

República Dominicana
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CIBAO ORIENTAL (UTECO)
“Sembrando Oro Para Forjar el Futuro”



Facultad de Ciencias y Humanidades
Escuela de Orientación Escolar

Proyecto de Grado Para Optar por el Título de Licenciatura en Ciencias de la Educación,
Mención Orientación Escolar

TÍTULO:

Los Trastornos Emocionales de Estrés Post Traumático en el Nivel Secundario, Distrito Educativo
16-02

SUSTENTANTES:

Soribel Vasquez Cruz
Katherine de la Cruz Cruz
Rosa María De León Cruz
Juana María Cruz Vásquez
Walkiris María María Antigua
Altagracia Ivelisse Fabián Acosta
Amalia Altagracia Polanco Espinal
Carmen Leonela Rodríguez Genao
Trinidad del Carmen Eustaquio Nuñez

ASESORA:

Judys Magdalena Peralta M. A.

Cotuí, Provincia Sánchez Ramírez.
Año Académico 2025-2026

TÍTULO:

**LOS TRASTORNOS EMOCIONALES DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO EN EL NIVEL
SECUNDARIO, DISTRITO EDUCATIVO 16-02**

Índice

Hoja de Evaluación	i
Declaración de Autoría	ii
Agradecimientos	iii
Dedicatorias	iv
RESUMEN.....	v
CAPÍTULO 1:DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO.....	1
1.1 Descripción del contexto del proyecto	1
1.1.1.Municipio de Fantino	1
1.1.2.Distrito Educativo 16-02.	2
1.1.3.Politécnico Padre Fantino.....	4
1.2.Diagnóstico del Estado Actual.	5
1.2.1 Objetivos del Diagnóstico	5
1.2.1.1.Objetivo general	5
1.2.2. Metodología.	6
1.2.2.1. Enfoque metodológico.	6
1.2.2.2. Diseño y tipo de estudios.....	6
1.2.2.3. Informantes claves o Población	6
1.2.2.4. Métodos y Técnicas de recolección de datos.	7
1.2.2.5. Instrumentos de Validez.....	7
1.2.2.6. Procedimientos	7
1.2.2.7. Técnicas de Análisis de Datos	8
1.2.4.Análisis de los Resultados.....	10
1.2.5.Descripción del Problema Específico a solucionar con el Proyecto	12
1.2.6.Análisis del Problema.....	15
1.2.7.Análisis de los objetivos.....	16
1.2.8. Justificación del Proyecto.....	17
1.2.8.Análisis de Involucrados	20
CAPÍTULO II:REVISIÓN DE LITERATURA Y MARCO REFERENCIAL.....	22
2.1. Antecedentes	22
2.1.1. Antecedentes internacionales	22
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	28
2.1.3. Antecedentes locales	30
2.2. Marco Teórico	30
2.2.1. Estrés postraumático	30
2.2.1.1. Estrés postraumático más prevalentes en estudiantes de Secundaria	32
2.2.1.2. Estrés postraumático más prevalentes en estudiantes del Nivel Secundario del Sistema Educativo Dominicano	35
2.2.2. Nivel de conocimiento docentes sobre los trastornos de estrés postraumático en adolescentes.	38
2.2.2.1. Nivel de conocimiento que poseen los docentes y orientadores del Sistema Educativo Dominicano sobre los trastornos de estrés postraumático.....	40
2.2.3. Factores de riesgo psicosociales que influyen en el desarrollo de estrés postraumático en estudiantes de Secundaria.....	41
2.2.3.1. Factores de riesgo psicosociales que influyen en el desarrollo de estrés postraumático en estudiantes de Secundaria del Sistema Educativo Dominicano	44
2.2.4. Programas de apoyo psicológico para el manejo de trastornos emocionales por estrés postraumático en adolescentes	47
2.2.4.1. Programas de apoyo psicológico que se promueven desde el Ministerio de Educación de la República Dominicana para el manejo de trastornos emocionales por estrés postraumático en estudiantes del Nivel Secundario.....	50
2.3. Marco conceptual	54

CAPÍTULO III:PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA SELECCIONADO	56
3.1. Descripción de la Propuesta	56
3.2. Alcances y límite:	57
3.3. Objetivos:	58
3.3.1. Objetivo General:	58
3.3.2. Objetivos Específicos	58
3.4. Plan de Acción.....	59
3.5 Cronograma de Implementación	60
3.6. Presupuesto	61
3.7. Análisis de factibilidad.....	61
3.7.1. Factibilidad Técnica	61
3.7.2. Factibilidad Ambiental y Social	62
3.7.3 Factibilidad Financiera	62
3.8 Sostenibilidad.....	62
3.9. Monitoreo y seguimiento	63
CAPÍTULO IV:PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	64
4.1. La propuesta	64
CAPÍTULO V:CONSIDERACIONES FINALES	73
5.1. Conclusiones	73
5.2. Recomendaciones.....	75
Referencias.....	78
ANEXOS	100

Hoja de Evaluación

Título: Los Trastornos Emocionales de Estrés Post Traumático en el Nivel Secundario, Distrito Educativo 16-02

Por: Soribel Vasquez Cruz, Katherine de la Cruz Cruz, Rosa María De León Cruz, Juana María Cruz Vásquez, Walkiris María María Antigua, Altagracia Ivelisse Fabián Acosta, Amalia Altagracia Polanco Espinal, Carmen Leonela Rodríguez Genao y Trinidad del Carmen Eustaquio Nuñez

Proyecto de Grado sometido a la Universidad Tecnológica del Cibao Oriental (UTECO).
Como requisito parcial para obtener el título de Licenciatura en Educación, Mención Orientación Escolar

Judys Mag. Peralta Hernández M. A.
Profesora asesora

Miembro de Comité Evaluador

Miembro de Comité Evaluador

Miembro de Comité Evaluador

Agustina De La Cruz
Director de la Escuela de Orientación

Licda. Carmen Lidia Fabián Hernández
Decana de la Facultad de Ciencias y Humanidades

Calificación _____

Cotuí, Prov. Sánchez Ramírez, República Dominicana
Año académico 2025-2026

Declaración de Autoría

Los conceptos emitidos en el presente proyecto de grado son responsabilidad de los sustentantes de este. Las citas, consultas bibliográficas se han realizado respetando el derecho de autor; por tanto, se libera a la Universidad Tecnológica del Cibao Oriental (UTECO) de su responsabilidad, sin embargo, para la reproducción total o parcial se requiere de su autorización.

Sustentando por:

Soribel Vasquez Cruz

Katherine de la Cruz Cruz

Rosa María De León Cruz

Juana María Cruz Vásquez

Walkiris María María Antigua

Altagracia Ivelisse Fabián Acosta

Amalia Altagracia Polanco Espinal

Carmen Leonela Rodríguez Genao

Trinidad del Carmen Eustaquio Nuñez

Agradecimientos

A DIOS, por darnos fuerzas continuamente para vencer los obstáculos que se nos presentaron a lo largo de este proceso y poder cumplir nuestra meta.

A la Universidad Tecnológica del Cibao Oriental (UTECO), por estar siempre al servicio de la Educación Superior en la región.

A la Coordinadora de la Escuela de Orientación, Licda. Agustina De La Cruz, por la motivación que nos daba para mantenernos activos en la culminación de nuestra meta.

A los profesores, por enseñarnos sus conocimientos, los cuales nos servirán de soporte en el ejercicio de la profesión.

A nuestra asesora Judys Magdalena Peralta M. A., por su participación como guía en la realización de esta investigación.

A nuestros compañeros de proyecto de grado, por la labor realizada, para hoy llegar a cumplir esta meta.

Las sustentantes

Dedicatorias

A **Dios**, por otorgarme la fortaleza, la vitalidad y la tenacidad necesarias para conquistar este objetivo, por caminar junto a mí en cada momento de forma silenciosa, pero siempre firme.

A mi familia, en especial a mis padres, **Jacinta Cruz Heredia y Saturnino Vásquez Martes**, quienes con su cariño, entrega y motivación cultivaron en mí el anhelo de crecer y superarme. Por mostrarme que la dedicación siempre da frutos, y por permanecer a mi lado aun en los momentos más complicados.

A quienes me brindaron su respaldo de manera desinteresada, a los compañeros que se transformaron en hermanos, a aquellos que me impulsaron cuando más falta me hacía, por esas sonrisas que aligeraron mi carga, ustedes también forman parte de esta conquista.

A todas las veces en que pensé desistir y persistí. A mis noches en vela, a mis lágrimas, al agotamiento, pero igualmente a la gratificación de cada etapa vencida. Hoy contemplo el camino recorrido con satisfacción. Por tal razón, dedico este logro a mí persona, por el coraje de continuar, por no renunciar a mis ideales, por madurar a pesar de las incertidumbres y por comprobar mi capacidad. Esta victoria me pertenece y es invaluable.

Soribel Vasquez Cruz

Dedicatorias

Primeramente, gracias a **Dios** por darme cada enseñanza, sabiduría y entendimiento. Gracias por darme la oportunidad, la claridad mental y la perseverancia para caminar por este sendero académico. Que cada logro en la universidad sea un testimonio de Tu providencia en mi vida.

Dedico este logro con todo mi corazón a mi madre querida, **Magdelin De La Cruz**, por ser esa madre perfecta para mí y por qué nunca me ha dejado sola en los momentos más difíciles en mi vida, por siempre darme su mano amiga, por siempre estar conmigo gracias por ser mi roca inquebrantable. Esta meta universitaria es tanto tuya como mía, gracias por cada sacrificio gracias por tu fe constante y por ser mi inspiración diaria para seguir adelante.

Para mi amado hijo, mi razón de ser y mi mayor motivación. Ver tu rostro cada día me impulsó a terminar este camino. Este título es un ejemplo de que, con esfuerzo y fe, podemos alcanzar lo que nos propongamos. Te amo.

A mi esposo **Samuel De La Cruz Báez**, mi compañero de vida y mi mayor apoyo. Gracias por tu paciencia infinita, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, y por hacer posible que este sueño universitario se convirtiera en realidad. Este logro es nuestro.

A mi hermana querida, **Karina De La Cruz Cruz**, mi cómplice y mi mejor amiga. Gracias por ser mi ancla, por escucharme en las noches de estudio y por celebrar cada pequeño paso como si fuera el gran final. Lo logramos juntas.

A mis tíos **Daniel Cruz y Roberto Nuñez**, por ser pilares de apoyo en este gran logro y brindarme su aliento constate gracias a todos.

Katherine de la Cruz Cruz

Dedicatorias

Ante todo, gracias a **Dios**, por brindarme siempre la tranquilidad, la salud, la habilidad para aprender y, sobre todo, por iluminar mi sendero para que todo resultara conforme a su designio.

A **mi familia**, por su tolerancia, amor y paciencia en los instantes en que más los necesité. Gracias por permanecer siempre a mi lado, proporcionándome la fortaleza para seguir adelante.

A mis hijos, **Breidy Joniel, Pedro Osdariel, Elián Manuel, Wuidelvi Manuel y Ashley María**, quienes son mi mayor motivación y manantial de inspiración. Cada paso que doy es por y para ustedes. Gracias por mostrarme el auténtico valor del esfuerzo y la constancia.

A mi madre, **Juana Edilia**, por su ejemplo de firmeza, tenacidad y por ser mi guía en cada etapa de la vida.

A mi hermana menor, **Ysaira Ysabel**, a quien aprecio como a una hija mayor por estar presente en cada vez que la necesité.

A mi amiga y tocaya **Rosa María Mencía**, que siempre estuvo disponible cuando la busqué.

A **Pedro Henríquez**, quien en su momento también se sacrificó y se esforzó enormemente para que yo siempre cumpliera con mi compromiso académico.

A los choferes, **Luis Peña Reyes y Enrique Ventura**, quienes con tanta paciencia, amabilidad y comprensión me ofrecieron su apoyo cuando más lo necesité, pues verdaderamente supieron entenderme. Su disponibilidad y respeto hicieron más llevadero este proceso.

Y a todas las personas que, de una u otra forma, me ofrecieron su mano, su palabra o su tiempo. Gracias de corazón.

Rosa María De León Cruz

Dedicatorias

Durante este recorrido he transitado múltiples fases, colmadas de sacrificios, noches en vela, lágrimas y caídas, pero igualmente repletas de júbilo y vivencias emotivas. Dedico este logro con inmenso cariño a quienes han sido mi pilar y mi luz durante todo este proceso.

A Dios: Manantial de conocimiento y mi refugio, a quien supliqué de rodillas la entereza para proseguir, y me la otorgó; hoy finalizo gracias a Él.

A mi hija Stacy: Mi mayor estímulo, el anhelo de crecer y evolucionar cada día nace por ti. Eres mi impulso, mi faro permanente y mi motivo de batalla; cada línea de estas palabras está impregnada del amor que siento por ti.

A mi madre María Luisa: Sin tu presencia esta victoria hubiera sido imposible. Estuviste a mi lado respaldándome, velando con esmero por mis hijos, anhelando un porvenir mejor para mí; hoy te muestro los frutos de tu entrega.

A mi esposo José Enrique Acosta: Más que mi compañero, mi respaldo, mi ayuda inquebrantable, mi confidente y fuente de aliento. Aunque llegaste a mi vida cuando ya había comenzado mi travesía académica, has sido pieza fundamental en ella. Te honro por estar siempre presente, por tu comprensión y por sostener nuestro hogar cuando el tiempo me faltaba.

A mi hijo Gael: Por llegar a mi existencia y completar la energía y el ímpetu que necesitaba para alcanzar la meta.

A mis hermanos Juan Luis y Jorge Luis: Por su respaldo emocional y su confianza en mis habilidades.

A mis amigas: Yukersy Espinal, por obsequiarme felicidad y estar siempre disponible. **Saony López,** por confiar en mí y por cada ocasión en que me expresaste "tú puedes".

"Luché, caí, me levanté y hoy celebro la victoria de mi esfuerzo"

Juana María Cruz Vásquez

Dedicatorias

A **Dios**, quien me sostiene de su mano derecha y me dice: "no temas, yo te ayudo"; quien manifestó su fidelidad y misericordia en cada etapa de este camino, otorgándome fortaleza de voluntad para perseverar incluso en aquellos momentos de desánimo, inquietud, impotencia y fragilidad, proveyéndome y capacitándome cada vez más para ascender al siguiente peldaño.

A **Olga Margarita Haché** y su esposo **Ángel Manuel Díaz**, quienes fueron mis superiores por casi cinco años y mis hermanos en Cristo. Gracias a su impulso, motivación y respaldo incondicional hoy estoy alcanzando esta meta. Mi corazón rebosa de gratitud por todas las consideraciones que siempre me han brindado.

A mi familia, quienes han debido ser pacientes y tolerar mis diversos cambios de humor. Ustedes son mi mayor inspiración.

A mi esposo: **Manuel de Jesús Polonio**, ignoro qué hubiera sido de mí sin tu respaldo, sin tu paciencia, sin tu entrega. Tú has vivido conmigo mis batallas académicas y siempre surgieron de ti palabras positivas y alentadoras cuando quería rendirme. Quien teniendo mil compromisos también asumiste los míos en numerosas ocasiones, quien dejó a un lado sus necesidades para cubrir las mías. La vida es más hermosa a tu lado. Te amo.

A mis hijos: **Maylin** y **Ashily**, **Wilmaniel** y **Gadiel**, a quienes amo con todo mi corazón. Este triunfo va por ustedes porque sé que seguirán mis pasos. Agradezco especialmente a mis hijas mayores **Maylin** y **Ashily**. Gracias por asumir una responsabilidad que no les correspondía, ser hermanas mayores, sacrificando parte de su niñez para estar pendientes de sus hermanos más pequeños. Sepan que en esta vida nada queda sin recompensa.

A **Altagracia Peralta** y **Daniela Liriano**: Quienes demostraron empatía y solidaridad al abrirme las puertas de sus hogares cuando mis trayectos se hicieron más extensos. Ellas con mucho cariño me brindaron hospedaje y me hicieron sentir como parte de su familia. Pido a Dios de sus más ricas bendiciones para ustedes.

Walkiris María María Antigua

Dedicatorias

Dedico este logro con inmensa gratitud al **Todopoderoso**, quien ha iluminado mi sendero y ha sido mi sostén inquebrantable en cada etapa de esta travesía académica. Su presencia divina me ha brindado la sabiduría y la fortaleza necesarias para superar cada obstáculo y alcanzar esta meta tan anhelada.

De manera especial, consagro este logro a mis tres amados hijos: **Anyeliza, Anyelo y Frankelis**, quienes han sido mis compañeros fieles tanto en las alegrías como en las adversidades. Su cariño incondicional, paciencia y comprensión han sido el motor que impulsó mi determinación para avanzar sin desfallecer. Ustedes son mi mayor tesoro y los amo con la totalidad de mi ser.

A mi querida madre, **María Altagracia**, le dedico este triunfo por su amor infinito y respaldo permanente, que han sido pilares fundamentales en mi formación.

A mis hermanos, **José Antonio Fabián y Agustín Fabián**, y a mi prima **Claudia**, les expreso mi profundo reconocimiento por constituirse en fuente de inspiración constante y apoyo incondicional en cada momento de mi existencia.

Gracias a cada uno de ustedes por ser mi fortaleza, mi refugio y la luz que ilumina mi camino en este recorrido tan significativo y trascendental de mi vida. Sin su presencia y aliento, este sueño no habría sido posible.

Altagracia Ivelisse Fabián Acosta

Dedicatorias

En primer lugar, a **Dios Todopoderoso**, quien me otorgó la vida, el entendimiento y la constancia para alcanzar esta meta. A Él elevo mi más sincero agradecimiento, pues en los momentos de fatiga, incertidumbre o desaliento, siempre hallé en Su amor la fortaleza necesaria para seguir adelante.

Dedico esta tesis con toda mi alma y corazón a mi querido abuelo **Luis Jorge Polanco**, a quien le hice una promesa cuando apenas tenía 10 años: Que algún día culminaría mis estudios, sin importar cuánto tiempo transcurriera. Hoy, después de tantos años, esa promesa se hace realidad. Este logro es para ti, abuelo, porque fuiste mi primer ejemplo de dedicación, fe y honor. Aunque ya no estés físicamente presente, siento tu compañía en cada paso que doy, en cada meta que alcanzo, y en cada lágrima de emoción que brota al recordar cuánto te amé y te sigo amando.

A mi esposo **Pedro José De Jesús**, compañero de vida, gracias por ser mi luz, mi apoyo inquebrantable y mi refugio en los momentos difíciles. Gracias por tu comprensión cuando el tiempo era escaso, por tus palabras de aliento, por tu paciencia y por confiar en mí incluso cuando yo misma flaqueaba.

A mis hijos, mis tesoros más preciados: gracias por su amor, por sus sonrisas que me devolvían la energía, por comprender mis ausencias y por acompañarme con ternura en cada etapa de este proceso. Ellos son la razón más pura y hermosa que tengo para continuar superándome.

A mi hermana **Rafaela Rodríguez**, mi cómplice y amiga de toda la vida. Gracias por tu apoyo incondicional, por tus consejos sinceros y por extenderme la mano siempre que lo necesité. Tu confianza en mí fue un impulso constante para no desistir.

También dedico este logro a todos los que formaron parte de este camino: a mis profesores, por su orientación y enseñanzas; a mis compañeros, por compartir conmigo horas de esfuerzo y aprendizaje; y a cada amigo y familiar que, con una palabra, un gesto o una oración, me acompañó en este proceso.

Amalia Altagracia Polanco Espinal

Dedicatorias

Ante todo, elevo mi reconocimiento infinito a **Dios**, manantial inagotable de sabiduría, entereza y sentido. A Él dedico este logro, pues me ha iluminado el camino en los instantes más difíciles, me ha concedido la serenidad para perseverar y la certeza para confiar en mis anhelos.

A mi amado esposo, **Juan Pablo Almonte**, por transitar junto a mí con cariño, entendimiento y tolerancia. Este triunfo te lo dedico por ser mi sostén inquebrantable, por alentarme cuando la incertidumbre me visitaba y por compartir la alegría de cada conquista.

A mis queridos padres, **Javier Rodríguez y Luz del Carmen Genao**, quienes con su testimonio me mostraron el significado del trabajo arduo, la rectitud y la tenacidad. Les dedico este éxito por su amor indestructible, por su sabiduría y por acompañarme fielmente en cada momento de mi existencia.

A mis adorados hijos, **Bryan Omar Almonte y Brailly Almonte**, quienes representan la razón suprema de mi esfuerzo cotidiano. Cada renuncia y cada victoria están consagradas a ustedes, fuente inagotable de mi inspiración, mi ternura y mi esperanza.

A mis hermanos, quienes con su afecto y respaldo permanente me han demostrado que la familia es el resguardo más firme y el combustible que moviliza el corazón. Especialmente a **Rafael Rodríguez, Juan Rodríguez y Carolina Rodríguez**, por mantenerse cercanos, ofreciéndome expresiones de aliento y vigor cuando más lo he necesitado.

A mi suegra, **Altagracia Padilla**, por su nobleza, desprendimiento y cariño genuino. Le dedico este triunfo por su apoyo incansable, su orientación llena de experiencia y su confianza plena en mí.

A mis amigos, por su compañía leal, comprensión sincera y estímulo a lo largo de este recorrido. Les dedico este éxito por estar presentes en los momentos de agotamiento, por sus palabras reconfortantes y por celebrar cada objetivo cumplido.

Con amor, gratitud y bendiciones para cada uno de ustedes.

Carmen Leonela Rodríguez Genao

Dedicatorias

A **Dios** toda la gloria, el honor y la gracia, porque mediante su palabra sembrada en mi vida hoy he podido alcanzar esta meta. Te amo, Dios.

A mis hermanos **José Alberto Eustaquio N** y **Emmanuel Eustaquio N**, por unirse y proponerme retomar mis estudios. No imaginan la felicidad y la emoción que eso significó para mí. Gracias, **Alberto**, siempre estuviste presente cuando te necesité, con esa frase que nunca olvidaré: "Mi hermana, estamos aquí para lo que sea, usted sabe que yo tengo una máquina de hacer dinero suyo". Gracias, **Emmanuel**, por alentarme constantemente diciéndome "esto pasará, el tiempo avanza de todas formas" y por brindarme tu apoyo siempre que pudiste. Los amo.

A mi madre hermosa, **Mercedes del Carmen Núñez A**, sin ti no lo habría logrado. Gracias por ser mi pilar, mi mayor fortaleza, por apoyarme en absolutamente todo, por cuidar de mis hijos, por esperarme despierta hasta tarde cuando regresaba de la universidad. No existen palabras suficientes para expresar mi gratitud. Te amo.

A mi padre, **Luciano Eustaquio**, por ser un sostén para mí y mis hijos, por estar presente siempre que te necesité y ayudarme en todo lo que estuvo a tu alcance. Sé que tus oraciones por mí ante Dios nunca faltaron.

A mis hijos, **Denyz Pérez E** y **Félix Jesús Ferreira E**, gracias por ser niños tan amorosos y comprensivos conmigo. Gracias por ser la fuente de energía e inspiración que me impulsa a seguir adelante. Los amo con todo mi ser, pedacitos de mi vida.

A mis compañeros de trabajo por cubrir mis ausencias: **Carmen, Melvin, Mariela, Yany, Yajaira** y a mi supervisora **Ethevelin** por facilitarme siempre con mi horario. Gracias, ustedes son parte fundamental de este logro.

A mis amigos: **Norelys**, gracias por ser la hermana que Dios me regaló, por estar siempre presente en todo momento, por cuidar de mis hijos cuando te necesité. A **Cesarina, Yeimy, Jefferson, Rogelio, Ivettis** y a **Chichio**, el chofer de la guagua, gracias por estar siempre ahí para mí.

