede ser transitorio o permanente, y que incluye sentimientos de abatimiento e infelicidad, que provoca una dificultad o incapacidad para disfrutar de los acontecimientos de la vida.

El presente estudio tiene como objetivo determinar los Trastornos de la afectividad persistentes en relación con las pérdidas sufridas en pobladores de Pedernales durante el terremoto de Abril de 2016, residentes en los albergues temporales Recinto Ferial, Semillita de Dios e Iglesia La Dolorosa de la Ciudad de Santo Domingo de los Colorados.

La metodología utilizada fue un diseño de campo tipo descriptivo, analítico. La población de estudio estuvo conformada por 203 damnificados del terremoto del 16 A procedentes del cantón Pedernales de una muestra de 400 personas procedentes de distintas partes de las provincias de Manabí y Esmeraldas. Para obtener los datos se utilizó una encuesta elaborado por los autores. Para determinar los trastornos de la afectividad se utilizó la escala PANAS de Wattson et al.

Luego de realizar la fase 1 y comparando con la fase 2 realizada un mes después de la recolección de la primera muestra, la investigación reveló que:

- ✓ Los trastornos de la afectividad que presentan los habitantes de Pedernales después del terremoto no son temporales y se relacionan con el tipo de pérdidas o factores socioculturales, sin embargo, este dato estadístico encontrado no es concluyente, puesto que existen factores externos e

internos relacionados con la investigación que podrían ocasionar un error tipo uno.

- ✓ Los trastornos de la afectividad que presentan los habitantes de Pedernales después del terremoto son persistentes y no se relacionan directamente con las pérdidas familiares.
- ✓ El principal trastorno de la afectividad presente en los pobladores del cantón Pedernales, residentes en albergues temporales en la ciudad de Santo Domingo de los Colorados evaluados mediante la Escala PANAS es el que corresponde a la afectividad negativa el cual es persistente en la fase 2 de este estudio.
- ✓ La persistencia de los trastornos de la afectividad no se relaciona con las pérdidas familiares, ni materiales.
- ✓ Los factores sociodemográficos no todos tienen influencia en la predisposición para presentar trastornos de la afectividad.
- ✓ La afectividad negativa es el trastorno que prevalece en la población del cantón Pedernales, albergada temporalmente en Santo Domingo de los Tsáchilas después del terremoto del 16 de Abril de 2016.

ABSTRAC

An affective disorder is a form of depression that appears in humans at certain times. It is a mood disorder, which may be transient or permanent, and includes feelings of dejection and unhappiness, which causes a difficulty or inability to enjoy the events of life.

The objective of this study is to determine persistent affective disorders in relation to the losses suffered in Pedernales inhabitants during the earthquake of April 2016, living

in temporary shelters, Feria, Semillita de Dios and La Dolorosa Church in the City of Santo Domingo de los Tsáchilas.

The methodology used was a descriptive, analytical field design. The study population consisted of 203 earthquake victims from 16 A from the Pedernales canton of a sample of 400 people from different parts of the provinces of Manabí and Esmeraldas. To obtain the data, a survey by the authors was used. Wattson et al. 'S PANAS scale was used to determine affective disorders.

After performing phase 1 and comparing with phase 2 performed one month after the collection of the first sample, the investigation revealed that:

 Disorders of affectivity presented by the inhabitants of Pedernales after the earthquake are not temporary and are related to the type of losses or sociocultural factors, however, this statistical data found is not conclusive, since there are external and internal factors related to Investigation that could lead to a type one error.

 Disorders of affectivity experienced by the inhabitants of Pedernales after the earthquake are persistent and are not directly related to family losses.

 The main affective disorder present in the residents of the Pedernales canton, living in temporary shelters in the city of Santo Domingo de los Tsáchilas, evaluated using the PANAS scale, corresponds to the negative affectivity which is persistent in phase 2 of This studio.

 The persistence of affective disorders is not related to family or material losses.

 Socio-demographic factors do not all influence the predisposition to present affective disorders.

 Negative affectivity is the condition that prevails in the population of the Pedernales canton, temporarily housed in Santo Domingo de los Tsáchilas after the earthquake of April 16, 2016.

CAPÍTULO I

2 INTRODUCCIÓN

Tres pasiones, simples pero extremadamente poderosas, han gobernado mi vida: el anhelo de amor, el deseo de saber y una compasión abrumadora ante el sufrimiento de la humanidad. Estas pasiones, como alas enormes, me han empujado de acá para allá en un caminar errante sobre un profundo océano de angustia hasta llegar al borde mismo de la desesperación. (Russell, 1967)

Todos los seres humanos tienen un potencial para desarrollarse, cuenta con fortalezas internas, que permiten, superar las adversidades, no todos hacen uso de esta facultad, por lo cual es diferente la manera de reaccionar frente a las dificultades, algunos flaquean ante estas, presentando algún tipo de desequilibrio o diversos trastornos, y otros lo superan exitosamente a pesar de las dificultades. (Fraser, 1997).

El hecho de que las familias hayan experimentado un desastre natural tal como el terremoto del 16 A motiva de manera insuperable el querer investigar ¿cuáles son los Trastornos de la Afectividad que persisten en el tiempo en todos aquellas personas que tuvieron esta vivencia y que buscaron techo en un lugar lejano a su cantón de procedencia, Pedernales?

Es conocido que la parte afectiva es la primera en ser alterada en este tipo de eventos sobre todo en los sobrevivientes, o en quienes tuvieron pérdidas familiares e incluso materiales.

Los desastres naturales afectan la salud mental de forma directa, debido a pérdida de algún familiar o a la destrucción de viviendas; o en forma indirecta, por los efectos inmediatos del suceso que afectan individualmente, a la familia y a la comunidad sin que sufran alguna pérdida material o familiar (Alatrista, 2011).

Los síntomas que manifiestan las personas por alteración de la salud mental son psicosomáticos como exceso o falta del apetito, trastornos digestivos, erupciones

cutáneas, náusea, taquicardia, trastornos del sueño, estrés, irritabilidad, dificultad para concentrarse, problemas familiares y laborales, y consumo de alcohol y drogas. Los síntomas pueden ser variados en cada persona dependiendo de la vulnerabilidad o experiencia de algún desastre natural previo, soporte social y familiar, el tiempo y grado de afectación. Por lo tanto, los sucesos inesperados como el terremoto genera una situación de estrés prolongado; sin embargo, cuando causa afectación colectiva produce mayor impacto a la población sobre todo en países en desarrollo y en familia con estrato económico bajo (Alatrista, 2011).

La afectación posterior al desastre depende de varios factores como biológicos, sociales, psicológicos y de resiliencia previa al que influyen directa o indirectamente en lo personal, para determinar la capacidad de superar algún acontecimiento nuevo o de emergencia (Rodríguez, Zaccarelli Davoli, & Pérez, 2006).

Los grupos de personas expuestas a alteración de la salud mental luego de un desastre de origen natural son los siguientes:

- Mujeres en estado de gestación, madres solteras y viudas.
- Niños, adolescentes y ancianos, siendo los más vulnerables los que han tenido pérdida familiar o de sus cuidadores.
- Personas desplazadas de su lugar de vivienda o desempleadas
- Personas que pierden su sistema de apoyo social y psicológico
- Personas que tienen alguna enfermedad física, mental o crónica antes y después del suceso. (Alatrista, 2011)

La salud mental y las enfermedades mentales están determinadas por muchos factores de interacción social, psicológica y biológica, de la misma manera que sucede con la enfermedad y la salud (Herrman, 2005).

La mayor vulnerabilidad que tienen las personas en desventaja en cada comunidad a presentar trastornos mentales tiene como base factores como vivir en inseguridad y desesperanza, el violento cambio social, riesgos de violencia y problemas de salud física. (Organización Mundial de la Salud, 2004)

Algunos autores pertenecientes al campo psicoanalítico aseguran que el sufrimiento psíquico actualmente se presenta bajo la forma de depresión. Entre las estimaciones previstas para el 2020 se han tenido en cuenta como causa de esta las consecuencias sufridas por desplazamientos migrantes, productos de desastres naturales, económicos, sociales y políticos (Arcos González, Castro Delgado, & Busto Prado, 2002).

3 JUSTIFICACIÓN

Desde el año 1587 Ecuador ha afrontado una serie de sismos de gran magnitud y de entre los diez de mayor magnitud en la escala de Richter se encuentra el del 16 de abril de 2016 que tuvo como epicentro el Cantón Pedernales ubicado en la zona norte y costera de la provincia de Manabí (Yepes, 2014), ("Terremoto de Ecuador de 2016", 2016).

En vista de estos hechos, resulta evidente el alto impacto del terremoto y en las personas. Más allá de afectar directamente a la zona, del costo en infraestructura (viviendas que presentan daños severos que dejan personas damnificadas), en la vida de las personas (centenares de personas fallecidas) es altamente probable que tenga también un alto impacto en la salud mental de la población. Y, dicho impacto, se traducirá en el aumento de trastornos de la afectividad, uno de los trastornos más característicos principalmente en los desastres naturales como este tipo de eventos. Trastornos afectivos que depende de varios factores (personales, familiares, culturales, sociales, etc.) que ayudan a superar (resiliencia) o incluso a llegar a tener la persistencia que terminaran en trastorno de estrés postraumático.

En vista de lo anterior, el presente estudio tiene como finalidad determinar ¿cuáles son los principales trastornos de la afectividad que predominan en la población del cantón Pedernales después del sismo del 16 de abril de 2016 y los factores que contribuyen a la persistencia de estos procesos de la salud mental? El diagnóstico y seguimiento de este tipo de trastorno se realizará aplicando la escala PANAS.

Con el resultado de los datos obtenidos del presente estudio se pretende que sirva de ayuda a nuestro país en tomar medidas por parte del sector político, del sector de salud, instituciones públicas y privadas para lograr a superar estos tipos de trastornos afectivos, que, no solo ayudara en lo personal sino también el entorno familiar, social, poblacional y porque no nacional.

4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Watson y Tellegen en 1985 mediante un re análisis de muchos estudios de la estructura del afecto la sugieren clasificar la afectividad en dos factores que aparecen en forma consistente como son el afecto positivo (AP) y el afecto negativo (AN). En este modelo bifactorial del afecto, Watson y Tellegen establecen que ambos factores (afecto positivo y afecto negativo) no representa dimensiones con alta relación negativa entre sí, sino que constituye dos dimensiones independientes del afecto, y por tanto no correlacionadas. El afecto positivo refleja el punto hasta el cual una persona se siente entusiasmada, activa, alerta, con energía y participación gratificante. El afecto negativo representa una dimensión general de distrés subjetivo y participación desagradable que incluye una variedad de estados emocionales aversivos como disgusto, ira, culpa, miedo y nerviosismo. (Bonifacio sadin *, 1999)

La distinción entre afecto positivo y afecto negativo ha sido considerada como uno de los principales pilares para una diferenciación conceptual entre la ansiedad y la

depresión. Si bien la ansiedad y la depresión comparten un elevado afecto negativo, solo la depresión se caracteriza por presentar niveles bajos de afectividad positiva. Con objeto de obtener una medida breve y fácil de administrar sobre el afecto positivo y el afecto negativo, Watson et al. (1988), construyeron el cuestionario PANAS (Positive and Negative Affect Schedule) que consta de 20 ítems separados en 10 para el afecto positivo y 10 para el afecto negativo con puntuación para cada ítem dándole mayor fiabilidad y validez a la escala para una mayor certeza de la estructura afectiva. . (Bonifacio sadin *, 1999)

La estructura del afecto puede alterarse ante cualquier circunstancia que ocasione cambio en lo emocional más aún en el caso de desastres naturales que son eventos que ocurren de un momento a otro sin aviso alguno; para estar preparado en forma integral, psicológico, social, etc.

Es por lo anteriormente dicho, nuestro tema está encaminado en saber:

¿Cuáles son los principales trastornos de la afectividad que prevalecen en la población de Pedernales residentes en albergues temporales, después del terremoto del 16 Abril de 2016?

¿Existe relación entre los principales trastornos de la afectividad con las pérdidas sufridas?

5 OBJETIVO GENERAL

Determinar los principales trastornos de la afectividad que prevalecen en la población de Pedernales residentes en albergues temporales, después del terremoto del 16 Abril de 2016 y su relación con las pérdidas sufridas.

5.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Determinar los principales trastornos de la afectividad y su persistencia en la población de Pedernales residente en albergues temporales utilizando la Escala de Valoración afectiva PANAS.
- ✓ Determinar si la persistencia de los trastornos de la afectividad es mayor en aquellas personas que tuvieron pérdidas familiares que en aquellos que solo tuvieron pérdidas materiales.
- ✓ Identificar los factores que contribuyen a la persistencia de los trastornos afectivos.

6 VARIABLES

6.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Dimensión	Variables	Definicion conceptual	Tipo de Variables	Indicadores	Escalas
Demograficas	**Sexo**	Condicion orgánica masculina o femenina	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal
	Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Cuantitativa	Años Cumplidos	Intervalo
	Estado civil	Estado conyugal referido	Cualitativa	Soltero Union libre Casado Divorciado Viudo	Nominal
	Cantón de procedencia	Canton de una provincia en donde nace o deriva una persona (afectados por terremoto).	Cualitativa	Pedernales Jama Chone Manta Portoviejo	Nominal
	Numero de hijos	Numero total de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre	Cuantitativa	0 1 2 3 4 5 6 7 8 etc...	Razón
	Integrantes del hogar	Personas que comen y duermen habitualmente en el hogar y que han permanecido asi 3 de los 12 meses antes de la encuesta	Cuantitativa	0 1 2 3 4 5 6 7 8 etc...	Razón
	Situacion laboral	Actividad fisica o intelectual que recibe algun tipo de respaldo o remuneracion	Cualitativa	Si No	Nominal
	Escolaridad	Tiempo en el que un niño o joven asisten a la escuela para estudiar y aprender	Cualitativa	Ultimo nivel, grado o año escolar aprobado	Ordinal
DE PERDIDA	**PERDIDAS MATERIALES**	Dejar de tener o poseer directamente un bien material	Cualitativa	Casa Enceres Domesticos Ropa Juguetes Vehiculo. Etc...	Nominal
	PERDIDAS FAMILIARES	Ausencia temporal o definitva de un ser querido que puede ocasionar consecuencias psicoafectivas	Cualitativa	Mamá Papá Hijo/ja Esposo/sa otros...	Nominal

Dimensión	Variables	Definicion conceptual	Tipo de Variables	Indicadores	Escalas
TRASTORNOS DE LA AFECTIVIDAD	AFECTIVIDAD	Refleja el punto hasta el cual una persona se siente entusiasta, activa, alerta, con energía y participación gratificante asi como tambien Representa una dimensión general de distrés subjetivo y participación desagradable que incluye una variedad de estados emocionales adversivos como disgusto, miedo, ira, culpa y nerviosismo	Cualitativa	Afectividad Positiva	Escala PANAS
				Afectividad Negativa	

7 HIPÓTESIS:

H0: Los trastornos de la afectividad que presentan los habitantes de Pedernales después del terremoto son temporales y no se relacionan con el tipo de pérdidas o factores socioculturales.

H1: Los trastornos de la afectividad que presentan los habitantes de Pedernales después del terremoto son persistentes y se relacionan directamente con las pérdidas familiares.

8 MARCO TEÓRICO

8.1 TRASTORNOS AFECTIVOS

8.1.1 1.1 HISTORIA

El grupo de los denominados “trastornos afectivos” surge de la convergencia, ocurrida al inicio del siglo XX, de ciertos términos (afecto y sus derivados), conceptos (nociones teóricas sobre las experiencias relacionadas con el ánimo) y comportamientos (cambios observables en el discurso y la acción). La propia palabra afectivo tiene una dilatada e ilustre historia, y forma parte de una “tabla” de vocablos como emoción, pasión, sentimiento, ánimo, afecto, distimia, ciclotimia o disforia, que denominan experiencias subjetivas superpuestas con etimología y origen diferentes. Por un sin número de argumentos históricos e ideológicos, la semiología de la afectividad no alcanzó el mismo desarrollo que las funciones intelectuales. (Cohen, 1999)

A lo largo del siglo, las nociones pre decimonónicos de manía y de nostalgia se transformaron en los nueva concepción del significado de manía y depresión y se asociaron en los estados combinados (locura alternante, circular, periódica, doble forma). (Cohen, 1999)

Este proceso culminó con la integración de todos los estados afectivos en la locura maniaco-depresiva de Kraepelin. Finalmente, este concepto extenso se fue fragmentando por los trabajos, entre otros, de Wernicke, Leonhard, Kleist, y finalizó en la propuesta de Angst y Perris de desligar la depresión unipolar del trastorno bipolar, aceptada desde 1980 por el DSM-III.

8.1.2 1.2 DEFINICIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA AFECTIVIDAD

El trastorno afectivo es una forma de depresión que aparece en el ser humano en determinados momentos. Se trata de un trastorno en el estado de ánimo, que puede ser transitorio o persistente, y que incluye sentimientos negativos, que provocan una

dificultad o incapacidad para disfrutar de los acontecimientos de la vida. A veces se puede acompañar de ansiedad. (Lucas, s.f.)

