

Trastorno de estrés postraumático y la tragedia de Ribadelago.

Carlos Llanes Álvarez*, **Víctor Prieto Lorenzo****, **María Teresa Pastor Hidalgo*****, **Silvia Ferrero Mato****, **Elena Sáez Rodríguez*****, **Alberto San Román Uría^{1*}**, **Manuel Ángel Franco Martín^{2*}**

* MIR de Psiquiatría. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora (España).

** LEA de Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora (España).

*** MIR de Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora (España).

^{1*}LEA de Psiquiatría. Complejo Asistencial Universitario de León. León (España).

^{2*} Jefe de Servicio de Psiquiatría y Salud Mental. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora (España).

Correspondencia: Carlos Llanes Álvarez. cclanes@saludcastillayleon.es

RESUMEN

El trastorno por estrés postraumático (TEPT), es un trastorno mental que puede aparecer tras la vivencia de un acontecimiento extraordinariamente estresante. Se da en sujetos expuestos a sucesos de muy diversa naturaleza, como los supervivientes de catástrofes, las víctimas de atentados o los veteranos de guerra, grupo que tradicionalmente ha sido el paradigma de afectados por el trastorno. El trastorno se manifiesta por la aparición de síntomas variados y polimorfos, como recuerdos y sueños angustiosos y recurrentes, hipervigilancia, alteraciones del sueño, problemas de concentración e irritabilidad, etc. La rotura de la presa de Vega de Tera la noche del 9 de enero de 1959, mató a casi la cuarta parte de los vecinos de la localidad de Ribadelago, situada aguas abajo de la misma, constituyendo un claro ejemplo del tipo de acontecimiento que puede dar lugar a un trastorno por estrés postraumático entre los supervivientes.

PALABRAS CLAVE

Trastorno de estrés postraumático, Trauma, Ribadelago, Vega de Tera, Supervivientes.

ORIGINAL

INTRODUCCIÓN

El trastorno de estrés postraumático es una entidad clínica poco conocida fuera del ámbito de la psiquiatría. Se trata de una *rara avis* dentro de la nosología psiquiátrica al tratarse del único trastorno psiquiátrico definido por la naturaleza (traumática) del suceso que lo desencadena. Es un cuadro frecuente aunque infradiagnosticado entre los expuestos a sucesos que suponen un riesgo para la vida. La catástrofe de Ribadelago (Sanabria, 1959) reúne todas las condiciones como evento traumático. Aún así, el estrés postraumático está sujeto a una gran variabilidad interindividual, de modo que puede haber supervivientes que lo presentaran y otros que no. En cualquier caso, no es nuestra intención inferir un juicio clínico *a posteriori* en sujetos sin la pertinente evaluación clínica, tan solo aprender psiquiatría a propósito de la historia de Zamora.

OBJETIVOS

Llevar a cabo una breve descripción histórica del suceso más mortífero de la historia reciente de la provincia de Zamora y a propósito del mismo, repasar el trastorno de estrés postraumático, ya que las características de los acontecimientos fueron propicios para el desarrollo de este cuadro clínico entre los supervivientes de la tragedia.

Realizar una búsqueda bibliográfica con el fin elaborar una guía de lectura para quien desee profundizar en el tema, sin importar si se trata de trabajos de investigación y/o ficción narrativa, aunque con una delimitación clara entre realidad y ficción.

El objetivo último de este trabajo es rendir homenaje a todas las víctimas de la tragedia de Ribadelgo coincidiendo con el reciente 59º aniversario de la catástrofe.

MATERIAL Y MÉTODOS

La búsqueda de datos históricos sobre la catástrofe acaecida en Ribadelago la noche del 9 de enero de 1959 como consecuencia de la ruptura de la presa de Vega de Tera la llevamos a cabo en Google Scholar y hemerotecas de prensa escrita. La lectura de dos libros de investigación, “*Ribadelago: tragedia de Vega de Tera*” y “*Ribadelago 9 ene 1959 00h24 : en el cincuenta aniversario de la rotura de la presa de Vega de Tera y el desastre de Ribadelago de 9 de enero de 1959*” (ver guía de lectura), nos ha proporcionado suficiente documentación con informes de la administración pública y de los organismos oficiales de la época sobre lo sucedido, lo que nos llevó a renunciar a la localización de textos completos de algunos de estos documentos depositados en el Archivo histórico provincial de Zamora, como inicialmente habíamos previsto.

