

CARACTERIZACIÓN DE NIVELES DE DEPRESIÓN EN COMERCIANTES DEL NUEVO TARQUI, POSTERIOR AL TERREMOTO DEL 16 ABRIL 2016

CHARACTERIZATION OF DEPRESSION LEVELS IN MERCHANTS OF THE NEW TARQUI, AFTER THE EARTHQUAKE OF APRIL 16, 2016

Vergara-Vera Santiago José^{1*}; Catagua-Cárdenas Genny Alexandra²

^{1, 2} Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Facultad de Psicología. Manta – Ecuador.

***Correo:** santiagoovv1989@gmail.com

RESUMEN

El presente trabajo surge de la necesidad de resolver la problemática de la existencia de un estado depresivo en un sector de la población de la ciudad de Manta, causado por un desastre natural (terremoto), este como el factor principal que lo ocasiona. Para la resolución de dicha problemática, se establece una investigación mediante la aplicación de herramientas evaluativas que permitieron la obtención de información detallada de la muestra. Al analizar los resultados de esta, se constata su existencia; por lo que, se buscó establecer la "Caracterización de Niveles de Depresión en comerciantes del Nuevo Tarqui-Manta, posterior al terremoto 16 abril 2016".

Palabras clave: Caracterización, niveles de depresión, comerciantes, Nuevo Tarqui, terremoto.

ABSTRACT

This work arises from the need to solve the problem of the existence of a depressive state in a sector of the population of the city of Manta, caused by a natural disaster (earthquake), this as the main factor that causes it. To solve this problem, an investigation is established through the application of evaluative tools that allowed obtaining detailed information from the sample. When analyzing the results of this, its existence is verified; Therefore, it was sought to establish the "Characterization of Depression Levels in merchants of Nuevo Tarqui-Manta, after the earthquake April 16, 2016".

Keywords: Characterization, depression levels, merchants, Nuevo Tarqui, earthquake.

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como particular interés confrontar la teoría con la práctica clínica, desarrollándolo mediante un análisis investigativo, tomando una muestra aleatoria de ciento noventa personas.

Según Mental (2009) “Cuando una persona tiene un trastorno depresivo, este interfiere con la vida diaria y en su desempeño cotidiano, causando dolor tanto en quien padece el trastorno, como a quienes se preocupan por el mismo. La depresión es una enfermedad común pero grave, la mayor parte de quienes la padecen necesitan tratamiento para mejorar”.

Para que una persona pase por un proceso de desbalance en el estado de ánimo, tiene que acontecer algún episodio que impacte la vida de la misma; los comerciantes que laboran en dicho establecimiento tienen un factor común entre sí, el cual es haber presenciado o vivido un desastre natural (un terremoto), que causó la pérdida de familiares, de bienes materiales, entre otros, esto como factor externo afecta la esfera emocional, sumado a que diversas personas pueden tener el factor de la vulnerabilidad por su condición genética; es decir, que alguien en su línea consanguínea tenga la predisposición de acarrear con este u otro problema psíquico similar, lo cual vincula a la persona que lo vive, por su condición heredada; estas personas en especial suelen ser más propensas a trastornos depresivos moderados o graves, de los cuales se deben tratar con especialistas tales como, psicólogos clínicos y psiquiatras, para afrontar este estado con psicoterapia y con psicofármacos adecuados para cada situación.

Por todo lo anterior, se busca caracterizar los Niveles de Depresión en comerciantes del Nuevo Tarqui, posterior al terremoto del 16 abril 2016.

2. METODOLOGÍA

La investigación es de tipo descriptivo-explicativo. El método para utilizarse es el Inductivo-deductivo. Basada en la modalidad de estudio de campo. La muestra es de 190 comerciantes pertenecientes al Nuevo Tarqui de Manta. Dentro de los instrumentos se utilizó el test Inventario de depresión de Beck.