Los trastornos del ánimo más comunes son las adaptativos, la distimia, la depresión. La persona, se siente con poca energía, insomnio, tristeza o irritabilidad, cambios en la alimentación, dificultad para concentrarse, pérdida de la apetencia de actividades sociales, etc. Todos estos predisponen a que las personas afectadas por un trastorno afectivo se sientan incapaces de disfrutar de actividades que antes realizaban con poco esfuerzo y reportaban satisfacción. La persona no se siente motivada para disfrutar de la vida (Lucas, s.f.).

Según Baruch Spinoza las afecciones fundamentales son tres:

1. - Alegría

2. - Tristeza

3. - Deseo

Los afectos según Spinoza se definen de la siguiente manera:

El deseo es la naturaleza misma del hombre concebida como determinada a obrar algo por una afección cualquiera dada por ella.

La alegría es el cambio del hombre de una menor perfección a una mayor.

La tristeza es el cambio del hombre de una mayor perfección a una menor.

La admiración es la imaginación de alguna cosa en la cual el alma permanece absorta, porque esta imaginación singular no tiene conexión con las demás.

El desprecio es la imaginación de alguna cosa que toca tan poco al alma, que el alma misma, por la presencia de la cosa, es movida a imaginar lo que en la cosa misma no existe, más bien que lo que en ella existe.

El amor es el gozo acompañado por la idea de una causa externa.

El odio es una pena acompañada por la idea de una causa externa.

La propensión es una alegría acompañada por la idea de alguna cosa que es, por accidente, causa de alegría.

La aversión es una tristeza acompañada por la idea de alguna cosa que es, por accidente, causa de tristeza.

La devoción es la concesión a una experiencia, por lo general mística.

La irrisión es una alegría nacida de que imaginamos que hay algo despreciable en la cosa que odiamos.

La esperanza es una alegría inconstante nacida de la idea de una cosa futura o pretérita de cuyo suceso dudamos hasta cierto punto.

El miedo es una tristeza inconstante, nacida de la idea de una cosa futura o pretérita, de cuyo suceso dudamos hasta cierto punto.

La seguridad es una alegría nacida de la idea de una cosa futura o pretérita acerca de la cual ha desaparecido toda causa de duda.

La desesperación es una tristeza nacida de la idea de una cosa futura o pretérita acerca de la cual ha desaparecido toda causa de duda.

El gozo es una alegría, acompañada por la idea de una cosa pretérita que sucedió sin que se la esperase.

El remordimiento de conciencia es una tristeza acompañada por la idea de una cosa pretérita que sucedió sin que se la esperase.

La conmiseración es una tristeza acompañada por la idea de un mal que ha sucedido a otro a quien imaginamos semejante a nosotros.

La aprobación es el amor hacia alguien que ha hecho bien a otro.

La indignación es el odio hacia alguien que ha hecho mal a otro.

La sobreestimación es estimar a alguien, por amor, en más de lo justo.

El menosprecio es estimar a alguien, por odio, en menos de lo justo.

La envidia es el odio en cuanto afecta al hombre de tal manera que se entristece con la felicidad de otro, y, por el contrario, se goza en el mal de otro.

La misericordia es el amor, en cuanto afecta al hombre de tal manera que se goza en el bien de otro, y, por el contrario, se entristece con el mal de otro.

La satisfacción de sí mismo es una alegría nacida de que el hombre se considera a sí mismo y considera su propia potencia de obrar.

La humildad es una tristeza nacida de que el hombre considera su propia impotencia o flaqueza.

El arrepentimiento es una tristeza acompañada por la idea de algo que creemos haber hecho por un libre decreto del alma.

La soberbia consiste en estimarse, por amor de sí, en más de lo justo.

La abyección consiste en estimarse por tristeza en menos de lo justo.

La gloria es una alegría acompañada por la idea de alguna acción nuestra que imaginamos que los demás alaban.

La vergüenza es una tristeza acompañada por la idea de alguna acción que imaginamos que los demás vituperan.

La nostalgia es el deseo o apetito de poseer una cosa, sustentado por el recuerdo de esta cosa y al mismo tiempo reprimido por el recuerdo de otras cosas que excluyen la existencia de la cosa apetecida.

La emulación es el deseo de una cosa que se engendra en nosotros porque imaginamos que otros tienen el mismo deseo.

El agradecimiento o gratitud es un deseo o afán de amor con que nos esforzamos en hacer bien a aquel que nos ha hecho un bien, con igual afecto de amor.

La benevolencia es un deseo de hacer bien a aquel por quien sentimos conmiseración.

La ira es un deseo que nos incita, por odio, a hacer mal a quien odiamos.

La venganza es un deseo que nos incita, por odio recíproco, a hacer mal a quien afectado por igual afecto, le ha inferido un daño.

La crueldad o sevicia es un deseo por el cual alguien es incitado a hacerle mal a quien amamos o a aquel por quien sentimos conmiseración.

El temor es un deseo de evitar un mal mayor, del que tenemos miedo, mediante otro menor.

La audacia es un deseo por el cual alguien es incitado a hacer algo corriendo un peligro que sus iguales tienen miedo de arrostrar.

La pusilanimidad, se dice, es propia de aquel cuyo deseo es reprimido por el temor de un peligro que sus iguales osan arrostrar.

La consternación, se dice, es propia de aquel cuyo deseo de evitar un mal, es reprimido por la admiración que le produce el mal que teme.

La humanidad o modestia es un deseo de hacer aquello que agrada a los hombres y de abstenerse de aquello que les desagrada.

La ambición es un deseo inmoderado de gloria.

La gula es un deseo inmoderado o también amor de comer.

La embriaguez es un deseo inmoderado y amor de beber.

La avaricia es un deseo inmoderado y amor de riquezas.

La lujuria es también deseo y amor de ayuntamiento carnal. (Spinoza, 2011)

Por lo que respecta a los modelos teóricos que en la Psicología exploran la afectividad en general, podemos citar algunos:

• William James analiza en su teoría denominada de James-Lange, el postulado consistente en que primero reaccionamos a una situación y posteriormente elaboramos una respuesta emocional

• Cannon - Bard: proponen que la respuesta fisiológica y la emoción en caso ocurren simultáneamente ante la presencia de un factor estresante.

• Walter Bradford Cannon postula la teoría antagónica a la de James, y afirma que la emoción surge primeramente y va seguida del estímulo como respuesta a un estresante.

Darwin, en su obra *La expresión de las emociones en hombres y animales*, en 1872, defendía que los gestos faciales evidencian los estados emocionales como respuesta en los seres humanos.

• Teoría dualista cognitiva - afectiva. Explica la relación de estos componentes entre sí.

• Robert B. Zajonc también postula que la reacción afectiva antecede a la cognición y se produce independiente a esta, otros teóricos, describen el afecto como un elemento pos cognoscitivo, y condicionado por este.

Sin duda, uno de los pioneros en el estudio del afecto y su relación con la enfermedad fue Richard Lazarous, quien hizo un hincapié en la relación de este binomio con los procesos cognitivos. Existen evidencias de que existe relación entre los elementos afectivos negativos y la enfermedad. Según este estudio, estos pacientes son más propensos a padecer enfermedades orgánicas o a tener ideas suicidas.

En este sentido, el campo de la Psicología ha vinculado el término resiliencia para definir la capacidad de las personas para sobreponerse sucesos que alteren el estado emocional, en la cual los factores afectivos positivos desempeñan un papel fundamental.

Existe una Teoría denominada “Teoría de la Red de Sistemas” según la cual la ansiedad, la hostilidad y la extraversión, en interacción con el sistema instintivo, provocan factores que conducen a conductas de evitación, agresión y aproximación; los factores que corresponden al sistema emocional son el afecto negativo, y las emociones positivas.

Esta teoría explica de forma superficial la relación entre los factores afectivos y las conductas que favorecen a la aparición de enfermedad. (Spinoza, 2011)

8.1.2.1 TRASTORNOS DE LA AFECTIVIDAD Y DESASTRES NATURALES

8.1.2.2 DESASTRES

El desastre es un suceso que puede ser de origen natural o generado por el hombre que excede la capacidad de respuesta de la comunidad y que provoca destrucción, lesiones físicas, sufrimiento y muertes.

Estos son inesperados, inevitables, vertiginosos y duran de segundos a semanas y se los clasifica en:

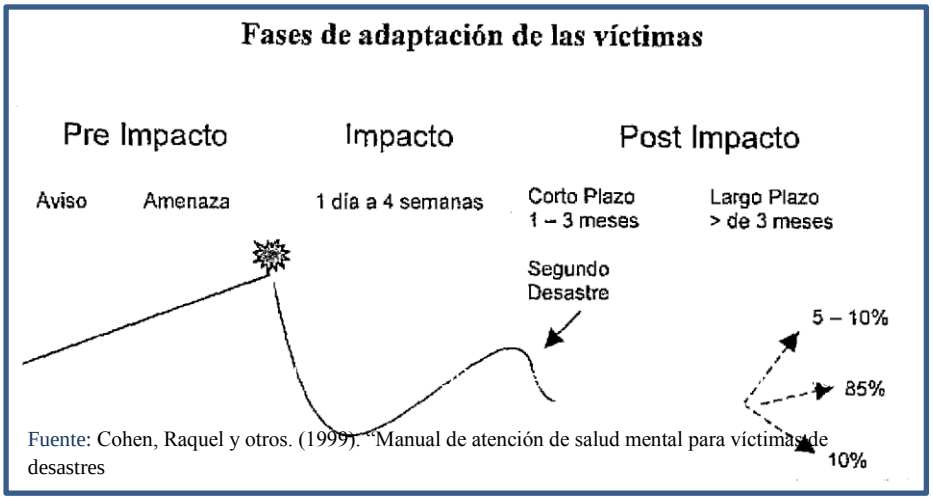
1.- Tectónicos. - terremotos, maremotos y destrucciones volcánicas

2. - Meteorológicos. – inundaciones, huracanes y sequías

3. - Topológicos. - deslizamientos y aludes (Ticas, 2001)

8.1.2.3 FASES DE ADAPTACION DE LA VICTIMA ANTE EL DESASTRE

Las reacciones humanas frente a un desastre tal como evolucionan con el transcurso del tiempo pueden analizarse según las siguientes fases:



Fuente: Cohen, Raquel y otros. (1999). "Manual de atención de salud mental para víctimas de desastres

FASE PRE IMPACTO. - Cuando existe conocimiento de la próxima eventualidad se vive un incremento de ansiedad y de respuestas fisiológicas como parte de las reacciones de ante los estímulos de amenaza lo que da lugar a un estado de hiperalerta.

FASE DE IMPACTO. - Se inicia desde el día del impacto hasta aproximadamente cuatro semanas, presentando los afectados reacciones intensas que incluyen estrés, miedo, ira, desmayo, pánico, agitación, embotamiento, etc.

FASE POST IMPACTO. - Se divide en dos etapas: Corto plazo que va de uno a tres meses y largo plazo que es mayor de tres meses.

En esta fase se pueden encontrar personas con problemas emocionales de culpa, resignación, duelo y depresión. Otras estarán desarrollando diferentes trastornos postraumáticos, mientras que el resto retornan a la normalidad.

El nivel de adaptación de las personas cae inmediatamente después del impacto, pero a medida que transcurren los días la capacidad de adaptación es mayor es así como estudios han demostrado que un 10% de las personas no logran adaptarse, un 85 % si lo alcanza y un 5 % no solo que logra adaptarse sino que desarrolla nuevas habilidades. (Cohen, 1999)

Desde el punto de vista psicológico el **DESASTRE NATURAL** se vuelve un estresante fuera del rango de la experiencia humana normal en la que un individuo se ve expuesto a una experiencia que representa peligro real para su vida, para su integridad o seguridad.

Las respuestas humanas ante un desastre incluyen:

Estrés. - que es el conjunto de reacciones fisiológicas que tiene el organismo ante cualquier demanda, a esta demanda se la llama estresor y si este toma características que amenazan la vida, la seguridad o la integridad de la persona la respuesta primaria es de lucha o fuga. Ante un desastre natural, que toma las características de catástrofes la reacción del individuo es rápida y vigorosa y las consecuencias impredecibles. Por lo general la demanda rebasa la capacidad de respuesta del individuo, produciéndose un estrés severo que da lugar a

reacciones físicas, mentales, conductuales y mentales alarmantes que aunque son normales requieren atención inmediata ya que puede producir sufrimiento al máximo, desorganiza e imposibilita temporalmente a la persona, lo cual hace prolongar el estrés, dando lugar a daños neurobiológicos y psicológicos que pueden llegar a ser permanentes. (Ticas, 2001)

DIFERENCIAS ENTRE ESTRÉS PSICOSOCIAL Y EL ESTRÉS CATASTRÓFICO

ESTRÉS PSICOSOCIAL	ESTRÉS CATASTRÓFICO
▪ Diferentes niveles de estrés. ▪ Posibilidad de cuantificar impacto. ▪ La demanda puede o no rebasar la capacidad de respuesta. ▪ Reacciones físicas conductuales y mentales oscilan de leves a moderadas.	▪ Reacción de estrés rápido e intenso. ▪ Consecuencias impredecibles. ▪ La demanda por lo general rebasa capacidad de respuesta. ▪ Reacciones físicas, conductuales y mentales graves.

Inside Back Cover. (2006). *Computer*, 39(4), pp.c3-c3.

Crisis. - Un desastre natural provoca una crisis porque causa un cambio repentino en la situación vital de las personas, que conlleva desamparo, sufrimiento y una alteración súbita de los patrones cotidianos, las crisis presentan dos momentos:

- La crisis como un periodo limitado de desequilibrio psicológico o confusión, de sensación de impotencia e ineficiencia y gran tensión al encontrarse de un momento a otro con la realidad distinta, en la que los soportes

afectivos, familiares, sociales y laborales han quedado rotos, con pérdida de elementos materiales, con familiares sobrevivientes que cuidar, muertes de familiares, amigos, etc.

- El cambio rápido rebasa la capacidad de respuesta del individuo.
- El cambio repentino se convierte en un periodo crucial en que la persona debe tomar decisiones, buscando soluciones adaptativas.

Duelo. - Es el conjunto de reacciones emocionales, conductuales y cognoscitivas que presenta una persona ante la **pérdida.**

El duelo como procedimiento de adaptación emocional al tratar de resolver la pérdida pasa por los siguientes procesos, las cuales no necesariamente siguen un mismo orden:

ETAPA I, NEGACIÓN. - las víctimas buscan conversar de otros temas o se mantienen ocupados con la finalidad de no recordar lo sucedido.

ETAPA II, IRA. - La ira puede ir dirigida contra sí mismo, un amigo, un familiar o en cualquier dirección.

ETAPA III, NEGOCIACIÓN. - En este periodo el individuo hace reflexiones de lo sucedido para reconciliarse consigo mismo, con Dios y con otros seres que lo rodean.

ETAPA IV, DEPRESIÓN. - la toma de conciencia plena de la pérdida sufrida lleva consigo tristeza, decaimiento, desanimo, insomnio, llanto, trastornos del sueño y del apetito.

ETAPA V, ACEPTACIÓN. - La persona se da cuenta que los eventos y perdidas vividas eran inevitables y aceptan que estas experiencias pueden ser vividas por todos los seres humanos. (Ticas, 2001)

Trauma. - Un desastre por su carácter catastrófico, se convierte en un episodio traumático y por lo tanto, capaz de provocar en las personas dos tipos de daños: Psíquico y neurobiológico. (Prewitt)

CAPÍTULO II

9 METODOLOGÍA

9.1 MUESTRA

Para esta investigación se utilizó la técnica de **muestreo no probabilístico**, ya que la elección de las personas dependió de causas relacionadas con la investigación y no al azar. En la técnica de análisis estadístico se trabajó el análisis porcentual.

9.2 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

Pedernales es un cantón de la provincia de Manabí tiene una población de 55128 habitantes, su cabecera cantonal es la ciudad de Pedernales.

Este fue elevado a la categoría de cantón el 31 de marzo de 1992. Tiene una extensión de 1460,7 kilómetros cuadrados.

Se encuentra atravesado por la Línea Ecuatorial. Formado por tres parroquias rurales: Cojimíes; 10 de Agosto y Atahualpa.

La mayor parte de sus habitantes se dedican a la pesca, agricultura, ganadería y hotelería. El turismo es parte importante de los ingresos de este cantón.

La población de Pedernales un 16 de Abril del 2016 sufrió un devastador evento natural que pone en límite no solo a la economía de este hermoso cantón, sino también a muchas vidas humanas.

El 17 de abril de 2016 en las calles del cantón Pedernales solo había incertidumbre, dolor, pánico, angustia, desesperación; gente abandonando su tierra natal, para alejarse por el temor de la reproducción de un nuevo evento, que traiga mayores consecuencias a los sobrevivientes del terremoto del 16 A.

Es así es como quedó lo que fuera denominado epicentro del terremoto de 16 de abril de 2016, Pedernales:

Y así fueron albergados en la ciudad de Santo Domingo de los Colorados después de que su vida diera un cambio rotundo, después del terremoto del 16 A.

ALBERGUE RECINTO FERIAL

Este albergue fue liderado por el Patronato Municipal de la Ciudad de Santo Domingo de los Colorados, en ella se dio atención a un total de 600 personas, a las que se le brindo techo, alimentación, atención médica y psicológica; además, se contribuyó en actividades lúdicas y recreativas para los infantes.

