



UNIVERSIDAD  
**ANDRÉS BELLO**



Instituto | Salud y Futuro  
Instituto de Políticas Públicas y Gestión Salud y Futuro

# Resultados Investigación: Reacciones Psicosociales ante el Terremoto Magnitud 8.8 – Chile 2010

Dr. Pedro Uribe Decano Facultad de Medicina

Dr. Manuel Inostroza Jefe de Proyecto

Sicólogo Francisco Ugalde Investigador

Investigación conjunta entre  
Universidad Andrés Bello-University of California, Irvine

# Investigaciones Previas en Desastres Comunitarios en el Mundo:

- Marcada variabilidad en las reacciones ante un trauma que afecta a la comunidad entera.
- Investigación para evaluar las reacciones agudas a eventos traumáticos es limitada.
- Exposición directa e indirecta al trauma ha sido asociada a resultados psicológicos negativos.
- Típicamente, los estudios han usado muestras pequeñas y no representativas de la población.
- Pocos estudios longitudinales, con evaluación temprana, han dado una mirada al proceso de ajuste a lo largo del tiempo.
- En general, no hay estudios realizados en Chile y América latina. Este estudio es único y permite comparación internacional.

# Objetivos del Estudio Realizado

- Aportar información al registro histórico de un país sísmicamente activo.
- Documentar la variabilidad en las respuestas psicosociales ante un estrés comunitario.
- Identificar poblaciones vulnerables en riesgo de desequilibrio e identificar factores asociados a la resiliencia.
- Ayudar al diseño y entrega de servicios psicosociales a la población en necesidad.

# Resultados del Estudio

# Descripción de la Muestra

Región	Personas seleccionadas
Norte (Antofagasta, Calama, Copiapó)	299
Centro(Viña, Valpo., Rancagua, Talca)	351
Sur (Osorno, Puerto Montt)	199
RM (Gran Santiago)	255
Epicentro (Concep., Talcahuano, Lota, Tomé)	1.004
<b>Total</b>	<b>2.108</b>



# Estrés Post Traumático Relacionado al Terremoto

Tipo de Síntoma	Número de personas	%
Re-experimentar	870	41.3
Evitación	433	20.5
Agitación/ Ansiedad	515	24.4
Sintomatología de Estrés Post Traumático	314	14.8
Pensó que su vida o la vida de alguien cercano estaba en peligro	1.182	56.1

# Estrés Post Traumático Relacionado al Terremoto - por Región

Región	Número entrevistados	Número con Estrés Post Traumático	%
Norte	299	9	3.0
Centro	351	38	12.1
Sur	199	4	2.0
RM	255	45	21.4
Epicentro	1.004	187	22.9
<b>Total</b>	<b>2.108</b>	<b>314</b>	<b>14.8</b>

# Estrés Post Traumático y NSE

<b>Nivel Socio Económico</b>	<b>Número de entrevistados</b>	<b>%</b>
ABC1	132	2
C2	355	10.4
C3	631	15
D	591	21
E	116	17

# Individuos que más probablemente experimentaron Estrés Post Traumático

- Personas de menor nivel socioeconómico
- Aquellos con problemas de salud mental previos
- Personas que perdieron sus bienes
- Personas que experimentaron un número moderado de réplicas
- Género no tuvo asociación
- Edad no mostró asociación
  - EXCEPTO en las personas de edad 55-64

# Aflicción por las Réplicas – por Región

Región	Número	%
Norte	109	37.3
Centro	134	39.4
Sur	44	22.9
RM	91	39.2
Epicentro	321	34.1
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>35.0</b>

# Aflicción por las réplicas - quienes presentaron mayor frecuencia?

- Mujeres
- Individuos con menor nivel socio económico
- Personas con historia previa de problemas de salud mental
- Aquellos que sufrieron lesiones o pérdidas personales
- Exposición subjetiva mayor al terremoto 8.8
- Aquellos que experimentaron una cantidad moderada de réplicas (promedio 50%)

# Recomendaciones

- Es probable observar efectos mas allá de aquellas personas directamente expuestas; no esperar una simple relación dosis-respuesta.
- Aquellos individuos con condiciones de salud mental preexistentes están en riesgo de mostrar dificultades de largo plazo posteriores al terremoto
- Estrés Post Traumático residual puede permanecer por largos periodos de tiempo; no se disipa necesariamente:
  - Los profesionales de la salud deben estar conscientes de estos potenciales efectos residuales
  - Planificar y entregar servicios apropiados a las poblaciones en riesgo

# Recomendaciones

- Proporcionar información acerca de servicios:
  - Mejorar el conocimiento de la comunidad acerca de los servicios disponibles
  - Alentar a las personas a que “expresen sus sentimientos” (debriefings) generalmente no es efectivo
  - Diseñe los servicios para ejecutarse fundamentalmente en un modelo basado en la comunidad
- Ahora bien, en el caso de evaluaciones que permiten identificar a individuos en situación de riesgo; se puede hacer un mejor uso de los recursos si se realizan intervenciones focalizadas (ej. Terapia Cognitivo Conductual):
  - Investigación pasada indica que el seguimiento de largo plazo puede reducir los síntomas
- El seguimiento de largo plazo es clave para examinar el grado de dificultades de salud mental en curso, y la efectividad de los esfuerzos de intervención.



# Muchas gracias

---