Se ha realizado una búsqueda exhaustiva de artículos en revistas indexadas, capítulos de libros y documentos de sociedades científicas. Los descriptores que empleamos fueron: *posttraumatic stress disorder*, *dam failure* (rotura de presa) y *floods* (inundaciones) con el operador booleano AND. El único criterio de exclusión aplicado fue renunciar a aquellas publicaciones que no permitían el acceso gratuito al texto completo o desde el acceso a recursos de la Biblioteca Sanitaria online de Castilla y León.

- De la combinación de los descriptores *Post-traumatic stress disorder* AND *dam failure* no obtuvimos ningún resultado.
- La búsqueda *Post-traumatic stress disorder* AND *floods* proporcionó 72 resultados de los que 24 se descartaron.

Para la elaboración de la guía de lectura se ha realizado una recopilación de todas las obras publicadas, ya sean trabajos de investigación o narrativa sobre el tema; para ello hemos contado con

la ayuda de bibliotecarios de la Biblioteca Pública de Zamora así como de librereros.

Hemos encontrado 6 obras, llevándose a cabo la lectura crítica de todas ellas para incorporar un breve comentario descriptivo sobre su contenido (desprovisto de opiniones personales). Se han incluido además autor, título, editorial, ISBN y nº de páginas.

Con el fin de dar un pincelada artística a este trabajo hemos incluido una fotografía, inédita de la tragedia, tomada el 10 de enero de 1959 por D. Eladio Prieto Santiago (†), fotógrafo *amateur* y abuelo paterno del autor Víctor Prieto Lorenzo, así como tres ilustraciones realizadas por el autor Carlos Llanes Álvarez.

RESULTADOS

EL SUCESO TRAUMÁTICO

La rotura de la presa de Vega de Tera la noche del 8 al 9 de enero de 1959 inundó y arrasó el pueblo de Ribadelago; el balance del suceso fue catastrófico.

Daños personales (1):

POBLACIÓN (1959)	FALLECIMIENTOS	% PERDIDA
664 personas	144 fallecidos: -28 cadáveres recuperados -116 desaparecidos (niños en su mayoría)	22% de la población

Daños materiales (2):

- El censo ganadero ronda en el año 1959 las 2400 cabezas de ganado, de las que el agua mata aproximadamente a unas 1500, el 63% de la cabaña ganadera ribalaguesa.
- En total, de 2740 hectáreas de la demarcación municipal, 2627 corresponden a tierras improductivas. De las 113 restantes, 64 corresponden a tierras de labor y el resto a praderas de pastos que dada la orografía del lugar, se localizan en las inmediaciones del casco urbano. El agua arrastra la parte superior de las tierras de labrantía y deposita espesos mantos de arena y piedras.

- Los informes de daños (ingeniero D. Casimiro Sanz) hablan de *descalabro agrícola y ganadero* dando por perdida la práctica totalidad de la campaña.
- El pueblo cuenta además con 238 viviendas y aproximadamente otro centenar de construcciones. En total, cerca de 100 edificaciones fueron derribadas y muchas sufrieron importantes desperfectos, lo que supone al menos un 25% de inmuebles convertidos en solares.

EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

La incidencia del TEPT varía mucho de unos estudios a otros (normalmente entre un 10-25% de los expuestos a hechos traumáticos). Parece que esta variabilidad es a expensas del tipo de trauma. Así, encontramos variaciones desde un 38% en casos de acoso, abusos sexuales y violaciones (3), hasta del 14% entre las víctimas de desastres naturales (4,5).

La tríada clínica que define el TEPT comprende los fenómenos invasores (en forma de reexperimentación de los síntomas), los de evitación y la respuesta de hiperalerta. Estos pueden ocurrir durante la vigilia o el sueño en forma de pesadillas. La presentación clínica muchas veces se acompaña de síntomas autonómicos como taquicardia, taquipnea, temblor fino, sudoración, etc.

Los síntomas más frecuentes del TEPT son (6,7):

1. **Síntomas de intrusión** como recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso, sueños angustiosos recurrentes, cuadros disociativos (p.ej., escenas retrospectivas), o reacciones fisiológicas intensas al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso.
2. **Evitación** persistente de estímulos asociados al suceso traumático como evitación o esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos estrechamente asociados al trauma.
3. **Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo** como incapacidad para recordar un aspecto importante del suceso (una forma de amnesia disociativa no atribuible a factores orgánicos cerebrales), creencias o expectativas negativas persistentes y sentimientos de desapego o extrañeza de los demás e incapacidad

persistente de experimentar emociones positivas.