ALBERGUE IGLESIA LA DOLOROSA

Este albergue fue liderado por el Padre Segundo Merizalde, párroco del barrio Los Rosales de la Ciudad de Santo Domingo, dio acogida temporal a 236 personas, las cuales fueron reubicadas en casas prestadas por los colaboradores de la iglesia, hasta que los damnificados pudieran tomar una decisión en sus vidas.

9.3 SUJETOS

El universo se compone de dos Albergues temporales domiciliados en la ciudad de Santo Domingo de los Colorados a partir del terremoto del 16 A, los cuales se encuentran distribuidas en diferentes distritos. Con un total de 600 personas procedentes de diversos cantones de la provincia de Manabí y Esmeraldas de los cuales 400 pertenecen a los niveles mencionados, con una muestra de 203 personas procedentes exclusivamente del cantón Pedernales de la provincia de Manabí.

Para esta investigación se utilizó la técnica de **muestreo no probabilístico**, ya que la elección de las personas dependió de causas relacionadas con la investigación y no al azar. En la técnica de análisis estadístico se trabajó el análisis porcentual.

9.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Personas mayores de 6 años

Personas que pertenecen al cantón Pedernales

9.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Personas menores de 6 años

Personas que no pertenecen al cantón Pedernales

10 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio de corte transversal, descriptivo analítico, ya que las informaciones y los datos primarios se obtuvieron directamente de la realidad como lo expresa Tamayo (2003), prospectivo, porque es en el tiempo.

10.1 TÉCNICAS

En primera instancia se realizó el proceso de reconocimiento y registro de personas, objetos y sucesos de interés para la investigación. Este registro se

llevó a cabo por medio de visitas a las instituciones, reuniones con el director de cada albergue, y con los damnificados del cantón Pedernales.

10.2 PROCEDIMIENTO

El problema de investigación fue planteado a partir del desastre natural ocurrido el 16 A que tuvo como epicentro el Cantón Pedernales y teniendo en cuenta que la afectividad es la primera que decae frente a este tipo de factores estresantes.

Primeramente se realizaron reuniones con autoridades encargadas de los Albergues temporales en la ciudad de Santo Domingo de los Colorados con la finalidad de obtener una puerta de entrada hacia los afectados por el terremoto.

Posteriormente se realizó la elaboración y validación de la encuesta, misma que incluía la Escala de afectividad PANAS.

Acto seguido se procedió a la aplicación en primera fase de la encuesta en la que se realizará un primer diagnóstico en relación con el tipo de pérdidas y un mes después la aplicación de la segunda fase la cual serviría para realizar el estudio comparativo en el tiempo del primer diagnóstico.

11 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

11.1 2.5.1. ENCUESTA

La primera parte se basaba en preguntas de respuesta abierta para la obtención de datos sociodemográficos así como también el tipo de pérdidas; las cuales fueron elaboradas por los autores, como instrumento para obtener la muestra necesaria. La validez del instrumento se realizó por juicio de experto, los datos obtenidos se organizaron a través de la estadística descriptiva. En la primera fase, se obtuvo información de los damnificados, la misma que serviría para comparación en la segunda fase donde se obtuvo información similar de las mismas personas que fueron encuestadas en la primera fase.

11.2 ESCALA DE AFECTIVIDAD PANAS

El cuestionario PANAS (Positive and Negative Affect Programa; Watson et al., 1988) es un instrumento de auto informe que consta de dos sub escalas, que miden la afectividad positiva y negativa, cada una de las cuales está formada por 10 ítems, respectivamente.

Se ha convertido en una prueba de enorme aceptación internacional (Sandín, 2003), para estudiar la afectividad y su relación con las diferentes áreas de funcionamiento de las personas, sobre todo en lo referente a salud (p. ej., Taylor, Davis y Zautra, 2013): el afecto positivo se convierte en un eje protector, el afecto negativo sería un factor de riesgo para presentar enfermedades orgánicas o psiquiátricas (Krijthe, Walter, Hofman, Hunink y Tiemeier, 2011).

El afecto positivo representa la magnitud de la emoción placentera, que se manifiesta a través de la motivación, energía, deseo de filiación y sentimientos de dominio, logro o éxito lo que se relaciona con la extroversión, el optimismo y la resiliencia. En contraste, el afecto negativo es la dimensión de emoción displacentera, malestar, lo que se manifiesta por miedo, inhibiciones, inseguridades, frustración y fracaso. Las personas mucho afecto negativo suelen presentar desinterés, aburrimiento, tristeza, culpa, angustia, vergüenza y envidia. (Clark et al, 2000).

La escala PANAS es un cuestionario formado por 20 preguntas objetivas (10 de afecto positivo y 10 de afecto negativo). Se valora dentro de dos modalidades: fase (en la última semana incluyendo hoy) o de carácter (usualmente), aunque se pueden modificar los marcos temporales de referencia (último mes, 8 semanas, etc.). En ambas modalidades (estado y rasgo), las correlaciones entre los ítems tienen una estructura subyacente de dos factores, los cuales presentan

características de consistencia interna alta (con valores de alfa de Cron Bach mayores de 0.80) y estabilidad para la instrucción de cómo te sientes en general (con valores de correlación prueba en torno a 0.70). La correlación entre los dos factores de afecto (positivo y negativo) es baja, variando de -0.12 a -0.23, por lo que se interpretan como independientes (Watson et al, 1998).

Esta escala ha sido validad en diferentes estudios en diversas culturas, siendo la última versión validada en España, a partir de las cuales se han venido realizando una serie de estudios en Latinoamérica.

CAPÍTULO III

12 PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron analizados usando el programa IBM – SPSS V20; la cual se la aplicó en dos fases en este estudio y a partir del marco teórico con el planteamiento del problema y la hipótesis se establece las siguientes tareas:

a. Descripción de la población en estudio.

b. Descripción de la muestra de los damnificados, incluidos en el estudio.

c. Obtener resultados de acuerdo con los objetivos e hipótesis.

12.1.1 RESULTADOS

En el presente capítulo se presentara la información obtenida en el trabajo de campo de nuestra investigación, la cual comprende información sistematizada de datos sociodemográficos, tipos de pérdidas con el terremoto a personas damnificadas inmersas en nuestros criterios de inclusión; así como también la escala con la finalidad de obtener datos reales que aportaron conocimientos nuevos y de interés para la investigación, por lo que a continuación se encontrará la descripción de los resultados.

12.1.2 ANÁLISIS UNIVARIADO FASE I

La primera fase consta de la visita a los diferentes albergues temporales de la ciudad de Santo Domingo de los Colorados, lugar donde se encontraban los damnificados inmediatamente después del terremoto del 16 A.

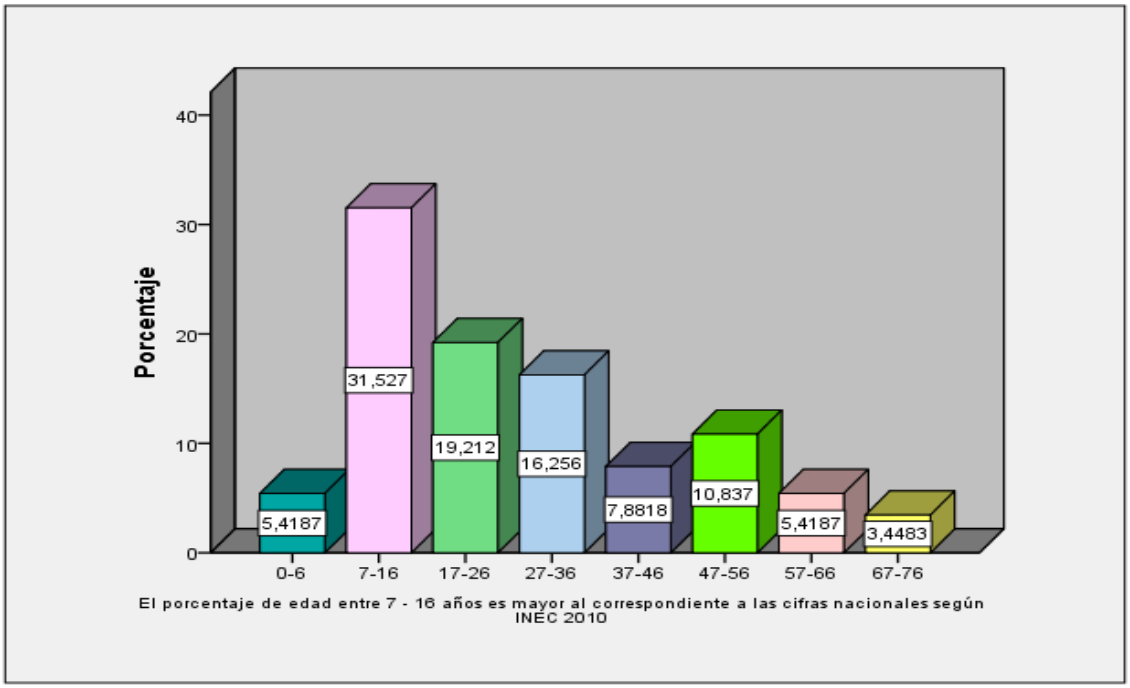
Cabe mencionar que los albergues se levantaron para solventar la emergencia por el desastre, pero estos darían hospedaje durante 3 meses luego de lo cual cada familia tendría que tomar alguna decisión, y parte de esta era la de regresar o no a su cantón de procedencia, Pedernales.

Se tomó la decisión de hacer dos fases del estudio para comparar como las personas que presenten trastornos de la afectividad en la primera fase resuelven su alteración, si persiste en el tiempo (es decir en la segunda fase), o si se incrementa el número de personas con este tipo de trastorno.

A continuación, un análisis e interpretación de la primera fase que fue realizada con damnificados de los albergues del Recinto Ferial e Iglesia La Dolorosa de la ciudad de Santo Domingo.

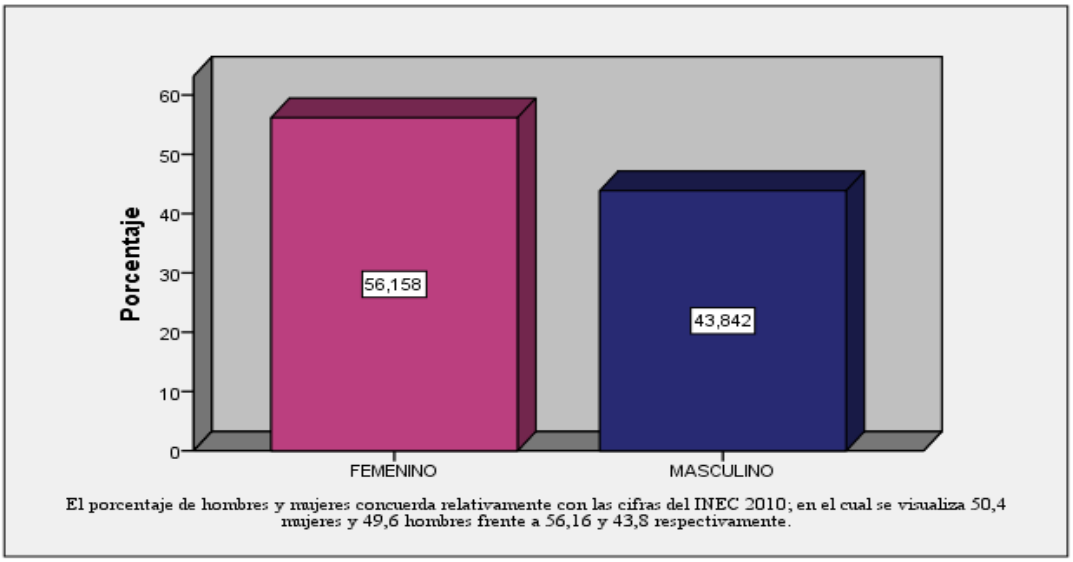
En esta fase se tendrán en cuenta las frecuencias de cada una de las variables demográficas así como también las variables de estudio.

Gráfico 1: EDAD



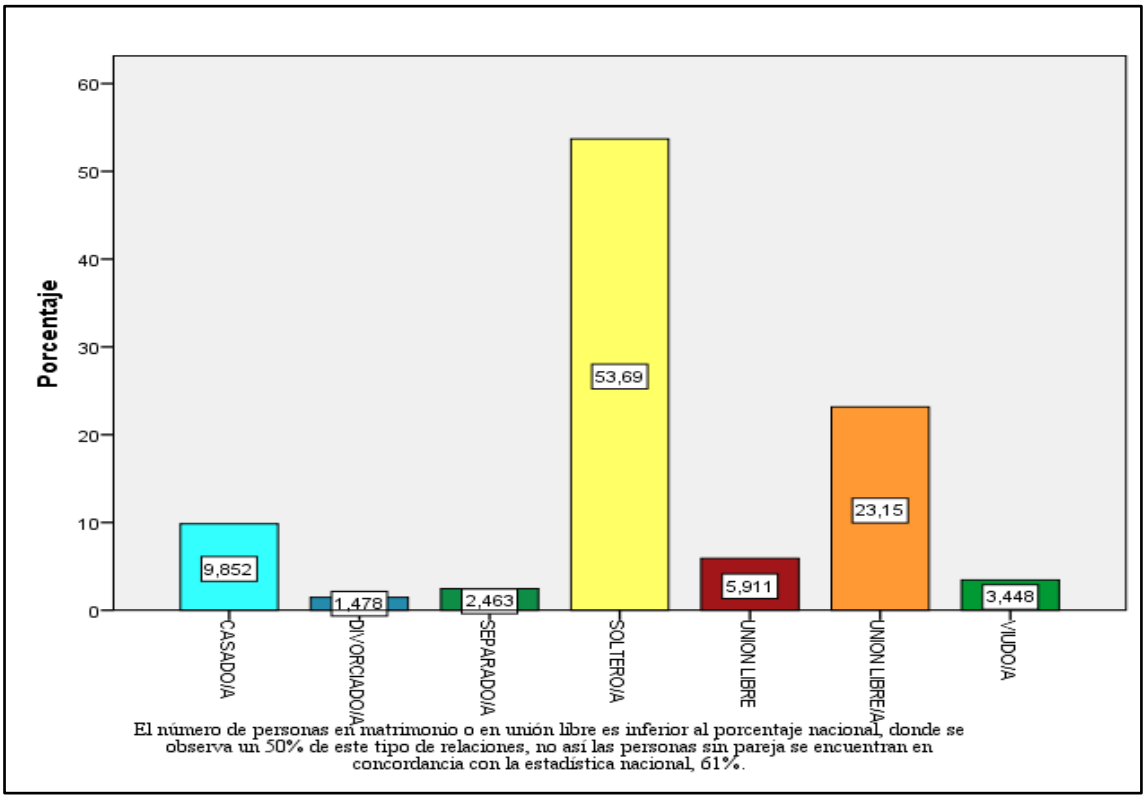
Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Gráfico 2: SEXO



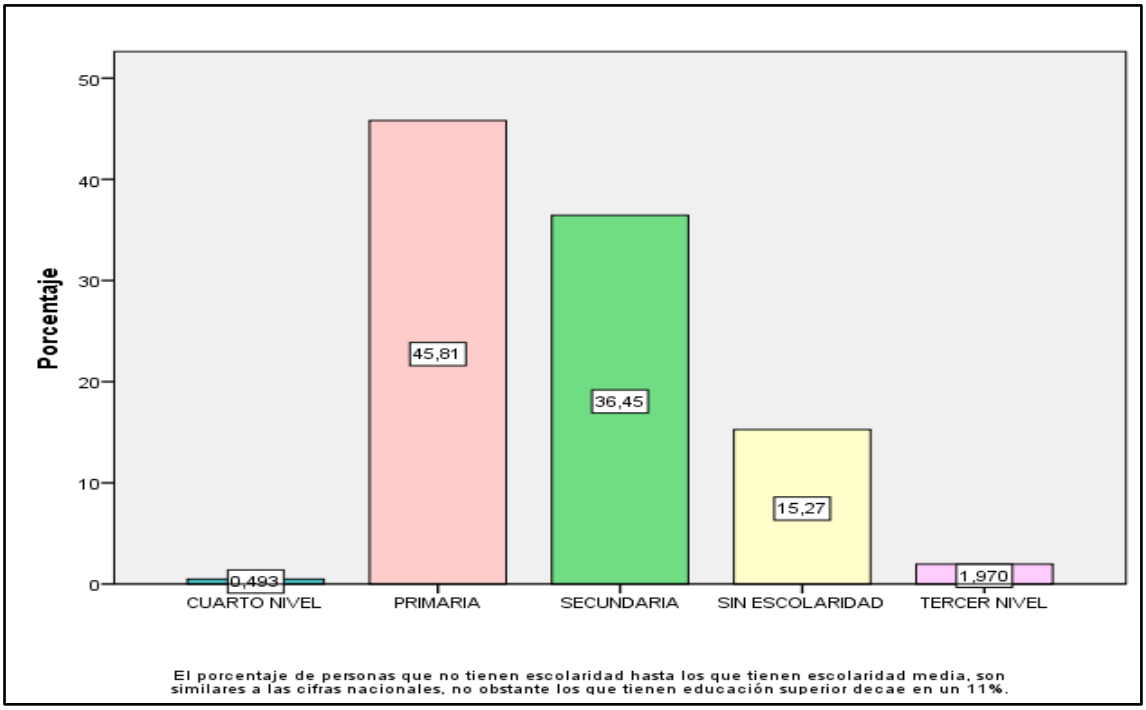
Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Gráfico 3: ESTADO CIVIL