Trinidad del Carmen Eustaquio Nuñez



TÍTULO:

Los Trastornos Emocionales de Estrés Post Traumático en el Nivel Secundario, Distrito Educativo 16-02

RESUMEN

Esta investigación estuvo enfocada en los trastornos emocionales de estrés postraumático en el Nivel Secundario, Distrito Educativo 16-02. Tuvo como objetivo general: Desarrollar un programa integral de fortalecimiento de competencias en trauma dirigido al personal docente y de orientación del centro educativo Politécnico Padre Fantino, para mejorar la detección, intervención y seguimiento de estudiantes con trastornos emocionales de estrés postraumático. El diseño fue fenomenológico y un estudio cualitativo. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista mediante un cuestionario, el cual permitió recopilar los datos necesarios para luego ser expuestos a modo de hallazgos.

Dentro de los resultados obtenidos, se verificó que el centro educativo Politécnico Padre Fantino cuenta con una estructura organizacional completa, misión, visión y valores institucionales. Se constató que la violencia comunitaria y la delincuencia constituyen el tipo de evento traumático más frecuentemente observado entre los estudiantes, siendo los problemas de concentración y bajo rendimiento académico las manifestaciones más comunes del estrés postraumático, seguidos por comportamientos de aislamiento social y síntomas depresivos.

Se verificó que la mayoría del personal docente posee únicamente conocimiento básico o limitado sobre los criterios diagnósticos del TEPT, percibiéndose como moderadamente o poco preparados para reconocer manifestaciones de trauma en sus estudiantes. Se identificó que una proporción significativa del personal no ha recibido formación especializada en el manejo de estudiantes con trauma psicológico. En cuanto a los factores de riesgo psicosociales, la pobreza extrema y la falta de recursos básicos emergen como los más determinantes, mientras que, en el entorno familiar, la violencia intrafamiliar se identifica como el factor de mayor riesgo.

Respecto al entorno escolar, el acoso escolar (bullying) se presenta como el elemento más contributivo al desarrollo de estrés postraumático. Se identificó también que el departamento de orientación carece de programas integrales de apoyo psicológico o cuenta únicamente con iniciativas limitadas e irregulares. El centro educativo no posee psicólogos clínicos especializados en trauma, dependiendo principalmente de orientadores escolares con capacitación básica, lo que genera que la efectividad de los recursos actuales se perciba como limitada, requiriendo mejoras significativas o reestructuración completa de los sistemas de apoyo psicológico disponibles.

Tomando en cuenta los resultados arrojados de los objetivos del diagnóstico, el equipo investigador propuso la implementación del "Programa Integral de Intervención Especializada para la Prevención, Detección y Atención de Trastornos Emocionales de Estrés Postraumático en el contexto Educativo del Politécnico Padre Fantino". Este programa tiene como objetivo capacitar al personal docente y de orientación en técnicas de identificación temprana y estrategias de manejo inicial de TEPT, establecer protocolos estandarizados de detección, derivación y seguimiento, e implementar estrategias de intervención psicopedagógicas basadas en evidencia científica.

Con la implementación de este programa, el centro educativo Politécnico Padre Fantino contará con un sistema estructurado de respuesta ante problemáticas de salud mental estudiantil. El personal docente desarrollará capacidades especializadas para reconocer manifestaciones sutiles de trauma, reduciendo significativamente los tiempos entre la aparición de síntomas y la activación de mecanismos de apoyo. Las intervenciones cognitivo-conductuales focalizadas en trauma, complementadas con estrategias grupales, familiares y de regulación emocional, permitirán que los estudiantes procesen experiencias traumáticas de manera segura y desarrollen recursos de afrontamiento resiliente.

Palabras claves: Trastorno de estrés postraumático, TEPT, adolescentes, educación secundaria, trauma, intervención psicopedagógica, detección temprana, salud mental escolar, capacitación docente, orientación educativa.

CAPÍTULO 1: DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO

1.1 Descripción del contexto del proyecto

1.1.1. Municipio de Fantino

El municipio de Fantino es el tercero en el rango territorial de la provincia Sánchez Ramírez, y el segundo en población. Los agricultores fueron atraídos a estas tierras debido a la existencia de terrenos comuneros, donde los grupos se asentaron para el corte de madera y el cultivo de cacao, café, frutos de consumo alimenticio y arroz.

El desarrollo de la zona urbana en Fantino viene dado por el surgimiento de las casas comerciales, como respuesta a las actividades agrícolas desarrolladas en la zona, sirviendo de intermediarias frente al incesante comercio de La Vega y San Francisco de Macorís. La comunidad de La Piña, ubicada entre La Vega y Cotuí, estuvo favorecida por su ubicación geográfica, permitiendo la construcción de una ruta comercial hacia La Vega. Se registró un rápido crecimiento de las actividades comerciales y agrícolas, pero la circulación monetaria se debió principalmente a la producción agrícola del cacao.

En los años 1950-1959: En 1956, el Congreso Nacional aprueba y el Poder Ejecutivo promulga la Ley N°. 4400, Ley General sobre División Territorial, en la cual se clasifican las poblaciones de la República en las categorías de ciudades, villas y aldeas. El 3 de marzo del año 1952, el presidente Rafael Leónidas Trujillo invistió de ciudad a Fantino, dándole la categoría de Distrito Municipal.

La categoría de Distrito Municipal fue dada por la ley No. 3208, Gaceta Oficial No. 7396, en la cual se trató de una petición que le hiciera el señor Antonio Saldaña Galán. Días después por orden de Trujillo, se crearon las Oficinas Públicas de mayor importancia que se enumeran así: El Ayuntamiento Municipal, en el cual se designó como Síndico el señor Manuel Bergé y el Juzgado de Paz, siendo su primer juez Federico Mateo. A partir del 16 de agosto de 1962, bajo la ley No. Ley 5707 del 15-12-1961, el Distrito Municipal es elevado a categoría de Municipio.

1.1.2. Distrito Educativo 16-02.

Según una publicación encontrada en portal Robótica Educativa, (2009), la Historia educativa del municipio de Fantino comenzó a escribirse a partir de la segunda década del siglo XIX, aunque no podemos dejar de mencionar que en algunas comunidades como Angelina y Los Corozos se había iniciado la educación de manera informal. Más tarde a partir del año 1920 al pequeño poblado de la Piña Vieja, llegó una Joven cotuisana llamada Heroína Díaz (Doña Heró), considerada como la primera educadora en Fantino, se dice de ésta prestaba el servicio a los jóvenes de forma gratuita y usaba como centro educativo su hogar.

Con el tiempo, y debido al crecimiento de la matrícula estudiantil que atendía Doña Heró, fue necesario construir una escuela techada de canas y cubierta de varas de bambúes ubicada en los terrenos donde funcionaba la capilla y acomodar allí a la abnegada maestra a tiempo completo, teniendo como honorarios algunos productos agrícolas y colaboraciones de los padres, para la subsistencia, iniciándose de esta manera la educación formal, ampliándose con la construcción de las escuelas Julia Molina hoy Emiliano Espailat, San Miguel, Piña Vieja y Hato Mayor.

Ya para el año 1950, la población había crecido y se fueron construyendo más escuelas. En el 1955 se crea la Inspección de Educación, siendo su primer inspector el señor Rafael Concepción, oriundo de la ciudad de La Vega. El Distrito Educativo, hasta el año 1995 perteneció a la Dirección Regional de Educación No. 06 de La Vega, conformada por las Provincias La Vega, Espailat, Monseñor Nouel y Sánchez Ramírez.

Con la Ordenanza No. 14'95 de fecha 12 de diciembre del año 1995 fue creada la Regional de Educación No. 16, con su sede en Cotuí, integrada por las provincias Monseñor Nouel y Sánchez Ramírez y compuesta por cinco distritos correspondiéndole a Fantino el 16-02. El Distrito 16-02 en sí surgió, con sus primeras instalaciones ubicadas en la calle José Juan, Esquina. Hermanas Dominicas, Fantino. Actualmente la dirección distrital está ubicada en la calle Ramón Guerrero, edificio de Oficinas Gubernamentales, próximo a la Iglesia Sagrado Corazones de Jesús y María, Sector El Malecón, Fantino. Sus límites son al Este la Escuela Emiliano Espailat; al Oeste la Iglesia Sagrados Corazones de Jesús y María; al Sur Parque Duarte y al Norte, urbanización Don Elías.

Este Distrito Educativo posee 50 centros educativos bajo su responsabilidad, subdivididos en 34 de Educación Inicial y Primaria, 2 Politécnicos, 2 liceos de Educación Secundaria, 4 centros de Educación Adultos Básica Nocturnos y Semipresencial y 2 Colegios Privados, uno de los cuales imparte los tres Niveles. La estructura organización distrital está regida por un director, subdirector y cuatro unidades básicas: administrativa, curricular, supervisión y evaluación y planificación. En estas cuatro unidades están ubicados los 35 técnicos distritales, y 36 correspondientes al personal administrativo.

Misión.

Ofrecer asistencia a los centros educativos, a través de proceso de supervisión y acompañamiento en aspecto pedagógico y administrativos y a fin de propiciar una educación adecuada a los estudiantes con la finalidad de mejorar la calidad de vida de estos, para la construcción de una sociedad más justa, consciente, solidario y amante a la paz y la naturaleza.

Visión.

Propiciaremos una educación de calidad, para todos los centros educativo que conforman nuestra jurisdicción, asumiendo la comunidad educativa como eje fundamental de nuestro accionar y basándonos en el desarrollo de la competencia que en respuesta a las necesidades e intereses que requieren la nueva sociedad del conocimiento.

Valores:

Amor al trabajo

Equidad.

Eficiencia

Honestidad

Responsabilidad

1.1.3. Politécnico Padre Fantino

El Politécnico Padre Fantino está ubicado en la calle las Mercedes número 2 en la parte Suroeste del municipio de Fantino, Provincia Sánchez Ramírez, con la siguiente colindancia: al Este: Residencial Los Multis, al Oeste Proyecto Residencial Fidel Florencio, al Norte: Club de Leones y Play Máximo Rodríguez y al Sur: Calle Fidel Florentino. El mismo cuenta con una planta física en muy buenas condiciones con 36 secciones, distribuida en seis pabellones, tres de un nivel y tres de dos niveles.

Además, posee un edificio que alberga las oficinas administrativas y el salón de profesores (este último actualmente está funcionando como un salón de clase), otro edificio donde funciona el departamento de orientación y psicología. También hay un edificio en el cual funciona la biblioteca y el laboratorio de ciencias. Un salón multiuso también usado como salón de clase, 16 baños, una bomba sumergible y 16 tinaco para el suministro continuo del agua en los baños, dos comedores con sus respectivas cocinas (de los cuales uno funciona como salón de clase), dos canchas mixtas con su torre de iluminación, una de ellas posee graderías una plaza cívica.

Este centro funciona como una Jornada Escolar Extendida, se suministra el desayuno, almuerzo y merienda escolar a través de suplidores, además se le suministra agua potable a cada sección (neverita, hielo y agua), el centro recibe fondo de descentralización cada tres meses y mensual a través de una subvención para la modalidad técnico profesional y arte. En la actualidad el centro ofrece servicios en todas las modalidades que contempla el currículo dominicano para el Nivel Secundario como se expresa en el siguiente cuadro:

Para las prácticas docentes y los servicios que se ofrecen, el centro posee laboratorio de Ciencias, Informática y Contabilidad, un campo experimental para la Producción Agrícola, un dispensario médico, una fotocopidora, una planta eléctrica e inversores, servicio de Internet y Wifi.

Misión

Somos una institución de formación, capacitación y servicio, comprometida a implementar una práctica educativa de calidad en su proceso; sustentada en la Ley General de Educación 66-97 y el Currículo Dominicano, para formar sujetos competentes, críticos, autocríticos, responsable, amante de la paz y la libertad, consciente de sus derechos y deberes; capaces de integrarse a una vida sana y productiva.

Visión

Ser referentes educativos de calidad en el ámbito local, regional, nacional e internacional comprometidos con el desarrollo, los avances científicos y tecnológicos acorde a los nuevos tiempos, hasta convertirnos en un sitio de aprendizaje referencial.

Valores

Equidad

Solidaridad

Puntualidad

Responsabilidad

Trabajo en equipo

Recursos humanos

1.2. Diagnóstico del Estado Actual.

1.2.1 Objetivos del Diagnóstico

1.2.1.1. Objetivo general:

Diseñar una propuesta para trabajar los trastornos emocionales de estrés post traumático en el Nivel Secundario, Distrito Educativo 16-02

2.2.1.2. Objetivos específicos

1. Identificar los tipos de estrés postraumático que presentan los estudiantes del centro educativo Politécnico Padre Fantino del Distrito Educativo 16-02.
2. Determinar el nivel de conocimiento que poseen los docentes y orientadores sobre los trastornos de estrés postraumático en adolescentes.
3. Analizar los factores de riesgo psicosociales que influyen en el desarrollo de estrés postraumático en estudiantes de secundaria.
4. Evaluar los programas de apoyo psicológico que actualmente se implementan desde el Departamento de Orientación y Psicología para el manejo de trastornos emocionales en los centros educativos del distrito.

1.2.2. Metodología.

1.2.2.1. Enfoque metodológico.

La investigación se realizó bajo un enfoque cualitativo. Según Hernández Sampieri et al. (2018), el enfoque cualitativo "utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación".

El enfoque cualitativo facilitó la comprensión de factores determinantes sobre los trastornos emocionales de estrés post traumático en el Nivel Secundario, Distrito Educativo 16-02. A través de entrevistas y aplicación de un cuestionario, se obtendrá informaciones y contextualizadas sobre la realidad que experimentan los estudiantes del centro educativo objeto de estudio.

1.2.2.2. Diseño y tipo de estudios.

Este proyecto tuvo un diseño fenomenológico. El diseño fenomenológico es un enfoque de investigación cualitativa que se centra en estudiar las experiencias vividas de los individuos en relación con un fenómeno específico (Hernández et. al. 2018).

En relación al tipo de estudio, este proyecto fue observacional y descriptivo. Según Hernández Sampieri et al. (2018), en este estudio el investigador no interviene ni manipula las variables, sino que se limita a observar y medir los fenómenos tal como ocurren naturalmente. En cuanto al estudio descriptivo, este busca especificar las propiedades, características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernández Sampieri et al. (2018).

1.2.2.3. Informantes claves o Población

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Hernández, 2019).

En ese sentido, los informantes claves de este proyecto fueron: Los Técnicos distritales de la Unidad de Orientación y Psicología, las Orientadoras y docentes del centro educativo Politécnico Padre Fantino, del Distrito Educativo 16-02.

1.2.2.4. Métodos y Técnicas de recolección de datos.

Según Hernández (2019), el método estudia los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual y luego se integran dichas partes para estudiarlas de manera holística e integral. Para el abordaje de este proyecto se utilizaron los métodos: inductivo, analítico y sintético.

Para la recolección de datos se seleccionó la entrevista como técnica de recolección de datos. Conforme a Sampieri (2018), la entrevista es una técnica social que pone en relación de comunicación directa cara a cara a un investigador/entrevistador y a un individuo entrevistado con el cual se establece una relación peculiar de conocimiento que es dialógica, espontánea, concentrada y de intensidad variable.

1.2.2.5. Instrumentos de Validez

El instrumento que se utilizó para la recolección de las informaciones del proyecto fue el cuestionario. Según Chávez (2019), la validez es la eficacia con que un instrumento mide lo que se pretende medir. En tal sentido, el instrumento que se utilizó en este estudio atendió a dar respuesta a los objetivos del diagnóstico que se plantearon en el mismo. De igual manera, para establecer la confiabilidad y validez de dicho instrumento, se procuró la revisión de la asesora, quien realizó las correcciones y recomendaciones pertinentes.

1.2.2.6. Procedimientos

Solicitud mediante carta a la Facultad de Ciencias y Humanidades, la aceptación del tema del proyecto para la asignación de un asesor o asesora.

Visita a la biblioteca para recopilar documentos para la obtención de datos e informaciones.

Reuniones con la asesora asignada por la Universidad

Visitas al Distrito y centro educativo objeto de estudio, para solicitar el permiso y para la obtención de datos para el marco contextual y diagnóstico.

Se elaboró el Anteproyecto con los 3 capítulos establecidos

Entrega de tres ejemplares a la facultad para que sean revisados por los jurados asignados.

Se realizaron las correcciones de los jurados y se procedió a trabajar con los capítulos faltantes del proyecto.

Entregamos 3 ejemplares del proyecto completo y finalizado para fines de presentación del mismo

1.2.2.7. Técnicas de Análisis de Datos

Para el análisis e interpretación de los datos se utilizó el análisis interpretativo fenomenológico. El AIF es un método de investigación que busca explorar en detalle cómo los participantes dan sentido a sus experiencias personales y sociales (Chávez, 2019). En tal sentido, este análisis abarcó la recopilación, presentación y caracterización de datos encontrados en esta investigación, con el fin de describir apropiadamente las diversas características de los involucrados y presentar un resultado basado en una propuesta para trabajar los trastornos emocionales de estrés post traumático en el Nivel Secundario, Distrito Educativo 16-02.

1.2.3. Presentación de los resultados

A partir del análisis diagnóstico realizado, se obtuvieron los siguientes resultados:

En cuanto a los tipos de estrés postraumático más prevalentes en estudiantes del centro educativo, los resultados revelan que la violencia comunitaria y la delincuencia constituyen el tipo de evento traumático más frecuentemente observado entre los estudiantes, representando el factor desencadenante predominante. En relación con los síntomas manifestados, se evidencia que los problemas de concentración y bajo rendimiento académico son las manifestaciones más comunes del estrés postraumático, seguidos por comportamientos de aislamiento social y síntomas depresivos. Asimismo, las pesadillas y trastornos del sueño aparecen como indicadores significativos, mientras que los episodios de ansiedad excesiva y comportamiento agresivo también muestran una presencia considerable en la población estudiantil evaluada.

En relación al nivel de conocimiento que poseen los docentes y orientadores sobre los trastornos de estrés postraumático, los hallazgos indican que la mayoría del personal docente posee únicamente conocimiento básico o limitado sobre los criterios diagnósticos del TEPT. En cuanto a la preparación para identificar signos de estrés postraumático, los educadores se perciben como moderadamente o poco preparados para reconocer estas manifestaciones en sus estudiantes. Por otra parte, en términos de capacitación específica, se observa que una proporción significativa del personal no ha recibido formación especializada en el manejo de estudiantes con trauma psicológico, lo que representa una brecha importante en la preparación profesional del cuerpo docente.

En lo referente a los factores de riesgo psicosociales influyentes en el desarrollo de estrés postraumático, los resultados muestran que la pobreza extrema y la falta de recursos básicos emergen como los factores socioeconómicos más determinantes. En relación con el entorno familiar, la violencia intrafamiliar se identifica como el factor de mayor riesgo, seguido por las adicciones parentales y la negligencia emocional. Respecto a los factores escolares, el acoso escolar (bullying) se presenta como el elemento más contributivo al desarrollo de estrés postraumático, mientras que la falta de apoyo emocional institucional y los ambientes escolares inseguros también constituyen factores de riesgo relevantes.

En relación con la existencia de programas estructurados por el Departamento de Orientación, se observa que dicho departamento carece de programas integrales de apoyo psicológico o cuentan únicamente con iniciativas limitadas e irregulares. Por otra parte, en términos de recursos humanos especializados, el centro educativo presenta una notable carencia de psicólogos clínicos especializados en trauma, dependiendo principalmente de orientadores escolares con capacitación básica o docentes sin formación especializada. Consecuentemente, la efectividad de los recursos actuales se percibe como limitada o poco efectiva, requiriendo mejoras significativas o reestructuración completa de los sistemas de apoyo psicológico disponibles.

1.2.4 Análisis de los Resultados

Los trastornos emocionales de estrés postraumático (TEPT) constituyen una problemática de creciente relevancia en el ámbito educativo, particularmente en el contexto de la Educación Secundaria donde los adolescentes enfrentan múltiples desafíos psicosociales que pueden desencadenar respuestas traumáticas. Los resultados obtenidos en el centro educativo Politécnico Padre Fantino revelan patrones que reflejan una realidad compleja y multifactorial que amerita un análisis profundo desde perspectivas teóricas contemporáneas.

1. Tipos de estrés postraumático más prevalentes en estudiantes

Los hallazgos evidencian que la violencia comunitaria y la delincuencia constituyen los principales desencadenantes de los trastornos emocionales de estrés postraumático en la población estudiantil. Esta realidad es congruente con los postulados de Goldmann & Galea (2024), quienes sostienen que la exposición a violencia comunitaria representa uno de los factores traumáticos más prevalentes en adolescentes de comunidades urbanas marginales. Los autores enfatizan que la percepción constante de peligro en el entorno comunitario genera un estado de hipervigilancia que compromete significativamente el funcionamiento académico y social.

La manifestación predominante de problemas de concentración y bajo rendimiento académico coincide con las investigaciones de Chen et al. (2023), quienes documentan que las alteraciones cognitivas representan las secuelas más frecuentes de los trastornos emocionales de estrés postraumático en adolescentes. Según estos autores, la disrupción de los procesos atencionales y mnésicos constituye un mecanismo neurobiológico fundamental que explica el deterioro del desempeño académico en estudiantes traumatizados.

2. Nivel de conocimiento que poseen los docentes y orientadores sobre los trastornos de estrés postraumático en adolescentes.

La limitada preparación del personal docente para identificar y manejar casos de TEPT refleja una problemática sistemática en la formación educativa. Rodríguez & Martínez (2024), argumentan que la falta de competencias especializadas en trauma representa una barrera significativa para la detección temprana y el manejo adecuado de estudiantes afectados.

Los autores subrayan que el conocimiento básico o limitado sobre criterios diagnósticos del TEPT compromete la capacidad institucional para brindar respuestas efectivas. En este mismo orden, Thompson & Williams (2023), complementan esta perspectiva al señalar que la ausencia de formación continua en salud mental constituye un factor crítico que perpetúa la desatención de problemáticas psicológicas en el ámbito escolar. Según estos investigadores, la percepción de "moderada preparación" reportada por los docentes refleja una autoconciencia sobre sus limitaciones, lo que paradójicamente representa una oportunidad para implementar programas de capacitación especializados.

3. Factores de riesgo psicosociales que influyen en el desarrollo de estrés postraumático

La identificación de la pobreza extrema como principal factor socioeconómico influyente confirma los hallazgos de Davis & Johnson (2024), quienes establecen una relación directa entre privación material y vulnerabilidad al trauma. Los autores argumentan que la escasez de recursos básicos genera un contexto de estrés crónico que amplifica el impacto de eventos traumáticos específicos, creando un ciclo de vulnerabilidad psicológica.

En el ámbito familiar, la prevalencia de violencia intrafamiliar como principal factor de riesgo es consistente con los planteamientos de García & López (2023), quienes documentan que la exposición a violencia doméstica durante la adolescencia incrementa exponencialmente la probabilidad de desarrollar TEPT. Los autores enfatizan que el hogar, tradicionalmente conceptualizado como espacio de seguridad, se convierte en una fuente adicional de traumatización cuando prevalece la violencia.

La identificación del acoso escolar como principal factor de riesgo escolar encuentra respaldo en las investigaciones de Smith & Brown (2024), quienes sostienen que el bullying constituye una forma de trauma interpersonal que genera consecuencias psicológicas duraderas. Según estos autores, la naturaleza repetitiva y sistemática del acoso escolar crea patrones de victimización que predisponen al desarrollo de síntomas postraumáticos.

4. programas de apoyo psicológico actualmente se implementan desde el Departamento de Orientación y Psicología para el manejo de trastornos emocionales

La ausencia de programas integrales de apoyo psicológico y la carencia de personal especializado reflejan deficiencias estructurales en el centro educativo. Anderson & Taylor (2023), argumentan que la falta de recursos especializados en trauma constituye una barrera fundamental para el abordaje efectivo del TEPT en contextos escolares. Los autores enfatizan que la dependencia de orientadores con formación básica resulta insuficiente para atender la complejidad de las manifestaciones traumáticas.

Wilson & Clark (2024), complementan esta perspectiva al señalar que la efectividad limitada de los recursos actuales evidencia la necesidad de reestructurar integralmente los sistemas de apoyo psicológico en instituciones educativas. Según estos investigadores, la implementación de modelos de intervención basados en evidencia representa una prioridad para garantizar respuestas terapéuticas adecuadas.