4. **Alteración importante de la alerta y reactividad** con hipervigilancia, respuesta exagerada de sobresalto o problemas de concentración. También pueden mostrarse irritables, respondiendo desproporcionadamente con agresiones verbales e incluso físicas ante pequeñas provocaciones. Los comportamientos imprudentes o autodestructivos pueden ser frecuentes.

Los síntomas del TEPT causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral y otras áreas importantes del funcionamiento del individuo (6,7).

Es un cuadro que tiene una alta comorbilidad con otros cuadros psiquiátricos, siendo los más frecuentes otros trastornos afectivos o de ansiedad o trastornos por uso de sustancias (el consumo de alcohol es el más frecuentemente asociado al TEPT).

Cuando el agente estresante es obra de otro ser humano el trastorno es de mucha mayor gravedad que cuando es producto de un acontecimiento natural (8). En la tragedia de Ribadelago aunque la presa sea obra del hombre y puede que la impericia de éste la causa del desastre, no sería el mismo caso que las guerras o los actos de terrorismo.

Las primeras descripciones del TEPT se remontan a la Grecia Clásica. Hipócrates menciona pesadillas relacionadas con los combates en soldados y Herodoto da cuenta en su "*Tratado sobre la Historia*" de los síntomas que presentaban los soldados que habían participado en la Batalla de Maratón. Desde entonces diversos textos históricos han recogido descripciones de estos síntomas, sobre todo en conflictos bélicos (9). A partir de la Segunda Guerra Mundial se empieza a observar problemas psicológicos en los hijos de supervivientes, y se describe la transmisión intergeneracional del trauma, por la que generaciones sin exposición directa al trauma manifiestan síntomas transmitidos de forma consciente o inconsciente por parte de quienes sí lo sufrieron (10). De esta forma, no podríamos generalizar sobre los efectos que se podrían llegar a producir en los hijos de supervivientes. Si bien es posible que los miembros de la segunda generación constituyan una población más vulnerable a manifestar determinados síntomas psíquicos, los manuales diagnósticos CIE-10 y DSM-5 no contemplan esta posibilidad.

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es reconocido por primera vez como entidad clínica independiente en la tercera edición del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III, 1980) debido a la preocupación e interés que despiertan las secuelas psicotraumáticas de los veteranos de la guerra de Vietnam y de otros ámbitos sociales como la violencia de género, los accidentes y las numerosas manifestaciones de la violencia humana. El trastorno por estrés postraumático (TEPT), se incluye dentro del grupo de los "*Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés*" en la quinta y última edición del DSM-5, 2013 (6).

También se incluye en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que define el trastorno de estrés postraumático como la *respuesta tardía o diferida a un acontecimiento estresante a una situación (breve o duradera) de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica, que causarían por sí mismos malestar generalizado en casi todo el mundo* (7).

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA) encargada de la edición del DSM es más restrictiva, al considerar necesario para el diagnóstico que tenga lugar un suceso que implique exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o en forma de amenaza, propias o hacia alguien cercano (criterio A). Esta definición deja fuera acontecimientos vitales, que si bien pueden ser traumáticos y devastadores para el individuo (en los ámbitos laboral, familiar, etc...), -incluso con aparición de síntomas similares a los del TEPT-, no guardan una relación directa con situaciones de violencia física o peligro de muerte (6). Por el contrario, la OMS en la CIE-10, incluye en su definición del TEPT todos estos acontecimientos vitales que por muy traumáticos que puedan resultar no implican necesariamente violencia extrema o la muerte (6,7).

Esta diferencia entre CIE-10 y DSM-5 probablemente tiene su origen en la visión que la Asociación Americana de Psiquiatría tiene de las patologías más prevalentes en Estados Unidos y que en relación al TEPT difiere notablemente a la de nuestro medio.

En Estados Unidos hay unos 23 millones de veteranos de las guerras de Vietnam, Irak o Afganistán. Algunos han presentado problemas de reinserción en la sociedad debido a problemas psíquicos adquiridos durante los conflictos. Los problemas mentales son uno de los principales motivos de asistencia sanitaria entre los veteranos

de guerra, siendo el trastorno de estrés postraumático el diagnóstico más frecuente, por encima de los trastornos depresivos o por uso de sustancias (11).