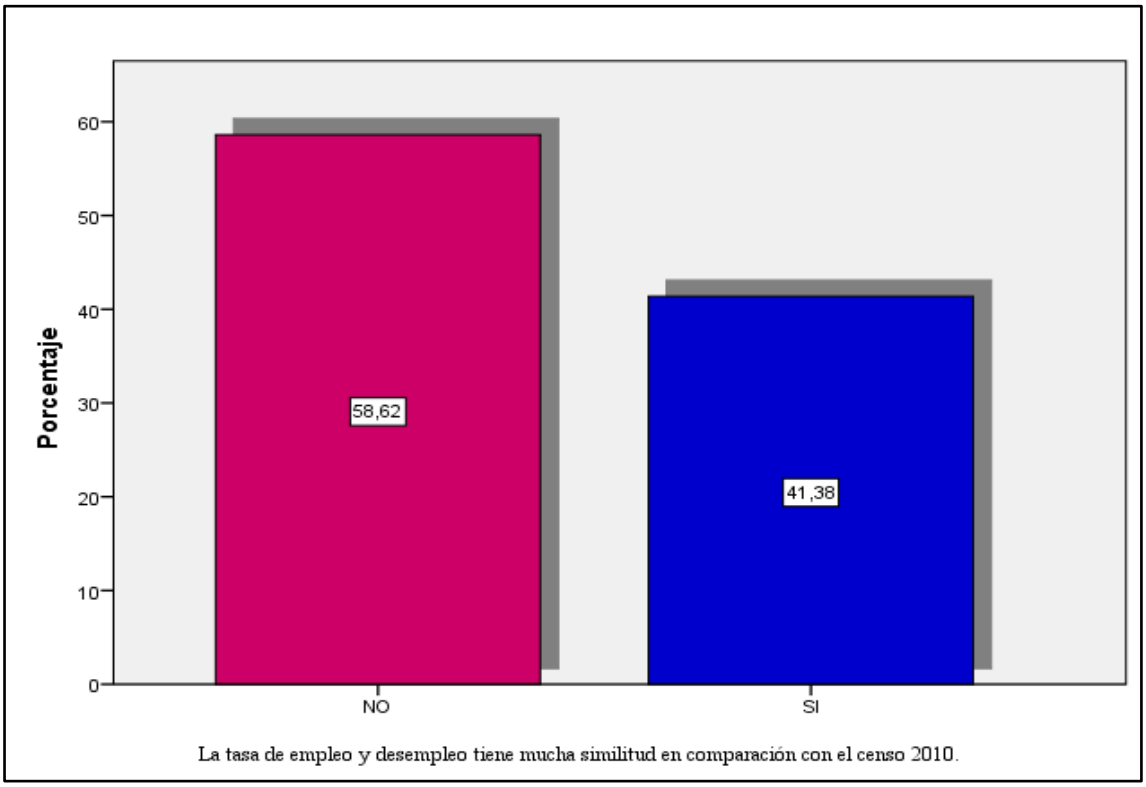
Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Gráfico 4: ESCOLARIDAD



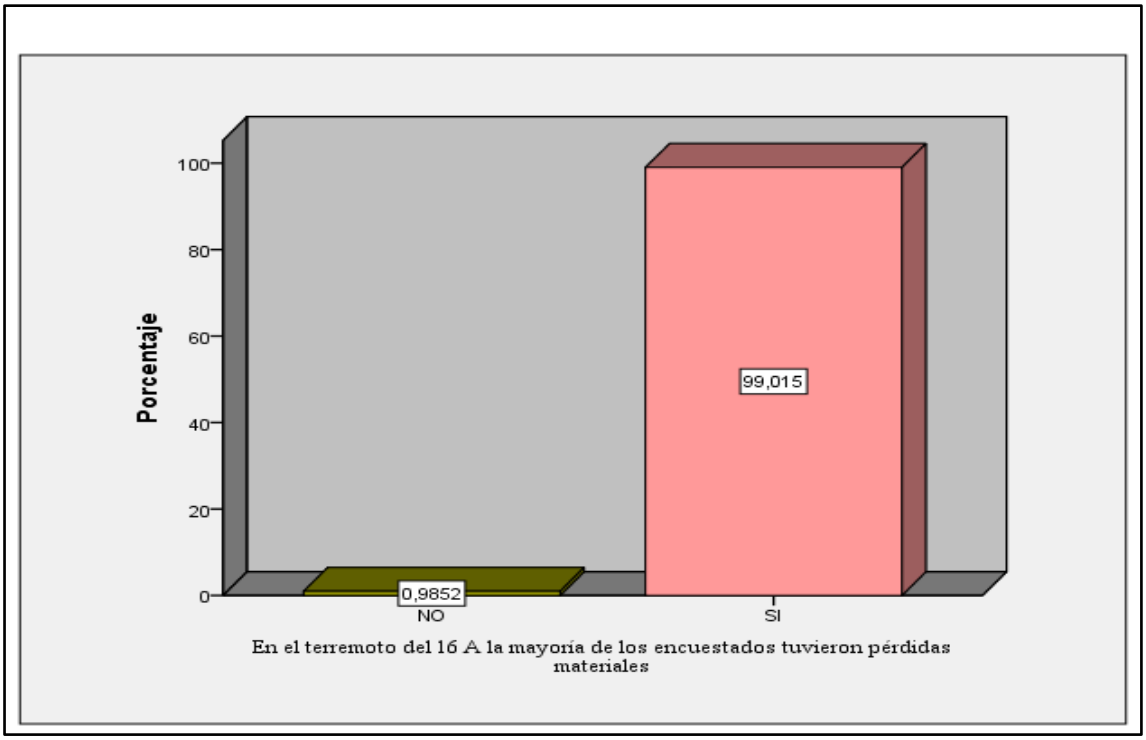
Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Gráfico 5: SITUACIÓN LABORAL



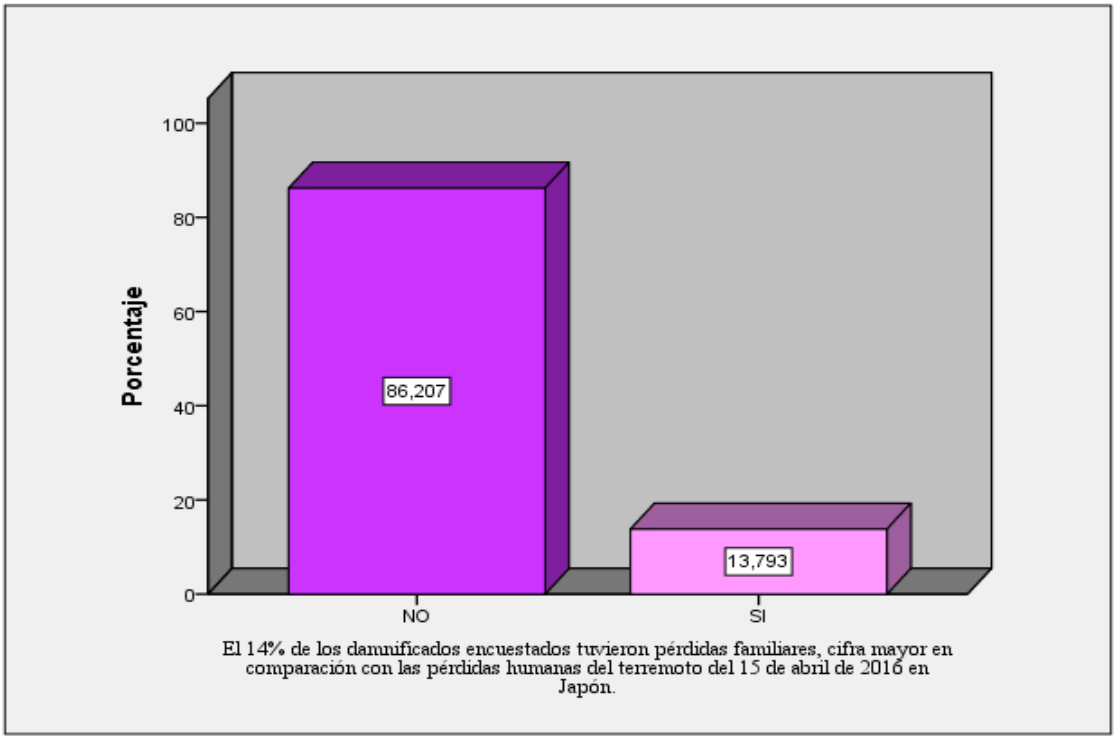
Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Gráfico 6: PÉRDIDAS MATERIALES



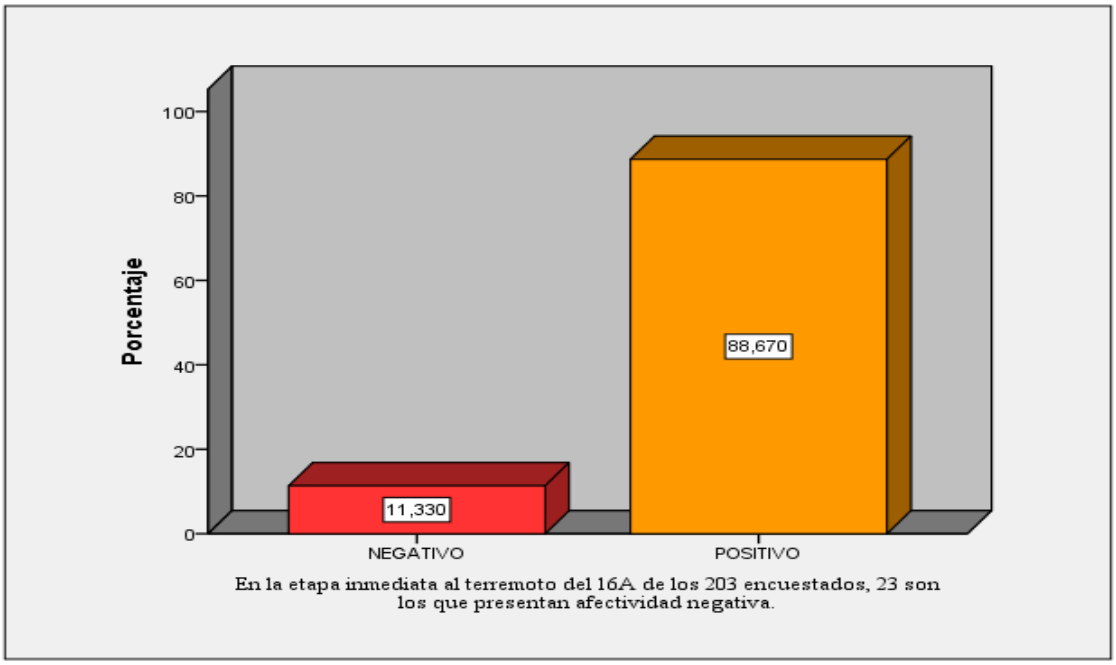
Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Gráfico 7: PÉRDIDAS FAMILIARES



Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Gráfico 8: AFECTIVIDAD

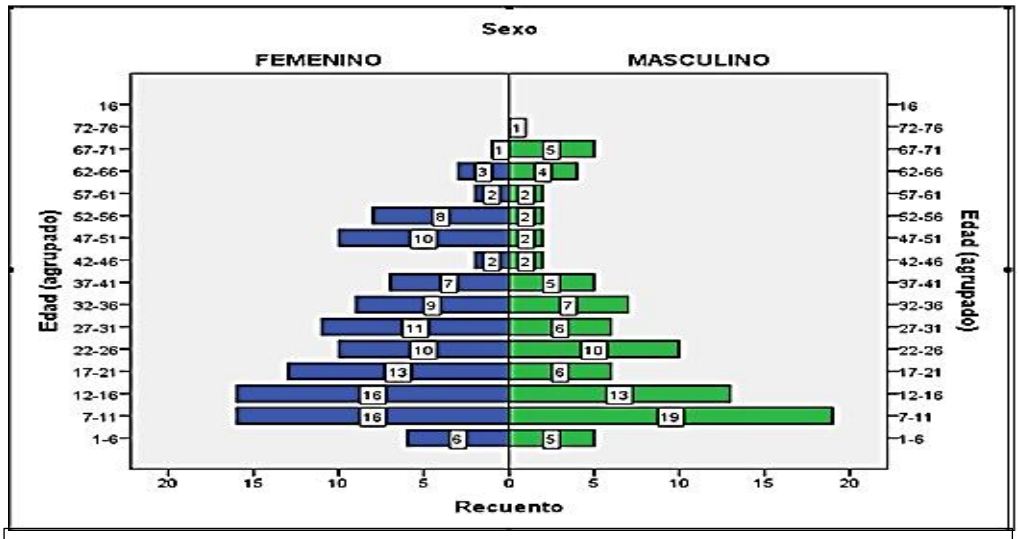


Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

12.1.3 CRUCE DE VARIABLES FASE 1

El cruce de variables nos permitirá identificar sobre todo los factores que más influyen en la presentación de los trastornos de la afectividad en esta primera fase, lo que facilitará la interpretación de resultados junto a la segunda fase para así dar respuesta a nuestros objetivos; factores que influyen en presentación y persistencia de los trastornos de la afectividad.

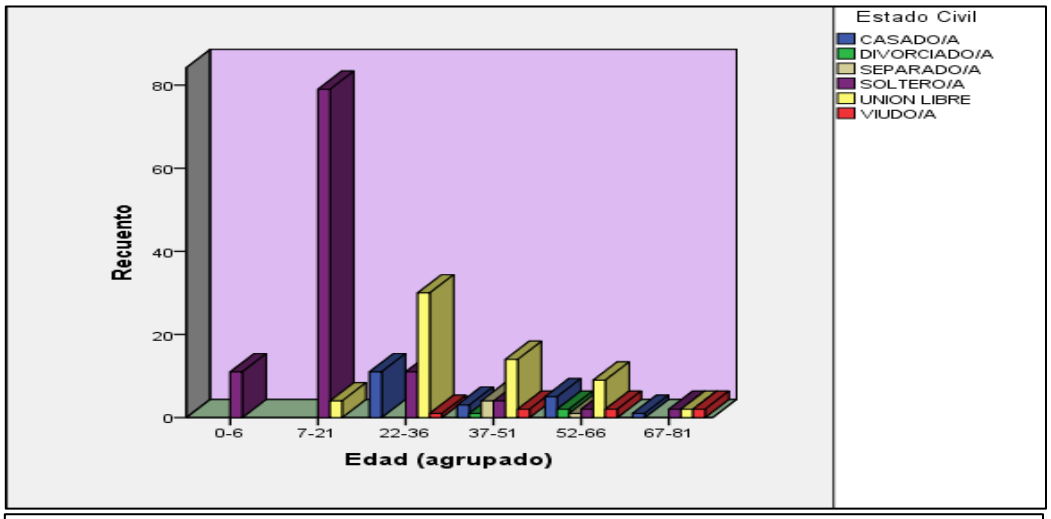
Gráfico 9: EDAD*SEXO



La pirámide demuestra información sobre la estructura poblacional de Pedernales, que se encontraba albergada en Santo Domingo luego del terremoto del 16 A; de la cual se deduce que la población de Pedernales está formada en su mayoría por gente joven y que existe una ligera mayoría de mujeres en relación con los hombres, lo cual concuerda con las estadísticas nacionales

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Gráfico 10: EDAD*ESTADO CIVIL



La mayor parte de la población en estudios se encuentran solteros, pero recae en edades comprendidas en el intervalo 7 a 21 años que son edades en la que la mayoría de las personas se encuentran en este estado.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 1: EDAD * ESCOLARIDAD

		Escolaridad					Total
		CUARTO NIVEL	PRIMARIA	SECUNDARIA	SIN ESCOLARIDAD	TERCER NIVEL	
Edad (agrupado)	0-6	0	10	0	1	0	11
	7-16	0	42	19	3	0	64
	17-26	0	7	31	1	0	39
	27-36	1	12	13	4	3	33
	37-46	0	7	7	1	1	16
	47-56	0	11	1	10	0	22
	57-66	0	2	3	6	0	11
	67-76	0	2	0	5	0	7
Total		1	93	74	31	4	203

En esta tabla podemos identificar que las personas que se encuentran en edades comprendidas entre los 7 a 21 años son las que tienen nivel de educación básica y media; no obstante el porcentaje de las personas que no tienen escolaridad concuerda con las cifras nacionales que no tienen ningún tipo de instrucción, lo contrario sucede con las personas con nivel de instrucción superior cuyo límite es inferior en comparación con el censo

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 2: EDAD*SITUACIÓN LABORAL

		Situacion laboral anterior		Total
		NO	SI	
Edad (agrupado)	0-6	2	9	11
	7-16	9	55	64
	17-26	28	11	39
	27-36	29	4	33
	37-46	14	2	16
	47-56	21	1	22
	57-66	9	2	11
	67-76	7	0	7
Total		119	84	203

Podemos identificar que las personas en edades comprendidas entre los 7 a 21 años son las que tienen trabajo; teniendo en cuenta que se tomó como situación laboral el hecho de encontrarse estudiando. Luego del terremoto del 16 A esta estadística tiene mejor comparación con la población económicamente inactiva; por lo que se deduce que en esta primera fase existe clara influencia del desastre