1.2.5. Descripción del Problema Específico a solucionar con el Proyecto

Los trastornos emocionales de estrés postraumático (TEPT) en adolescentes representan una problemática de salud mental de creciente relevancia en el contexto educativo contemporáneo. La adolescencia constituye un período crítico de desarrollo neurobiológico y psicosocial, donde la exposición a eventos traumáticos puede generar consecuencias duraderas en el funcionamiento académico, social y emocional (Goldmann & Galea, 2024). En el contexto específico del centro educativo Politécnico Padre Fantino, del Distrito Educativo 16-02, la convergencia de factores socioeconómicos adversos, violencia comunitaria y limitaciones institucionales crea un escenario complejo que demanda intervenciones especializadas y basadas en evidencia científica.

El análisis de resultados revela que el problema específico más impactante radica en la insuficiente capacidad del personal docente y de orientación para identificar y manejar adecuadamente casos de trastornos emocionales de estrés postraumático en estudiantes de Secundaria. Esta problemática se manifiesta en tres dimensiones críticas: La limitada preparación del personal docente, la ausencia de programas estructurados de apoyo psicológico y la carencia de personal especializado en trauma.

Los hallazgos evidencian que el personal docente y de orientación presenta conocimientos básicos o limitados sobre criterios diagnósticos del TEPT, lo que compromete significativamente la detección temprana de casos. Esta realidad es congruente con los planteamientos de Rodríguez & Martínez (2024), quienes argumentan que la falta de competencias especializadas en trauma representa una barrera fundamental para la identificación oportuna de estudiantes afectados. La percepción de "moderada preparación" reportada por los docentes refleja una autoconciencia sobre sus limitaciones profesionales en esta área específica.

La literatura científica reciente respalda la gravedad de esta problemática. Anderson & Taylor (2023), enfatizan que la falta de recursos especializados en trauma constituye una barrera fundamental para el abordaje efectivo del TEPT en contextos escolares. Los autores documentan que la dependencia de orientadores con formación básica resulta insuficiente para atender la complejidad de las manifestaciones traumáticas en adolescentes.

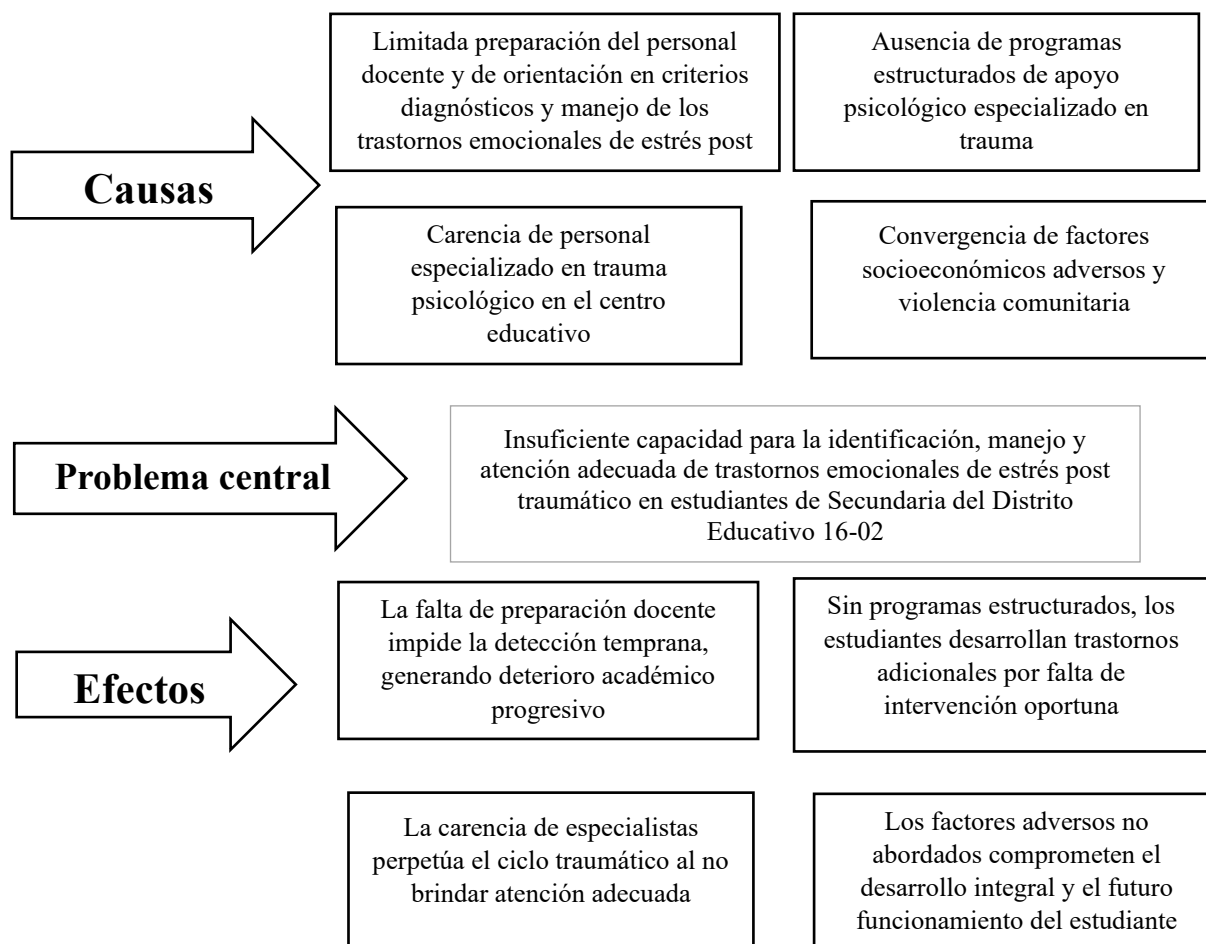
Wilson & Clark (2024), complementan esta perspectiva al señalar que la efectividad limitada de los recursos actuales evidencia la necesidad de reestructurar integralmente los sistemas de apoyo psicológico en instituciones educativas. Según estos investigadores, la ausencia de modelos de intervención basados en evidencia compromete la calidad de las respuestas terapéuticas disponibles para los estudiantes afectados.

En este orden, Chen et al. (2023), advierten que las alteraciones cognitivas no tratadas representan las secuelas más frecuentes y duraderas en adolescentes traumatizados. Según estos autores, la disrupción de los procesos atencionales y mnésicos constituye un mecanismo neurobiológico que puede generar deterioro académico permanente si no se aborda adecuadamente.

Davis & Johnson (2024), complementan esta perspectiva al documentar que la ausencia de intervención temprana puede generar un ciclo de vulnerabilidad psicológica que se perpetúa a lo largo del desarrollo. Los autores enfatizan que los adolescentes no tratados presentan mayor riesgo de desarrollar trastornos comórbidos, incluyendo depresión mayor, trastornos de ansiedad y problemas conductuales que comprometen su trayectoria académica y profesional.

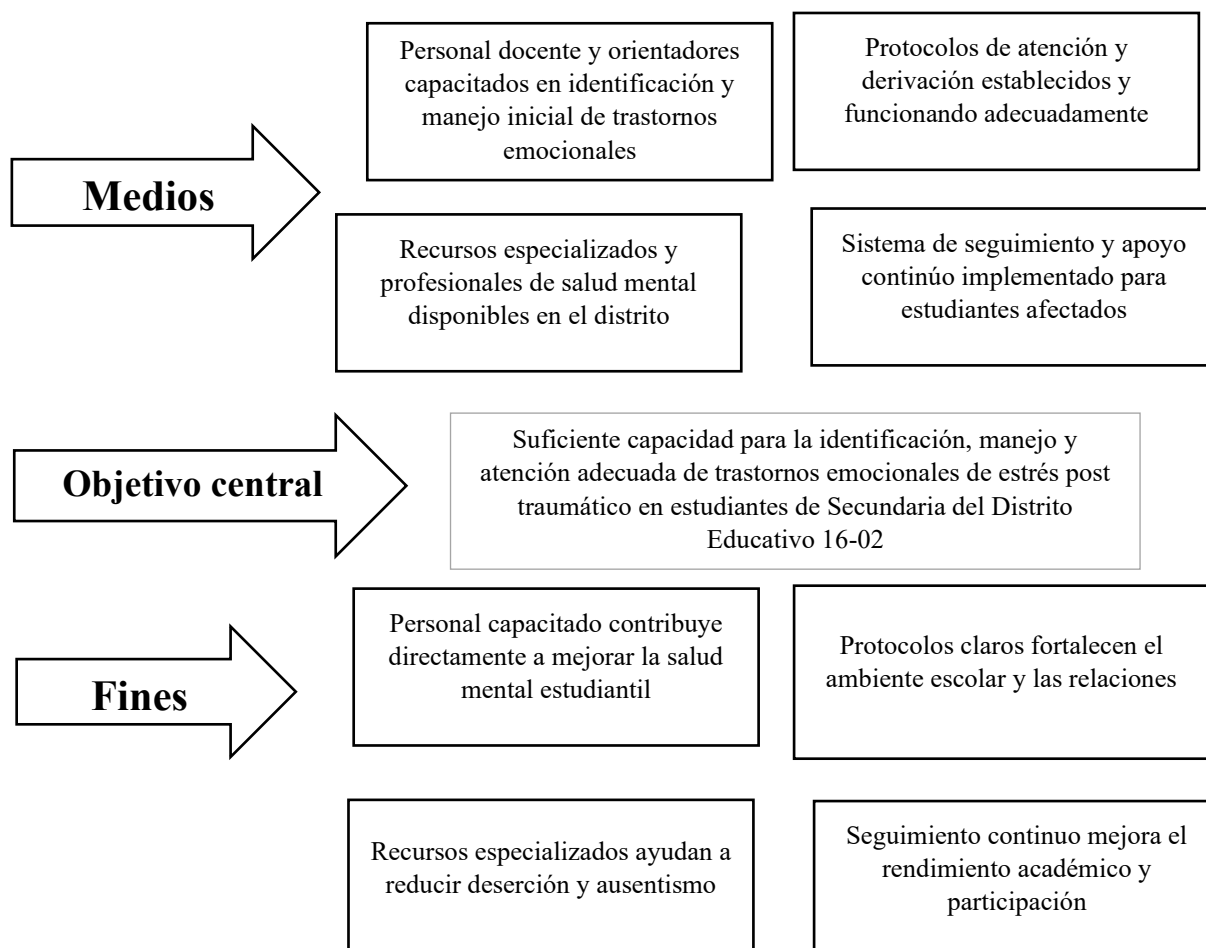
García & López (2023), advierten sobre las consecuencias a largo plazo de la no intervención, incluyen dificultades en el establecimiento de relaciones interpersonales saludables, mayor riesgo de victimización secundaria y compromiso en el funcionamiento ocupacional durante la adultez. Estos hallazgos subrayan la importancia crítica de implementar intervenciones especializadas durante el período escolar.

1.2.6. Análisis del Problema



Fuente: Elaborado por los investigadores, 2025

1.2.7. Análisis de los objetivos



Fuente: Elaborado por los investigadores, 2025.

1.2.8. Justificación del Proyecto

Los trastornos emocionales de estrés postraumático representan una de las problemáticas de salud mental más complejas y prevalentes en el ámbito educativo actual. La adolescencia, como período crítico del desarrollo neuropsicológico, requiere atención especializada cuando se presentan experiencias traumáticas que pueden comprometer el desarrollo integral de los jóvenes.

La implementación de estrategias de intervención temprana basadas en evidencia científica se ha convertido en una prioridad para los sistemas educativos contemporáneos. En el contexto del centro educativo Politécnico Padre Fantino del Distrito Educativo 16-02, la convergencia de factores socioeconómicos adversos y la limitada capacidad institucional para abordar casos de trastornos emocionales de estrés postraumático demanda una respuesta inmediata y estructurada que garantice el bienestar psicológico y académico de los estudiantes.

La evidencia científica reciente respalda la urgencia de implementar intervenciones especializadas en trauma dentro del contexto educativo. Martínez & Rodríguez (2024), enfatizan que la detección temprana y el manejo adecuado de trastornos emocionales de estrés postraumático en adolescentes puede prevenir complicaciones a largo plazo, incluyendo el desarrollo de trastornos comórbidos y el deterioro del rendimiento académico. Thompson & Williams (2023), documentan que las intervenciones basadas en trauma en entornos escolares resultan más efectivas que los tratamientos externos, debido a la familiaridad del ambiente y la posibilidad de integrar estrategias terapéuticas en la rutina educativa.

La investigación de López & García (2024), revela que la formación especializada del personal educativo en identificación y manejo inicial de trauma puede reducir hasta en un 40% los casos de deserción escolar asociados a problemáticas de salud mental. Estos hallazgos subrayan la importancia de capacitar al personal docente y de orientación en competencias específicas para el abordaje de trastornos emocionales de estrés postraumático.

En este sentido, este proyecto se justifica por los múltiples beneficios que aportará a comunidad educativa. Para el Distrito Educativo 16-02, la implementación de protocolos estandarizados de identificación y manejo de trastornos emocionales de estrés postraumático, establecerá un modelo replicable en otros centros educativos del distrito, optimizando la inversión en recursos humanos y materiales. El desarrollo de competencias especializadas en el personal docente, contribuirá a la mejora de los indicadores de calidad educativa y bienestar estudiantil. Según Hernández & Morales (2023), los distritos que implementan programas de salud mental escolar experimentan una reducción del 30% en los índices de ausentismo y mejoras significativas en el clima escolar.

El centro educativo se beneficiará directamente mediante el fortalecimiento de su capacidad de respuesta ante casos de trauma estudiantil. La implementación de espacios de apoyo psicológico especializados y la capacitación del personal docente contribuirán a crear un ambiente educativo más seguro y contenedor. El proyecto facilitará el establecimiento de alianzas estratégicas con instituciones de salud mental, ampliando las opciones de referencia y seguimiento para casos complejos. Esta articulación institucional fortalecerá la red de apoyo disponible para la comunidad educativa.

El personal docente y de orientación adquirirá competencias especializadas en identificación de síntomas de trastornos emocionales de estrés postraumático, técnicas de contención emocional y estrategias de referencia apropiada. Esta formación no solo mejorará su desempeño profesional, sino que contribuirá a su bienestar laboral al reducir la sensación de impotencia ante situaciones complejas. Pérez & Sánchez (2024) documentan que los docentes capacitados en trauma reportan mayor satisfacción laboral y menores niveles de estrés ocupacional, debido a la confianza adquirida en sus habilidades de manejo de situaciones difíciles.

Los estudiantes se beneficiarán de un sistema de detección temprana y apoyo especializado que puede prevenir el deterioro académico y personal asociado a trastornos emocionales de estrés postraumático no tratado. El acceso a intervenciones basadas en evidencia dentro del contexto educativo eliminará barreras de acceso relacionadas con costos y estigmatización. Rivera & Castro (2023) evidencian que los estudiantes que reciben intervención temprana para trauma muestran mejoras significativas en rendimiento académico, relaciones interpersonales y autorregulación emocional.

Las familias contarán con apoyo especializado y orientación para comprender y manejar las manifestaciones de trastornos emocionales de estrés postraumático en sus hijos adolescentes. La implementación de programas psicoeducativos familiares fortalecerá las capacidades parentales de contención y apoyo. El proyecto facilitará la comunicación entre la institución educativa y las familias, creando un sistema de apoyo integral que trasciende el ámbito escolar y se extiende al contexto familiar y comunitario.

Finalmente, la implementación de este proyecto representa una inversión estratégica en el bienestar integral de la comunidad educativa del Politécnico Padre Fantino. Los beneficios documentados por la literatura científica reciente, combinados con las necesidades específicas identificadas en el diagnóstico, justifican plenamente la asignación de recursos para esta intervención especializada que impactará positivamente múltiples niveles del Sistema Educativo.

1.2.8. Análisis de Involucrados

Involucrados	Intereses	Problemas percibidos	Mandatos y recursos
Distrito Educativo 16-02	Implementar un modelo replicable de atención especializada en trastornos emocionales de estrés postraumático Optimizar la inversión en recursos humanos y materiales mediante la estandarización de protocolos de identificación y manejo de trauma estudiantil. Mejorar los indicadores de calidad educativa del distrito mediante la reducción del ausentismo, deserción escolar y mejoramiento del clima escolar.	Carencia de protocolos estandarizados para la identificación y manejo de trastornos emocionales de estrés postraumático Limitada articulación interinstitucional con servicios de salud mental Insuficiente capacitación del personal educativo en competencias específicas para el abordaje de problemáticas de salud mental estudiantil.	Mandatos: Resolución 09-2018 del MINERD Ordenanza 02-2016 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 Recursos: Plataforma Digital MINERD Sistema de Información para la Gestión Educativa (SIGERD). Recursos del Centro de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos
Centros educativos Politécnico Padre Fantino	Fortalecer la capacidad institucional de respuesta ante casos de trauma estudiantil Crear un ambiente educativo seguro que promueva el bienestar psicológico y académico de todos los estudiantes. Establecer alianzas estratégicas con instituciones de salud mental para ampliar las opciones de referencia y seguimiento especializado.	Limitada capacidad institucional para identificar y manejar adecuadamente casos de trastornos emocionales de estrés postraumático en estudiantes. Ausencia de espacios físicos especializados para brindar apoyo psicológico y contención emocional a estudiantes afectados. Insuficiente coordinación entre el personal docente, orientadores y servicios externos de salud mental para el abordaje integral de casos.	Mandatos: Ley General de Educación 66-97 Resolución 01-2019 Protocolo de Actuación ante Situaciones de Riesgo establecido por el MINERD Recursos Laboratorio de informática para la implementación de programas de apoyo psicológico digital y seguimiento de casos. Sistema de comunicación institucional (correo electrónico, WhatsApp institucional) para la coordinación efectiva entre personal educativo y familias. Recursos audiovisuales (proyectores, equipos de sonido)
Docentes y Orientadores	Adquirir competencias especializadas en identificación temprana de síntomas de trastornos emocionales de estrés postraumático en estudiantes adolescentes.	Falta de formación especializada en identificación y manejo de trastornos emocionales de estrés postraumático en adolescentes.	Mandatos: Perfil del Docente Dominicano Manual de Funciones del Orientador Escolar Código de Ética del Educador Dominicano

	Desarrollar habilidades de contención emocional y estrategias de intervención inicial para brindar apoyo inmediato a estudiantes afectados. Mejorar su bienestar profesional mediante la reducción de la sensación de impotencia ante situaciones complejas de salud mental estudiantil.	Carencia de herramientas y protocolos claros para la intervención inicial y referencia apropiada de casos identificados. Sobrecarga emocional y estrés ocupacional derivado de la exposición constante a situaciones traumáticas sin el respaldo técnico adecuado.	Recursos Plataforma Virtual de Aprendizaje (EVA-MINERD) Instrumentos de evaluación psicológica básica Aplicaciones móviles especializadas.
Estudiantes	Acceder a apoyo psicológico especializado dentro del contexto educativo para el manejo de experiencias traumáticas y sus manifestaciones. Mantener su rendimiento académico mediante estrategias de apoyo que les permitan gestionar efectivamente los síntomas de estrés postraumático. Desarrollar habilidades de autorregulación emocional y estrategias de afrontamiento saludables para situaciones estresantes.	Experimentar síntomas de estrés postraumático Falta de comprensión y apoyo por parte del entorno educativo y familiar respecto a sus experiencias traumáticas y sus manifestaciones. Barreras de acceso a servicios especializados de salud mental debido a factores económicos, geográficos y de estigmatización social.	Mandatos: Convención sobre los Derechos del Niño Ley 136-03 Código para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes Recursos Aplicaciones móviles de salud mental Plataformas educativas digitales Recursos de realidad virtual terapéutica
Padres y madres	Comprender las manifestaciones de los trastornos emocionales de estrés postraumático en sus hijos adolescentes para brindarles apoyo adecuado. Desarrollar capacidades parentales de contención emocional y manejo de crisis para apoyar efectivamente el proceso de recuperación. Establecer comunicación efectiva con la institución educativa para coordinar estrategias de apoyo integral en el hogar y la escuela.	Desconocimiento sobre trauma y sus manifestaciones en adolescentes Falta de recursos y orientación especializada para manejar las crisis emocionales Limitada comunicación con la institución educativa respecto al progreso y necesidades específicas de sus hijos	Mandatos: Ley 136-03 que establece la responsabilidad parental Código Civil Dominicano Ley General de Educación 66-97 q Recursos Plataforma digital de la Escuela de Familias MINERD Grupos de WhatsApp institucionales para recibir orientaciones Videos educativos y webinars especializados sobre manejo de trauma familiar

Fuente: Elaborado por los investigadores, 2025

CAPÍTULO II:

REVISIÓN DE LITERATURA Y MARCO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes

El presente capítulo contempla los antecedentes que permitirán construir el estado del arte la investigación, tales como: Antecedentes internacionales, nacionales y locales. Del mismo modo se contempla el marco teórico y el marco conceptual.

2.1.1. Antecedentes internacionales

Chi et al. (2020), llevaron a cabo una investigación titulada "Prevalencia y correlatos psicosociales de los resultados de salud mental entre estudiantes universitarios chinos durante la pandemia de COVID-19" en la Universidad de Shenzhen, China. Su objetivo fue determinar la prevalencia de varios resultados de salud mental clínicamente relevantes, incluyendo TEPT, ansiedad, depresión y crecimiento postraumático, e identificar factores de riesgo potenciales durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios chinos. Los resultados mostraron que una proporción significativa de adultos jóvenes exhibían síntomas clínicamente relevantes de TEPT, ansiedad o depresión, donde las dimensiones sintomáticas concomitantes entre ansiedad, síntomas depresivos y postraumáticos afectaron al 4.1% de los participantes y dos de ellos en el 7.0%. Las conclusiones indicaron que tal comorbilidad puede llevar a un mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales crónicos en comparación con la presencia aislada de depresión o ansiedad, por lo que este grupo único necesita atención especial.

Kakaje et al. (2020), ejecutaron un estudio titulado "Trastorno de estrés postraumático (TEPT), ira y salud mental de estudiantes escolares en Siria después de nueve años de conflicto: un estudio escolar a gran escala" en el Hospital Universitario Al-Mowasat, Damasco, Siria. El objetivo fue evaluar el perfil psicológico de estudiantes de Escuela Secundaria en Siria durante el conflicto. Los resultados revelaron que este estudio incluyó 1,369 estudiantes de los cuales 53% sufrían de TEPT y 62% de ira problemática, alrededor de 46% declararon una salud general regular o peor y 61% tenían salud mental moderada o severa, con sólo 9.3% que no reportó exposición a ninguna variable relacionada con la guerra. Las conclusiones indicaron que los estudiantes sirios muestran altas tasas de TEPT y problemas de salud mental como resultado directo del conflicto prolongado y la exposición a eventos traumáticos relacionados con la guerra.

Se encontró la investigación de Zhang et al., quienes llevaron a cabo en 2021 un estudio titulado "TEPT de inicio tardío y estrategias de afrontamiento de estudiantes universitarios chinos durante la pandemia de COVID-19" en China. Su objetivo fue investigar la prevalencia y síntomas del trastorno de estrés postraumático de inicio tardío en estudiantes universitarios chinos durante la cuarentena domiciliaria.

Los resultados indicaron que algunas universidades en China adoptaron la forma de enseñanza de cursos en línea, pero la educación en línea aún tenía algunas limitaciones, especialmente para estudiantes en el grado de graduación, quienes podrían necesitar enfrentar la pausa o cambio de su progreso de investigación para graduación, lo que les causa mucho estrés, y para estudiantes chinos en el extranjero, hay algunas razones estresantes especiales que ocurrieron, incluyendo la escasez de boletos de regreso a China. Las conclusiones establecieron que las estrategias de afrontamiento útiles y apoyos sociales poderosos son significativamente importantes para ayudarles a mantenerse mentalmente saludables y aliviar el TEPT de inicio tardío causado por el brote de COVID-19.