2.1. Depresión

La depresión es un estado emocional el cual puede causar diversas dificultades en el desenvolvimiento cotidiano en la vida de las personas que la atraviesan; la devastación de un terremoto y sus consecuencias, pueden ser el o los factores que determinen que la persona pase por un episodio depresivo, el cual si no es tratado a tiempo puede acarrear en situaciones que lo empeoren.

A nivel internacional, en diversos países se han registrado acontecimientos de orden natural que han acarreado en la vida intrínseca de las personas que la vivieron.

Según La Tercera (2011) “El gobierno japonés teme que los suicidios en Japón tras terremoto y tsunami se trate de una epidemia; por ello, ha lanzado una alerta, para que los responsables de los servicios sanitarios actúen ante el aumento notorio de casos de depresión y, especialmente, de suicidios que se ha registrado en el país tras el terremoto, y el tsunami. Algo especialmente alarmante en una nación ya conocida por tener una de las más altas tasas de suicidios del mundo”.

“El gobierno advierte que la serenidad que muchas víctimas mostraron en las primeras semanas tras la tragedia habría ocultado algunos casos de trastorno de estrés postraumático. Esta es una característica del gran terremoto del este de Japón, que, junto a la tensión generada por los enormes y repentinos cambios, dejó una sensación de pérdida y pena debido a la desaparición y muerte de un alto número de personas; y junto con la pena, los sobrevivientes también experimentan el sentimiento de culpabilidad, porque si bien todos intentaron escapar, sólo algunos se salvaron. Hay un fuerte golpe emocional al identificar los restos, tanto para los rescatistas como para las víctimas, resultando en una depresión crónica o en un desorden del dolor prolongado” (EFE, 2011).

Se resalta la no asimilación de estos acontecimientos en los pacientes, los mismos no han tenido un buen seguimiento psicológico, o por el contrario han

desistido de esta intervención profesional, determinando como una alternativa definitiva, el quitarse la vida.

Un acontecimiento similar se registró en una población de Sur América, que sufrió las secuelas de un desastre natural, entre estas se constataron personas con depresión.

“El 27 de febrero de 2010, un inmenso terremoto de 8,8 grados Richter, seguido de un tsunami, afectó un vasto territorio de la zona central de Chile, generando daños transversales en economía, vivienda, conectividad, infraestructura hospitalaria, vidas humanas y deterioro psicológico”. Según este informe El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es la principal patología que se presenta en la población general después de un desastre natural, con prevalencias que fluctúan entre 5 y 23%, seguida por los trastornos depresivos, con prevalencias entre 12 y 16% (Vitriol, 2013).

En Chile, la depresión es un importante problema de salud pública. Desde el año 2006, está incluida entre las patologías con garantías explícitas en salud, contándose con sucesivas Guías Clínicas ministeriales estructuradas para su tratamiento. De hecho, al momento del terremoto, existía un grupo importante de pacientes que estaban recibiendo tratamiento por depresión en distintos niveles de la red asistencial” (Vitriol, 2013).

Esto demuestra que un desastre natural como son los terremotos puede ocasionar un impacto psíquico en diversas dimensiones, dependiendo de la vulnerabilidad de la persona, y los antecedentes del pasado de esta. Es por esto por lo que es imprescindible el estudio de esta patología en los pacientes que la atraviesan.

A nivel nacional, en el transcurso de los años se ha demostrado que “los sismos ocurridos en Ecuador desde 1901 a 1981 que aparecen principalmente en el Catálogo CERESIS. Cinco sismos generaron tsunamis en los años 1906, 1933, 1953, 1958 y 1979. Se constató que los daños ocurridos en las costas ecuatorianas han sido mínimos debido a su poco desarrollo hasta 1960, o a que las poblaciones con peligro potencial tienen protecciones naturales al encontrarse ubicadas en el interior de canales, como en el caso de las

poblaciones al norte de la provincia de Esmeraldas. Sin embargo, se destaca que una de las provincias con mayor riesgo de movimientos telúricos y de tsunamis es la provincia de Esmeraldas y sus alrededores; y desde ese entonces la población de Ecuador atraviesa con diversas alteraciones emocionales por estos acontecimientos naturales constantes” (Espinoza, 1992).