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 3: SEXO*ESTADO CIVIL

		Estado Civil						Total
		CASADO/A	DIVORCIADO/A	SEPARADO/A	SOLTERO/A	UNION LIBRE/A	VIUDO/A	
Sexo	FEMENINO	12	2	3	59	34	4	114
	MASCULINO	8	1	2	50	25	3	89
Total		20	3	5	109	59	7	203

En la relación sexo con estado civil se observa un 50% de personas que tienen una relación formal lo cual es similar a las estadísticas nacionales del 2010.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 4: SEXO*ESCOLARIDAD

		Escolaridad					Total
		CUARTO NIVEL	PRIMARIA	SECUNDARIA	SIN ESCOLARIDAD	TERCER NIVEL	
Sexo	FEMENINO	1	48	43	19	3	114
	MASCULINO	0	45	31	12	1	89
Total		1	93	74	31	4	203

En esta tabla observamos que no existe gran diferencia en el nivel de educación inferior a básica entre el sexo femenino y masculino; pero en instrucción media a nivel superior es la mujer quien ostenta mayor rango.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 5: SEXO*SITUACIÓN LABORAL

		Situacion laboral anterior		Total
		NO	SI	
Sexo	FEMENINO	73	41	114
	MASCULINO	46	43	89
Total		119	84	203

En esta tabla podemos observar que es mínima la diferencia entre el sexo masculino y femenino al tener trabajo; por otro lado existe una clara diferencia entre mujeres y hombres desempleados pero que en relación con las estadísticas del ENEMDU 2012 existe concordancia. La mayoría de mujeres son amas de casa y esta no es considerada como situación laboral, de ahí la gran cantidad de mujeres sin empleo.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 6: ESTADO CIVIL*ESCOLARIDAD

		Escolaridad					Total
		CUARTO NIVEL	PRIMARIA	SECUNDARIA	SIN ESCOLARIDAD	TERCER NIVEL	
Estado Civil	CASADO/A	0	6	8	2	4	20
	DIVORCIADO/A	0	0	1	2	0	3
	SEPARADO/A	0	1	4	0	0	5
	SOLTERO/A	0	59	40	10	0	109
	UNION LIBRE/A	1	24	21	13	0	59
	VIUDO/A	0	3	0	4	0	7
Total		1	93	74	31	4	203

Según la tabla tener pareja en relación formal es un hecho que no permite continuar hacia un nivel de instrucción elevado puesto que, la mayoría de casados y de las personas en unión libre solo han llegado en sus estudios al nivel medio; lo que concuerda con la realidad cantonal según el censo de 2010.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 7: ESTADO CIVIL*SITUACIÓN LABORAL

		Situacion laboral anterior		Total
		NO	SI	
Estado Civil	CASADO/A	17	3	20
	DIVORCIADO/A	2	1	3
	SEPARADO/A	5	0	5
	SOLTERO/A	36	73	109
	UNION LIBRE/A	54	5	59
	VIUDO/A	5	2	7
Total		119	84	203

Existe un gran porcentaje de solteros que si tienen empleo; pero a su vez podemos notar que la mayoría de personas independientemente del estado civil no tienen trabajo; por lo que se deduce que no influye el estado civil a la hora tener empleo.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 8: ESCOLARIDAD*SITUACIÓN LABORAL

		Situacion laboral anterior		Total
		NO	SI	
Escolaridad	CUARTO NIVEL	0	1	1
	PRIMARIA	42	51	93
	SECUNDARIA	46	28	74
	SIN ESCOLARIDAD	28	3	31
	TERCER NIVEL	3	1	4
Total		119	84	203

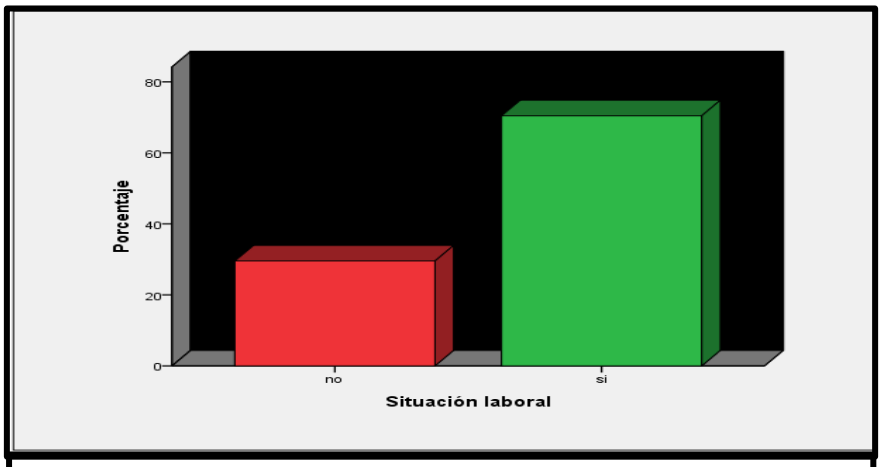
El nivel de escolaridad no influye con el hecho de tener o no empleo; así podemos notar que de 4 personas con instrucción superior solo una tiene empleo.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

12.1.4 ANÁLISIS UNIVARIADO FASE II

En esta fase se estudiaron las mismas variables de la fase I, ya que se utilizó la misma encuesta y en las mismas personas de la primera fase; lo que tratamos de comparar son aquellas variables que han tenido cambios con el pasar del tiempo de entre ellas la situación laboral y la afectividad (evaluar persistencia de estos trastornos o la presencia de nuevos casos).

Gráfico 11: SITUACIÓN LABORAL



En la segunda fase más de la mitad de los damnificados del terremoto del 16 A, ya cuenta con empleo

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 9: AFECTIVIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NEGATIVO	33	16,3	16,3	16,3
	POSITIVO	170	83,7	83,7	100,0
	Total	203	100,0	100,0	

En la segunda fase del estudio encontramos un incremento de 5% de nuevos casos de afectividad negativa; lo que quiere decir que los primeros casos detectados no llegaron a la resiliencia y que son persistentes en el tiempo.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

12.1.5 CRUCE DE VARIABLES FASE II

En esta fase del estudio podemos llegar a identificar la frecuencia de cada variable por factor, lo de cierta manera nos ayudará a interpretar si existe alguna variabilidad de los datos obtenidos en la fase I.

Además, se utilizó al igual que en la primera fase una encuesta diseñada para el efecto.

Tabla 10: SITUACIÓN LABORAL FASE II

			Situación laboral		Total
			no	si	
Edad (agrupado)	0-6	Recuento	1	10	11
		% dentro de Situación laboral	1,7%	7,0%	5,4%
	7-21	Recuento	13	70	83
		% dentro de Situación laboral	21,7%	49,0%	40,9%
	22-36	Recuento	23	30	53
		% dentro de Situación laboral	38,3%	21,0%	26,1%
	37-51	Recuento	11	17	28
		% dentro de Situación laboral	18,3%	11,9%	13,8%
	52-66	Recuento	12	9	21
		% dentro de Situación laboral	20,0%	6,3%	10,3%
	67-81	Recuento	0	7	7
		% dentro de Situación laboral	0,0%	4,9%	3,4%
Total		Recuento	60	143	203
		% dentro de Situación laboral	100,0%	100,0%	100,0%

Al considerar la primera fase en la que se apreciaba que solo el intervalo de edad de 7 a 21 años era más notable el empleo, en la fase II observamos que las estadísticas son compatibles con la población económicamente activa, lo contrario de lo que

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 11: SEXO* SITUACIÓN LABORAL

			Situacion laboral		Total
			no	si	
Sexo	FEMENINO	Recuento	45	69	114
		% dentro de Situacion laboral	75,0%	48,3%	56,2%
	MASCULINO	Recuento	15	74	89
		% dentro de Situacion laboral	25,0%	51,7%	43,8%
Total		Recuento	60	143	203
		% dentro de Situacion laboral	100,0%	100,0%	100,0%

Podemos notar que en la segunda fase hubo un incremento de personas que cuentan con empleo, y que aun continua siendo el sexo femenino quien tiene alto porcentaje de desempleo

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 12: ESTADO CIVIL* SITUACIÓN LABORAL

			Situación laboral		Total
			no	si	
Estado Civil	CASADO/A	Recuento	7	13	20
		% dentro de Situación laboral	11,7%	9,1%	9,9%
	DIVORCIADO/A	Recuento	1	2	3
		% dentro de Situación laboral	1,7%	1,4%	1,5%
	SEPARADO/A	Recuento	2	3	5
		% dentro de Situación laboral	3,3%	2,1%	2,5%
	SOLTERO/A	Recuento	18	90	108
		% dentro de Situación laboral	30,0%	62,9%	53,2%
	UNION LIBRE	Recuento	30	30	60
		% dentro de Situación laboral	50,0%	21,0%	29,6%
	VIUDO/A	Recuento	2	5	7
		% dentro de Situación laboral	3,3%	3,5%	3,4%
Total		Recuento	60	143	203
		% dentro de Situación laboral	100,0%	100,0%	100,0%

En comparación con la fase I podemos observar el incremento del empleo en todos los estados civiles; por lo que se deduce que el estado civil no influye en el hecho de tener o no trabajo.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 13: ESCOLARIDAD* SITUACIÓN LABORAL

			Situación laboral		Total
			no	si	
Escolaridad	CUARTO NIVEL	Recuento	0	1	1
		% dentro de Situación laboral	0,0%	0,7%	0,5%
	PRIMARIA	Recuento	21	73	94
		% dentro de Situación laboral	35,0%	51,0%	46,3%
	SECUNDARIA	Recuento	23	50	73
		% dentro de Situación laboral	38,3%	35,0%	36,0%
	SIN ESCOLARIDAD	Recuento	16	15	31
		% dentro de Situación laboral	26,7%	10,5%	15,3%
	TERCER NIVEL	Recuento	0	4	4
		% dentro de Situación laboral	0,0%	2,8%	2,0%
Total		Recuento	60	143	203
		% dentro de Situación laboral	100,0%	100,0%	100,0%

La mayoría de los encuestados con algún grado de escolaridad o sin ella tienen empleo; es de notar que todas las personas que tienen un nivel de instrucción de tercer o cuarto nivel tienen empleo. De ésta tabla podemos deducir que en el Cantón Pedernales independientemente del nivel de escolaridad las personas tienen algún tipo de empleo.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

12.1.6 ANÁLISIS BIVARIADO

El análisis bivariado nos ayudará a realizar la comprobación de las hipótesis y llegar a los resultados, revisando el OR y cola de P de causa versus efectos en las tablas 2x2, lo cual nos dará como conclusión la significancia de este estudio.

FASE I

Tabla 14: EDAD * PÉRDIDAS MATERIALES

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Edad1	SI	NO	%
Mayor de 27	88 98,88 % 43,35 %	1 1,12 % 25,00 %	89 100.00 % 43,00 %
Menor de 27	115 97,46 % 56,65 %	3 2,54 % 75,00 %	118 100.00 % 57,00 %
	203 98,07 % 100.00 %	4 1,93 % 100.00 %	207 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	2,2957	0,2348	22,4478
MLE Odds ratio (Mid-P)	2,2873	0,2397	61,0848
Fisher-Exact		0,1802	121,8624
Risk ratio	1,0146	0,9781	1,0524
Risk difference	1,4188	-2,1676	5,0051

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,5389	0,4628855320
Mantel-Haenszel	0,5363	0,4639681693
Corrected	0,0503	0,8226229954

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2631309201	
Fisher-Exact	0,4229851992	0,6361937096

Ser mayor de 27 años no es un factor importante para tener pérdidas materiales

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 15: EDAD * PÉRDIDAS FAMILIARES

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Edad1	SI	NO	
Mayor de 27	10 11,49 % 35,71 %	77 88,51 % 44,00 %	87 100.00 % 42,86 %
Menor de 27	18 15,52 % 64,29 %	98 84,48 % 56,00 %	116 100.00 % 57,14 %
	28 13,79 % 100.00 %	175 86,21 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,7071	0,3087	1,6194
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,7083	0,2981	1,6162
Fisher-Exact		0,2753	1,7281
Risk ratio	0,7407	0,3601	1,5238
Risk difference	-4,0230	-13,4217	5,3757

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,6767	0,4107369140
Mantel-Haenszel	0,6733	0,4118918637
Corrected	0,3806	0,5372689366

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2111361686	
Fisher-Exact	0,2704489775	0,5379055673

Ser mayor de 27 años, no se relaciona con las pérdidas materiales que se presentaron en el terremoto

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 16: EDAD * AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD

Edad1	NEGATIVO	POSITIVO	
Mayor de 27	16 18,39 % 69,57 %	71 81,61 % 39,44 %	87 100.00 % 42,86 %
Menor de 27	7 6,03 % 30,43 %	109 93,97 % 60,56 %	116 100.00 % 57,14 %
	23 11,33 % 100.00 %	180 88,67 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	3,5091	1,3746	8,9576
MLE Odds ratio (Mid-P)	3,4871	1,3846	9,4919
Fisher-Exact		1,2794	10,5500
Risk ratio	3,0476	1,3110	7,0847
Risk difference	12,3563	3,1340	21,5786

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	7,5553	0,0059834040
Mantel-Haenszel	7,5181	0,0061082899
Corrected	6,3754	0,0115711807

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0036709517	
Fisher-Exact	0,0058773486	0,0072807458

Ser mayor de 27 años representa 3 veces más riesgo para presentar trastorno de la afectividad.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 17: SEXO * PÉRDIDAS MATERIALES

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Sexo	SI	NO	
FEMENINO	113 97,41 % 55,67 %	3 2,59 % 75,00 %	116 100.00 % 56,04 %
MASCULINO	90 98,90 % 44,33 %	1 1,10 % 25,00 %	91 100.00 % 43,96 %
	203 98,07 % 100.00 %	4 1,93 % 100.00 %	207 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,4185	0,0428	4,0921
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,4201	0,0157	4,0079
Fisher-Exact		0,0079	5,3331
Risk ratio	0,9850	0,9495	1,0218
Risk difference	-1,4873	-5,0833	2,1087

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,5953	0,4403883193
Mantel-Haenszel	0,5924	0,4414946205
Corrected	0,0691	0,7926180148

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2515713050	
Fisher-Exact	0,4067780084	0,6324051761

Ser mujer no se relaciona con el hecho de tener pérdidas materiales, luego del terremoto del 16 A.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 18: SEXO * PÉRDIDAS FAMILIARES

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Sexo	SI	NO	
FEMENINO	22 19,30 % 78,57 %	92 80,70 % 52,57 %	114 100.00 % 56,16 %
MASCULINO	6 6,74 % 21,43 %	83 93,26 % 47,43 %	89 100.00 % 43,84 %
	28 13,79 % 100.00 %	175 86,21 % 100.00 %	203 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	3,3080	1,2790	8,5554
MLE Odds ratio (Mid-P)	3,2902	1,3124	9,2734
Fisher-Exact		1,2172	10,4127
Risk ratio	2,8626	1,2124	6,7585
Risk difference	12,5567	3,6337	21,4796

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	6,6274	0,0100421076
Mantel-Haenszel	6,5948	0,0102279088
Corrected	5,6135	0,0178230144

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0048034505	
Fisher-Exact	0,0075914013	0,0129649152

Ser mujer representa 3 veces más un factor importante a la hora de evaluar las pérdidas familiares, en relación a los varones

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 19: SEXO * AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD

Sexo	NEGATIVO	POSITIVO	
FEMENINO	18 15,79 % 78,26 %	96 84,21 % 53,33 %	114 100.00 % 56,16 %
MASCULINO	5 5,62 % 21,74 %	84 94,38 % 46,67 %	89 100.00 % 43,84 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	3,1500	1,1210	8,8516
MLE Odds ratio (Mid-P)	3,1339	1,1561	9,8200
Fisher-Exact		1,0613	11,2726
Risk ratio	2,8105	1,0856	7,2763
Risk difference	10,1715	1,9439	18,3991

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	5,1471	0,0232856076
Mantel-Haenszel	5,1217	0,0236282289
Corrected	4,1844	0,0407975588

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0116123026	
Fisher-Exact	0,0182552695	0,0260972343

Ser mujer es 3 veces más, un factor de riesgo para presentar afectividad negativa como reacción ante un desastre natural.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 20: ESTADO CIVIL * PÉRDIDAS MATERIALES

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Estado Civil1	SI	NO	
Sin Pareja	123 97,62 % 60,59 %	3 2,38 % 75,00 %	126 100.00 % 60,87 %
Con pareja	80 98,77 % 39,41 %	1 1,23 % 25,00 %	81 100.00 % 39,13 %
	203 98,07 % 100.00 %	4 1,93 % 100.00 %	**207** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,5125	0,0524	5,0138
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,5140	0,0192	4,9065
Fisher-Exact		0,0096	6,5294
Risk ratio	0,9884	0,9529	1,0252
Risk difference	-1,1464	-4,7338	2,4410

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,3419	0,5587203494
Mantel-Haenszel	0,3403	0,5596717465
Corrected	0,0046	0,9462072430

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,3121228106	
Fisher-Exact	0,4895399871	1,0000000000

Estar sin pareja no representa factor de riesgo para tener pérdidas materiales.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 21: ESTADO CIVIL * PÉRDIDAS FAMILIARES