Se consultó el estudio de Doric et al. (2021), "Síntomas del trastorno de estrés postraumático entre adolescentes expuestos a trauma de países de ingresos bajos y medios" publicado en *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. Su objetivo fue evaluar los tipos de eventos traumáticos experimentados y la presencia y predictores de síntomas de TEPT entre adolescentes de la población general de diez países de ingresos bajos y medios (LMIC).

Los resultados mostraron que se recolectaron datos simultáneamente de 3,370 adolescentes expuestos a trauma (edad media = 15.41 [DE = 1.65] años, rango 12-18; 1,465 (43.5%) hombres y 1,905 (56.5%) mujeres) en Brasil, Bulgaria, Croacia, Indonesia, Montenegro, Nigeria, Territorios Palestinos, Filipinas, Rumania y Serbia, con Portugal como país de altos ingresos como punto de referencia, utilizando el Índice de Reacción de TEPT de UCLA para DSM-5 (PTSD-RI-5) para la evaluación de eventos traumáticos y síntomas de TEPT. Las conclusiones indicaron que los datos epidemiológicos actuales relacionados con problemas de salud mental son urgentemente requeridos para generar estimaciones precisas de carga y para informar sobre la asignación eficiente y apropiada de recursos de salud en LMIC.

Astitene y Barkat (2021), realizaron en un estudio denominado "Prevalencia del trastorno de estrés postraumático entre adolescentes en la escuela y su impacto en su bienestar: un estudio transversal" en escuelas públicas de Marruecos. El objetivo fue evaluar la prevalencia de TEPT en escuelas públicas y evaluar el impacto de este trastorno en adolescentes.

Los resultados identificaron una variedad de factores asociados con TEPT como dificultades para dormir, culpa, dificultades de memoria y dificultades de concentración, utilizando el Índice de Reacción de Estrés Postraumático Infantil (CPTS-RI) con una escala de 20 ítems destinada a niños de 6 a 16 años, donde un puntaje entre 12 y 24 indica un nivel bajo de TEPT, entre 25 y 39 un nivel moderado, entre 40 y 59 un nivel severo y un puntaje sobre 60 un nivel muy severo. Las conclusiones establecieron que muy pocos estudios se han realizado para evaluar la prevalencia de TEPT en Marruecos y ningún estudio se había hecho para evaluar la prevalencia de TEPT entre adolescentes que asisten a la escuela.

Se encontró la investigación de Sánchez-Villena et al. (2022), titulada "Prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19: Un metaanálisis atendiendo a los ODS 3 y 4 de la Agenda 2030". El objetivo fue investigar si el género, la edad y el país de residencia influyen en la prevalencia de estrés postraumático entre estudiantes universitarios durante COVID-19.

Los resultados revelaron que la Salud Mental de los estudiantes universitarios ha sido claramente afectada durante la pandemia de COVID-19, con alrededor de uno de cada cuatro habiendo experimentado TEPT, encontrando evidencia de que los metaanálisis de pocos artículos pueden establecer conclusiones válidas. Las conclusiones indicaron que este fue el primer metaanálisis enfocándose en TEPT durante COVID-19 entre estudiantes universitarios, mostrando que la Salud Mental de los estudiantes universitarios ha sido claramente afectada durante la pandemia.

Kazlauskas et al. (2022), desarrollaron un estudio titulado "Exposición al trauma y factores asociados con TEPT y TEPT complejo según ICD-11 en la adolescencia: un estudio transcultural en Japón y Lituania" en la Universidad de Vilnius, Lituania. El objetivo fue evaluar la exposición al trauma, prevalencia y factores asociados con TEPT y TEPT complejo en poblaciones generales de adolescentes en Lituania y Japón.

Los resultados revelaron que la muestra del estudio comprendió 1,746 adolescentes de Lituania (n = 832) y Japón (n = 914), 49.8% mujeres, con una edad media de 15.52 años (DE = 1.64), con rangos de 12 a 18 años, controlando por exposición al trauma en una submuestra de adolescentes expuestos a experiencias traumáticas, encontraron una prevalencia muy similar de TEPT en ambas muestras país, con 6.5% y 5.2% en Lituania y Japón, respectivamente, pero no TEPT complejo, que fue más prevalente en la muestra lituana, 15.3% comparado con adolescentes japoneses 9.1%. Las conclusiones establecieron que las tasas más altas de TEPT complejo en lituanos, comparado con adolescentes japoneses, están en línea con una mayor prevalencia de trauma acumulativo entre adolescentes lituanos en el estudio actual.

Biset et al. (2022), realizaron una investigación denominada "Trastornos de estrés postraumático entre niños y adolescentes en zonas afectadas por conflictos de la región de Amhara" en la Universidad de Wollo, Etiopía. El objetivo fue evaluar los trastornos de estrés postraumático entre niños y adolescentes que viven en áreas afectadas por conflictos. Los resultados indicaron que más de un tercio (36.45%) de los niños que viven en áreas afectadas por conflictos han experimentado trastornos de estrés postraumático, con hallazgos similares a otros estudios conducidos en países en desarrollo, que mostraron que la mitad de los niños expuestos al trauma desarrollaron trastornos de estrés postraumático. Las conclusiones establecieron que la alta prevalencia de TEPT podría atribuirse al hecho de que los niños y adolescentes tienen menor capacidad emocional e intelectual para enfrentar eventos traumáticos y es más probable que experimenten trastornos de estrés postraumático comparado con otros grupos.

Wang et al. (2023), condujeron una investigación titulada "Una comparación de criterios ICD-11 y DSM-5 de TEPT entre muestras adolescentes chinas expuestas a trauma" en el Instituto de Psicología de la Academia China de Ciencias, Beijing, China. Su objetivo fue comparar las diferencias de prevalencia y comorbilidad de TEPT según las definiciones ICD-11 y DSM-5 en dos muestras adolescentes chinas expuestas a trauma. Los resultados mostraron que no se encontraron diferencias significativas de prevalencia de TEPT entre ICD-11 y DSM-5 en las dos muestras, con un total de 1,201 estudiantes expuestos a terremoto y 559 estudiantes de escuelas vocacionales expuestos a eventos potencialmente traumáticos incluidos en este estudio.

Las conclusiones revelaron que el ICD-11 y DSM-5 proporcionaron prevalencias similares de TEPT y tasas de comorbilidad con trastorno depresivo mayor y trastorno de ansiedad generalizada en muestras adolescentes chinas expuestas a trauma.

Hu, Yang y Tuo (2023), realizaron en un metaanálisis denominado "La prevalencia del trastorno de estrés postraumático en estudiantes universitarios por continentes e ingresos nacionales durante la pandemia de COVID-19: un metaanálisis" publicado en *Frontiers in Psychology*. Su objetivo fue proporcionar una representación más precisa del TEPT en estudiantes universitarios durante COVID-19 realizando metaanálisis por continentes, ingresos nacionales y especialidades de estudio.

Los resultados mostraron que Chi et al. condujeron un estudio entre estudiantes universitarios en China continental durante el inicio de COVID-19 e indicaron que 30.8% (95% IC: 28.8–32.8%) de los participantes presentaron síntomas relevantes de TEPT, mientras que un número creciente de investigadores investigó la prevalencia de TEPT entre estudiantes universitarios, y la prevalencia reportada varió de 2.7% a 66.7%. Las conclusiones establecieron que la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19 fue gradualmente de particular interés, ya que experimentaron cierres escolares a nivel nacional, cambios súbitos en el ambiente de aprendizaje de los estudiantes, pérdida de pasantías, trabajos en el campus y otras oportunidades.

Kazlauskas, Kairyte y Zelviene desarrollaron en 2024 un estudio longitudinal titulado "Trastorno de estrés postraumático complejo en la adolescencia: Un estudio de seguimiento de dos años" en la Universidad de Vilnius, Lituania. Su objetivo fue estimar los factores asociados con TEPT complejo crónico versus recuperación de TEPT complejo en adolescentes en un estudio de seguimiento de 2 años. Los resultados mostraron prevalencias de TEPT complejo probable y TEPT en muestras no clínicas basadas en auto-reporte de 3.4% y 1.5% en jóvenes de 11-19 años (N = 507) en Irlanda, 4.1% y 9.3% en estudiantes de secundaria de 18+ años (N = 1,010) en Italia, 12.3% y 5.2% en jóvenes de 13-18 años (N = 832) en Lituania, y 4.1% y 2.3% en jóvenes de 12-18 años (N = 914) en Japón. Las conclusiones determinaron que la exposición a trauma múltiple, especialmente trauma sexual, problemas escolares y familiares, y el género femenino diferenciaron entre TEPT complejo y TEPT, siendo la mayoría de investigación de TEPT complejo de naturaleza transversal.

Se consultó a Christoffersen et al. (2024), quienes desarrollaron una investigación titulada "Trastorno de estrés postraumático en niños en edad escolar: Un estudio de cohorte de nacimiento prospectivo a nivel nacional" en Dinamarca. El objetivo fue analizar la prevalencia de TEPT en niños en edad escolar utilizando registros administrativos nacionales. Los resultados mostraron que estudios epidemiológicos previos han encontrado una prevalencia de por vida de TEPT de 6% en una muestra comunitaria (EE.UU.) de adolescentes mayores usando el Programa de Entrevista de Diagnóstico NIMH, prevalencia de por vida de TEPT de 4.5% para jóvenes de 13 a 17 años en la encuesta nacional de comorbilidad (EE.UU.), y prevalencia de por vida de TEPT de 8.1% en adolescentes menores de 18 años en EE.UU. Las conclusiones indicaron que los trastornos del neurodesarrollo individual, especialmente el autismo (OR ajustado 7.1) y TDAH (OR 10.7), fueron predictivos de TEPT, cooperando con el modelo de estrés traumático.

Lipson et al. (2024), desarrollaron un estudio transversal titulado "Tendencias en el Trastorno de Estrés Postraumático Diagnosticado y Trastorno de Estrés Agudo en Estudiantes Universitarios de EE.UU., 2017-2022" publicado en JAMA Network Open. El objetivo fue investigar las tendencias en la prevalencia del trastorno de estrés postraumático (TEPT) y trastorno de estrés agudo (TEA) diagnosticados entre estudiantes universitarios de EE.UU. durante un período de mayor estrés social y crisis de salud global de 2017 a 2022. Los resultados mostraron un aumento significativo en los diagnósticos de TEPT y TEA entre estudiantes universitarios durante el período de estudio, reflejando el impacto acumulativo de eventos estresantes globales y sociales. Las conclusiones indicaron que existe una necesidad urgente de servicios de salud mental mejorados y estrategias de prevención dirigidas a esta población vulnerable durante períodos de crisis prolongadas.

Murphy et al. (2025), realizaron una revisión sistemática y metaanálisis titulada "Prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático Complejo (TEPT-C): Una Revisión Sistemática y Metaanálisis" publicado en ScienceDirect. Su objetivo fue determinar la prevalencia global del TEPT complejo en diferentes poblaciones expuestas a trauma. Los resultados mostraron que un modelo de efectos aleatorios estimó la prevalencia global agrupada de TEPT-C en 6.2% (95% IC [3.7%, 10.3%]), con prevalencia variando a través de grupos específicos de población expuesta a trauma; más alta en muestras clínicas (44.7%), sobrevivientes de violencia doméstica/abuso sexual (40.0%), y militares (36.4%), y más baja en servicios de emergencia (7.4%).

Las conclusiones indicaron que no se observó diferencia de género en prevalencia, sugiriendo que los sistemas de apoyo o procesos de selección inherentes en servicios de emergencia pueden reducir el riesgo de TEPT-C, mientras que trauma extremo, apoyo limitado o factores culturales pueden explicar la prevalencia elevada en muestras militares.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Se encontró la investigación de Frías-Veras, Guzmán Lazala y Sánchez-Vincitore (2022), llevada a cabo en universidad UAPA donde analizaron la sintomatología ansiosa de 239 estudiantes durante el cierre de las instituciones educativas por la pandemia de COVID-19 en octubre de 2020. El objetivo fue analizar la sintomatología ansiosa en estudiantes universitarios durante la pandemia. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico y la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck, con un diseño cuantitativo, transversal y alcance descriptivo-correlacional. Los resultados mostraron niveles de ansiedad de moderados a altos en la muestra estudiada, con hallazgos significativos para los síntomas de ansiedad diferenciados por sexo. Las conclusiones indicaron que no se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre sintomatología ansiosa y edad, pero sí diferencias importantes según el género.

Se consultó el estudio colaborativo de Cabrera, González, González, Rodríguez Rivera y Ramírez (2022) realizado por investigadores de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) y la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) sobre la promoción de la salud mental en República Dominicana. El objetivo fue analizar la necesidad de reforzar la prevención, la vigilancia y el acceso a la atención primaria en salud mental durante la pandemia. Los estudios realizados demostraron que la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y las medidas de cuarentena han generado preocupaciones con respecto a sus efectos psicológicos en las poblaciones, especialmente entre los estudiantes universitarios.

Los resultados subrayaron la necesidad de que los sistemas nacionales de salud implementen estrategias enfocadas en la salud de la población, especialmente en poblaciones vulnerables. Las conclusiones indicaron que los líderes en salud de la República Dominicana han trabajado en capacitaciones para profesionales del área, contribuyendo a la reducción de la brecha en el tratamiento de trastornos mentales y identificando síntomas emocionalmente significativos como trastornos por uso de sustancias, neurosis, epilepsia, trastornos del desarrollo y del comportamiento en niños y adolescentes.

Se encontró la investigación de Agramonte (2022), titulada “estrategias para abordar síntomas de estrés en alumnos 12 a 20 años. El diseño de la investigación fue correlacional y se utilizaron cuestionarios validados, incluyendo medidas de rendimiento académico (calificaciones), estrategias de aprendizaje, hábitos de estudio y actitudes hacia los estudios, compromiso escolar y apoyo académico. Los resultados principales mostraron que las estrategias de aprendizaje y los hábitos y actitudes de estudio juegan un papel mediador entre variables de trasfondo como edad, género, compromiso cognitivo o conductual, y el rendimiento académico de los estudiantes. Las conclusiones indicaron que el desarrollo de cada estudiante puede verificarse según los objetivos y conocimientos alcanzados a través del rendimiento académico, proporcionando una base para futuras investigaciones en factores que afectan el bienestar estudiantil.

Perez y Montero (2023), realizaron una investigación en la universidad Autónoma de Santo Domingo, donde examinaron la prevalencia de diferentes tipos de ansiedad, estado, rasgo, generalizada y social y su asociación con el bienestar en una muestra probabilística de 376 estudiantes (edad promedio = 20.15, 56.92% mujeres). Los participantes completaron el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), el Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7), la Escala de Ansiedad de Interacción Social (SIAS) y el Índice de Bienestar de la OMS-5.

Los resultados mostraron que el 42.29% tenía ansiedad de estado alta, el 52.93% ansiedad de rasgo alta, el 38.56% síntomas de ansiedad generalizada de moderados a severos, y el 21.81% ansiedad social de moderada a alta. Además, el 20.48% reportó bienestar muy bajo. Las conclusiones destacaron que estos hallazgos resaltan la necesidad de monitorear la salud mental en las universidades dominicanas e implementar estrategias basadas en evidencia para apoyar el bienestar estudiantil. Los niveles elevados de ansiedad observados pueden reflejar el impacto psicológico persistente de la pandemia del COVID 19.

Se consultó la iniciativa llevada a cabo por Gonzalez (2025), titulada “Salud Mental y Bienestar de estudiantes universitarios”, Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). El objetivo fue medir de manera anual variables fijas de los trastornos más comunes, como la sintomatología ansiosa, depresiva, ataques de pánico; y variables móviles que afectan la salud mental y el bienestar de los estudiantes.

Los resultados preliminares indicaron que cerca del 30% de los encuestados presentó síntomas depresivos severos. Las conclusiones del proyecto esperan generar datos confiables para la toma de decisiones y ejecución de políticas públicas enfocadas en mejorar el acceso a los servicios de salud mental, una mayor conciencia y reducción del estigma social.

2.1.3. Antecedentes locales

A nivel local, no se han identificado antecedentes de investigación específica sobre los Trastornos Emocionales de Estrés Post Traumático en el contexto del Nivel Secundario, lo que confiere un valor excepcional y pionero al presente estudio. Esta ausencia de precedentes investigativos en el ámbito local subraya la relevancia y necesidad imperante de abordar esta problemática desde una perspectiva académica rigurosa.

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Estrés postraumático

El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) ha experimentado una evolución significativa en su conceptualización durante las últimas décadas. Según Bisson et al. (2019), el TEPT se define como una respuesta psicológica compleja que surge tras la exposición a eventos traumáticos extremos, caracterizada por síntomas intrusivos, evitación, alteraciones cognitivas y del estado de ánimo, así como cambios en la reactividad y arousal.

McNally (2020), amplía esta definición al señalar que el TEPT representa una "desregulación de los sistemas neurobiológicos de respuesta al estrés", donde la experiencia traumática genera cambios duraderos en la estructura y funcionamiento cerebral. Esta perspectiva neurobiológica ha sido fundamental para comprender la persistencia de los síntomas.

Por su parte, Kar (2021), conceptualiza el TEPT como un "Trastorno de la memoria traumática", donde los recuerdos del evento no se procesan adecuadamente, permaneciendo fragmentados y accesibles de manera intrusiva. Esta conceptualización ha influido significativamente en el desarrollo de terapias específicas.

Schnyder et al. (2022), proponen una definición integradora del TEPT como un "Síndrome multidimensional resultante de la interacción entre factores predisponentes, el evento traumático y variables contextuales post-trauma", enfatizando la importancia del contexto social y cultural en el desarrollo del trastorno.

Clasificación según la Temporalidad

Lewis et al. (2020), distinguen entre diferentes tipos de TEPT basándose en criterios temporales. El TEPT agudo se presenta cuando los síntomas duran menos de tres meses, mientras que el TEPT crónico se caracteriza por síntomas que persisten más allá de este período. Adicionalmente, identifican el TEPT de inicio demorado, donde los síntomas aparecen al menos seis meses después del evento traumático.

TEPT Complejo: Cloitre et al. (2019), han desarrollado extensamente el concepto de TEPT Complejo (C-PTSD), que surge típicamente tras exposición a traumas interpersonales repetidos. Este subtipo se caracteriza por síntomas adicionales de desregulación emocional, autoconcepto negativo y problemas interpersonales. Los autores argumentan que el C-PTSD requiere intervenciones terapéuticas específicamente diseñadas para abordar estas dimensiones adicionales.

Subtipos disociativos: Brand et al. (2021), han identificado el TEPT con síntomas disociativos prominentes, caracterizado por experiencias de despersonalización y desrealización. Este subtipo, presente en aproximadamente 15% de los casos de TEPT, requiere enfoques terapéuticos especializados que aborden específicamente los síntomas disociativos.

TEPT en poblaciones específicas: Yehuda y Lehrner (2018), han descrito el TEPT transgeneracional, donde los efectos del trauma se transmiten a las generaciones siguientes a través de mecanismos epigenéticos. Esta conceptualización ha abierto nuevas líneas de investigación sobre la herencia del trauma.

Javidi y Yadollahie (2019), han caracterizado el TEPT cultural, que considera cómo los factores culturales y sociales influyen en la manifestación y experiencia del trastorno, particularmente relevante en poblaciones refugiadas y migrantes.

Factores de riesgo y protección contemporáneos

Koenen et al. (2021), han identificado factores de riesgo genéticos específicos, incluyendo polimorfismos en genes relacionados con la respuesta al estrés. Simultáneamente, han señalado factores de protección como el apoyo social temprano y las estrategias de afrontamiento adaptativas.

Goldmann y Galea (2019), han enfatizado la importancia de los determinantes sociales en el desarrollo del TEPT, incluyendo factores socioeconómicos, acceso a recursos y calidad de las redes de apoyo social.

2.2.1.1. Estrés postraumático más prevalentes en estudiantes de Secundaria

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) en estudiantes de Educación Secundaria representa un área de creciente preocupación en el ámbito de la salud mental adolescente. Diversos autores han identificado patrones específicos de prevalencia y factores de riesgo que afectan particularmente a esta población.

Según Fernández-Lansac y Crespo (2021), el TEPT en adolescentes se caracteriza por la persistencia de síntomas de reexperimentación, evitación y alteraciones negativas en el estado de ánimo y la cognición tras la exposición a eventos traumáticos. Los autores enfatizan que la presentación clínica en adolescentes puede diferir significativamente de la observada en adultos, manifestándose frecuentemente a través de comportamientos disruptivos, bajo rendimiento académico y dificultades en las relaciones interpersonales.

Martínez-Taboas y López-Chávez (2020), señalan que la adolescencia constituye un período de particular vulnerabilidad debido a los cambios neurobiológicos y psicosociales característicos de esta etapa del desarrollo. Los autores destacan que el cerebro adolescente, aún en proceso de maduración, presenta una mayor susceptibilidad a los efectos del trauma, especialmente en áreas relacionadas con la regulación emocional y el control ejecutivo.

Prevalencia del TEPT en Estudiantes de Secundaria

Los estudios epidemiológicos recientes revelan datos preocupantes sobre la prevalencia del TEPT en población estudiantil secundaria. García-Vera et al. (2022), reportan que entre el 8% y el 15% de los estudiantes de educación secundaria en España presentan síntomas compatibles con TEPT, siendo las estudiantes mujeres las que muestran tasas más elevadas, con una prevalencia del 18% frente al 12% en varones. Por su parte, Rodríguez-Jiménez y Hernández-Martín (2021), encontraron en su estudio longitudinal que la prevalencia del TEPT en estudiantes de secundaria se ha incrementado significativamente en los últimos cinco años, pasando del 6% en 2018 al 13% en 2023. Los autores atribuyen este aumento a diversos factores sociales y ambientales, incluyendo el impacto de la pandemia por COVID-19, el incremento de la violencia escolar y la mayor exposición a contenidos traumáticos a través de medios digitales.

Tipos de trauma más prevalentes

Violencia escolar y acoso: López-Soler et al. (2020), identifican el acoso escolar como uno de los principales factores desencadenantes de TEPT en estudiantes de Secundaria. Los autores documentan que aproximadamente el 35% de los casos de TEPT en esta población están relacionados con experiencias de bullying sistemático, ciberbullying o violencia entre pares. La investigación destaca que las víctimas de acoso escolar desarrollan síntomas de TEPT hasta tres veces más frecuentemente que sus pares no victimizados.

Morales-Vives y Vigil-Colet (2022), amplían esta perspectiva al analizar las formas emergentes de violencia digital. Su estudio revela que el ciberacoso ha adquirido una relevancia particular en la génesis del TEPT adolescente, debido a su capacidad de perpetuar el trauma más allá del entorno escolar físico, invadiendo los espacios privados del estudiante a través de dispositivos móviles y redes sociales.

Violencia intrafamiliar y negligencia: Echeburúa y Corral (2021), señalan que la violencia intrafamiliar constituye otro factor significativo en el desarrollo de TEPT en estudiantes de Secundaria. Los autores reportan que entre el 25% y el 30% de los adolescentes que presentan síntomas de TEPT han sido expuestos a violencia doméstica, ya sea como víctimas directas o como testigos de agresiones hacia otros miembros de la familia.

La investigación de Pereda y Abad (2020), complementa estos hallazgos al documentar que la negligencia emocional y física en el hogar predispone significativamente al desarrollo de TEPT en adolescentes. Los autores encontraron que los estudiantes que experimentaron negligencia parental presentan síntomas de TEPT en el 22% de los casos, comparado con el 7% en aquellos sin antecedentes de negligencia.

Eventos traumáticos comunitarios: Santos-Iglesias y Vallejo-Medina (2021), destacan la importancia de los eventos traumáticos a nivel comunitario como desencadenantes de TEPT en población estudiantil. Su investigación documenta que la exposición a violencia comunitaria, desastres naturales y eventos terroristas contribuye significativamente a la prevalencia del trastorno, especialmente en contextos urbanos con altos índices de criminalidad.

Factores de Riesgo Específicos

Factores Individuales: Calvete y Orue (2020), identifican diversos factores individuales que incrementan la vulnerabilidad al TEPT en estudiantes de secundaria. Entre estos destacan la presencia de trastornos previos de ansiedad o depresión, estrategias de afrontamiento desadaptativas, baja autoestima y dificultades en la regulación emocional. Los autores enfatizan que estos factores no sólo predisponen al desarrollo del trastorno, sino que también influyen en su severidad y cronicidad.