En lo que respecta la provincia de Manabí y las aledañas a ella, se confirmó que el 16 de abril de 2016 un terremoto de 7.8 grados, sacudió a las mismas. “El epicentro del terremoto se situó entre las localidades de Cojimíes y Pedernales, en la zona norte de la provincia de Manabí, donde están las comunidades más afectadas. Manta y Portoviejo también sufrieron severos daños. Pero el gobierno ecuatoriano decretó estado de excepción en todo el país” (BBC, 2016).

No obstante, en Manta se destaca que “La playa de Tarqui es uno de los sitios más afectados por el terremoto de magnitud 7,8 que ha dejado más de 650 muertos, 208 de ellos en esta ciudad, según el último balance oficial. Diez días después de la tragedia, los pescadores se hacen a la mar y el comercio funciona. Pero ya nada es igual en este puerto” (El Universo, 2016).

La situación psíquica en la población es de consideración; sobre todo en el trato de las víctimas con depresión y sus consecuencias.

Queda reflejado que un acontecimiento natural puede causar daño psíquico en las personas más vulnerables, predisponiéndose en este caso a pasar por el estado emocional depresivo; el mismo que debe ser tratado por profesionales de la salud mental.

3. RESULTADOS

Un 13% de los comerciantes del Nuevo Tarqui-Manta manifiesta sentirse tristes, un 4% refiere sentirse triste todo el tiempo y un 2% alega sentir una tristeza insoportable, por otro lado, un 81% mencionan no sentir tristeza alguna.

El 11% de los comerciantes refiere sentir desánimo frente al futuro, un 13% considera que el futuro es irremediable y sin mejoras, un 3% alega no esperar nada bueno del futuro, en tanto un 73% manifiesta no sentir desánimo al futuro.

El 7% de los comerciantes se sienten fracasados, un 8% asume fracasos en su pasado, un 3% alega sentirse un completo fracaso, por otro lado, un 82% refieren no sentirse fracasados.

Un 38% de los comerciantes no disfruta de las cosas como solían hacerlo, a un 6% todo le aburre o desagrada, a un 2% nada le satisface realmente y un 54% refieren seguir disfrutando de las cosas como antes.

El 17% de comerciantes con sentimiento de culpa, un 3% con culpabilidad todo el tiempo, un 1% con culpabilidad mayor parte del tiempo y un 79% alega no sentir culpa alguna.

El 13% de los comerciantes considera que puede estar siendo castigado, un 8% cree que está siendo castigado, un 1% espera ser castigado y un 78% no siente castigo alguno.

Un 14% de comerciantes sienten decepción de sí mismos, un 1% refieren sentir odio a sí mismos, un 0% hartos de sí mismos y un 85% manifiesta no sentir decepción algún con sí mismos.

El 27% de comerciantes se critica por sus debilidades o errores, un 2% se culpa por faltas, un 5% se culpa por todo lo malo sucedió y un 66% refiere no sentirse peor que otros.

Un 5% de comerciantes tiene ideas de matarse, pero no las ha consumado, un 2% se mataría si tuviera la oportunidad y un 93% no presenta ninguna idea de matarse.

El 18% de comerciantes con incapacidad para llorar, un 10% llora más que antes, un 5% ahora llora todo el tiempo y un 67% no llora más de lo habitual.

El 26% de los comerciantes refiere enojar o irritarse más ahora que antes, un 7% se siente irritado todo el tiempo, un 28% no se irrita para nada con cosas que solían irritarles y un 39% no se irrita más ahora que antes.

El 37% de los comerciantes están menos interesados en otras personas de lo que solían estar, un 6% ha perdido la mayor parte de intereses en los demás, un

6% ha perdido todo el interés en los demás y un 51% no ha perdido interés en otras personas.