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Estado Civil1	SI	NO	
Sin Pareja	23 18,55 % 82,14 %	101 81,45 % 57,71 %	124 100.00 % 61,08 %
Con pareja	5 6,33 % 17,86 %	74 93,67 % 42,29 %	79 100.00 % 38,92 %
	28 13,79 % 100.00 %	175 86,21 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	3,3703	1,2244	9,2773
MLE Odds ratio (Mid-P)	3,3528	1,2715	10,3192
Fisher-Exact		1,1733	11,8201
Risk ratio	2,9306	1,1620	7,3912
Risk difference	12,2193	3,5225	20,9161

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	6,0595	0,0138313898
Mantel-Haenszel	6,0297	0,0140672225
Corrected	5,0755	0,0242667448

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0062391893	
Fisher-Exact	0,0099126136	0,0202604684

No tener pareja representa un factor de riesgo 3 veces mayor, al tener pérdidas familiares

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 22: ESTADO CIVIL* AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD

Estado Civil1	NEGATIVO	POSITIVO	
Sin Pareja	12 9,68 % 52,17 %	112 90,32 % 62,22 %	124 100.00 % 61,08 %
Con pareja	11 13,92 % 47,83 %	68 86,08 % 37,78 %	79 100.00 % 38,92 %
	23 11,33 % 100.00 %	180 88,67 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,6623	0,2770	1,5839
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,6637	0,2731	1,6235
Fisher-Exact		0,2523	1,7610
Risk ratio	0,6950	0,3225	1,4980
Risk difference	-4,2466	-13,4858	4,9925

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,8662	0,3520009227
Mantel-Haenszel	0,8620	0,3531897824
Corrected	0,4951	0,4816634637

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,1815799227	
Fisher-Exact	0,2390706893	0,3710670635

Estar sin pareja no representa factor de riesgo para presentar trastorno de la afectividad.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 23: ESCOLARIDAD * PÉRDIDAS MATERIALES

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Escolaridad2	SI	NO	
Sin escolaridad y básica	123 97,62 % 60,59 %	3 2,38 % 75,00 %	126 100.00 % 60,87 %
Educación media y más	80 98,77 % 39,41 %	1 1,23 % 25,00 %	81 100.00 % 39,13 %
	203 98,07 %	4 1,93 %	**207** 100,00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,5125	0,0524	5,0138
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,5140	0,0192	4,9065
Fisher-Exact		0,0096	6,5294
Risk ratio	0,9884	0,9529	1,0252
Risk difference	-1,1464	-4,7338	2,4410

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,3419	0,5587203494
Mantel-Haenszel	0,3403	0,5596717465
Corrected	0,0046	0,9462072430

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,3121228106	
Fisher-Exact	0,4895399871	1,0000000000

Tener baja escolaridad no se relaciona frente al hecho de tener pérdidas materiales.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 24: ESCOLARIDAD * PÉRDIDAS FAMILIARES

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Escolaridad2	SI	NO	
Sin escolaridad y básica	21 16,94 % 75,00 %	103 83,06 % 58,86 %	124 100.00 % 61,08 %
Educación media y más	7 8,86 % 25,00 %	72 91,14 % 41,14 %	79 100.00 % 38,92 %
	28 13,79 % 100.00 %	175 86,21 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	2,0971	0,8468	5,1935
MLE Odds ratio (Mid-P)	2,0900	0,8624	5,5397
Fisher-Exact		0,8024	6,1371
Risk ratio	1,9113	0,8523	4,2859
Risk difference	8,0747	-1,0276	17,1770

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	2,6461	0,1038051207
Mantel-Haenszel	2,6331	0,1046603410
Corrected	2,0106	0,1562063697

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0531001988	
Fisher-Exact	0,0758558622	0,1433306130

Tener baja escolaridad es un riesgo que no se relaciona con tener pérdidas familiares.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 25: ESCOLARIDAD * AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD

Escolaridad2	NEGATIVO	POSITIVO	
Sin escolaridad y básica	16 12,90 % 69,57 %	108 87,10 % 60,00 %	124 100.00 % 61,08 %
Educación media y más	7 8,86 % 30,43 %	72 91,14 % 40,00 %	79 100.00 % 38,92 %
	23 11,33 %	180 88,67 %	**203** 100,00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	1,5238	0,5971	3,8889
MLE Odds ratio (Mid-P)	1,5208	0,6036	4,1380
Fisher-Exact		0,5577	4,5987
Risk ratio	1,4562	0,6273	3,3806
Risk difference	4,0425	-4,5649	12,6498

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,7849	0,3756341006
Mantel-Haenszel	0,7811	0,3768126307
Corrected	0,4341	0,5099704580

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,1949271173	
Fisher-Exact	0,2578578605	0,4969285498

Tener baja escolaridad no es un factor que se relacione con la afectividad.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 26: SITUACIÓN LABORAL * PÉRDIDAS MATERIALES

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Situacion laboral	SI	NO	
NO	119 99,17 % 58,91 %	1 0,83 % 33,33 %	120 100.00 % 58,54 %
SI	83 97,65 % 41,09 %	2 2,35 % 66,67 %	85 100.00 % 41,46 %
	202 98,54 % 100.00 %	3 1,46 % 100.00 %	**205** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	2,8675	0,2558	32,1444
MLE Odds ratio (Mid-P)	2,8527	0,2141	85,2364
Fisher-Exact		0,1463	170,5654
Risk ratio	1,0156	0,9788	1,0537
Risk difference	1,5196	-2,0900	5,1293

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,7968	0,3720545202
Mantel-Haenszel	0,7929	0,3732233742
Corrected	0,0914	0,7623906455

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2211942809	
Fisher-Exact	0,3725820017	0,5710681245

No tener trabajo no se relaciona con tener pérdidas materiales en el terremoto del 16 A.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 27: SITUACIÓN LABORAL * PÉRDIDAS FAMILIARES

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Situacion laboral	SI	NO	
NO	13 10,92 % 46,43 %	106 89,08 % 60,57 %	119 100.00 % 58,62 %
SI	15 17,86 % 53,57 %	69 82,14 % 39,43 %	84 100.00 % 41,38 %
	28 13,79 % 100.00 %	175 86,21 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,5642	0,2529	1,2583
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,5658	0,2489	1,2739
Fisher-Exact		0,2319	1,3625
Risk ratio	0,6118	0,3074	1,2175
Risk difference	-6,9328	-16,8573	2,9918

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	1,9904	0,1582991502
Mantel-Haenszel	1,9806	0,1593278193
Corrected	1,4501	0,2285198063

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0842544003	
Fisher-Exact	0,1147570380	0,2145262895

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 28: SITUACIÓN LABORAL * AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD

Situacion laboral	NEGATIVO	POSITIVO	
NO	18 15,13 % 78,26 %	101 84,87 % 56,11 %	119 100.00 % 58,62 %
SI	5 5,95 % 21,74 %	79 94,05 % 43,89 %	84 100.00 % 41,38 %
	23 11,33 % 100.00 %	180 88,67 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	2,8158	1,0016	7,9161
MLE Odds ratio (Mid-P)	2,8030	1,0334	8,7863
Fisher-Exact		0,9486	10,0864
Risk ratio	2,5412	0,9821	6,5750
Risk difference	9,1737	0,9855	17,3618

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	4,1248	0,0422577763
Mantel-Haenszel	4,1045	0,0427684731
Corrected	3,2623	0,0708917469

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0211901924	
Fisher-Exact	0,0325825943	0,0455921844

No tener trabajo, representa un riesgo de 2 veces más de presentar trastorno de la afectividad, que aquellos que si lo tienen. De lo que se deduce que los trastornos de la afectividad se relacionan con el hecho de no tener trabajo.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 29: PÉRDIDAS MATERIALES * AFECTIVIDAD

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Crosstabulation (MxN, 2x2)

	AFECTIVIDAD NEGATIVO	AFECTIVIDAD POSITIVO	
SI	24 11,82 % 96,00 %	179 88,18 % 98,35 %	203 100.00 % 98,07 %
NO	1 25,00 % 4,00 %	3 75,00 % 1,65 %	4 100.00 % 1,93 %
	25	182	**207**

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,4022	0,0402	4,0239
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,4047	0,0414	11,0132
Fisher-Exact		0,0310	21,9867
Risk ratio	0,4729	0,0831	2,6902
Risk difference	-13,1773	-55,8444	29,4897

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,6415	0,4231821263
Mantel-Haenszel	0,6384	0,4243043915
Corrected	0,0007	0,9790993454

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2385588279	
Fisher-Exact	0,4048123589	0,4048123589

Tener pérdidas materiales es un factor que se relaciona con la presentación de afectividad negativa.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 30: PÉRDIDAS FAMILIARES * AFECTIVIDAD

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Crosstabulation (MxN, 2x2)

	AFECTIVIDAD NEGATIVO	AFECTIVIDAD POSITIVO	
SI	5 17,86 % 21,74 %	23 82,14 % 12,78 %	28 100.00 % 13,79 %
NO	18 10,29 % 78,26 %	157 89,71 % 87,22 %	175 100.00 % 86,21 %
	23 11,33 % 100.00 %	180 88,67 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	1,8961	0,6419	5,6012
MLE Odds ratio (Mid-P)	1,8891	0,5769	5,4383
Fisher-Exact		0,4997	5,9873
Risk ratio	1,7361	0,7009	4,3000
Risk difference	7,5714	-7,3117	22,4545

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	1,3774	0,2405513642
Mantel-Haenszel	1,3706	0,2417131361
Corrected	0,7268	0,3939211855

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,1330306751	
Fisher-Exact	0,1918182825	0,3298669493

Tener pérdidas familiares es un factor de riesgo no significativo para presentar trastorno afectivo negativo

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

12.1.7 ANÁLISIS BIVARIADO FASE II

Tabla 31: EDAD * PÉRDIDAS MATERIALES

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Edad1	SI	NO	
Mayor de 27	88 98,88 % 43,35 %	1 1,12 % 25,00 %	89 100.00 % 43,00 %
Menor de 27	115 97,46 % 56,65 %	3 2,54 % 75,00 %	118 100.00 % 57,00 %
	203 98,07 % 100.00 %	4 1,93 % 100.00 %	**207** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	2,2957	0,2348	22,4478
MLE Odds ratio (Mid-P)	2,2873	0,2397	61,0848
Fisher-Exact		0,1802	121,8624
Risk ratio	1,0146	0,9781	1,0524
Risk difference	1,4188	-2,1676	5,0051

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,5389	0,4628855320
Mantel-Haenszel	0,5363	0,4639681693
Corrected	0,0503	0,8226229954

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2631309201	
Fisher-Exact	0,4229851992	0,6361937096

Ser mayor de 27 años no se relaciona con tener pérdidas materiales.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 32: EDAD * PÉRDIDAS FAMILIARES

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Edad1	SI	NO	
Mayor de 27	10 11,49 % 35,71 %	77 88,51 % 44,00 %	87 100.00 % 42,86 %
Menor de 27	18 15,52 % 64,29 %	98 84,48 % 56,00 %	116 100.00 % 57,14 %
	28 13,79 % 100.00 %	175 86,21 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,7071	0,3087	1,6194
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,7083	0,2981	1,6162
Fisher-Exact		0,2753	1,7281
Risk ratio	0,7407	0,3601	1,5238
Risk difference	-4,0230	-13,4217	5,3757

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,6767	0,4107369140
Mantel-Haenszel	0,6733	0,4118918637
Corrected	0,3806	0,5372689366

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2111361686	
Fisher-Exact	0,2704489775	0,5379055673

Ser mayor de 27 años no representa factor de riesgo, ni se relaciona con las pérdidas familiares.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 33: EDAD * AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD 2

Edad1	NEGATIVO	POSITIVO	
Mayor de 27	20 22,99 % 60,61 %	67 77,01 % 39,41 %	87 100.00 % 42,86 %
Menor de 27	13 11,21 % 39,39 %	103 88,79 % 60,59 %	116 100.00 % 57,14 %
	33 16,26 %	170 83,74 %	**203** 100,00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	2,3651	1,1027	5,0726
MLE Odds ratio (Mid-P)	2,3548	1,0982	5,1722
Fisher-Exact		1,0351	5,5274
Risk ratio	2,0513	1,0810	3,8924
Risk difference	11,7816	1,2399	22,3233

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	5,0690	0,0243578654
Mantel-Haenszel	5,0440	0,0247113839
Corrected	4,2405	0,0394711317

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0137889780	
Fisher-Exact	0,0201248677	0,0336831095

Ser mayor de 27 años es un factor de riesgo que se relaciona con el hecho de presentar trastorno de la afectividad.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 34: SEXO * PÉRDIDAS MATERIALES

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Sexo	SI	NO	
FEMENINO	113 97,41 % 55,67 %	3 2,59 % 75,00 %	116 100.00 % 56,04 %
MASCULINO	90 98,90 % 44,33 %	1 1,10 % 25,00 %	91 100.00 % 43,96 %
	203 98,07 % 100.00 %	4 1,93 % 100.00 %	**207** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,4185	0,0428	4,0921
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,4201	0,0157	4,0079
Fisher-Exact		0,0079	5,3331
Risk ratio	0,9850	0,9495	1,0218
Risk difference	-1,4873	-5,0833	2,1087

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,5953	0,4403883193
Mantel-Haenszel	0,5924	0,4414946205
Corrected	0,0691	0,7926180148

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2515713050	
Fisher-Exact	0,4067780084	0,6324051761

Ser mujer no representa factor de riesgo para tener pérdidas materiales.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 35: SEXO * PÉRDIDAS FAMILIARES

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Sexo	SI	NO	
FEMENINO	22 19,30 % 78,57 %	92 80,70 % 52,57 %	114 100.00 % 56,16 %
MASCULINO	6 6,74 % 21,43 %	83 93,26 % 47,43 %	89 100.00 % 43,84 %
	28	175	203

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	3,3080	1,2790	8,5554
MLE Odds ratio (Mid-P)	3,2902	1,3124	9,2734
Fisher-Exact		1,2172	10,4127
Risk ratio	2,8626	1,2124	6,7585
Risk difference	12,5567	3,6337	21,4796

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	6,6274	0,0100421076
Mantel-Haenszel	6,5948	0,0102279088
Corrected	5,6135	0,0178230144

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0048034505	
Fisher-Exact	0,0075914013	0,0129649152

Ser del sexo femenino es un factor de riesgo, que se relaciona significativamente con las pérdidas familiares.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 36: SEXO * AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD 2

Sexo	NEGATIVO	POSITIVO	
FEMENINO	27 23,68 % 81,82 %	87 76,32 % 51,18 %	114 100.00 % 56,16 %
MASCULINO	6 6,74 % 18,18 %	83 93,26 % 48,82 %	89 100.00 % 43,84 %
	33 16,26 % 100.00 %	170 83,74 % 100.00 %	203 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	4,2931	1,6865	10,9282
MLE Odds ratio (Mid-P)	4,2655	1,7369	11,8562
Fisher-Exact		1,6169	13,2904
Risk ratio	3,5132	1,5166	8,1382
Risk difference	16,9426	7,5593	26,3259

Statistical Tests

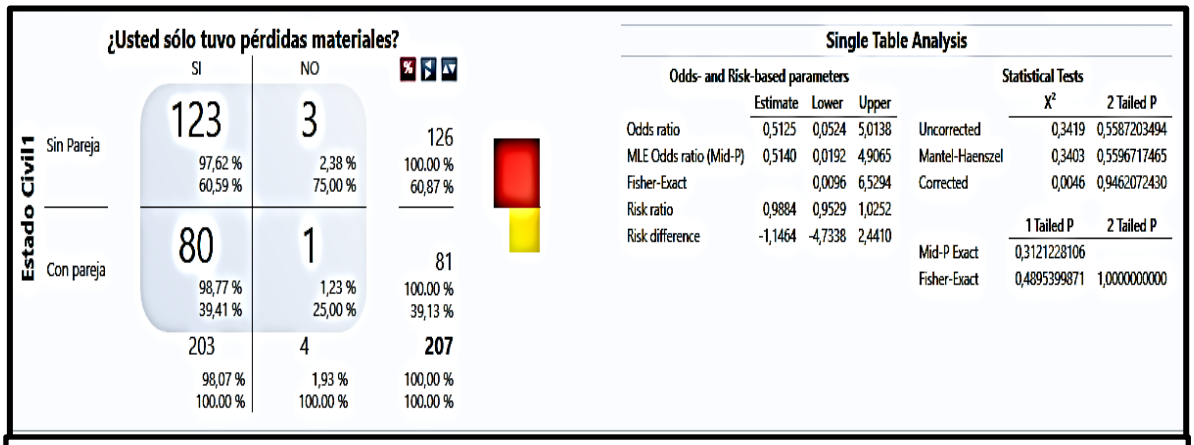
	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	10,5388	0,0011689597
Mantel-Haenszel	10,4869	0,0012022663
Corrected	9,3310	0,0022531278

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0004784179	
Fisher-Exact	0,0007905945	0,0010477091

Ser del sexo femenino es un factor de riesgo, que se relaciona significativamente con las pérdidas familiares.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 37: ESTADO CIVIL * PÉRDIDAS MATERIALES



¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Estado Civil1	SI	NO	
Sin Pareja	123 97,62 % 60,59 %	3 2,38 % 75,00 %	126 100.00 % 60,87 %
Con pareja	80 98,77 % 39,41 %	1 1,23 % 25,00 %	81 100.00 % 39,13 %
	203 98,07 % 100.00 %	4 1,93 % 100.00 %	**207** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,5125	0,0524	5,0138
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,5140	0,0192	4,9065
Fisher-Exact		0,0096	6,5294
Risk ratio	0,9884	0,9529	1,0252
Risk difference	-1,1464	-4,7338	2,4410