CONCLUSIONES

Los habitantes de Ribadelago vivieron en enero de 1959 un evento traumático sin igual en la historia de la provincia de Zamora que pudo por sí solo ser causa de un trastorno por estrés postraumático en los supervivientes, seguido además de una etapa de circunstancias difíciles. No solo debieron sobreponerse psíquicamente tanto a la tragedia vivida como a las irreversibles pérdidas humanas y materiales, sino además tener el coraje para afrontar la reconstrucción de unas vidas marcadas por la fatalidad.

El TEPT es el único trastorno mental que se define por su etiología específica, la exposición al estresor traumático, además de por sus síntomas característicos (6,12). En torno a un 20-25 % de personas expuestas a experiencias traumáticas desarrollan un TEPT, lo que se explica por la existencia de otros factores de riesgo y/o de protección, dentro de un modelo multifactorial complejo, interactivo genético-ambiental (13).

BIBLIOGRAFÍA

1. Remesal A. Sanabria en la memoria 1959-2009 tragedia en Ribadelago. Salamanca: La Raya Quebrada. 2009.
2. José Antonio García Díez. Ribadelago: tragedia de Vega de Tera. 2ªed. Salamanca: Saavedra Fernández. 2003.
3. Ronald C.K, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Benjet C, Bromet EJ, Cardoso G et al. On behalf of the WHO World Mental Health Survey Collaborators. Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. European Journal of Psychotraumatology. 2017; 8(5): 280-288.
4. Kohn R, Levav I, Garcia ID, Machuca ME, Tamashiro R. Prevalence, risk factors and aging vulnerability for psychopathology following a natural disaster in a developing country. Int J Geriatr Psychiatry. 2005; 20(9):835-41.

5. Fontalba-Navas A, Lucas-Borja ME, Gil-Aguilar V, Arrebola JP, Pena-Andreu JM, Perezi J. Incidence and risk factors for post-traumatic stress disorder in a population affected by a severe flood. *Public Health*. 2017; 144 (3) :96-102.
6. Asociación Americana de Psiquiatría. DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 5ªed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014.
7. Organización Mundial de la Salud. CIE 10. Decima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Madrid: Méditor; 1992.
8. Santiago PN, Ursano RJ, Gray CL, Pynoos RS, Spiegel D, Lewis-Fernandez R et al. A Systematic Review of PTSD Prevalence and Trajectories in DSM-5 Defined Trauma Exposed Populations: Intentional and Non-Intentional Traumatic Events. *PLoS ONE*. 2013;8(4):e59236.
9. Magruder KM, Yeager DE . The prevalence of PTSD across war eras and the effect of deployment on PTSD: A systematic review and metaanalysis. *Psychiatric Annals*.2009; 39(8): 778-788.
10. Sánchez Casas L. Eventos traumáticos: repercusiones intrafamiliares y mecanismos de transmisión intergeneracional. CNPS. 2017; 11(2):108-125.
11. Possis E, Bui T, Gavian M, Leskela J, Linardatos E, Loughlin J et al. Driving Difficulties Among Military Veterans: Clinical Needs and Current Intervention Status. *Mil. Med*. 2014; 179, (6): 633-639
12. Van Der Kolk BA, Roth S, Pelcovitz D, Sunday S, Spinazzola J. "Disorders of extreme stress: The empirical foundation of a complex adaptation to trauma". *J Trauma Stress*. 2005; 18 (5): 389-399.
13. Almli LM, Fani N, Smith AK, Ressler KJ. Genetic approaches to understanding post-traumatic stress disorder. *Int. J. neuropsychopharmacol*. 2014;17(2):355-370.

AGRADECIMIENTOS

A Beatriz Muñoz Martín, Bibliotecaria Documentalista del Área de Salud de Zamora por su valiosa ayuda.