El 15% de los comerciantes dejó de tomar decisiones más frecuentemente que antes, un 12% tiene una mayor dificultad que antes en tomar decisiones, un 4% ya no puede tomar ninguna decisión y un 69% toma decisiones como siempre.

El 17% de los comerciantes siente que hay cambios en su apariencia que lo hacen parecer inatractivo/a, un 9% siente preocupación al estar pareciendo aventajado/a o inatractivo/a, un 1% cree que se ve horrible y un 73% no cree que se vea peor que antes.

El 18% de los comerciantes le cuesta un mayor esfuerzo empezar hacer algo, un 13% tiene que hacer un gran esfuerzo para hacer cualquier cosa, un 1% no puede hacer ningún tipo de trabajo y un 68% trabaja tan bien como antes.

El 29% de los comerciantes no pueden dormir tan bien como antes, un 14% se despierta 1 o 2 más temprano de lo habitual y le cuesta volver a dormirse, un 13% se despierta varias horas más temprano de lo habitual y no puede volver a dormir y 44% duerme tan bien como antes.

El 37% de los comerciantes se cansa más fácilmente de lo que solía cansarse, un 6% se cansa al hacer cualquier cosa, un 4% está demasiado cansado para hacer cualquier cosa y un 53% no se cansa más de lo habitual.

El 21% de los comerciantes presenta un apetito no tan bueno como antes, un 4% considera que su apetito es mucho peor que antes, un 4% alega no tener nada de apetito y un 71% refiere que su apetito no ha variado.

El 19% de los comerciantes ha perdido más de 2 kilos, un 6% ha perdido más de 4 kilos, un 6% ha perdido más de 6 kilos y un 69% no ha perdido mucho peso.

El 34% de los comerciantes siente preocupación por problemas físicos tales como malestares y dolores de estómago o constipación, un 9% está muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en otra cosa, un 4% esta

tan preocupado por problemas físicos que no pueden pensar en nada más y un 53% no está más preocupado por su salud de lo habitual.

El 12% de los comerciantes está más interesado por el sexo de lo que solía estar, un 21% está mucho menos interesado por el sexo ahora, un 9% ha perdido por completo el interés por el sexo y un 58% no ha notado cambios recientes en el interés hacia el sexo.

El 21% de los comerciantes presenta depresión leve con tratamiento deseable, un 5% presenta depresión moderada con tratamiento necesario, un 9% presenta depresión grave con tratamiento urgente y un 65% presenta una ausencia de depresión.

Siendo un total de 67 personas con depresión y 123 sin ella.

El 21% de mujeres de edades de 18 a 65 años presentan depresión y un 27% de mujeres de 18 a 65 años no presentan depresión.

El 14% de hombres de edades de 23 a 61 años presenta depresión y un 38% de hombres de edades de 18-70 de edad no presentan depresión.

El 35% de la muestra escogida presenta depresión, este resultado se genera sumando el número de 14% hombres y 21% de mujeres que presentaron los rasgos depresivos en la aplicación del test. Por otro lado, se evidencia que un 65% de la población no presentan depresión alguna.

4. DISCUSIÓN

Los resultados indican que existe un porcentaje alto de comerciantes que presentan cambios en su estado de ánimo.

La muestra escogida para el trabajo investigativo accedió en su totalidad a la intervención que permitirá conocer la existencia de depresión y sus niveles.

De acuerdo con los resultados obtenidos se puede notar que un 19% de la muestra escogida refiere sentirse triste, tristes todo el tiempo, tristeza insoportable y según el CIE-10 la tristeza corresponde a un síntoma propio de la depresión.

Se puede analizar que los comerciantes experimentan una sintomatología con poca visión del futuro, lo que permite corroborar la existencia de rasgos depresivos.