Statistical Tests

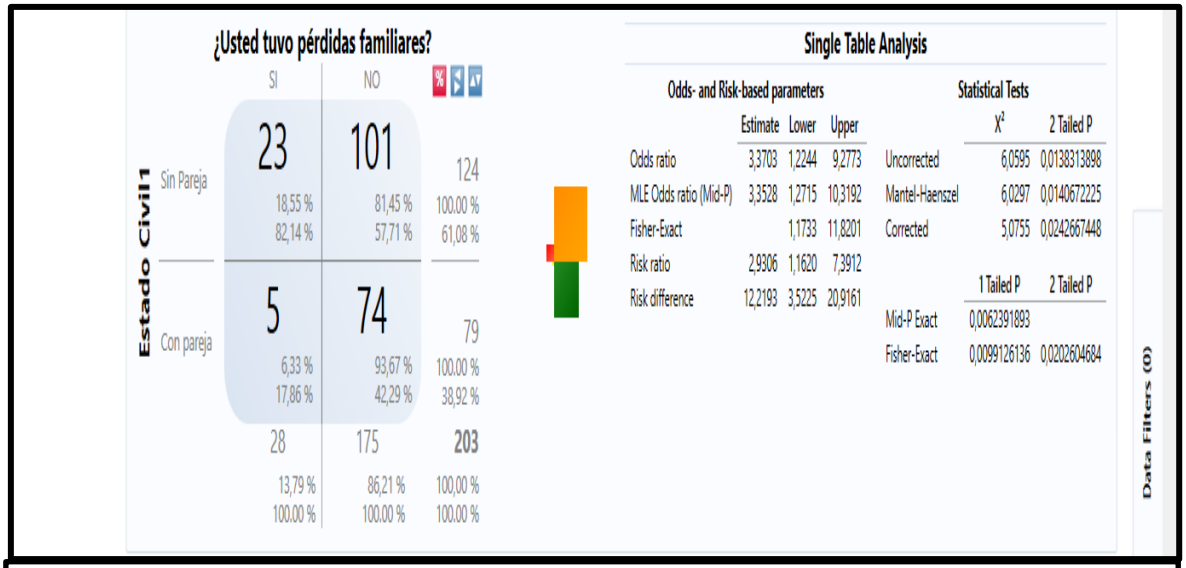
	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,3419	0,5587203494
Mantel-Haenszel	0,3403	0,5596717465
Corrected	0,0046	0,9462072430

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,3121228106	
Fisher-Exact	0,4895399871	1,0000000000

No tener pareja, no representa riesgo ni se relaciona con las pérdidas materiales.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 38: ESTADO CIVIL * PÉRDIDAS FAMILIARES



¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Estado Civil1	SI	NO	
Sin Pareja	23 18,55 % 82,14 %	101 81,45 % 57,71 %	124 100.00 % 61,08 %
Con pareja	5 6,33 % 17,86 %	74 93,67 % 42,29 %	79 100.00 % 38,92 %
	28 13,79 % 100.00 %	175 86,21 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	3,3703	1,2244	9,2773
MLE Odds ratio (Mid-P)	3,3528	1,2715	10,3192
Fisher-Exact		1,1733	11,8201
Risk ratio	2,9306	1,1620	7,3912
Risk difference	12,2193	3,5225	20,9161

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	6,0595	0,0138313898
Mantel-Haenszel	6,0297	0,0140672225
Corrected	5,0755	0,0242667448

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0062391893	
Fisher-Exact	0,0099126136	0,0202604684

Data Filters (0)

Estar sin pareja, es un factor de riesgo que se relaciona con tener pérdidas familiares, en el terremoto del 16 A.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 39: ESTADO CIVIL* AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD 2

Estado Civil1	NEGATIVO	POSITIVO	
Sin Pareja	21 16,94 % 63,64 %	103 83,06 % 60,59 %	124 100.00 % 61,08 %
Con pareja	12 15,19 % 36,36 %	67 84,81 % 39,41 %	79 100.00 % 38,92 %
	33 16,26 % 100.00 %	170 83,74 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	1,1383	0,5254	2,4662
MLE Odds ratio (Mid-P)	1,1376	0,5264	2,5342
Fisher-Exact		0,4959	2,7154
Risk ratio	1,1149	0,5816	2,1372
Risk difference	1,7456	-8,5610	12,0522

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,1080	0,7424175772
Mantel-Haenszel	0,1075	0,7430303383
Corrected	0,0178	0,8937382110

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,3769244819	
Fisher-Exact	0,4508197908	0,8461971900

No tener pareja, no se relaciona con los trastornos de la afectividad.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 40: ESCOLARIDAD * PÉRDIDAS MATERIALES

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Escolaridad2	SI	NO	
Sin escolaridad y básica	123 97,62 % 60,59 %	3 2,38 % 75,00 %	126 100.00 % 60,87 %
Educación media y más	80 98,77 % 39,41 %	1 1,23 % 25,00 %	81 100.00 % 39,13 %
	203 98,07 % 100.00 %	4 1,93 % 100.00 %	**207** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,5125	0,0524	5,0138
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,5140	0,0192	4,9065
Fisher-Exact		0,0096	6,5294
Risk ratio	0,9884	0,9529	1,0252
Risk difference	-1,1464	-4,7338	2,4410

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,3419	0,5587203494
Mantel-Haenszel	0,3403	0,5596717465
Corrected	0,0046	0,9462072430

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,3121228106	
Fisher-Exact	0,4895399871	1,0000000000

Tener baja escolaridad no se relaciona significativamente como riesgo para tener pérdidas materiales.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 41: ESCOLARIDAD * PÉRDIDAS FAMILIARES

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Escolaridad2	SI	NO	
Sin escolaridad y básica	21 16,94 % 75,00 %	103 83,06 % 58,86 %	124 100.00 % 61,08 %
Educación media y más	7 8,86 % 25,00 %	72 91,14 % 41,14 %	79 100.00 % 38,92 %
	28 13,79 % 100.00 %	175 86,21 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	2,0971	0,8468	5,1935
MLE Odds ratio (Mid-P)	2,0900	0,8624	5,5397
Fisher-Exact		0,8024	6,1371
Risk ratio	1,9113	0,8523	4,2859
Risk difference	8,0747	-1,0276	17,1770

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	2,6461	0,1038051207
Mantel-Haenszel	2,6331	0,1046603410
Corrected	2,0106	0,1562063697

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,0531001988	
Fisher-Exact	0,0758558622	0,1433306130

La baja escolaridad no se relaciona con las pérdidas familiares del 16 A.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 42: ESCOLARIDAD * AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD 2

Escolaridad2	NEGATIVO	POSITIVO	
Sin escolaridad y básica	22 17,74 % 66,67 %	102 82,26 % 60,00 %	124 100.00 % 61,08 %
Educación media y más	11 13,92 % 33,33 %	68 86,08 % 40,00 %	79 100.00 % 38,92 %
	33 16,26 % 100.00 %	170 83,74 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	1,3333	0,6075	2,9265
MLE Odds ratio (Mid-P)	1,3315	0,6103	3,0212
Fisher-Exact		0,5745	3,2487
Risk ratio	1,2742	0,6543	2,4814
Risk difference	3,8179	-6,3554	13,9912

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,5167	0,4722583096
Mantel-Haenszel	0,5141	0,4733513670
Corrected	0,2743	0,6004652937

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2419766318	
Fisher-Exact	0,3030291730	0,5602979265

Tener baja escolaridad no se relaciona con los trastornos de la afectividad.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 43: SITUACIÓN LABORAL * PÉRDIDAS MATERIALES

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?

Situacion laboral	SI	NO	
NO	119 98,35 % 58,62 %	2 1,65 % 50,00 %	121 100.00 % 58,45 %
SI	84 97,67 % 41,38 %	2 2,33 % 50,00 %	86 100.00 % 41,55 %
	203 98,07 % 100.00 %	4 1,93 % 100.00 %	**207** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	1,4167	0,1956	10,2585
MLE Odds ratio (Mid-P)	1,4142	0,1449	13,8079
Fisher-Exact		0,1007	19,8686
Risk ratio	1,0069	0,9674	1,0479
Risk difference	0,6727	-3,2398	4,5852

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,1200	0,7289909342
Mantel-Haenszel	0,1195	0,7296206217
Corrected	0,0275	0,8683066760

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,3737949874	
Fisher-Exact	0,5523547722	1,0000000000

No tener trabajo no representa riesgo significativo para tener pérdidas materiales en el terremoto del 16A

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 44: SITUACIÓN LABORAL * PÉRDIDAS FAMILIARES

¿Usted tuvo pérdidas familiares?

Situacion laboral	SI	NO	
no	8 13,33 % 28,57 %	52 86,67 % 29,71 %	60 100.00 % 29,56 %
si	20 13,99 % 71,43 %	123 86,01 % 70,29 %	143 100.00 % 70,44 %
	28 13,79 % 100.00 %	175 86,21 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,9462	0,3918	2,2850
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,9464	0,3713	2,2553
Fisher-Exact		0,3381	2,4217
Risk ratio	0,9533	0,4447	2,0436
Risk difference	-0,6527	-10,9631	9,6577

Statistical Tests

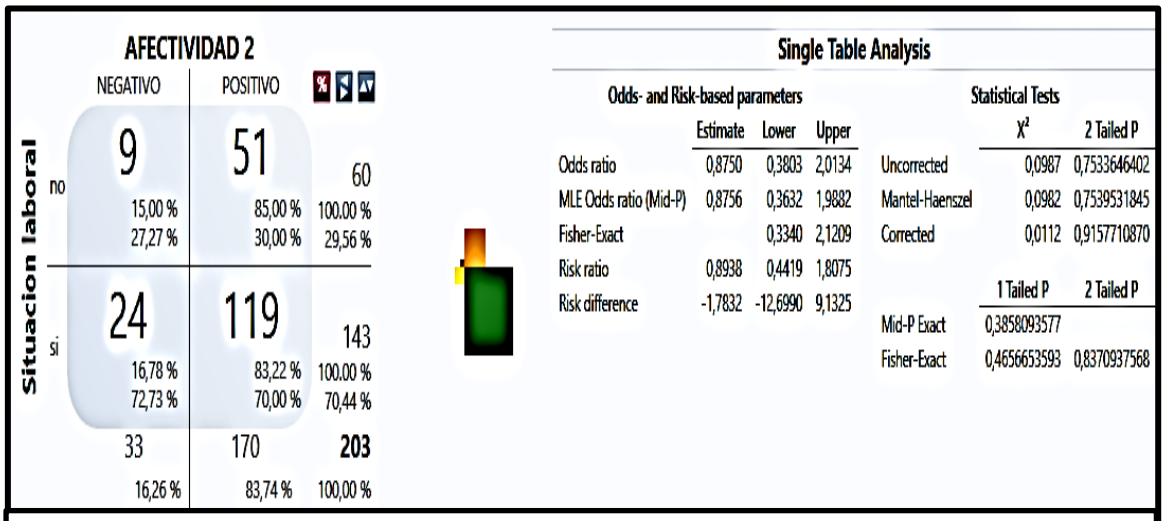
	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,0151	0,9020646452
Mantel-Haenszel	0,0151	0,9023049510
Corrected	0,0100	0,9203593630

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,4605102578	
Fisher-Exact	0,5485156564	1,0000000000

No tener trabajo, no representa factor de riesgo, ni se relaciona con las pérdidas familiares.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 45: SITUACIÓN LABORAL AFECTIVIDAD



Situacion laboral	AFECTIVIDAD 2: NEGATIVO	POSITIVO	
no	9 15,00 % 27,27 %	51 85,00 % 30,00 %	60 100.00 % 29,56 %
si	24 16,78 % 72,73 %	119 83,22 % 70,00 %	143 100.00 % 70,44 %
	33 16,26 %	170 83,74 %	**203** 100,00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,8750	0,3803	2,0134
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,8756	0,3632	1,9882
Fisher-Exact		0,3340	2,1209
Risk ratio	0,8938	0,4419	1,8075
Risk difference	-1,7832	-12,6990	9,1325

Statistical Tests

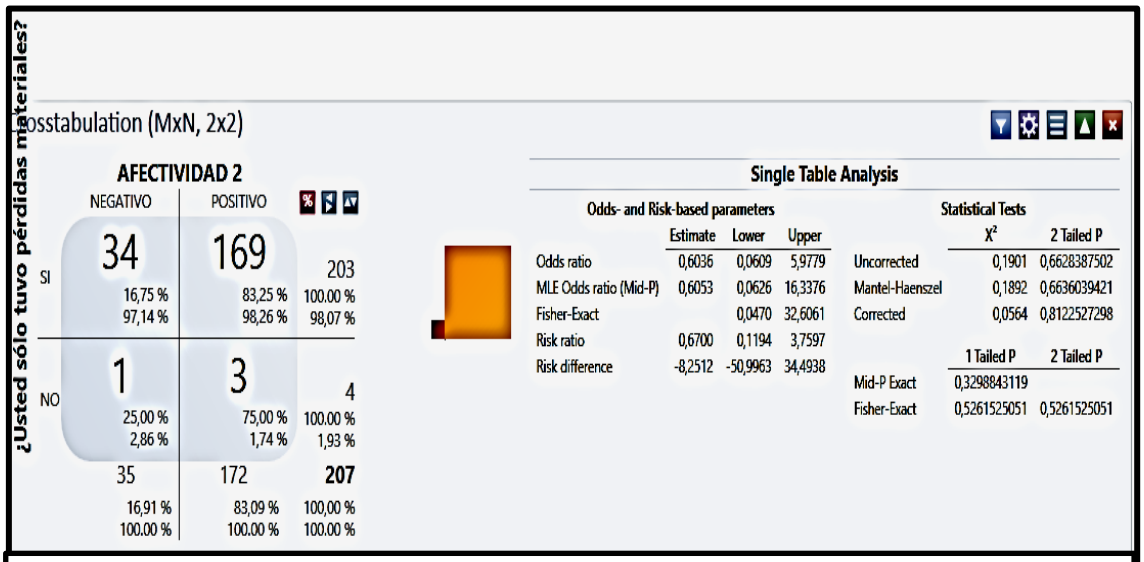
	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,0987	0,7533646402
Mantel-Haenszel	0,0982	0,7539531845
Corrected	0,0112	0,9157710870

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,3858093577	
Fisher-Exact	0,4656653593	0,8370937568

No tener trabajo, no representa factor de riesgo, ni se relaciona con afectividad negativa.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 46: PÉRDIDAS MATERIALES * AFECTIVIDAD



Crosstabulation (MxN, 2x2)

¿Usted sólo tuvo pérdidas materiales?	AFECTIVIDAD 2: NEGATIVO	POSITIVO	
SI	34 16,75 % 97,14 %	169 83,25 % 98,26 %	203 100.00 % 98,07 %
NO	1 25,00 % 2,86 %	3 75,00 % 1,74 %	4 100.00 % 1,93 %
	35 16,91 % 100.00 %	172 83,09 % 100.00 %	**207** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	0,6036	0,0609	5,9779
MLE Odds ratio (Mid-P)	0,6053	0,0626	16,3376
Fisher-Exact		0,0470	32,6061
Risk ratio	0,6700	0,1194	3,7597
Risk difference	-8,2512	-50,9963	34,4938

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,1901	0,6628387502
Mantel-Haenszel	0,1892	0,6636039421
Corrected	0,0564	0,8122527298

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,3298843119	
Fisher-Exact	0,5261525051	0,5261525051

Haber tenido pérdidas materiales no es un factor de riesgo importante para desarrollar trastorno de la afectividad.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 47: PÉRDIDAS FAMILIARES * AFECTIVIDAD

Crosstabulation (MxN, 2x2)

¿Usted tuvo pérdidas familiares?	AFECTIVIDAD 2 NEGATIVO	AFECTIVIDAD 2 POSITIVO	
SI	6 21,43 % 18,18 %	22 78,57 % 12,94 %	28 100.00 % 13,79 %
NO	27 15,43 % 81,82 %	148 84,57 % 87,06 %	175 100.00 % 86,21 %
	33 16,26 % 100.00 %	170 83,74 % 100.00 %	**203** 100,00 % 100.00 %

Single Table Analysis

Odds- and Risk-based parameters

	Estimate	Lower	Upper
Odds ratio	1,4949	0,5546	4,0294
MLE Odds ratio (Mid-P)	1,4917	0,5103	3,9295
Fisher-Exact		0,4523	4,2726
Risk ratio	1,3889	0,6306	3,0589
Risk difference	6,0000	-10,1135	22,1135

Statistical Tests

	X^2	2 Tailed P
Uncorrected	0,6383	0,4243233758
Mantel-Haenszel	0,6352	0,4254667806
Corrected	0,2737	0,6008924601

	1 Tailed P	2 Tailed P
Mid-P Exact	0,2156061923	
Fisher-Exact	0,2893776886	0,4144192739

Las pérdidas familiares, es un factor de riesgo que no se relaciona con la afectividad negativa.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 48: COMPARACIÓN FRECUENCIAS FASE I Vs FASE II

AFECTIVIDAD FASE I

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NEGATIVO	23	11,3	11,3	11,3
	POSITIVO	180	88,7	88,7	100,0
	Total	203	100,0	100,0	

AFECTIVIDAD FASE II

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NEGATIVO	33	16,3	16,3	16,3
	POSITIVO	170	83,7	83,7	100,0
	Total	203	100,0	100,0	

Se aprecia la persistencia e incluso en incremento de afectividad negativa, por lo que se deduce que los trastornos de la afectividad son persistentes en el tiempo.