GUÍA DE LECTURA

- Autor: M^a Jesús Otero Puente.
Título del libro: Traéme una estrella. Tragedia en Ribadelago (2017).
Editorial: Ediciones Hontanar.
ISBN: 978-84-92676-60-6
Páginas: 336
Comentario: La última de las obras de esta guía en publicarse (2017) aporta una vision singular de lo ocurrido; la de su autora, natural de Ribadelago y superviviente del desastre que ocurrió cuando tenía 10 años. Junto con *9-E la noche que pasó aquello* (ver más adelante) es el texto de la guía que más pone el foco en el drama humano: del desamparo y de las denuncias desoídas a la frustración de las promesas incumplidas pasando por el dolor y la desolación.
- Autor: Rodolfo Recio Moya.
Título del libro: A las orillas del Tera. Tragedia en Ribadelago (2015).
Editorial: Romero libros.
ISBN: 978-84-93849-76-4
Páginas: 342
Comentario: Novela histórica sobre el infortunio acaecido en Ribadelago, en la que destaca el empleo que hace el autor, Doctor en Historia por la Universidad Complutense de Madrid, del sanabrés, dialecto local casi extinto que deriva de la lengua asturleonés.

- Autor: Delfín Rodríguez López.
Título del libro: 9-E: La noche que pasó aquello (2009).
Editorial: Edisan
ISBN: sin ISBN
Páginas: 238
Comentario: Novela ambientada en el Ribadelago del desastre, alterna un relato de los hechos que responde a una recreación más o menos fiel de la realidad con la ficción. Una historia de amor entre una pareja con una hija, los afectos entre personajes y la pérdida que supuso el desastre, reflejan el lado humano de la tragedia.
 - Autor: José Antonio García Díez.
Título del libro: Ribadelago: tragedia de Vega de Tera (2009).
Editorial: Saavedra Fernández.
SBN: 978-84-93063-71-9
Páginas: 395
Comentario: El autor aporta numerosos datos en una descripción de la tragedia que sirve de contrapunto a un interesante repaso a la historia de un sector pujante y plagado de éxitos como era el hidroeléctrico en España a mediados del siglo XX.
 - Autor: Agustín Remesal.
Título del libro: Sanabria en la memoria 1959-2009 tragedia en Ribadelago (2009).
Editorial: La Raya Quebrada
ISBN: 978-84-613-2994-6
Páginas: 166
Comentario: Editado por la Diputación de Zamora en colaboración con la Asociación Hijos de Ribadelago, el libro conmemora el 50 aniversario de la tragedia de la desaparición de Ribadelago el 9 de enero de 1959 en las aguas del lago de Sanabria, por la rotura de la presa de Vega de Tera. Destaca su gran formato y una exquisita edición, con abundantes y llamativas imágenes, impresas en papel de calidad.
- Autor: Museo Etnográfico de Castilla y León.
Título del libro: Ribadelago 9 ene 1959 00h24 : en el cincuenta aniversario de la rotura de la presa de Vega de Tera y el desastre de Ribadelago de 9 de enero de 1959 (2008).
Editorial: Museo Etnográfico de Castilla y León.
ISBN: 978-84-92572-12-0
Páginas: 71
Comentario: Similar al anterior, es un trabajo de investigación que aporta numerosa documentación e imágenes, además de testimonios de la construcción y posterior derrumbe de la presa de Vega de Tera.
Disponible en: http://www.museo-etnografico.com/pdf/etno_ribadelago2009.pdf