Un 18% de los comerciantes siente que es un fracaso, un fracaso completo y que cuando analiza su pasado lo único que puede ver en su vida son un montón de fracasos, lo que permite notar la presencia de sentimientos de inferioridad lo mismo que está relacionado con la depresión.

El 46% de la muestra requerida alega un descontento en acontecimiento que experimentan en su vida provocándole ciertas insatisfacciones con lo que respecta a la capacidad de disfrutar según el CIE-10 este factor corresponde a un episodio depresivo leve.

La presencia del sentimiento de culpa existe en los comerciantes del Nuevo Tarqui-Manta lo mismo que de acuerdo con el CIE-10 se relaciona con un episodio depresivo leve.

Los comerciantes refieren que todo lo malo que sucede es consecuencia de sus malos procederes, aquello genera necesidad de castigo en cada uno.

El 15% de la muestra escogida presentan decepción de sí, lo que muestra el auto desprecio generado en ellos mismos, lo cual indica presencia de rasgos depresivos.

Lo expuesto indica un grado alto de comerciantes que optan por auto acusarse a sí mismos frente a lo que ocurre en su diario vivir lo que genera en ellos una incapacidad de avances y por consiguiente inseguridad en toma de decisiones.

Existe un porcentaje de comerciantes que presenta ideas suicidas lo que según el CIE-10 está directamente relacionado con la depresión.

Así mismo, existe tanto una facilidad para el llanto como una incapacidad para ello, estos son características claras de la presencia de una depresión.

Se detona que un porcentaje significativo manifiesta enojarse o irritarse con más facilidad ahora que antes, además de sentirse irritados todo el tiempo lo que

según los criterios del CIE-10 la irritabilidad es uno de los factores que pertenecen a una depresión.

Un porcentaje significativo ha perdido el interés en personas, por otro lado, existen personas que refieren haber perdido todo el interés por los demás, según el CIE-10 la falta de interés es un factor que corresponde a los episodios depresivos leves.

El 31 % de la muestra escogida presenta dificultades en lo que respecta a la toma de decisiones, aquello hace énfasis en la falta de confianza en sí mismos e inseguridades.

Un 27% de la muestra escogida presenta preocupación por los cambios en su aspecto corporal, lo que los hace evidente la pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad, factores que según el CIE-10 se relacionan con la depresión.

Existe un porcentaje significativo de comerciantes a quienes le resulta difícil empezar hacer algo, deben esforzarse mucho más y no pueden hacer ningún tipo de trabajo, lo que funciona como respuesta al aumento de la fatiga, que es uno de los factores que según el CIE-10 se suele considerar como uno de los síntomas más típicos de la depresión.

Un gran porcentaje de la muestra escogida manifiesta tener alteraciones de sueño síntoma que es propio de estados depresivos.

Los resultados permiten conocer que existe un porcentaje significativo de comerciantes que presentan aumento de fatiga aquellos que de acuerdo al CIE-10 se suele considera como uno de los síntomas más típicos de la depresión.

El 29% de la muestra presenta cambios en el apetito, al punto de notar pérdida total del mismo. La pérdida del apetito es según el CIE-10 un factor que se relaciona con la depresión.

Existe un porcentaje significativo de la muestra que ha presentado una pérdida de peso esto surge como una manifestación de todo el desajuste psicológico ante la presencia de una depresión.

Se evidencia un porcentaje elevado de personas que presentan preocupaciones frente a su estado de salud esto funciona como una respuesta ante los cambios psicológicos que se han presentado ante la presencia de una depresión.

La ausencia o disminución de la libido se da en un 30% de la muestra escogida.

Existe un 35% de la muestra escogida que presenta depresión en sus distintos niveles y los cuales requiere de una intervención profesional.

Un porcentaje significativo de mujeres que presentan depresión en niveles leve, moderado y grave, por otro lado, un porcentaje medio de hombres presenta depresión en sus diversos niveles, los mismos que requieren un tratamiento.