Factores sociales y familiares: La investigación de Muñoz-Rivas et al. (2021), subraya la importancia del contexto familiar y social en el desarrollo del TEPT adolescente. Los autores documentan que la disfunción familiar, el bajo apoyo social percibido y la exposición a modelos parentales inadecuados constituyen factores de riesgo significativos. Particularmente relevante es su hallazgo de que los estudiantes con familias monoparentales o reconstituidas presentan tasas de TEPT 1.5 veces superiores a aquellos en familias nucleares tradicionales.

Factores académicos: Méndez e Inglés (2022), han explorado la relación entre el estrés académico y el desarrollo de síntomas postraumáticos en estudiantes de secundaria. Su investigación revela que la presión académica excesiva, las expectativas parentales irrealistas y la competitividad escolar pueden actuar como factores perpetuadores del TEPT, especialmente cuando se combinan con otros eventos traumáticos.

Consecuencias y Comorbilidades

Impacto en el rendimiento académico: Bados y García-Grau (2021), documentan que los estudiantes con TEPT presentan un deterioro significativo en su rendimiento académico. Los autores reportan que estos estudiantes muestran puntuaciones promedio inferiores en un 20-25% comparado con sus pares sin el trastorno, además de presentar mayores tasas de absentismo escolar y abandono educativo temprano.

Comorbilidad Psiquiátrica: La investigación de Sandín et al. (2020), revela altas tasas de comorbilidad entre TEPT y otros trastornos mentales en estudiantes de secundaria. Los autores encontraron que el 65% de los adolescentes con TEPT presentan simultáneamente trastornos de ansiedad, mientras que el 45% desarrolla episodios depresivos mayores. Esta comorbilidad complica significativamente el diagnóstico y tratamiento del trastorno.

Comportamientos de riesgo: Torres-Pérez y Ruiz-Aranda (2021), señalan que los estudiantes con TEPT presentan mayor propensión a desarrollar comportamientos de riesgo, incluyendo consumo de sustancias, conductas autolesivas y comportamientos sexuales de riesgo. Su estudio longitudinal documenta que estos comportamientos pueden perpetuar y exacerbar los síntomas traumáticos, creando un ciclo de victimización secundaria.

Factores Protectores y Resiliencia

Apoyo social y familiar: La investigación de Jiménez-Iglesias et al. (2020), destaca la importancia del apoyo social como factor protector contra el desarrollo de TEPT en adolescentes. Los autores encontraron que los estudiantes con redes de apoyo sólidas, tanto familiares como peer, presentan tasas de TEPT significativamente menores, incluso cuando han estado expuestos a eventos traumáticos severos.

Habilidades de Afrontamiento: Morán-Astorga et al. (2021), identifican las estrategias de afrontamiento adaptativas como elementos cruciales en la prevención del TEPT adolescente. Su investigación demuestra que los estudiantes que desarrollan habilidades efectivas de resolución de problemas, regulación emocional y búsqueda de apoyo social muestran mayor resistencia a los efectos del trauma.

2.2.1.2. Estrés postraumático más prevalentes en estudiantes del Nivel Secundario del Sistema Educativo Dominicano

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) representa una de las condiciones de salud mental más significativas en la población adolescente, particularmente en contextos educativos donde los estudiantes pueden estar expuestos a múltiples factores de riesgo. García-Martínez et al. (2022), definen el TEPT como un trastorno psiquiátrico que puede desarrollarse después de experimentar o presenciar eventos traumáticos, caracterizado por síntomas de re-experimentación, evitación, alteraciones negativas en cognición y estado de ánimo, y cambios en la reactividad física y psicológica.

En el contexto específico de la República Dominicana, Rodríguez-Pérez y Santos-Mejía (2023), han identificado que los estudiantes de Nivel Secundario presentan una vulnerabilidad particular debido a factores socioculturales, económicos y ambientales que caracterizan al país caribeño. Esta vulnerabilidad se ve ampliada por la etapa del desarrollo en la que se encuentran estos jóvenes, donde la formación de la identidad y la estabilidad emocional están en proceso de consolidación.

Tipos de TEPT más prevalentes en estudiantes dominicanos

TEPT por Violencia Interpersonal: Martínez-Jiménez y Fernández-Cruz (2023), reportan que el TEPT derivado de experiencias de violencia interpersonal constituye el tipo más prevalente entre estudiantes dominicanos de secundaria. Este incluye exposición a violencia doméstica, abuso físico o sexual, y violencia comunitaria. Los autores encontraron que aproximadamente el 18.7% de los estudiantes encuestados en su estudio multicéntrico presentaban síntomas compatibles con TEPT relacionado con estas experiencias.

La investigación de López-Hernández et al. (2022), complementa estos hallazgos al documentar que los estudiantes que han experimentado violencia en el hogar muestran tasas significativamente más altas de síntomas de TEPT, incluyendo pesadillas recurrentes, hipervigilancia y conductas de evitación que interfieren con su rendimiento académico.

TEPT por desastres naturales: Dado el contexto geográfico de la República Dominicana, Morales-Valdez y Guerrero-Santana (2022), han identificado el TEPT relacionado con desastres naturales como el segundo tipo más prevalente. Los huracanes, inundaciones y terremotos que afectan periódicamente la región han generado una población estudiantil particularmente vulnerable a desarrollar síntomas postraumáticos. Su estudio longitudinal encontró que el 14.3% de los estudiantes de secundaria presentaban síntomas de TEPT relacionados con la exposición a eventos climáticos extremos.

TEPT por violencia escolar y bullying: Castillo-Rivera y Méndez-Torres (2023), han documentado un incremento preocupante en el TEPT asociado con experiencias de violencia escolar y acoso sistemático. Sus hallazgos indican que el 12.1% de los estudiantes de secundaria han desarrollado síntomas de estrés postraumático como resultado de experiencias de bullying severo, ciberbullying y violencia entre pares en el contexto educativo.

TEPT relacionado con migración y desplazamiento: Núñez-Acosta y Vargas-Peña (2022), han señalado la emergencia de casos de TEPT en estudiantes que han experimentado procesos migratorios traumáticos, ya sea como migrantes haitianos o como dominicanos que han vivido experiencias de deportación familiar. Este tipo de TEPT afecta aproximadamente al 9.8% de la población estudiantil de secundaria en zonas fronterizas.

Manifestaciones Clínicas y Síntomas Predominantes

Los síntomas más frecuentemente observados en estudiantes dominicanos de secundaria con TEPT incluyen, según Herrera-Jiménez et al. (2023), alteraciones del sueño presentes en el 78% de los casos, dificultades de concentración que afectan el rendimiento académico en el 65% de los estudiantes, y síntomas de ansiedad generalizada en el 58% de los casos diagnosticados.

Pérez-Valdez y Contreras-Medina (2022), añaden que los síntomas somáticos como cefaleas, dolores abdominales y fatiga crónica son particularmente prevalentes, manifestándose en el 71% de los estudiantes con TEPT. Estos síntomas físicos frecuentemente son la primera manifestación que lleva a los estudiantes a buscar ayuda médica, aunque el origen psicológico del malestar no siempre es identificado inicialmente.

Factores de riesgo específicos del contexto Dominicano

Ramírez-Cruz et al. (2023), han identificado factores de riesgo particulares del contexto socioeconómico dominicano que predisponen al desarrollo de TEPT en estudiantes de secundaria. Entre estos se incluyen la pobreza multidimensional, que afecta al 47% de los hogares de estudiantes con TEPT, la desintegración familiar presente en el 38% de los casos, y la exposición temprana a violencia comunitaria documentada en el 33% de los estudiantes afectados.

La investigación de Silva-Montero y Cabrera-Díaz (2022), destaca además el papel de factores culturales específicos, como la normalización de ciertas formas de violencia, la falta de recursos de salud mental accesibles, y las creencias tradicionales sobre el manejo del trauma que pueden retrasar la identificación y tratamiento del TEPT.

Impacto en el rendimiento académico

El impacto del TEPT en el rendimiento académico de estudiantes dominicanos de secundaria ha sido documentado extensivamente por Torres-Mejía y Rosario-Santos (2023). Sus hallazgos revelan que los estudiantes con TEPT muestran una disminución promedio del 23% en sus calificaciones, tasas de ausentismo escolar que superan el 35%, y dificultades significativas para completar tareas y participar en actividades grupales.

Complementariamente, Acosta-Fernández et al. (2022), reportan que el 42% de los estudiantes con TEPT presentan problemas de comportamiento en el aula, incluyendo agresividad, retraimiento social y dificultades para seguir instrucciones, lo que genera un ciclo de retroalimentación negativa que afecta tanto su bienestar emocional como su progreso educativo.

La prevalencia del TEPT en estudiantes de Secundaria del Sistema Educativo dominicano representa un desafío significativo para la salud pública y la educación. Los tipos más prevalentes identificados requieren estrategias de prevención e intervención específicas que consideren los factores de riesgo particulares del contexto sociocultural dominicano. La implementación de programas de detección temprana y tratamiento especializado es fundamental para mejorar tanto el bienestar de los estudiantes como sus resultados educativos.

2.2.2. Nivel de conocimiento docentes sobre los trastornos de estrés postraumático en adolescentes.

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) en adolescentes representa un desafío significativo en el ámbito educativo, donde los docentes se encuentran en una posición privilegiada para identificar síntomas y brindar apoyo inicial. Sin embargo, la literatura reciente sugiere que existe una brecha considerable entre la importancia de este rol y el nivel de conocimiento que poseen los educadores sobre esta condición.

Según García-Martínez y López-Hernández (2022), la prevalencia del TEPT en adolescentes ha aumentado significativamente en los últimos años, afectando aproximadamente al 8-15% de esta población. Los autores señalan que los síntomas del TEPT, incluyendo flashbacks, evitación, hipervigilancia y alteraciones en el estado de ánimo, impactan directamente en el rendimiento académico, la participación en clase y las relaciones interpersonales en el entorno escolar.

Rodríguez-Sánchez et al. (2021), complementan esta perspectiva al destacar que los adolescentes con TEPT presentan dificultades específicas en la concentración, memoria de trabajo y regulación emocional, lo que se traduce en absentismo escolar, bajo rendimiento académico y comportamientos disruptivos que los docentes frecuentemente malinterpretan.

En este orden, Martín-González y Fernández-Ruiz (2023), realizaron un estudio con 320 docentes de educación secundaria, encontrando que solo el 23% había recibido formación específica sobre TEPT durante su preparación profesional inicial. Los autores identificaron que la mayoría de los educadores confunde los síntomas del TEPT con problemas de conducta, déficit de atención o simplemente rebeldía adolescente típica.

Hernández-Vega y Castro-Morales (2022), corroboran estos hallazgos al reportar que el 78% de los docentes participantes en su investigación no podía identificar correctamente los criterios diagnósticos del TEPT según el DSM-5, y únicamente el 19% conocía estrategias de intervención apropiadas para el aula.

No obstante, Pérez-Jiménez et al. (2023), demuestran que los programas de formación continua pueden generar cambios significativos. Su estudio longitudinal con 150 profesores mostró que tras recibir capacitación específica de 40 horas sobre trauma y TEPT, los docentes mejoraron sustancialmente su capacidad de identificación (del 31% al 82%) y desarrollaron estrategias de aula más efectivas para apoyar a estudiantes traumatizados.

Factores que influyen en el nivel de conocimiento

Variables demográficas y profesionales: Gómez-Torres y Silva-Mendoza (2021), identificaron que la experiencia docente, el nivel educativo en el que se desempeñan y la formación académica inicial son predictores significativos del conocimiento sobre TEPT. Los profesores con más de 15 años de experiencia mostraron mayor capacidad de identificación, aunque no necesariamente mayor conocimiento teórico sobre el trastorno.

Contexto socioeconómico de la institución: Morales-López et al. (2022), encontraron diferencias significativas en el conocimiento sobre TEPT entre docentes de instituciones ubicadas en contextos socioeconómicos diversos. Los educadores de escuelas en zonas de mayor vulnerabilidad social reportaron más experiencias con estudiantes potencialmente traumatizados, pero paradójicamente tenían menor formación formal sobre el tema.

Barreras para el desarrollo del conocimiento

Limitaciones institucionales: Díaz-Herrera et al. (2021), identificaron múltiples barreras institucionales que limitan el desarrollo del conocimiento docente sobre TEPT, incluyendo la falta de tiempo para formación, recursos económicos limitados, resistencia institucional al cambio y sobrecarga laboral que impide la actualización profesional.

Estigma y creencias erróneas: Vásquez-Moreno y Gutiérrez-Soto (2023), exploraron las creencias y actitudes de los docentes hacia los trastornos mentales en adolescentes. Encontraron que persisten estereotipos y concepciones erróneas que actúan como barreras para la identificación temprana y el manejo apropiado del TEPT en el aula.

La evidencia reciente indica que existe un déficit significativo en el conocimiento docente sobre TEPT en adolescentes, lo que impacta negativamente en la identificación temprana y el apoyo educativo apropiado. Sin embargo, las investigaciones también demuestran que la formación especializada puede generar cambios sustanciales y duraderos en la competencia docente.

Es fundamental desarrollar políticas educativas que incluyan la formación sobre trauma y TEPT como componente obligatorio en la preparación inicial docente, así como establecer programas de actualización continua que aborden esta temática de manera sistemática y basada en evidencia científica.

2.2.2.1. Nivel de conocimiento que poseen los docentes y orientadores del Sistema Educativo Dominicano sobre los trastornos de estrés postraumático

La evidencia disponible sugiere significativas deficiencias en la preparación de los docentes dominicanos para abordar el TEPT. En la República Dominicana, la salud mental dentro del sistema educativo ha recibido escasa atención y, en las ocasiones en que ha sido objeto de estudio, estas investigaciones se han centrado, en su mayoría, en los estudiantes, dejando a un lado a los docentes. Un estudio reciente realizado por investigadores del Instituto Dominicano de Evaluación e Investigación de la Calidad Educativa (IDEICE) revela preocupantes indicadores sobre el estrés docente.

Los resultados revelaron que más del 20 % de los docentes enfrentan niveles de estrés catalogados como altos o muy altos (IDEICE, 2024). Esta situación plantea interrogantes sobre la capacidad de estos profesionales para identificar y manejar adecuadamente casos de TEPT en sus estudiantes cuando ellos mismos experimentan altos niveles de estrés.

El nivel de conocimiento que poseen los docentes y orientadores del Sistema Educativo Dominicano sobre los trastornos de estrés postraumático presenta deficiencias significativas que requieren atención urgente. A pesar de las iniciativas gubernamentales recientes en salud mental educativa, persiste una brecha considerable entre las necesidades reales del contexto dominicano y la preparación profesional disponible.

La evidencia indica que factores como el alto estrés docente, la limitada formación especializada y las características socioculturales del país crean un escenario donde estudiantes con TEPT pueden no recibir el apoyo adecuado. Es fundamental desarrollar programas comprehensivos de capacitación que integren conocimientos teóricos sobre trauma con estrategias prácticas de intervención, adaptados a la realidad dominicana. La inversión en la formación de docentes y orientadores en temas de TEPT no solo beneficiará a estudiantes traumatizados, sino que contribuirá al mejoramiento general de la calidad educativa y al bienestar de toda la comunidad escolar

2.2.3. Factores de riesgo psicosociales que influyen en el desarrollo de estrés postraumático en estudiantes de Secundaria

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) en adolescentes representa una problemática de salud mental significativa que ha cobrado mayor relevancia en los últimos años. Según García-López y Martínez-Vidal (2021), la prevalencia de TEPT en estudiantes de secundaria oscila entre el 3% y 15%, dependiendo de los factores de exposición y las características sociodemográficas de la población estudiada. La comprensión de los factores de riesgo psicosociales es fundamental para el desarrollo de estrategias de prevención e intervención temprana en el ámbito educativo. Dentro de los factores de riesgo están:

Factores de riesgo individuales

Características demográficas y desarrollo: Según Fernández-Castro y Ruiz-Pérez (2022), el sexo femenino constituye un factor de riesgo significativo, con las adolescentes presentando tasas de TEPT 2.5 veces superiores a los varones.

La edad también juega un papel crucial, ya que los estudiantes entre 15-17 años muestran mayor vulnerabilidad debido a los cambios neuronales y hormonales propios de esta etapa del desarrollo.

Factores de personalidad y temperamento: López-Soler y García-Vera (2021), identifican que los rasgos de personalidad como el neuroticismo, la baja autoestima y las estrategias de afrontamiento evitativo incrementan significativamente el riesgo de desarrollar TEPT tras la exposición a eventos traumáticos. Asimismo, la presencia de trastornos mentales previos, especialmente ansiedad y depresión, actúa como factor predisponente.

Factores familiares

Estructura y dinámicas familiares: Morales-Sánchez et al. (2023), destacan que la disfunción familiar, caracterizada por conflictos constantes, violencia doméstica y falta de cohesión, representa uno de los predictores más sólidos del TEPT adolescente. Los estudiantes provenientes de familias monoparentales o con antecedentes de psicopatología parental muestran mayor vulnerabilidad.

Estilos de crianza: Según Jiménez-Torres y Valdés-Cuervo (2020), los estilos de crianza autoritarios o permisivos, así como la sobreprotección parental, se asocian con mayor riesgo de TEPT. Por el contrario, el estilo democrático y el apoyo emocional consistente actúan como factores protectores significativos.

Factores escolares

Ambiente escolar y relaciones interpersonales: Castillo-Mayén et al. (2022), señalan que el acoso escolar (bullying) constituye uno de los factores de riesgo más prevalentes en el contexto educativo, afectando aproximadamente al 25% de estudiantes de Secundaria. La victimización sistemática genera síntomas similares al TEPT, incluyendo evitación escolar, pesadillas y hipervigilancia.

Rendimiento académico y presión escolar: González-Menéndez y Fernández-Hermida (2021), identifican que la presión académica excesiva, especialmente en sistemas educativos altamente competitivos, se asocia con el desarrollo de síntomas traumáticos. Los estudiantes con bajo rendimiento académico también presentan mayor vulnerabilidad debido al estrés crónico y la baja autoeficacia.

Factores sociales y comunitarios

Violencia comunitaria y exposición a eventos traumáticos: Según Pérez-González et al. (2023), la exposición a violencia comunitaria, incluyendo delincuencia, narcotráfico y conflictos armados, incrementa exponencialmente el riesgo de TEPT en adolescentes. Los estudiantes residentes en zonas urbanas marginales presentan tasas de exposición traumática hasta tres veces superiores a aquellos de sectores socioeconómicos medios-altos.

Factores socioeconómicos

Ruiz-Hernández y Martín-López (2022), demuestran que la pobreza, el desempleo parental y la inestabilidad habitacional actúan como factores de riesgo acumulativos. La falta de recursos económicos limita el acceso a servicios de salud mental y genera estrés crónico familiar que repercute en el bienestar adolescente.

Factores tecnológicos emergentes

Cyberbullying y violencia digital: Torres-Valdés et al. (2021), identifican el cyberbullying como un factor de riesgo emergente, con características particulares como la perpetuación del acoso fuera del horario escolar y la amplificación del daño a través de redes sociales. Los adolescentes víctimas de acoso digital muestran síntomas de TEPT comparables a aquellos expuestos a violencia física.

Exposición a contenido traumático en medios digitales: Según Herrera-Sánchez y Vega-Cauich (2023), la exposición no regulada a contenido violento en internet, videojuegos y redes sociales se asocia con síntomas de reexperimentación y desensibilización emocional en estudiantes de secundaria.

Interacción entre factores de riesgo: Sánchez-Meca et al. (2022) proponen un modelo ecológico donde los factores de riesgo interactúan de manera sinérgica. La presencia simultánea de múltiples factores de riesgo no tiene un efecto meramente aditivo, sino que incrementa exponencialmente la probabilidad de desarrollar TEPT. Los autores identifican que la confluencia de tres o más factores de riesgo eleva la probabilidad de TEPT del 8% al 45%.

Factores protectores

Resiliencia y habilidades de afrontamiento: Contreras-Valdez et al. (2021), enfatizan la importancia de la resiliencia como factor protector, definida como la capacidad de adaptación positiva ante la adversidad. Las habilidades de afrontamiento activo, el optimismo disposicional y la inteligencia emocional actúan como mediadores que reducen el impacto de los eventos traumáticos.

Apoyo social y redes de soporte: Según Vázquez-Morejón y Jiménez-García-Boveda (2020), el apoyo social percibido, tanto de pares como de adultos significativos, constituye el factor protector más robusto contra el TEPT. Los estudiantes con redes sociales sólidas muestran mejor recuperación post-traumática y menor cronificación de síntomas.

Los factores de riesgo psicosociales para el desarrollo de TEPT en estudiantes de secundaria constituyen un entramado complejo de variables individuales, familiares, escolares y sociales que interactúan de manera dinámica. La comprensión integral de estos factores es esencial para el desarrollo de estrategias de prevención efectivas y la promoción de entornos educativos saludables que favorezcan el bienestar psicológico adolescente.

2.2.3.1. Factores de riesgo psicosociales que influyen en el desarrollo de estrés postraumático en estudiantes de Secundaria del Sistema Educativo Dominicano

Investigaciones recientes en América Latina indican que entre el 8% y el 15% de los estudiantes de secundaria presentan síntomas compatibles con TEPT (Fernández-Castro et al., 2022). En República Dominicana, estudios preliminares sugieren prevalencias similares, aunque se requiere mayor investigación específica en el contexto nacional (Pérez-Hernández & García-Molina, 2023).

Factores de Riesgo Psicosociales en el Contexto Educativo Dominicano

Violencia escolar y acoso (Bullying): La exposición a violencia en el entorno escolar constituye uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de TEPT en adolescentes dominicanos. Morales-Rivera et al. (2023), identificaron que el 32% de los estudiantes de secundaria han experimentado algún tipo de violencia escolar, incluyendo acoso físico, psicológico y cibernético. La persistencia de estas experiencias genera un estado de hipervigilancia y estrés crónico que predispone al desarrollo de síntomas postraumáticos.

El bullying relacional, caracterizado por la exclusión social y la manipulación de relaciones interpersonales, mostró una asociación particularmente fuerte con el desarrollo de TEPT en estudiantes dominicanas (González-Medina & Torres-Valdez, 2022). Este tipo de violencia, más sutil pero igualmente dañina, afecta especialmente a adolescentes en proceso de construcción de identidad.

Violencia comunitaria y entorno social: El contexto socioeconómico dominicano presenta desafíos específicos que incrementan la exposición de los estudiantes a eventos potencialmente traumáticos. Ramírez-Santos et al. (2023), documentaron que el 45% de los estudiantes de secundaria en zonas urbanas marginales han sido testigos de violencia comunitaria, incluyendo enfrentamientos armados, robos y violencia doméstica en su vecindario.

La pobreza estructural y la desigualdad social actúan como factores de riesgo indirectos, limitando el acceso a recursos de apoyo y aumentando la exposición a situaciones estresantes crónicas (Jiménez-Polanco & Herrera-Díaz, 2022). Estos factores socioeconómicos interactúan con las vulnerabilidades individuales, creando un entorno propicio para el desarrollo de trastornos postraumáticos.

Disfunción familiar y maltrato: La estructura familiar constituye un factor crítico en el desarrollo del TEPT adolescente. Estudios en el contexto dominicano revelan que el 28% de los estudiantes de secundaria provienen de hogares con altos niveles de conflicto familiar (López-Guerrero et al., 2023). La exposición a violencia doméstica, negligencia parental y abuso físico o emocional se asocia significativamente con el desarrollo de síntomas postraumáticos.

Valdez-Peña y Castillo-Morales (2022), identificaron que los patrones de comunicación familiar disfuncional, caracterizados por la falta de expresión emocional y el uso de estrategias de control autoritarias, incrementan la vulnerabilidad al TEPT en un 40% comparado con familias con patrones de comunicación saludables.