TABLAS Y FIGURAS

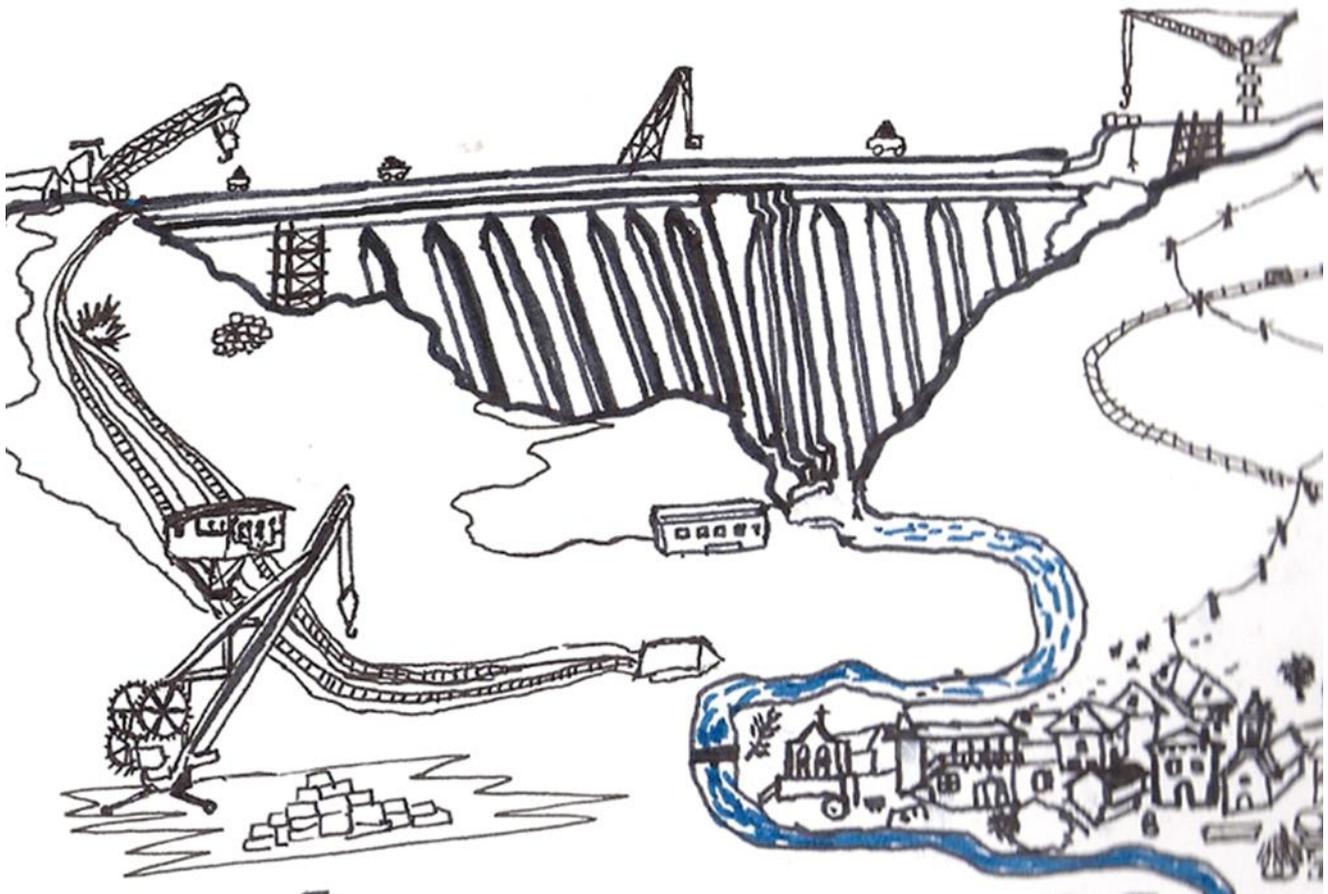


Figura 1. La presa de Vega de Tera se construye por Hidroeléctrica Moncabril, S.A, entre junio de 1954 y noviembre de 1956. Los inicios, hasta la construcción del camino que permite el acceso a los vehículos, son duros, empleando yuntas de vacas que cargadas con los primeros elementos constructivos, apenas avanzan unos centenares de metros diarios. La construcción avanza a medida que se incorpora una grúa de torre giratoria, homigoneras y sobre todo la grúa cable o blondín que trepa la ladera. La obra da empleo en Vega de Tera a más de 1300 hombres de las localidades próximas como San Martín de Castañeda, Vigo de Sanabria y sobre todo del propio Ribadelago ⁽²⁾. (Dibujo a rotulador punta de pincel. Autor: Carlos Llanes).