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

Tabla 49: COMPARACIÓN PERSISTENCIA FASE I Vs FASE II

FASE I					FASE II					COMPARACIÓN FASE I Vs. FASE II
TIPO DE PÉRDIDA	VARIABLE	OR	IC	C.P	TIPO DE PÉRDIDA	VARIABLE	OR	IC	C.P	
MATERIAL	EDAD	2,2	0,23-22,4	0,2	MATERIAL	EDAD	2,2	0,2-22,4	0,2	SIMILAR
	SEXO	0,4	0,04-4,0	0,2		SEXO	0,4	0,04-4,0	0,2	SIMILAR
	ESTADO CIVIL	0,5	0,05-5,0	0,3		ESTADO CIVIL	0,5	0,05-5,0	0,3	SIMILAR
	ESCOLARIDAD	0,5	0,05-5,1	0,3		ESCOLARIDAD	0,5	0,05-5,0	0,3	SIMILAR
	SITUACIÓN LABORAL	2,8	0,2-32,0	0,2		SITUACIÓN LABORAL	1,4	0,1-10,0	0,3	DISMINUYO
FAMILIAR	EDAD	0,7	0,3-1,6	0,2	FAMILIAR	EDAD	0,7	0,3-1,6	0,2	SIMILAR
	SEXO	0,3	0,11-0,7	0,004		SEXO	3,3	1,2-8,5	0,004	SIMILAR
	ESTADO CIVIL	3,3	1,2-9,2	0,006		ESTADO CIVIL	3,3	1,2-9,2	0,006	SIMILAR
	ESCOLARIDAD	2	0,8-5,1	0,05		ESCOLARIDAD	2	0,8-5,1	0,05	SIMILAR
	SITUACIÓN LABORAL	0,5	0,2-1,2	0,08		SITUACIÓN LABORAL	0,9	0,3-2,2	0,4	AUMENTÓ
AFECTIVIDAD	EDAD	3,5	1,3-8,9	0,003	AFECTIVIDAD	EDAD	2,3	1,1-5,0	0,01	DISMINUYÓ
	SEXO	3,1	1,1-8,8	0,01		SEXO	4,2	1,6-10,9	0,0004	AUMENTÓ
	ESTADO CIVIL	0,6	0,2-1,5	0,1		ESTADO CIVIL	1,1	0,5-2,4	0,3	AUMENTÓ
	ESCOLARIDAD	1,5	0,5-3,8	0,1		ESCOLARIDAD	1,3	0,6-2,9	0,2	AUMENTÓ
	SITUACIÓN LABORAL	2,8	1,0-7,9	0,02		SITUACIÓN LABORAL	0,8	0,3-2,0	0,3	AUMENTÓ
	PÉRDIDA MATERIAL	0,4	0,04-4	0,2		PÉRDIDA MATERIAL	0,6	0,06-5,9	0,3	AUMENTÓ
	PÉRDIDA FAMILIAR	1,8	0,6-5,6	0,1		PÉRDIDA FAMILIAR	1,4	0,5-4,0	0,2	AUMENTÓ

Fuente: Encuesta
Elaborado: Caballero & Vera 2016

13 DISCUSIÓN

En la presente tesis se investigó cuáles son los trastornos de la afectividad que presentaron los pobladores de Pedernales luego del terremoto del 16 de abril de 2016; su relación con las pérdidas, ya sea éstas materiales o familiares y si los factores socioculturales contribuyen en la presentación de estos. En base a este contexto se plantearon hipótesis estadísticas a partir de las cuales se desarrolla esta investigación.

De acuerdo a los resultados encontrados podemos decir: Que no existe relación entre los factores demográficos y las pérdidas materiales, por lo que se deduce que el hecho de que se produzca una pérdida material durante un terremoto es independiente de cualquier factor sociocultural.

Las variables sociodemográficas que se relacionan con las pérdidas familiares son el sexo (P: 0,004), la escolaridad (P: 0,05) y el estado civil (P: 0,006) y se adjudica al hecho de ser mujer, nivel de escolaridad bajo y no tener pareja.

En la fase I y II no existe relación entre los factores sociodemográficos y los tipos de pérdidas ya que es un factor independiente a la hora de presentarse un desastre natural.

Un factor que si presentó relación significativa en la primera fase fue el hecho de no tener trabajo (P: 0,02) pero que en la segunda fase no persistió (P: 0,3), de lo que se deduce que por el incremento de personas con empleo en la segunda fase ya no existió la misma vinculación.

De igual manera podemos notar en ambas fases que las pérdidas materiales no se relacionan significativamente con los trastornos de la afectividad no obstante las pérdidas familiares son un factor de riesgo que no presenta significancia para presentar afectividad negativa; pero, en relación a la frecuencia, los damnificados que solo tuvieron pérdidas materiales, así como los que tuvieron pérdidas materiales y presentaron afectividad negativa en la primera fase, también lo presentaron en la segunda fase; también observamos que hubo un ligero incremento de nuevo casos, de lo que se deduce que la presentación de los trastornos de la afectividad es independiente del tipo de pérdidas y que probablemente se debe a las condiciones actuales de los damnificados al no tener un hogar estable donde poder realizar una vida familiar, como la que llevaban antes del terremoto del 16 de Abril de 2016.

La escala de la afectividad PANAS ha sido utilizada para validación de la misma en otros escenarios tales como militares norteamericanos luego de la guerra del Golfo, abuso sexual, divorcios, etc. Pero hasta ahora no ha existido estudio utilizando esta

escala para medir la presencia y mucho menos la persistencia de trastornos de la afectividad en desastres naturales para poder realizar una comparación con el realizado por nosotros con los damnificados del terremoto del cantón Pedernales.

14 CONCLUSIÓN

- ✓ Los trastornos de la afectividad que presentan los habitantes de Pedernales después del terremoto no son temporales y no se relacionan directamente con el tipo de pérdidas o factores socioculturales, sin embargo, este dato estadístico encontrado no es concluyente, puesto que existen factores externos e internos relacionados con la investigación que podrían ocasionar un error tipo uno.
- ✓ Los trastornos de la afectividad que presentan los habitantes de Pedernales después del terremoto son persistentes y no se relacionan directamente con las pérdidas familiares.
- ✓ El principal trastorno de la afectividad presente en los pobladores del cantón Pedernales, residentes en albergues temporales en la ciudad de Santo Domingo de los Colorados evaluados mediante la Escala PANAS son el que corresponde a la afectividad negativa el cual es persistente en la fase 2 de este estudio.
- ✓ La persistencia de los trastornos de la afectividad no se relaciona con las personas que tuvieron pérdidas familiares, ni materiales.
- ✓ Los factores sociodemográficos aunque no todos, tienen influencia en la predisposición para presentar trastornos de la afectividad.
- ✓ La afectividad negativa es el trastorno que prevalece en la población del cantón Pedernales, albergada temporalmente en Santo Domingo de los Colorados después del terremoto del 16 de Abril de 2016.

14.1 LIMITACIÓN DEL ESTUDIO

- Cambios consecutivos interinstitucionales en los encargos de la administración de los albergues temporales.
- Incertidumbre por parte de los damnificados por falsas promesas creadas por otras instituciones para obtener información.
- Damnificados que se negaron a participar en el estudio, en especial los de sexo masculino.
- Actividades internas planificadas por los albergues.
- Retorno de los damnificados al cantón de procedencia.

15 RECOMENDACIONES

- Promover la participación multisectorial, social, comunitario, cultural, psicológico y de salud, para unir los esfuerzos y que conjuntamente se planteen, programas de cooperación mutua, para de esta manera disminuir la frecuencia de presentación de trastornos de la afectividad ante la presencia de un desastre de origen natural.
- Proponer talleres con los actores sociales, para fomentar el conocimiento de este tema, y así poder enfrentarlo física y psicológicamente. Ya que constituye una pieza clave en el desarrollo de las comunidades.
- Estimular y orientar a la familia para que sea el apoyo fundamental de los miembros de su grupo que presenten trastornos de la afectividad relacionados con desastres naturales a los que se encuentran expuestos, puesto que esto ayudaría a al progreso de la familia como eje de la sociedad.

- El personal de salud debe conocer todo lo relacionado con los trastornos de la afectividad como consecuencia de un desastre natural, para así poder ser actor activo en la recuperación rápida de la salud mental de su comunidad.
- Los Médicos Familiares tienen como deber velar no sólo por la salud física, sino también por la salud mental de los pacientes, más aún cuando se convive en zonas identificadas como altamente riesgosas frente a desastres naturales tales como inundaciones, deslizamientos, tsunamis, terremotos.
- En Investigaciones futuras se recomienda, disponer de un amplio conocimiento de la teoría y los instrumentos que se utilizarán en el tema a tratar que guíe la Investigación con mayor fundamento para obtener asociaciones adecuadas en las variables de estudio y así disminuir el error tipo I.
- Académicamente recomendamos destinar tiempo para el trabajo en campo, en lo que respecta a recolección de información para tener más que nada una secuencia de lo diseñado en los cronogramas de trabajo.
- Se recomienda adaptar los instrumentos a las realidades de cada población, utilizando un lenguaje claro y comprensible.

16 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Arcos González, P., Castro Delgado, R., & Busto Prado, F. (2002). Desastres y salud pública: Un abordaje desde el marco teórico de la epidemiología. *Revista Española De Salud Pública*, *76*(2).
2. Bambarén Alatrista, C. (2011). Salud mental en desastres naturales. *Rev Psicol Hered*, 1(6), p.21.
3. Cohen, R. (2000). *Mental health services in disasters*. México: El Manual Moderno.
4. Cohen, R. (1999). Salud mental para víctimas de desastres. *Ma nual para trabajadores. Manual moderno OPS*.
5. Chen, H., Chen, Y., Au, M., Feng, L., Chen, Q., & Guo, H. et al. (2014). The presence of post-traumatic stress disorder symptoms in earthquake survivors one month after a mudslide in southwest China. *Nursing & Health Sciences*, *16*(1), 39-45.
6. Chen, H., Chen, Y., Au, M., Feng, L., Chen, Q., & Guo, H. et al. (2014). The presence of post-traumatic stress disorder symptoms in earthquake survivors one month after a mudslide in southwest China. *Nursing & Health Sciences*, *16*(1), 39-45.
7. Inside Back Cover. (2006). *Computer*, 39(4), pp.c3-c3.
8. De la Barra, F. & Silva, H. (2010). Desastres y salud mental. *Revista Chilena De Neuro-Psiquiatría*, *48*(1).
9. *Guía del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes*. (2007). Ginebra.

10. Herrman, H. (2005). *Promoting mental health*. Geneva: World Health Organization.

11. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2011

12. Leiva-Bianchi, M. (2011). Relevancia y prevalencia del estrés post-traumático post-terremoto como problema de salud pública en Constitución, Chile. *Rev. Salud Pública*, *13*(4), 551-559.

13. López-Ibor Aliño, J. & Valdés Miyar, M. (2002). *DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.

14. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. (2014). Madrid.

15. Martín Carbonell, M., Riquelme Marín, A., & Pérez Díaz, R. (2015). Afectividad negativa y positiva en adultos cubanos con sintomatología ansiosa, depresiva y sin trastornos. *Psicología Desde El Caribe*, *32*(3), 74-88.

16. Noji, E. (2000). *Impacto de los desastres en la salud pública*. Washington: Pan American Health Organization.

17. Nolla, M., Queral, R., & Miró, J. (2014). Las escalas PANAS de afecto positivo y negativo: Nuevos datos de su uso en personas mayores [The Positive and Negative Affect Schedule: Further examination of the questionnaire when used with older patients]. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, *19*(1), 15.

18. Oldham, R. (2013). Mental Health Aspects of Disasters. *Southern Medical Journal*, *106*(1), 115-119.

19. Prewitt, J. O. (s.f.). *Primeros Auxilios Psicolo.*

20. Robles Sánchez, J. & Medina Amor, J. (2008). *Manual de salud mental en desastres*. Madrid: Síntesis.

21. Rodríguez, J., Zaccarelli Davoli, M., & Pérez, R. (2006). *Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres*. Washington, D.C.: Organización

Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.

22. Saul Pino, P. (2010). Problemas de salud en desastres naturales. *Medwave*, *10*(10).
23. Seijas Gómez, R. (2013). Trastorno por estrés postraumático y cerebro. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, *33*(119), 511-523.
24. Soler-Ferrería, F., Sánchez-Meca, J., López-Navarro, J., & Navarro-Mateu, F. (2014). Neuroticismo y trastorno por estrés postraumático: un estudio meta-analítico. *Rev. Esp. Salud Publica*, *88*(1), 17-36.
25. Spinoza, B. (2011). *Etica demostrada según el ordén geométrico. Teoría d elos afectos.* Alianza Editorial.
26. Stonaker, L. (2000). *Los desastres naturales y la protección de la salud*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
27. *Terremoto de Ecuador de 2016*. (2016). *Es.wikipedia.org*. Retrieved 8 October 2016, from https://es.wikipedia.org/wiki/Terremoto_de_Ecuador_de_2016
28. Terry Berro, B. & Rodríguez Salvá, A. (2005). Una estrategia de atención primaria de salud en situaciones de desastres. *Gaceta Sanitaria*, *19*(1), 76-79.
29. Ticas, J. A. (2001). Salud mental en caso de desastres. *Curso Centroaméricano de preparación de emergencia y desastres dirigidas a ONG`s Italianas.* Honduras.
30. Yepes, H. (2014). *Breve reseña de los sismos provenientes de la falla geológica de Quito que han afectado a la capital*. *El Comercio*. Retrieved 8 October 2016, from ht.

31. Villamil Salcedo, V. (2014). Editorial: La salud mental ante los desastres naturales. *Salud Ment*, *37*(5), 363.

ANEXO 1

ENCUESTA PARA VALORACION DE TRASTORNOS DE LA AFECTIVIDAD, APLICADA EN ALBERGUES TEMPORALES EN SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS A LOS DAMNIFICADOS DEL CANTON PEDERNALES LUEGO DEL TERREMOTO DEL 16 DE ABRIL DE 2016.			
NOMBRE DEL ALBERGUE:		CÉDULA:	
NOMBRES Y APELLIDOS:		EDAD:	
ESTADO CIVIL:		N° DE TELEFONO:	
LUGAR DE PROCEDENCIA:		ESCOLARIDAD:	
NUMERO DE INTEGRANTES DE SU HOGAR:		NUMERO DE HIJOS:	
SITUACION LABORAL ANTERIOR:		SITUACION LABORAL ACTUAL:	
SU VIVIENDA ERA?:	Propia	Arrendada	Prestada
HA PENSADO REGRESAR A SU CANTON?:	Si - No	POR QUE?:	
USTED SOLO TUVO PERDIDAS MATERIALES?:	Si - No	QUE TIPO?:	
USTED TUVO PERDIDAS FAMILIARES?:	Si - No	Madre/Padre	Hijo/ja
		Hermanos	Esposo/sa
		Otros	
¿USTED TIENE UNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES?:		Diabetes	Hipertension
		Epilepsia	Insuficiencia Renal
		Hipertiroidismo	Hipotiroidismo
		Asma	Otras
¿HACE QUÉ TIEMPO LE DIAGNOSTICARON SU ENFERMEDAD?:			
¿CUÁNDO FUE SU ÚLTIMO CONTROL?:			
¿TOMA ALGUN TIPO DE MEDICACION PARA SU ENFERMEDAD?:		Si	No
¿DESDE HACE QUÉ TIEMPO?:		MENCIONE NOMBRE MEDICAMENTO:	
¿HA PRESENTADO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES AGUDAS EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS?:			
Dengue	Zika	Neumonia	Gripa
Diarreas	Otras		
TIENE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD:	FISICA	VISUAL	INTELECTUAL
	AUDITIVA		

A continuación llene la siguiente escala. Selecciones una opción frente a cada característica según representa de la mejor manera el estado en el que usted se encuentra, de acuerdo a:					
USTED ACTUALMENTE SE SIENTE?:	1	2	3	4	5
DECIDIDO/DA:	1	2	3	4	5
FUERTE:	1	2	3	4	5
ACTIVO/A:	1	2	3	4	5
INTERESADO/A POR LAS COSAS:	1	2	3	4	5
SATISFECHO/A CONSIGO MISMO/A:	1	2	3	4	5
DESPIERTO/A:	1	2	3	4	5
ENTUSIASMADO/A:	1	2	3	4	5
ILUSIONADO/A O EMOCIONADO/A:	1	2	3	4	5
INSPIRADO/A:	1	2	3	4	5
CONCENTRADO/A:	1	2	3	4	5
ASUSTADO/A:	1	2	3	4	5
MIEDOSO/A:	1	2	3	4	5
ANGUSTIADO/A:	1	2	3	4	5
AVERGONZADO/A:	1	2	3	4	5
AFECTADO/A:	1	2	3	4	5
CULPABLE:	1	2	3	4	5
NERVIOSO/A:	1	2	3	4	5
AGITADO/A:	1	2	3	4	5
IRRITABLE:	1	2	3	4	5
AGRESIVO/A:	1	2	3	4	5