Según lo evidenciado en la muestra probabilística, podría ser que, así como se comporta la muestra se comportaría la población total (1900 comerciantes).

5. CONCLUSIONES

Se logra establecer la diferencia entre un nivel de otro, la aplicación de encuestas donde se expresa el cambio del estado de ánimo actual de la muestra; así también el aporte clínico realizado por los investigadores.

Se pudo evidenciar la existencia de 67 personas con depresión dentro de la muestra de 190 comerciantes, por lo tanto, se constata que existe un 35% de personas con depresión dentro de dicha muestra; es decir, que al ser una muestra probabilística la población general (de 1900 comerciantes) evidencie un porcentaje similar.

Se pudo identificar los niveles de depresión que presentan los comerciantes a través de la encuesta tipo sondeo donde se demostró que un 61% afirmó que su estado de ánimo cambió negativamente después de dicho acontecimiento; como también por datos arrojados por la escala de depresión de A. Beck la misma que muestra las diversas puntuaciones por medio la suma de sus ítems, los mismos que revelan los posibles niveles de depresión, o su ausencia.

Partiendo de la muestra, 41 personas tienen depresión leve, 9 depresión moderada, 17 depresión grave, siendo un total de 67 personas con depresión; y por último se establece la no existencia de esta en 123 personas.

Los datos reflejados por el test de depresión de Beck, concluyen que: 24 personas están tristes, siendo el 13%; 22 personas están desanimadas con respecto al futuro, siendo el 11%; 56 personas no duermen tan bien como antes, siendo el 29%; 70 personas se cansan más que antes, siendo el 37%; 32 personas se sienten culpables, siendo el 17%; 10 personas tienen deseos de matarse, pero no lo llevan a cabo; siendo el 5%.

Queda demostrado a través del análisis de las diversas técnicas e instrumentos de evaluación realizados en la población investigada, que constan características de rasgos depresivos, dicho de otro modo, existe datos que demuestran depresión en diversos niveles tales como leves, moderados, graves dentro de la población del mercado de Nuevo Tarqui de Manta.

Así también se constata en general la existencia de 35% de la muestra con depresión, siendo esta mínima en relación con la población de la misma; aunque sigue siendo de gran relevancia a tomar en cuenta.

REFERENCIAS

- Association, D. P. (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Panamericana.
- BBC. (2016). www.bbc.com. www.bbc.com: <http://www.bbc.com>
- Beck, A. (1983). Terapia Cognitiva de la depresión. Deselee de Brouwer.
- Bonilla, H. (2009). Sistematizar de forma crítica. Brumas.
- CIE10. (2014). Psicomedic. http://www.psicomed.net/cie_10/cie10_F32.html
- EFE. (2011). latercera.com.
- El Universo. (2016). eluniverso.com.
- Espinoza, J. (1992). www.oceandocs.org.

- García, M., Gil, M., & Valero, M. (2007). *Psicología y desastres naturales: aspectos psicosociales*. Universidad de Jaume.
- IESM-OMS. (2008). *Informe de la Evaluación del Sistema de Salud Mental en El Ecuador utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la OMS*. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).
- La Haye, T. (2013). *Cómo vencer la depresión*. Editorial La Vida.
- Naranjo, L. (2014). *Enfoques Conductistas, Cognitivo y Racional emotivos*. Universidad Nacional de Costa Rica.
- OMS. (1992). CIE10.
- OMS. (2017). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- OMS. (2017). <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- OMS. (2017). OMS. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- Sánchez, J. J., & Sánchez, J. J. (1992). *Manual de psicoterapia cognitiva*. Ser.
- Telégrafo, E. (2011). *El buen vivir y la salud mental*. El Telégrafo.
- Ticas, j. A. (2001). *Salud Mental en casos de desastres. Criterios Diagnósticos y Abordaje en salud pública*.
- Tricket, S. (2012). *Superar la ansiedad y la depresión*. Editorial Hispano Europa S.A.