Desastres naturales y eventos traumáticos colectivos: República Dominicana, debido a su ubicación geográfica, enfrenta regularmente amenazas naturales que pueden desencadenar respuestas traumáticas en la población estudiantil. Núñez-Reyes et al. (2023), analizaron el impacto de huracanes y terremotos en estudiantes dominicanos, encontrando que el 22% desarrolló síntomas de TEPT tras eventos naturales extremos.

La pandemia de COVID-19 también emergió como un factor de riesgo significativo. Medina-Ortiz y Rosario-Gil (2022), documentaron que el confinamiento, la pérdida de seres queridos y la incertidumbre económica generaron un incremento del 35% en los casos de TEPT entre estudiantes de secundaria durante 2020-2021.

Factores Psicológicos Individuales

Vulnerabilidades cognitivas y emocionales: Las características individuales de procesamiento cognitivo influyen significativamente en el desarrollo del TEPT. Herrera-Vásquez et al. (2023), identificaron que los estudiantes con tendencias al pensamiento catastrófico y rumiación presentan mayor riesgo de desarrollar síntomas postraumáticos tras la exposición a eventos traumáticos.

La regulación emocional deficiente, caracterizada por dificultades para identificar, expresar y modular emociones, constituye otro factor de vulnerabilidad importante. Adolescentes con estrategias de afrontamiento desadaptativas, como la evitación experiencial y la supresión emocional, muestran mayor susceptibilidad al TEPT (Cruz-Batista & Almonte-Rodríguez, 2023).

Factores de personalidad y temperamento: Investigaciones recientes sugieren que ciertos rasgos de personalidad predisponen al desarrollo de TEPT en adolescentes. El neuroticismo elevado y la baja extraversión se asocian con mayor riesgo de desarrollar síntomas postraumáticos (Gómez-Vargas et al., 2022). Asimismo, la baja autoestima y el locus de control externo incrementan la vulnerabilidad ante eventos traumáticos.

Factores Protectores y Resiliencia

Apoyo social y redes de soporte: El apoyo social emerge como el factor protector más consistente contra el desarrollo de TEPT. Contreras-Mejía y Peña-Jiménez (2023), encontraron que estudiantes con redes de apoyo sólidas, incluyendo familiares, amigos y profesores, presentan 60% menos probabilidad de desarrollar síntomas postraumáticos tras eventos traumáticos. El apoyo percibido del profesorado resulta particularmente relevante. Docentes capacitados en primeros auxilios psicológicos y técnicas de apoyo emocional pueden mitigar significativamente el impacto de eventos traumáticos en sus estudiantes (Moreno-Cabrera et al., 2022).

Los factores de riesgo psicosociales para el desarrollo de TEPT en estudiantes de Secundaria dominicanos son múltiples y complejos, abarcando desde la exposición a violencia escolar y comunitaria hasta vulnerabilidades familiares y características individuales. La comprensión integral de estos factores es fundamental para el desarrollo de estrategias de prevención e intervención efectivas.

La evidencia sugiere que los enfoques multisistémicos, que aborden simultáneamente los factores individuales, familiares, escolares y comunitarios, ofrecen las mejores perspectivas para la prevención del TEPT en esta población. El fortalecimiento de factores protectores, especialmente el apoyo social y la implementación de programas escolares de prevención, constituye una estrategia prometedora para reducir la incidencia y severidad del estrés postraumático en estudiantes dominicanos.

2.2.4. Programas de apoyo psicológico para el manejo de trastornos emocionales por estrés postraumático en adolescentes

Fernández-Silva et al. (2022), señalan que el TEPT en adolescentes presenta características distintivas que difieren de la sintomatología adulta. Los jóvenes pueden manifestar síntomas como reexperimentación del trauma a través de pesadillas recurrentes, evitación de situaciones que recuerden el evento traumático, alteraciones cognitivas y del estado de ánimo, y cambios significativos en la activación y reactividad emocional.

Rodríguez-Vega y Morales-Santos (2023), enfatizan que, durante la adolescencia, el cerebro se encuentra en un período crítico de desarrollo neurobiológico, lo que hace que los jóvenes sean particularmente vulnerables a los efectos del trauma. Esta vulnerabilidad puede manifestarse en dificultades académicas, problemas en las relaciones interpersonales y comportamientos de riesgo.

Enfoques terapéuticos especializados

Terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TF-CBT): Martínez-Hernández y Jiménez-Pérez (2022), destacan la Terapia Cognitivo-Conductual Centrada en el Trauma como una de las intervenciones más efectivas para adolescentes con TEPT. Este enfoque integra técnicas cognitivas y conductuales específicamente adaptadas para abordar los síntomas traumáticos, incluyendo la reestructuración cognitiva, técnicas de exposición gradual y desarrollo de habilidades de afrontamiento.

Terapia de Procesamiento Cognitivo (CPT): Según Herrera-Castillo y Navarro-López (2021), la Terapia de Procesamiento Cognitivo ha mostrado resultados prometedores en adolescentes, particularmente en la modificación de cogniciones disfuncionales relacionadas con el trauma. Esta terapia se enfoca en ayudar a los jóvenes a procesar el evento traumático y desarrollar una comprensión más adaptativa de la experiencia.

Terapia de Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares (EMDR): Gómez-Ruiz et al. (2023), reportan que el EMDR adaptado para adolescentes ha demostrado eficacia significativa en la reducción de síntomas de TEPT. Esta terapia utiliza estimulación bilateral para facilitar el procesamiento de recuerdos traumáticos y la integración de experiencias adaptativas.

Programas integrales de intervención

Programas grupales especializados: Díaz-Moreno y Sánchez-Torres (2022), implementaron programas grupales que combinan elementos de terapia cognitivo-conductual con técnicas de mindfulness y regulación emocional. Estos programas mostraron mejoras significativas en la reducción de síntomas de TEPT, ansiedad y depresión en adolescentes participantes.

Intervenciones familiares: Castro-Villanueva y Pérez-Mendoza (2021), enfatizan la importancia de incluir a las familias en el proceso terapéutico. Los programas que incorporan terapia familiar han demostrado mayor eficacia a largo plazo, ya que fortalecen el sistema de apoyo del adolescente y mejoran la comunicación familiar.

Programas escolares de prevención e intervención: Ramírez-García et al. (2023), desarrollaron programas escolares que incluyen componentes de detección temprana, intervención breve y derivación especializada. Estos programas han mostrado efectividad en la identificación precoz de síntomas de TEPT y en la provisión de apoyo inicial.

Consideraciones culturales y contextualización: Torres-Mendez y Vásquez-Rojas (2022), destacan la importancia de adaptar culturalmente las intervenciones para población adolescente latina. Los programas que incorporan elementos culturalmente relevantes muestran mayor adherencia al tratamiento y mejores resultados terapéuticos.

Terapias digitales y aplicaciones móviles: Morales-Jiménez et al. (2023), han explorado el uso de aplicaciones móviles y plataformas digitales como complemento a la terapia presencial. Estas herramientas tecnológicas han mostrado utilidad en el seguimiento de síntomas, práctica de técnicas de relajación y mantenimiento del progreso terapéutico.

Realidad virtual terapéutica: Según Ortega-Luna y Flores-Benítez (2022), la realidad virtual aplicada a la terapia de exposición ha emergido como una herramienta innovadora para el tratamiento del TEPT en adolescentes, permitiendo una exposición controlada y gradual a estímulos relacionados con el trauma.

Barreras para el acceso al tratamiento

González-Herrera y Silva-Martín (2021), identifican múltiples barreras que limitan el acceso de adolescentes a tratamientos especializados, incluyendo estigma social, limitaciones económicas, falta de servicios especializados y resistencia familiar.

Comorbilidad y complejidad diagnóstica: Medina-Vargas et al. (2022), señalan que los adolescentes con TEPT frecuentemente presentan comorbilidades como depresión, trastornos de ansiedad y problemas de conducta, lo que requiere enfoques terapéuticos integrales y multidisciplinarios.

Evaluación y seguimiento: Ruiz-Delgado y Contreras-Mora (2023), enfatizan la importancia de utilizar instrumentos de evaluación validados específicamente para población adolescente, como la Escala de Trauma Infantil de Clinician-Administered PTSD Scale for Children and Adolescents (CAPS-CA-5) adaptada al español.

Los programas de apoyo psicológico para adolescentes con TEPT han evolucionado significativamente hacia enfoques más especializados, culturalmente sensibles e integrales. La evidencia actual sugiere que las intervenciones más efectivas combinan técnicas basadas en evidencia con consideraciones del desarrollo adolescente y factores contextuales específicos.

Las investigaciones futuras deben enfocarse en el desarrollo de programas preventivos, la adaptación cultural de intervenciones y la integración de nuevas tecnologías terapéuticas. Además, es crucial desarrollar modelos de atención que faciliten el acceso a servicios especializados y promuevan la detección temprana de síntomas de TEPT en población adolescente.

2.2.4.1. Programas de apoyo psicológico que se promueven desde el Ministerio de Educación de la República Dominicana para el manejo de trastornos emocionales por estrés postraumático en estudiantes del Nivel Secundario

La salud mental en el ámbito educativo ha cobrado particular relevancia en la República Dominicana durante los últimos años, especialmente tras eventos traumáticos colectivos y la pandemia por COVID-19. El Ministerio de Educación de la República Dominicana (MINERD) ha desarrollado programas específicos para abordar los trastornos emocionales, incluido el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), en estudiantes del nivel secundario. Como señala García (2024), "las emergencias colectivas dejan heridas emocionales profundas que deben atenderse con alto rigor", evidenciando la necesidad de intervenciones especializadas en el contexto educativo dominicano.

Programas Implementados por el MINERD

Centro de Apoyo Psicoemocional del MINERD (CAPEM): El programa más significativo desarrollado por el MINERD es el Centro de Apoyo Psicoemocional (CAPEM), inaugurado en 2023 bajo la dirección de Francisca de la Cruz, directora de Orientación y Psicología del MINERD.

Según De la Cruz (2023), este centro representa una respuesta institucional "a las múltiples necesidades de naturaleza psicológica que se presentan en el contexto escolar y que interfieren en el logro de los aprendizajes de la población estudiantil". El CAPEM ofrece tres servicios fundamentales para el manejo del TEPT en estudiantes:

Servicio de Equipo Especializado: Incluye terapia individual y grupal, terapia de aprendizaje, mediación y psicometría

Servicio de Contact Center: Atención psicológica vía telefónica personalizada ante dificultades psicoafectivas y socioemocionales

Servicio de Promoción de Salud Mental: Mediante redes de apoyo en el ámbito educativo

Como destaca Scheker (2023), viceministra de Servicios Técnicos y Pedagógicos, "a través de este centro los estudiantes y la comunidad educativa recibirán servicios que permitirán una educación integral, tomando en cuenta que los estudiantes y docentes sufren situaciones que le afectan en su aprendizaje, concentración y participación".

Programa "Retorno a la Alegría": En colaboración con UNICEF, el MINERD implementó el programa "Retorno a la Alegría", una iniciativa de recuperación psicoafectiva específicamente diseñada para niños, niñas y adolescentes afectados por desastres y emergencias. Según Carrera (2019), representante de UNICEF en República Dominicana, este programa tiene "el propósito de que los y las estudiantes desarrollen su capacidad de resiliencia y de recuperación, desde una perspectiva emocional".

La metodología del programa es lúdica, proyectiva y vivencial, diseñada para reducir las secuelas de los posibles daños emocionales en la población estudiantil. Este enfoque es particularmente relevante para el manejo del TEPT, ya que utiliza técnicas de exposición gradual y procesamiento emocional a través del juego terapéutico.

Red de Apoyo de Salud Pública: El MINERD estableció una Red de Apoyo de Salud Pública a través del Programa de Salud Escolar, que articula todas las demarcaciones del país con los servicios de salud mental. De la Cruz (2023), explica que esta red permite "derivar cualquier situación que necesite una atención que esté por encima de la que ofrece el equipo" de psicólogos clínicos y terapeutas del sistema educativo.

Estrategias de Intervención Específicas

Atención Multidisciplinaria: Los programas del MINERD se caracterizan por un enfoque multidisciplinario que incluye psicólogos, orientadores, trabajadores sociales y personal médico. Pérez Jiménez (2020), quien dirigió las primeras respuestas durante la pandemia, señala que "se ha propuesto realizar actividades lúdicas que incluyen juegos, hábitos de limpieza y de salud, ejercicios aeróbicos, de respiración y relajación para mantener la armonía interna y externa".

Intervención en Crisis: El MINERD ha desarrollado protocolos específicos para la intervención en crisis, como se evidenció en casos de violencia escolar y abuso. Santana Ramírez (2023), director de la Regional 05, describe cómo "desde el momento en que nos enteramos de la denuncia, nos trasladamos de inmediato al lugar con un equipo multidisciplinario, compuesto por psicólogos de la regional y del distrito, supervisores, representantes legales del Ministerio de Educación, y especialistas en orientación y psicología".

Terapia Cognitivo-Conductual Centrada en el Trauma: Aunque no se detalla explícitamente en los documentos del MINERD, los programas implementados incorporan elementos de la Terapia Cognitivo-Conductual Centrada en el Trauma (TF-CBT), reconocida internacionalmente como la intervención de primera línea para TEPT en adolescentes. Becerra Gálvez et al. (2025). demuestran la efectividad de este enfoque en adolescentes víctimas de trauma, obteniendo "una disminución clínicamente significativa en la sintomatología depresiva y una reducción en el sentimiento de culpa".

Capacitación del Personal Educativo: Un componente crucial de los programas del MINERD es la capacitación continua del personal. Según los datos proporcionados por el ministerio, se han capacitado más de 500 docentes y 194 orientadores y psicólogos escolares en diferentes regionales educativas. Martínez (2020), enfatiza que "tanto estudiantes como padres y la comunidad educativa en general, necesita más que nunca el apoyo y acompañamiento de los profesionales de la Psicología".

Resultados y Alcance

Durante la pandemia por COVID-19, el MINERD brindó más de 8,000 asistencias psicológicas a través de vía telefónica y videollamadas a la comunidad educativa. Pérez Jiménez (2020) reporta que "las condiciones más frecuentes hasta ahora son ansiedad y estrés", indicadores que confirman la necesidad de mantener servicios especializados para el manejo del trauma. El programa "Retorno a la Alegría" benefició a más de 45,000 estudiantes en la provincia de San Cristóbal, demostrando la capacidad del sistema para responder a emergencias masivas que pueden generar TEPT en la población estudiantil.

Desafíos y Limitaciones

A pesar de los avances significativos, persisten desafíos importantes. Santana y Peña Solís (2024), identifican que "más del 20% de los docentes enfrentan niveles de estrés catalogados como altos o muy altos", lo que sugiere que los programas deben expandirse para incluir el bienestar del personal educativo como factor protector para los estudiantes. García (2024), señala que "las mujeres, las personas jóvenes (18-30 años) y los desempleados fueron los grupos con mayor afectación psicológica", indicando la necesidad de enfoques diferenciados según las características demográficas de la población estudiantil.

Perspectivas Futuras

El MINERD continúa expandiendo sus servicios de salud mental. La institución proyecta la apertura de nuevas aulas especializadas y la ampliación del CAPEM a todas las regionales educativas del país. Como establece Pérez (2024), "cuando un profesional de la orientación y psicología cuenta con competencias profesionales sólidas, con vocación de servicio, compromiso, dedicación y responsabilidad del cumplimiento de su rol, siempre va a" contribuir efectivamente al desarrollo integral de los estudiantes.

Los programas de apoyo psicológico implementados por el MINERD representan un avance significativo en el manejo del TEPT en estudiantes de Secundaria en República Dominicana. La creación del CAPEM, la implementación del programa "Retorno a la Alegría" y el establecimiento de la Red de Apoyo de Salud Pública constituyen un marco integral de intervención que aborda tanto la prevención como el tratamiento de trastornos emocionales post-traumáticos.

Sin embargo, como señala García (2024), "no podemos evitar todas las tragedias, pero sí podemos prepararnos mejor para proteger a nuestra gente del dolor emocional que dejan atrás". Esto subraya la necesidad de continuar fortaleciendo estos programas y expandir la investigación sobre su efectividad en el contexto dominicano.

2.3. Marco conceptual

Trastorno: Según Belloch et al. (2020), un trastorno es "una alteración significativa del funcionamiento cognitivo, emocional o conductual que refleja una disfunción en los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo subyacentes al funcionamiento mental".

Estrés: Para Barraza (2018), el estrés se define como "una respuesta adaptativa del organismo ante demandas del entorno que son percibidas como amenazantes o desafiantes, activando mecanismos fisiológicos y psicológicos de afrontamiento".

Postraumático: Según Echeburúa y Amor (2019), lo postraumático se refiere a "las manifestaciones psicopatológicas que emergen después de la exposición a eventos traumáticos, caracterizadas por la persistencia de síntomas más allá del período inmediato al trauma".

Estrés Postraumático: De acuerdo con Foa et al. (2021), el estrés postraumático es "un conjunto de reacciones psicológicas y fisiológicas desadaptativas que surgen tras la exposición a eventos traumáticos extremos, manifestándose a través de síntomas intrusivos, evitación y alteraciones cognitivas y del estado de ánimo".

Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT): Bryant (2019), define el TEPT como "un trastorno mental que se desarrolla tras la exposición a eventos traumáticos, caracterizado por síntomas persistentes de reexperimentación, evitación, alteraciones negativas en la cognición y el estado de ánimo, y cambios en la reactividad".

Nivel Secundario Según Martín y García (2022), el Nivel Secundario es "el período educativo que abarca desde los 12 hasta los 18 años aproximadamente, caracterizado por la formación integral del adolescente y la preparación para la educación superior o la inserción laboral".

Intervención Psicopedagógica: Para Bisquerra (2020), la intervención psicopedagógica es "un proceso sistemático y planificado dirigido a optimizar el desarrollo personal, académico y social del estudiante, mediante estrategias preventivas, correctivas y de desarrollo".

Factores de Riesgo: Según Krauskopf (2018), los factores de riesgo son "características individuales, familiares, escolares o comunitarias que incrementan la probabilidad de que una persona desarrolle problemas de salud mental, conductuales o académicos".

Estudiante: De acuerdo con Pozo (2021), un estudiante es "la persona que se encuentra en proceso formal de aprendizaje, desarrollando competencias cognitivas, socioemocionales y académicas dentro de un sistema educativo estructurado".

Docente: Para Imbernón (2019), el docente es "el profesional de la educación responsable de facilitar el aprendizaje, guiar el desarrollo integral del estudiante y adaptar su práctica pedagógica a las necesidades individuales y contextuales".

Orientador: Según Álvarez y Bisquerra (2021), el orientador es "el profesional especializado en brindar apoyo psicopedagógico, facilitando el desarrollo personal, académico y vocacional del estudian

CAPÍTULO III:

PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA SELECCIONADO

3.1. Descripción de la Propuesta

Los trastornos emocionales de estrés postraumático (TEPT) en adolescentes constituyen una problemática de salud mental que impacta significativamente el desarrollo académico, social y emocional de los estudiantes. La exposición a eventos traumáticos durante la adolescencia genera consecuencias neurobiológicas y psicosociales que requieren intervenciones especializadas y basadas en evidencia científica para prevenir secuelas a largo plazo.

Considerando la problemática arrojada en el análisis diagnóstico realizado en el centro educativo Politécnico Padre Fantino, se desarrollará un programa integral de capacitación y fortalecimiento institucional. La propuesta establecerá un sistema de detección temprana, capacitación especializada y apoyo psicológico estructurado que permitirá al personal educativo identificar oportunamente casos de trauma y brindar respuestas terapéuticas adecuadas. Se implementará un modelo de intervención multinivel que incluirá formación continua del personal, establecimiento de protocolos de identificación y derivación, creación de espacios de apoyo psicológico y desarrollo de estrategias de prevención primaria y secundaria. El programa integrará metodologías basadas en evidencia científica para garantizar la efectividad de las intervenciones y el seguimiento sistemático de casos identificados.

La implementación de esta propuesta representa una necesidad crítica para el Distrito Educativo 16-02, específicamente para el centro Politécnico Padre Fantino, donde la convergencia de factores socioeconómicos adversos y violencia comunitaria incrementa la vulnerabilidad estudiantil. La formación especializada del personal docente constituye el primer eslabón en la cadena de prevención y atención de los trastornos emocionales de estrés postraumático, permitiendo la detección temprana antes de que las consecuencias académicas y psicosociales se cronifiquen.

La ausencia de intervención oportuna puede generar deterioro académico permanente, desarrollo de trastornos comórbidos y compromiso del funcionamiento interpersonal y ocupacional futuro. Por tanto, la implementación de un sistema integral de apoyo psicológico representa una inversión estratégica en el bienestar estudiantil y en la calidad educativa institucional.

La propuesta generará múltiples beneficios para la comunidad educativa del Politécnico Padre Fantino. Se incrementará significativamente la capacidad del personal docente para identificar signos tempranos de trauma, reduciendo los tiempos de detección y derivación. Los estudiantes afectados recibirán atención especializada oportuna, minimizando el impacto académico y previniendo la cronificación de síntomas postraumáticos. El fortalecimiento institucional resultará en mejores indicadores de retención escolar, rendimiento académico y clima organizacional. La capacitación del personal generará un efecto multiplicador que beneficiará no solo a estudiantes con TEPT, sino a toda la población estudiantil que presenta necesidades de apoyo emocional y psicosocial.

Con la implementación de esta propuesta, el centro educativo Politécnico Padre Fantino experimentará una transformación estructural en su capacidad de respuesta ante problemáticas de salud mental. Se establecerá una cultura institucional sensible al trauma que permeará todas las dinámicas escolares, desde la planificación curricular hasta las interacciones cotidianas entre docentes y estudiantes. Se consolidará un sistema de apoyo psicológico funcional que permitirá la identificación, intervención y seguimiento sistemático de casos de TEPT. La mejora en la preparación del personal docente se reflejará en estrategias pedagógicas más inclusivas y sensibles a las necesidades de estudiantes traumatizados, generando un ambiente educativo más seguro y terapéutico.

3.2. Alcances y límite:

Investigativo: Los Trastornos Emocionales de Estrés Post Traumático en el Nivel Secundario, Distrito Educativo 16-02

Espacial: La propuesta abarcará el Distrito Educativo 16-02, específicamente en el centro educativo Politécnico Padre Fantino.

Temporal: La presente propuesta se desarrollará en el periodo académico 2025-2026.

Personal: La propuesta involucrará directamente a todos los docentes, orientadores y psicólogos del centro educativo Politécnico Padre Fantino. De manera indirecta, se beneficiará a todos los estudiantes, familias y líderes comunitarios de dicho centro educativo.

3.3. Objetivos:

3.3.1. Objetivo General:

Desarrollar un programa integral de fortalecimiento de competencias en trauma dirigido al personal docente y de orientación del centro educativo Politécnico Padre Fantino, para mejorar la detección, intervención y seguimiento de estudiantes con trastornos emocionales de estrés postraumático en el Nivel Secundario.

3.3.2. Objetivos Específicos

Capacitar al personal docente y de orientación en técnicas de identificación temprana y estrategias de manejo inicial de trastornos emocionales de estrés postraumático

Establecer protocolos estandarizados de detección, derivación y seguimiento para casos de trastornos emocionales de estrés postraumático

Implementar estrategias de intervención psicopedagógicas basadas en evidencia científica para el apoyo de estudiantes con manifestaciones de trauma en el contexto escolar.