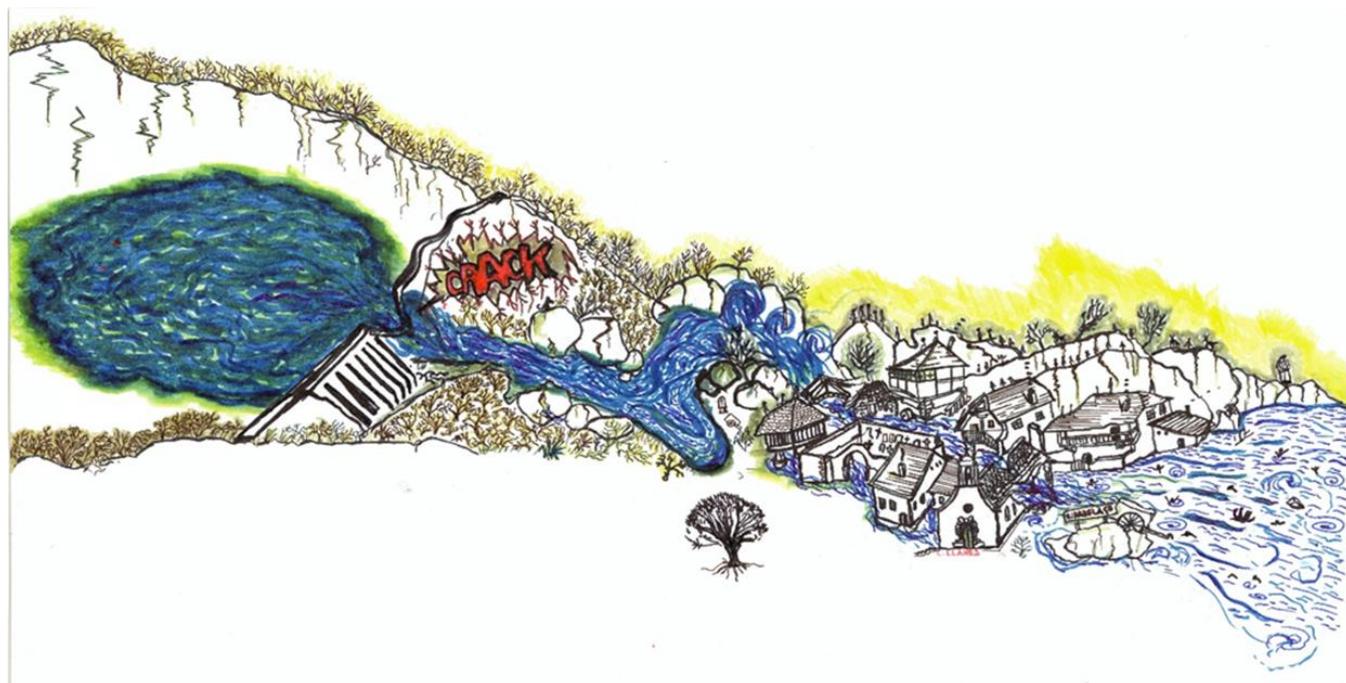


Figura 2. Ilustración de la rotura de la presa de Vega de Tera. La tromba salva un desnivel de 490m precipitándose por el encajonado trecho de 8km del cañón del Tera hacia Ribadelago. La zona norte del pueblo queda semiderruida tras el embate asestado por una avenida de agua de más de 16.000m³/s (1). (Dibujo a rotulador punta de pincel. Autor: Carlos Llanes).

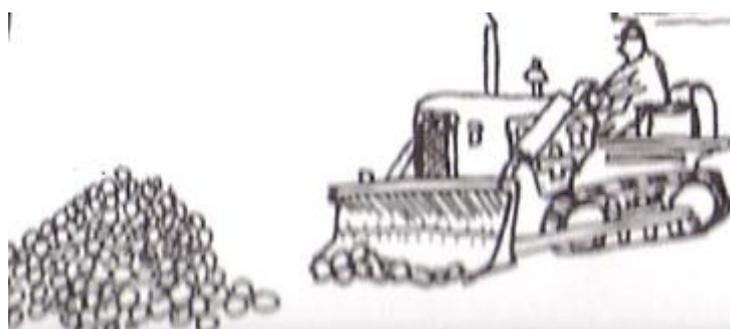


Figura 3. La de Vega de Tera es una presa de contrafuertes realizada en mampostería con pantalla plana de hormigón en masa incluida en dicha mampostería. El 25 de septiembre de 1956 se pone en marcha la central inaugurada por Francisco Franco. Desde su inauguración la presa presenta múltiples filtraciones y fugas que la empresa, consciente del problema lucha por remedar con inyecciones de cemento en 1956,1957 y 1958 (1,2). (Dibujo a rotulador punta de pincel. Autor: Carlos Llanes).



Figura 4. "Desolación", fotografía inédita que representa los restos de lo que parecen unos cabeceros metálicos, doblados supuestamente por la violenta avenida, junto a lo que quedó de un castaño frondoso al lado de la llamada "Casa de Fidel". Según la inscripción máquina en el reverso de la misma, se tomó el 10 de enero de 1959, el día siguiente de la catástrofe (Autor: Eladio Prieto Santiago, † q.e.p.d)

Tras varios días de intenso trabajo, la operación de rescate de las víctimas quedó finalmente suspendida con la frase:

"Tan sagrada es el agua como la tierra para enterrar a los muertos"