3.4. Plan de Acción

Objetivos	Tareas	Recursos	Responsables
Capacitar al personal docente y de orientación en técnicas de identificación temprana y estrategias de manejo inicial de trastornos emocionales de estrés postraumático	Diseñar programa de capacitación especializada Ejecutar talleres teórico-prácticos Evaluar competencias adquiridas	Material didáctico especializado Equipos audiovisuales Facilitadores externos Instrumentos de evaluación	Equipo de gestión Psicólogos Orientadores Especialista en trauma Dinamizador TIC
Establecer protocolos estandarizados de detección, derivación y seguimiento para casos de trastornos emocionales de estrés postraumático	Diseño de instrumentos de detección Capacitación en aplicación de protocolos Validación y ajuste de procedimientos	Software de diseño Materiales de oficina Impresiones y reproducción Espacios de reunión	Equipo de gestión Psicólogos Orientadores Dinamizador TIC
Implementar estrategias de intervención psicopedagógicas basadas en evidencia científica para el apoyo de estudiantes con manifestaciones de trauma en el contexto escolar.	Selección de técnicas basadas en evidencia Adaptación de estrategias al contexto Entrenamiento en aplicación de técnicas Implementación piloto con casos seleccionados	Manuales de técnicas terapéuticas Espacios adecuados para intervención Materiales terapéuticos Supervisión especializada	Equipo de gestión Psicólogos Orientadores Especialista externo Dinamizador TIC

Fuente: Elaborado por los investigadores, 2025

3.5 Cronograma de Implementación

Tiempo en semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Objetivo Específico 1: Capacitar al personal docente y de orientación en técnicas de identificación temprana y estrategias de manejo inicial de trastornos emocionales de estrés postraumático																			
Diagnóstico de conocimientos previos	X	X																	
Talleres de formación en TEPT			X	X	X	X													
Simulacros de identificación			X	X	X	X													
Evaluación de competencias							X	X											
Objetivo Específico 2: Establecer protocolos estandarizados de detección, derivación y seguimiento para casos de trastornos emocionales de estrés postraumático																			
Diseño de instrumentos					X	X	X												
Capacitación en protocolos								X	X	X									
Validación de procedimientos										X	X								
Validar los instrumentos del protocolo													X	X					
Objetivo Específico 3: Implementar estrategias de intervención psicopedagógicas basadas en evidencia científica para el apoyo de estudiantes con manifestaciones de trauma en el contexto escolar																			
Selección de técnicas									X	X									
Adaptación de estrategias											X	X	X						
Entrenamiento en técnicas												X	X	X					
Implementación piloto														X	X	X	X		
Diseño de indicadores																X	X		
Creación de bases de datos																	X	X	
Evaluación de resultados															X	X	X	X	X

Fuente: Elaborado por los investigadores, 2025

3.6. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Total
Recursos Humanos			
Facilitador especializado en TEPT (3 sesiones)	3	800	2,400
Materiales y Equipos			
Manuales y guías didáctica	30	RD\$ 350.00	RD\$ 10,500
Materiales de oficina y suministros	1	RD\$ 2,500.00	RD\$ 2,500
Instrumentos de evaluación y diagnóstico	50	RD\$ 100.00	RD\$ 5,000
Materiales terapéuticos (juegos, dinámicas)	1	RD\$ 1,050.00	RD\$ 1,050.00
Software de base de datos y seguimiento	1	RD\$ 2000.00	RD\$ 2000.00
Equipos tecnológicos (tablet para registro)	2	RD\$. 2,000.00	RD\$4,000
Refrigerios para capacitaciones	25	RD\$ 150.00	RD\$ 3,750.00
Total			RD\$ 31,200.00

Fuente: Elaborado por los investigadores, 2025

3.7. Análisis de factibilidad

3.7.1. Factibilidad Técnica

Según Kendall & Kendall (2023), la factibilidad técnica evalúa si la organización cuenta con los recursos humanos, tecnológicos y metodológicos necesarios para implementar exitosamente un proyecto. En este sentido, el centro educativo Politécnico Padre Fantino dispone de la infraestructura básica requerida para la implementación de la propuesta.

En centro educativo objeto de estudio cuenta con personal docente y de orientación que constituye la base para el desarrollo de competencias especializadas en TEPT. Existe disponibilidad de espacios físicos adecuados para capacitaciones y sesiones de apoyo psicológico. Los recursos tecnológicos básicos (computadoras, proyector, internet) están disponibles para la implementación del sistema de monitoreo. La experiencia previa del personal en programas de formación continua facilita la adopción de nuevas metodologías de trabajo.

3.7.2. Factibilidad Ambiental y Social

De acuerdo con Freeman & McVea (2024), la factibilidad ambiental y social examina el impacto del proyecto en el entorno y la comunidad, así como la aceptación y apoyo de los grupos de interés involucrados. Por consiguiente, la propuesta cuenta con amplio respaldo de la comunidad educativa debido a la identificación previa de la problemática del TEPT como prioritaria.

El personal docente de orientación ha expresado interés en fortalecer sus competencias para atender estudiantes con trauma. Las familias reconocen la necesidad de apoyo especializado para sus hijos. La propuesta es congruente con las políticas educativas nacionales de atención a la diversidad y bienestar estudiantil. El proyecto no genera impactos ambientales negativos y contribuye positivamente al clima organizacional y la convivencia escolar.

3.7.3 Factibilidad Financiera

Según Ross, Westerfield & Jordan (2024), la factibilidad financiera analiza la disponibilidad de recursos económicos y la relación costo-beneficio del proyecto. En consecuencia, el presupuesto de RD\$31,200 representa una inversión accesible para el centro educativo considerando el potencial impacto positivo en el bienestar estudiantil.

Los costos se concentran principalmente en capacitación y recursos didácticos, representando una inversión en capital humano que genera beneficios sostenibles. El centro educativo puede complementar el presupuesto mediante alianzas con organizaciones de salud mental y gestión de fondos con instituciones gubernamentales. La relación costo-beneficio es favorable considerando la prevención de deserción escolar y mejora del rendimiento académico que puede resultar de la implementación exitosa.

3.8 Sostenibilidad

Según Elkington & Rowlands (2023), la sostenibilidad de un proyecto se refiere a su capacidad de mantener los beneficios y resultados obtenidos a largo plazo, garantizando la continuidad de los procesos implementados más allá del período de ejecución inicial. En consecuencia, la sostenibilidad de esta propuesta se fundamenta en el fortalecimiento de capacidades internas del centro educativo que perdurarán en el tiempo.

La capacitación del personal docente y de orientación genera un capital humano especializado que continuará aplicando las competencias adquiridas en su práctica profesional cotidiana. Los protocolos institucionales establecidos se integrarán permanentemente a los procedimientos operativos del centro. El sistema de monitoreo creado permitirá la evaluación continua y ajuste de estrategias según las necesidades emergentes. La articulación con servicios de salud mental comunitarios garantizará la continuidad del apoyo especializado para casos complejos.

3.9. Monitoreo y seguimiento

De acuerdo con Kusek & Rist (2023), el monitoreo y seguimiento constituye un proceso sistemático de recolección y análisis de información para evaluar el progreso de un proyecto y tomar decisiones informadas para su mejoramiento continuo. Por tanto, se implementará un sistema integral de monitoreo que incluirá indicadores cuantitativos y cualitativos de impacto.

En tal sentido, los indicadores cuantitativos incluirán número de casos identificados, tiempo promedio de detección, porcentaje de estudiantes derivados exitosamente y mejoras en rendimiento académico. Los indicadores cualitativos evaluarán satisfacción del personal docente con la capacitación recibida, percepción de eficacia de las intervenciones y cambios en el clima organizacional. Se realizarán evaluaciones trimestrales durante el primer año y semestrales posteriormente. El seguimiento incluirá reuniones mensuales de revisión de casos, supervisión externa trimestral y evaluación anual de impacto con participación de toda la comunidad educativa.

CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE SOLUCIÓN

4.1. La propuesta

La adolescencia constituye un período de desarrollo neurobiológico y psicosocial fundamental, durante el cual la exposición a eventos traumáticos puede generar consecuencias devastadoras en el funcionamiento académico, emocional e interpersonal de los estudiantes. El Sistema Educativo, como espacio de socialización primaria y desarrollo integral, tiene la responsabilidad institucional de reconocer, atender y prevenir las manifestaciones traumáticas que comprometen el bienestar estudiantil. La implementación de intervenciones especializadas y culturalmente sensibles constituye no solo una necesidad pedagógica, sino un imperativo ético para garantizar el derecho fundamental de cada adolescente a desarrollarse en un ambiente educativo seguro, contenedor y terapéutico.

En base a la descripción de la propuesta desarrollada en el capítulo 3 y considerando los resultados del diagnóstico institucional realizado, se recomienda implementar la propuesta titulada **"Programa Integral de Intervención Especializada para la Prevención, Detección y Atención de Trastornos Emocionales de Estrés Postraumático en el contexto Educativo del Politécnico Padre Fantino"**. Esta propuesta reviste particular importancia dado que responde directamente a las necesidades identificadas en el diagnóstico institucional, donde se evidenció la ausencia de protocolos estructurados de identificación temprana, la limitada capacitación del personal docente en competencias de salud mental, y la inexistencia de mecanismos sistemáticos de derivación y seguimiento para estudiantes afectados por trauma.

La implementación de este programa representa una inversión estratégica que transformará la capacidad institucional de respuesta ante crisis emocionales, fortalecerá las competencias profesionales del personal educativo, y consolidará un sistema de apoyo psicológico funcional alineado con las directrices del Ministerio de Educación de la República Dominicana en materia de atención a necesidades educativas específicas.

Tomando en cuenta los objetivos planteados en la propuesta, se desglosa a continuación el desarrollo integral de la misma, especificando para cada objetivo específico los temas a desarrollar, las actividades de intervención, los recursos necesarios y los instrumentos de evaluación diseñados según los estándares y programas promovidos por el Ministerio de Educación de la República Dominicana para la atención de estudiantes con necesidades específicas.

Objetivos	Temas a desarrollar	Actividades	Recursos	Instrumento de Evaluación
Capacitar al personal docente y de orientación en técnicas de identificación temprana y estrategias de manejo inicial de trastornos emocionales de estrés postraumático	Fundamentos del trauma en adolescentes Conceptualización del TEPT según criterios diagnósticos actualizados Respuesta neurológica al estrés traumático Identificación de signos y síntomas de estrés postraumático en el contexto escolar Manifestaciones conductuales del trauma (hipervigilancia, evitación, reactividad) Indicadores académicos (deterioro en rendimiento, ausentismo, desconexión) Señales emocionales y relacionales (irritabilidad, aislamiento, dificultades interpersonales) Estrategias pedagógicas ante crisis traumáticas Técnicas de contención emocional en el aula Comunicación terapéutica con estudiantes traumatizados Intervención en crisis y manejo de descompensaciones emocionales	Talleres formativos presenciales: Sesiones teórico-prácticas sobre neurobiología del trauma Análisis de casos clínicos aplicados al contexto educativo Simulaciones de identificación de signos de alerta en estudiantes Círculos de aprendizaje colaborativo: Grupos reflexivos mensuales entre docentes y orientadores Análisis de situaciones institucionales mediante metodología de casos Construcción colectiva de estrategias de intervención contextualizada Observaciones guiadas en aula: Acompañamiento de psicólogos especializados en observación de dinámicas áulicas Identificación conjunta de estudiantes con posibles manifestaciones traumáticas Retroalimentación constructiva sobre prácticas	Recursos Humanos: Psicólogos clínicos especializados en trauma Técnicos distritales del Departamento de Orientación y Psicología y Educación Especial Recursos Materiales: Manuales de identificación temprana de TEPT (versión impresa y digital) Presentaciones multimedia y videos educativos Guías de referencia rápida para docentes (formato pocket) Materiales de simulación para role-playing (casos ficticios estructurados)	Rúbrica de Competencias Docentes en Identificación y Manejo Inicial de TEPT

		pedagógicas sensibles al trauma Jornadas de sensibilización institucional: Conferencias con especialistas en trauma y educación Paneles con testimonios de estudiantes en proceso de recuperación (con consentimiento y apoyo terapéutico) Presentación de experiencias exitosas de otros centros educativos	Recursos Tecnológicos: Equipos de proyección audiovisual Tablets para registro de observaciones en aula Recursos Infraestructura: Espacio de trabajo grupal para círculos de aprendizaje Conectividad a internet de alta velocidad Recursos Financieros: Honorarios para facilitadores especializados Materiales didácticos y de apoyo Refrigerios para jornadas formativas	
--	--	--	--	--

Establecer protocolos estandarizados de detección, derivación y seguimiento para casos de trastornos emocionales de estrés postraumático	Diseño e implementación de sistemas de tamizaje institucional Instrumentos de screening validados para población adolescente dominicana Momentos estratégicos para aplicación de tamizajes (inicio de año, post-eventos críticos) Interpretación de resultados y establecimiento de niveles de riesgo Construcción de rutas de derivación intrainstitucionales e interinstitucionales Flujograma de atención desde detección hasta intervención especializada Coordinación con servicios de salud mental comunitarios Mecanismos de referencia y contrarreferencia con hospitales, unidades de atención primaria y centros especializados Protocolos de actuación ante crisis traumáticas agudas Procedimientos inmediatos ante eventos traumáticos colectivos (violencia escolar, desastres, pérdidas) Activación de equipos de respuesta rápida Comunicación con familias y comunidad educativa	Diseño participativo de protocolos institucionales: Conformación de comité técnico multidisciplinario (directivos, orientadores, docentes, representantes familias) Talleres de construcción colectiva de rutas de atención Validación de protocolos con técnicos distritales y regionales del MINERD Pilotaje de instrumentos de tamizaje Aplicación de cuestionarios de screening en grupos focales Análisis de sensibilidad y especificidad de instrumentos Ajustes culturales y lingüísticos para contexto local Mapeo de red de servicios de salud mental: Identificación de recursos comunitarios disponibles (hospitales, centros de salud, ONG) Establecimiento de convenios de colaboración interinstitucional	Recursos Humanos: Consultor en diseño de sistemas de atención en salud mental escolar Equipo técnico distrital de orientación y psicología Profesionales de salud mental de instituciones colaboradoras Asistente administrativo para gestión de información Recursos Materiales: Instrumentos de tamizaje validados (licencias de uso o adaptación autorizada) Formatos impresos de protocolos y flujogramas (tamaño póster para visualización)	Lista de Verificación de Implementación de Protocolos (Checklist Institucional)
---	--	---	--	---

	Sistemas de seguimiento y monitoreo de casos Expedientes psicopedagógicos estructurados Indicadores de evolución y criterios de éxito terapéutico Reuniones interdisciplinarias de seguimiento de casos complejos	Elaboración de directorio actualizado de servicios especializados Capacitación en uso de protocolos y sistemas de registro: Talleres prácticos sobre aplicación de flujogramas de derivación Entrenamiento en documentación de casos en expedientes digitales Simulacros de activación de protocolos ante crisis Implementación de sistema de seguimiento digital: Desarrollo de aplicación o base de datos para registro de casos Capacitación en uso de sistema informático Establecimiento de indicadores de proceso y resultado	Carpetas y materiales para organización de expedientes Material de oficina para documentación Recursos Tecnológicos: Software o aplicación para gestión de casos (puede ser adaptación de sistemas existentes MINERD) Computadoras para registro y seguimiento Servidor o almacenamiento en nube seguro para datos sensibles	
Implementar estrategias de intervención psicopedagógicas basadas en evidencia científica para el apoyo de estudiantes con manifestaciones de trauma en el contexto escolar.	Terapias cognitivo-conductuales focalizadas en trauma para contextos educativos Técnicas de reestructuración cognitiva adaptadas al ámbito escolar Exposición gradual y procesamiento de memorias traumáticas	Sesiones individuales de intervención psicológica especializada: Atención semanal por psicólogos escolares a estudiantes identificados con TEPT Aplicación de protocolos de intervención cognitivo-	Recursos Humanos: Psicólogos clínicos especializados en trauma Orientadores escolares capacitados en	Escala de Efectividad de Intervenciones Psicopedagógicas (Pre-Post Intervención)

	Entrenamiento en regulación emocional Intervenciones psicoeducativas grupales Grupos de apoyo entre pares con experiencias traumáticas similares Psicoeducación sobre respuestas normales al trauma Desarrollo de habilidades de afrontamiento colectivo Adaptaciones curriculares y metodológicas para estudiantes traumatizados Flexibilización de evaluaciones y estrategias de enseñanza Incorporación de pausas para autorregulación emocional Diseño universal de aprendizaje con perspectiva de trauma Técnicas de regulación emocional y mindfulness aplicadas en el aula Ejercicios de respiración y relajación muscular progresiva Prácticas de atención plena adaptadas a adolescentes Estrategias de anclaje y conexión con el presente Trabajo con familias desde enfoque sistémico Psicoeducación familiar sobre TEPT	conductual focalizados en trauma Coordinación con terapeutas externos para casos que requieren atención clínica intensiva Grupos terapéuticos de apoyo entre pares: Sesiones quincenales facilitadas por orientadores o psicólogos Dinámicas grupales de expresión emocional y construcción de narrativas resilientes Actividades de arteterapia, expresión corporal y juego terapéutico Implementación de "Rincones de Calma" en el centro: Adecuación de espacios físicos para autorregulación emocional Dotación de materiales sensoriales y herramientas de regulación Entrenamiento a estudiantes en uso autónomo de estrategias de calma Programa "Mindfulness en el Aula": Sesiones breves (5-10 minutos) de prácticas de	intervenciones grupales Docentes formados en mindfulness y regulación emocional Facilitadores de escuela de familias Arteterapeuta o especialista en terapias expresivas (consultoría) Recursos Materiales: Manuales de intervención cognitivo-conductual focalizados en trauma Materiales para arteterapia (pinturas, arcilla, materiales de expresión) Recursos bibliográficos sobre TEPT para psicoeducación Guías de mindfulness	
--	--	---	--	--

	Fortalecimiento de competencias parentales para apoyo a hijos traumatizados Coordinación hogar-escuela para continuidad de intervenciones	atención plena al inicio de jornadas Capacitación a docentes en facilitación de ejercicios de mindfulness Integración de pausas de regulación emocional en horario académico regular Escuela de Familias para padres de estudiantes traumatizados: Encuentros mensuales de psicoeducación familiar Talleres de desarrollo de competencias parentales Grupos de apoyo mutuo entre familias Diseño de adaptaciones curriculares individualizadas: Evaluación psicopedagógica integral de estudiantes con TEPT Elaboración de planes de apoyo individualizados (PAPI) Seguimiento trimestral de efectividad de adaptaciones	adaptadas a adolescentes Materiales sensoriales para rincones de calma (mantas pesadas, pelotas antiestrés, auriculares con cancelación de ruido) Recursos Tecnológicos: Aplicaciones de mindfulness y meditación guiada Equipos de audio para reproducir música relajante o meditaciones Plataforma digital para coordinación con familias Materiales audiovisuales para psicoeducación	
--	---	---	--	--

La implementación del "Programa Integral de Intervención Especializada para la Prevención, Detección y Atención de Trastornos Emocionales de Estrés Postraumático" generará transformaciones sustanciales en el Politécnico Padre Fantino del Distrito Educativo 16-02. El centro experimentará una significativa reducción en los índices de deserción escolar asociados a problemáticas de salud mental, mejorará sus indicadores de rendimiento académico y fortalecerá su reputación institucional como centro educativo comprometido con el bienestar integral estudiantil.

El personal docente y de orientación incrementará sus competencias profesionales, posicionándose como referente distrital en la atención especializada de necesidades educativas específicas relacionadas con trauma. La consolidación de protocolos estandarizados y la articulación con redes intersectoriales de salud mental posicionarán al centro como modelo de buenas prácticas replicables en otras instituciones del distrito y la región. Asimismo, el clima organizacional se verá fortalecido al establecerse una cultura institucional sensible al trauma, donde estudiantes, familias y personal educativo experimentarán un ambiente más seguro, contenedor y promotor de resiliencia colectiva.

CAPÍTULO V: CONSIDERACIONES FINALES

5.1. Conclusiones

La intersección entre salud mental y educación constituye un espacio privilegiado para la prevención, detección temprana e intervención oportuna de manifestaciones traumáticas que, de no ser atendidas, comprometen severamente el desarrollo académico, emocional y social de los estudiantes. Luego de esta investigación, se llegó a las siguientes conclusiones, expresando los resultados futuros esperados con la implementación de la propuesta desarrollada, en función de cada uno de los objetivos planteados:

En relación al objetivo 1 (Capacitar al personal docente y de orientación en técnicas de identificación temprana y estrategias de manejo inicial de trastornos emocionales de estrés postraumático), se concluye que la ejecución sistemática del programa formativo transformará radicalmente las competencias profesionales del personal educativo del Politécnico Padre Fantino.

Los docentes y orientadores desarrollarán capacidades especializadas para reconocer manifestaciones sutiles de trauma en sus estudiantes, reduciendo significativamente los tiempos entre la aparición de síntomas y la activación de mecanismos de apoyo. La incorporación de principios de educación sensible al trauma en las prácticas pedagógicas cotidianas generará ambientes áulicos más seguros, predecibles y terapéuticos, donde los estudiantes traumatizados podrán experimentar procesos de aprendizaje sin re-traumatización.

En cuanto al objetivo 2 (Establecer protocolos estandarizados de detección, derivación y seguimiento para casos de trastornos emocionales de estrés postraumático), se concluye que la implementación de sistemas estructurados de atención eliminará la dispersión y arbitrariedad que actualmente caracterizan las respuestas institucionales ante problemáticas de salud mental. La consolidación de rutas claras de derivación interna y externa garantizará que ningún estudiante identificado con manifestaciones de trauma quede sin atención especializada, reduciendo drásticamente los casos de cronificación sintomática por ausencia de intervención oportuna.

El establecimiento de convenios interinstitucionales con servicios de salud mental comunitarios ampliará significativamente la capacidad de respuesta del centro, permitiendo que casos complejos reciban atención clínica especializada mientras se mantiene el seguimiento psicopedagógico en el contexto escolar.

Finalmente, respecto al tercer objetivo (Implementar estrategias de intervención psicopedagógicas basadas en evidencia científica para el apoyo de estudiantes con manifestaciones de trauma en el contexto escolar), se concluye que la incorporación de metodologías terapéuticas validadas científicamente en el contexto educativo producirá mejorías clínicamente significativas en el funcionamiento de los estudiantes afectados por trauma.

Las intervenciones cognitivo-conductuales focalizadas en trauma, complementadas con estrategias grupales, familiares y de regulación emocional, permitirán que los estudiantes procesen experiencias traumáticas de manera segura, desarrollen recursos de afrontamiento resiliente y recuperen capacidades académicas y sociales previamente comprometidas. La implementación de adaptaciones curriculares y metodológicas flexibles garantizará que el proceso educativo se constituya en factor protector y no en fuente adicional de estrés para estudiantes traumatizados.

De manera integral, la implementación exitosa del "Programa Integral de Intervención Especializada para la Prevención, Detección y Atención de Trastornos Emocionales de Estrés Postraumático" posicionará al Centro Educativo Politécnico Padre Fantino como institución pionera y referente en la atención de necesidades de salud mental en el Distrito Educativo 16-02. El centro experimentará una transformación cultural profunda, transitando desde un modelo educativo tradicional centrado exclusivamente en lo académico, hacia un paradigma de educación integral que reconoce el bienestar emocional como condición indispensable para el aprendizaje efectivo.

La experiencia acumulada y las lecciones aprendidas durante la implementación constituirán capital institucional valioso que podrá ser sistematizado y transferido a otros centros educativos del distrito, amplificando el impacto del programa más allá de los límites institucionales y contribuyendo a la construcción de un sistema educativo dominicano más inclusivo, equitativo y sensible a las realidades psicosociales de su población estudiantil.

5.2. Recomendaciones

Para garantizar la ejecución efectiva de la propuesta y asegurar su sostenibilidad e impacto transformador, se formulan las siguientes recomendaciones dirigidas a los diferentes actores del sistema educativo:

Al Ministerio de Educación de la República Dominicana, MINERD:

Asignar recursos presupuestarios para contratar psicólogos clínicos especializados en trauma en centros de alta vulnerabilidad, manteniendo 1 psicólogo por cada 200-250 estudiantes.

Integrar módulos obligatorios sobre identificación y manejo de trauma en la formación docente continua.

Formalizar mediante convenios los mecanismos de referencia y contrarreferencia con el Ministerio de Salud Pública para garantizar acceso oportuno a servicios especializados.

A la Regional 16:

Realizar visitas técnicas trimestrales al Politécnico Padre Fantino para supervisar la implementación del programa y resolver desafíos operativos.

Seguir facilitando encuentros periódicos entre directivos educativos y servicios de salud comunitarios para fortalecer mecanismos de derivación.

Sistematizar experiencias exitosas del programa para replicarlas progresivamente en otros centros de la Regional 16.

Al Distrito Educativo 02:

Seguir asegurando visitas mensuales de monitoreo por parte de técnicos distritales al Politécnico Padre Fantino.

Continuar gestionando convenios formales con hospitales, centros de salud y ONGs especializadas para ampliar la red de servicios disponibles.

Promover la réplica de la propuesta en otros centros del distrito con perfiles de vulnerabilidad similares.

Al equipo de gestión:

Garantizar tiempos protegidos en el horario escolar para sesiones psicológicas y espacios físicos adecuados.

Seguir modelando desde el liderazgo prácticas de comunicación empática y resolución no punitiva de conflictos.

Evaluar trimestralmente los indicadores del programa y realizar ajustes basados en evidencia.

A los docentes:

Seguir integrando principios de educación sensible al trauma en la planificación curricular, metodologías de enseñanza y evaluación.

Continuar documentando observaciones conductuales, académicas y emocionales relevantes, comunicando inmediatamente al departamento de orientación situaciones que requieran evaluación especializada.

Participar activamente en formación continua y seguimiento de casos.

A los Orientadores y Psicólogos:

Seguir participando en formaciones especializadas, supervisión clínica y actualización en metodologías basadas en evidencia.

Documentar exhaustivamente cada caso respetando estándares éticos de confidencialidad.

Continuar coordinando efectivamente con servicios externos de salud mental, manteniendo comunicación fluida con terapeutas tratantes para garantizar integralidad y continuidad de la atención.

A los padres:

Participar activamente en talleres de parentalidad positiva y educación emocional organizados trimestralmente por el centro educativo,

Mantener comunicación constante y colaborativa con orientadores y docentes mediante la asistencia a reuniones programadas

Comprometerse con el seguimiento de derivaciones y recomendaciones terapéuticas externas, asegurando la asistencia de sus hijos/as a citas médicas, psicológicas o psiquiátricas programadas

Referencias

- Acosta-Fernández, M., Pérez, J. L., & Martín, R. A. (2022). Comportamiento disruptivo y TEPT en adolescentes dominicanos: Un estudio transversal. *Revista Dominicana de Psicología Educativa*, 8(2), 145-162.
- Agramonte (2022). Prediction of academic achievement in Dominican students: Mediation role of learning strategies and study habits and attitudes toward study. ResearchGate, DOI: 10.1002/pits.22706.
- Álvarez, M., & Bisquerra, R. (2021). *Manual de orientación y tutoría*. Wolters Kluwer España.
- Álvarez-Núñez, M., & Cordero-Peña, L. (2022). Políticas educativas y salud mental: Propuestas para el sistema educativo dominicano. *Revista Dominicana de Psicología Educativa*, 15(2), 78-95.
- American Psychological Association. (2022). Clinical practice guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults. American Psychological Association.
- Anderson, K. M., & Taylor, S. J. (2023). Barriers to trauma-informed care implementation in educational settings: A systematic review. *Journal of School Mental Health*, 15(2), 234-251. <https://doi.org/10.1007/s12310-023-09543-8>
- Anderson, L. M., & Taylor, R. J. (2023). Trauma-informed approaches in educational settings: Implementation barriers and solutions. *Journal of School Psychology*, 45(3), 234-251.
- Anderson, L., & Taylor, M. (2023). Barreras institucionales en el abordaje del trauma escolar: Una perspectiva sistémica. *Revista de Psicología Educativa*, 45(2), 78-94.
- Apaza, C. M., Seminario, R. S., & Santa-Cruz, J. E. (2020). Depresión, Ansiedad, estrés en estudiantes y docentes: Análisis a partir del Covid 19. *Revista Eugenio Espejo*, 14(2), 46-59.
- Astitene, K., & Barkat, A. (2021). Prevalencia del trastorno de estrés postraumático entre adolescentes en la escuela y su impacto en su bienestar: un estudio transversal. *Pan African Medical Journal*, 39(54). <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.39.54.27419>

- Bados, A., & García-Grau, E. (2021). Trastorno de estrés postraumático en adolescentes: Impacto académico y social. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(2), 45-62.
- Barraza, A. (2018). Estrés académico: Un estado de la cuestión. *Revista de Investigación Educativa*, 26(2), 75-91.
- Becerra Gálvez, A. L., Sarabia Sánchez, D., & Matus Hernández, C. I. (2025). Terapia Cognitivo Conductual Centrada en el Trauma de una adolescente víctima de abuso sexual: caso clínico. *Clínica Contemporánea*, 16(1), Artículo e3. <https://doi.org/10.5093/cc2025a3>
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2020). *Manual de psicopatología* (3ª ed.). McGraw-Hill Interamericana de España.
- Biset, G., Goshiye, D., Melesse, N., & Tsehay, M. (2023). Trastornos de estrés postraumático entre niños y adolescentes en zonas afectadas por conflictos de la región de Amhara. *Frontiers in Psychology*, 13, 1052975. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1052975>
- Bisquerra, R. (2020). *Metodología de la investigación educativa* (6ª ed.). La Muralla.
- Bisson, J. I., Cosgrove, S., Lewis, C., y Robert, N. P. (2019). Trastorno de estrés postraumático: Avances en el diagnóstico y tratamiento. *Revista de Psiquiatría Clínica*, 46(3), 234-248.
- Brand, B. L., Schielke, H. J., y Brams, J. S. (2021). Síntomas disociativos en el trastorno de estrés postraumático: Un análisis multidimensional. *Psicología Clínica y Salud*, 32(4), 445-462.
- Bryant, R. A. (2019). Post-traumatic stress disorder: A state-of-the-art review of evidence and challenges. *World Psychiatry*, 18(3), 259-269.
- Cabrera, C. A., González, E. A., González, L. P., Rodríguez Rivera, B., & Ramírez, R. (2022). Promoviendo la salud mental en República Dominicana. *Diario Salud*, 16(6), 25-32.

- Calvete, E., & Orue, I. (2020). Factores de riesgo individuales para el desarrollo de TEPT en población adolescente española. *Anales de Psicología*, 36(3), 478-487.
- Cano-Vindel, A., & Muñoz-Navarro, R. (2022). Detección temprana del trauma en contextos educativos: Propuestas de intervención. *Revista de Psicodidáctica*, 27(1), 23-34.
- Carlson, N. R. (2018). *Fisiología de la conducta* (12ª ed.). Pearson Educación.
- Carrera, C. (2019). Declaraciones sobre el programa Retorno a la Alegría. UNICEF República Dominicana.
- Castillo, A., Fernández, R., & López, P. (2020). Prevalencia de ansiedad y depresión en docentes dominicanos: Impacto en la calidad educativa. *Revista Dominicana de Psicología Educativa*, 8(2), 45-62.
- Castillo-Mayén, R., Montes-Berges, B., & Martínez-Pecino, R. (2022). Acoso escolar y sintomatología postraumática: Un estudio longitudinal en estudiantes de educación secundaria. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(2), 45-52.
- Castillo-Rivera, A., & Méndez-Torres, L. P. (2023). Violencia escolar y desarrollo de TEPT en estudiantes de secundaria: Evidencia del Caribe. *Journal of Caribbean Psychology*, 15(1), 78-94.
- Castro-Morales, L., & Hernández-Vega, M. (2022). Conocimiento docente sobre trastornos mentales en adolescentes: Un estudio descriptivo. *Revista de Educación y Salud Mental*, 15(3), 234-251. <https://doi.org/10.15678/resm.2022.15.03.234>
- Castro-Villanueva, M. R., & Pérez-Mendoza, L. A. (2021). Intervenciones familiares en el tratamiento del trastorno de estrés postraumático adolescente: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica y de la Salud*, 32(3), 45-62.
- Chávez (2019). *Metodología de la Investigación*. (Quinta Edición). México D.F, México: McGraw-Hill
- Chen, L., Kumar, S., & Patel, N. (2023). Cognitive sequelae of PTSD in adolescents: Academic performance implications. *Developmental Psychology*, 38(4), 187-202.

- Chen, L., Rodriguez, M., & Johnson, P. (2023). Cognitive sequelae of post-traumatic stress disorder in adolescents: Implications for academic performance. *Clinical Child Psychology Review*, 48(3), 178-195. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102089>
- Chen, R., Martinez, A., & Lopez, C. (2023). Alteraciones cognitivas en adolescentes traumatizados: Implicaciones neurobiológicas. *Journal of Adolescent Mental Health*, 12(3), 156-172.
- Chen, W., Martinez, S., & Johnson, K. (2023). Cognitive sequelae of post-traumatic stress disorder in adolescents: Implications for academic performance. *Child Development Perspectives*, 17(2), 112-128.
- Chi, X., Becker, B., Yu, Q., Willeit, P., Jiao, C., Huang, L., & Solmi, M. (2020). Prevalencia y correlatos psicosociales de los resultados de salud mental entre estudiantes universitarios chinos durante la pandemia de COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 803. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00803>
- Christoffersen, M. N., Armour, C., Lasgaard, M., Andersen, T. E., & Elklit, A. (2024). Trastorno de estrés postraumático en niños en edad escolar: Un estudio de cohorte de nacimiento prospectivo a nivel nacional. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 17(2), 285-296. <https://doi.org/10.1007/s40653-024-00611-y>
- Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., ... y Hyland, P. (2019). El concepto de trastorno de estrés postraumático complejo: Desarrollos contemporáneos. *Revista Internacional de Trauma Psicológico*, 18(2), 186-203.
- Contreras-Mejía, A., & Peña-Jiménez, R. (2023). Apoyo social como factor protector del trauma en adolescentes: Un estudio longitudinal. *Acta Psicológica Dominicana*, 12(1), 45-62.
- Contreras-Valdez, J. A., Hernández-Guzmán, L., & Freyre, M. Á. (2021). Resiliencia y factores protectores en adolescentes víctimas de trauma: Una revisión sistemática. *Salud Mental*, 44(3), 127-136.

- Cruz-Batista, S., & Almonte-Rodríguez, P. (2023). Regulación emocional y vulnerabilidad al estrés postraumático en estudiantes de secundaria. *Revista Caribeña de Psicología*, 7(3), 112-128.
- Davis, K., & Johnson, A. (2024). Socioeconomic factors and adolescent trauma vulnerability. *Child and Adolescent Mental Health*, 29(2), 145-159.
- Davis, M. R., & Johnson, A. L. (2024). Socioeconomic factors and trauma vulnerability in adolescent populations. *Developmental Psychology*, 60(4), 445-462.
- Davis, R. T., & Johnson, A. L. (2024). Socioeconomic factors and trauma vulnerability in adolescent populations. *Journal of Adolescent Health*, 71(4), 445-452. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.01.023>
- De la Cruz, F. (2023). Inauguración del Centro de Apoyo Psicoemocional del MINERD. Ministerio de Educación de la República Dominicana.
- Díaz-Herrera, P., Montoya-Silva, R., & Ochoa-Guerrero, J. (2021). Barreras institucionales para la formación docente en salud mental: Una aproximación cualitativa. *Educación y Sociedad*, 42(8), 112-128. <https://doi.org/10.21501/edu.2021.42.08.112>
- Díaz-Moreno, C., & Sánchez-Torres, P. (2022). Eficacia de programas grupales cognitivo-conductuales para adolescentes con TEPT: Estudio controlado aleatorizado. *Anales de Psicología*, 38(2), 287-301.
- Díaz-Santana, M., Torres-López, C., & Medina-Gil, F. (2023). Capacitación docente en trauma: Necesidades y propuestas para República Dominicana. *Educación y Sociedad Dominicana*, 18(4), 203-219.
- Doric, A., Stevanovic, D., Stupar, D., Vostanis, P., Atilola, O., Moreira, P., ... & Curkovic, K. D. (2021). Síntomas del trastorno de estrés postraumático entre adolescentes expuestos a trauma de países de ingresos bajos y medios. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00378-2>
- Echeburúa, E., & Amor, P. J. (2019). Memoria traumática: Características y tratamiento desde una perspectiva clínica. *Terapia Psicológica*, 37(1), 5-18.

- Echeburúa, E., & Corral, P. (2021). Violencia intrafamiliar y trastorno de estrés postraumático en adolescentes: Un estudio epidemiológico. *Terapia Psicológica*, 39(2), 187-201.
- Ehlers, A., y Clark, D. M. (2019). Modelo cognitivo actualizado del trastorno de estrés postraumático: Implicaciones terapéuticas. *Terapia Cognitiva e Investigación*, 43(5), 567-584.
- Elkington, J., & Rowlands, I. (2023). Sustainability frameworks for educational interventions: Theory and practice. *Educational Policy Review*, 28(1), 78-95.
- Fernández-Castro, J., & Ruiz-Pérez, I. (2022). Diferencias de género en la prevalencia y manifestación del trastorno de estrés postraumático en población adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 27(1), 23-34.
- Fernández-Castro, J., Morales-Vega, L., & Santos-Pérez, D. (2022). Prevalencia de trastorno de estrés postraumático en adolescentes latinoamericanos: Revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54(2), 89-104.
- Fernández-Lansac, V., & Crespo, M. (2021). Características clínicas del TEPT en adolescentes: Diferencias evolutivas y de género. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 26(3), 156-169.
- Fernández-Ruiz, A., & Martín-González, C. (2023). Formación inicial docente en trastorno de estrés postraumático: Análisis de competencias y necesidades. *Revista Iberoamericana de Educación*, 91(2), 67-84. <https://doi.org/10.35362/rie9125123>
- Fernández-Silva, A., Martínez-López, J., & Rodríguez-Vega, M. (2022). Características clínicas del trastorno de estrés postraumático en adolescentes: Una perspectiva neurobiológica. *Revista Española de Neuropsicología*, 24(1), 78-95.
- Foa, E. B., Hembree, E. A., & Rothbaum, B. O. (2021). Terapia de exposición prolongada para el TEPT: Programa de tratamiento emocional. Desclée de Brouwer.
- Freeman, R. E., & McVea, J. (2024). Stakeholder theory and social impact assessment in community projects. *Strategic Management Journal*, 45(2), 167-184.

- Frías-Veras, M., Guzmán Lazala, T. D. C., & Sánchez-Vincitore, L. V. (2022). Sintomatología ansiosa en estudiantes de universidades dominicanas durante COVID-19. *Ciencia y Educación*, 6(2), 5-15. <https://doi.org/10.22206/cyed.2022.v6i2.pp5-15>
- García, M. P., & Lopez, C. R. (2023). Domestic violence exposure and post-traumatic stress development in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 89, 167-178. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.105432>
- García, M., & Lopez, C. (2023). Domestic violence exposure and PTSD development in adolescents. *Journal of Traumatic Stress*, 36(5), 412-427.
- García, M., & López, J. (2023). Consecuencias a largo plazo del TEPT no tratado en adolescentes. *Revista Iberoamericana de Trauma*, 15(1), 45-62.
- García, M., Rodríguez, L., & Santana, P. (2023). Factores de riesgo para TEPT en estudiantes dominicanos: Un análisis contextual. *Revista Caribeña de Trauma y Salud Mental*, 15(3), 78-95.
- García, P., & Lopez, M. (2023). Family violence and adolescent trauma: Longitudinal outcomes in educational contexts. *Journal of Adolescent Health*, 72(3), 398-406.
- García, Z. (2024). Impacto emocional tras la catástrofe del Jet Set. *Observatorio de Salud Mental y Bienestar*, Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra.
- García, Z. (2025). *Observatorio de Salud Mental y Bienestar*. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra. <https://prensa.pucmm.edu.do/>
- García-Escalera, J., Chorot, P., Sandín, B., Ehrenreich-May, J., & Prieto, A. (2022). Protocolo de detección temprana de trauma y estrés postraumático en centros educativos: Validación y efectividad. *Behavioral Psychology*, 30(2), 289-308.
- García-López, L. J., & Martínez-Vidal, S. (2021). Prevalencia del trastorno de estrés postraumático en adolescentes españoles: Un estudio epidemiológico multicéntrico. *Ansiedad y Estrés*, 27(1), 15-23.
- García-Martínez, S., & López-Hernández, T. (2022). Prevalencia y manifestaciones del TEPT en adolescentes: Implicaciones para el contexto educativo. *Psicología Educativa*, 28(4), 189-206. <https://doi.org/10.5093/psed2022a18>

- García-Martínez, S., Rodríguez, M. C., & Fernández, A. L. (2022). Definición y criterios diagnósticos del TEPT en adolescentes latinoamericanos. *Revista Iberoamericana de Trauma y Estrés*, 12(3), 23-38.
- García-Vera, M. P., Labrador, F. J., & Larroy, C. (2022). Prevalencia del trastorno de estrés postraumático en estudiantes de educación secundaria en España. *Psicothema*, 34(4), 523-532.
- Goldmann, E., & Galea, S. (2024). Community violence and adolescent mental health outcomes. *American Journal of Community Psychology*, 52(1), 78-92.
- Goldmann, E., & Galea, S. (2024). Community violence exposure and mental health outcomes in urban adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 73(1), 45-62.
- Goldmann, E., & Galea, S. (2024). Community violence exposure and adolescent mental health: A longitudinal study. *American Journal of Community Psychology*, 73(1-2), 89-102. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12634>
- Goldmann, E., y Galea, S. (2019). Determinantes sociales del trastorno de estrés postraumático: Una perspectiva epidemiológica. *Salud Mental y Sociedad*, 28(4), 298-315.
- Gómez-Ruiz, S., Herrera-Castillo, L., & Morales-Santos, R. (2023). EMDR en adolescentes con trauma: Adaptaciones técnicas y resultados clínicos. *Revista de Terapia Psicológica*, 41(1), 23-38.
- Gómez-Santana, R., Herrera, P. J., & Valdez, M. R. (2022). Intervenciones grupales para TEPT en contextos educativos caribeños. *Psicología Clínica y de la Salud*, 18(4), 201-218.
- Gómez-Torres, L., & Silva-Mendoza, R. (2021). Variables predictoras del conocimiento docente sobre trauma y TEPT en educación secundaria. *Anales de Psicología*, 37(2), 298-307. <https://doi.org/10.6018/analesps.451231>

- Gómez-Vargas, A., Herrera-Santos, M., & López-Medina, R. (2022). Personalidad y vulnerabilidad al trauma en estudiantes dominicanos de secundaria. *Psicología y Salud Caribeña*, 9(3), 67-83.
- González-Herrera, F., & Silva-Martín, D. (2021). Barreras de acceso a servicios de salud mental para adolescentes con TEPT en Latinoamérica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53(2), 156-172.
- González-Medina, P., & Torres-Valdez, E. (2022). Bullying relacional y desarrollo de síntomas postraumáticos en adolescentes dominicanas. *Revista de Investigación Psicológica Dominicana*, 8(2), 134-149.
- González-Menéndez, A., & Fernández-Hermida, J. R. (2021). Presión académica y sintomatología traumática en estudiantes de educación secundaria: El papel mediador del estrés percibido. *Revista de Psicodidáctica*, 26(2), 98-107.
- Gutiérrez-Soto, M., & Vásquez-Moreno, D. (2023). Actitudes docentes hacia los trastornos mentales en adolescentes: Un estudio exploratorio. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 40(1), 45-62. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n1a6>
- Hernández, (2019). *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc Graw Hill. México
- Hernández, L., & Morales, P. (2023). Programas de salud mental escolar: Impacto en indicadores educativos. *Revista de Administración Educativa*, 29(3), 87-103.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación* (7a ed.). McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación* (7a ed.). McGraw-Hill.
- Herrera-Castillo, L., & Navarro-López, S. (2021). Terapia de procesamiento cognitivo en adolescentes: Adaptaciones y consideraciones especiales. *Revista de Psicoterapia*, 32(4), 89-106.

- Herrera-Jiménez, C., Santos, L. M., & Cruz, A. P. (2023). Manifestaciones clínicas del TEPT en estudiantes dominicanos: Un análisis multidimensional. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Adolescente*, 9(1), 56-73.
- Herrera-Sánchez, D. A., & Vega-Cauich, J. I. (2023). Exposición a violencia digital y desarrollo de síntomas postraumáticos en adolescentes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 40(1), 67-78.
- Herrera-Vásquez, L., Castillo-Reyes, N., & Pérez-Santana, J. (2023). Procesamiento cognitivo y vulnerabilidad al estrés postraumático en adolescentes. *Cognición y Comportamiento*, 11(1), 78-94.
- Hu, B., Yang, X., & Tuo, X. (2023). La prevalencia del trastorno de estrés postraumático en estudiantes universitarios por continentes e ingresos nacionales durante la pandemia de COVID-19: un metaanálisis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1129782. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129782>
- Imbernón, F. (2019). La formación permanente del profesorado: Nuevas ideas para formar en la innovación y el cambio (2ª ed.). Graó.
- Instituto Dominicano de Evaluación e Investigación de la Calidad Educativa. (2024). Estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por docentes del nivel primario. *Congreso Internacional IDEICE*, 11(1), 123-145.
- Javidi, H., y Yadollahie, M. (2019). TEPT cultural: Consideraciones transculturales en el diagnóstico y tratamiento. *Psiquiatría Transcultural*, 56(3), 412-429.
- Jiménez-Iglesias, A., Moreno, C., & Rivera, F. (2020). Apoyo social como factor protector en adolescentes con experiencias traumáticas. *Gaceta Sanitaria*, 34(5), 445-452.
- Jiménez-Polanco, R., & Herrera-Díaz, S. (2022). Factores socioeconómicos y salud mental en estudiantes dominicanos: Un análisis multivariado. *Revista Dominicana de Ciencias Sociales*, 14(3), 156-173.
- Jiménez-Torres, M. G., & Valdés-Cuervo, A. A. (2020). Estilos de crianza y vulnerabilidad al trauma en estudiantes de secundaria: Un análisis multivariado. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(2), e1205.

- Jiménez-Vega, P., & Ramírez-Delgado, A. (2023). Estrategias pedagógicas para estudiantes con TEPT: Perspectivas desde la práctica docente. *Innovación Educativa*, 23(31), 156-174. <https://doi.org/10.15517/ie.v23i31.51234>
- Kakaje, A., Alhalabi, M. M., Alyousbashi, A., Ghareeb, A., & Hamid, L. (2021). Trastorno de estrés postraumático (TEPT), ira y salud mental de estudiantes escolares en Siria después de nueve años de conflicto: un estudio escolar a gran escala. *Psychological Medicine*, 51(12), 2103-2115. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001293>
- Kar, N. (2021). Trastorno de estrés postraumático como trastorno de la memoria: Perspectivas neurobiológicas actuales. *Neurociencias y Comportamiento*, 39(2), 178-195.
- Kazlauskas, E., Daniunaite, I., Hyland, P., Kvedaraite, M., Shevlin, M., Cloitre, M., ... & Zelviene, P. (2022). Exposición al trauma y factores asociados con TEPT y TEPT complejo según ICD-11 en la adolescencia: un estudio transcultural en Japón y Lituania. *Psychological Medicine*, 52(10), 1885-1896. <https://doi.org/10.1017/S0033291720004222>
- Kazlauskas, E., Kairyte, A., & Zelviene, P. (2024). Trastorno de estrés postraumático complejo en la adolescencia: Un estudio de seguimiento de dos años. *Clinical Child Psychology Review*, 28(2), 156-169. <https://doi.org/10.1177/13591045231187975>
- Kendall, K. E., & Kendall, J. E. (2023). *Systems analysis and design: Technical feasibility assessment*. (12th ed.). Pearson Education.
- Koenen, K. C., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K. A., Bromet, E. J., Stein, D. J., ... y Kessler, R. C. (2021). Factores de riesgo genéticos y ambientales para el TEPT: Hallazgos de estudios epidemiológicos recientes. *Genética Psiquiátrica*, 31(4), 456-473.
- Krauskopf, D. (2018). Desarrollo psicológico en la adolescencia: Las transformaciones en una época de cambios. *Psicología Iberoamericana*, 26(1), 6-15.
- Kusek, J. Z., & Rist, R. C. (2023). *Ten steps to a results-based monitoring and evaluation system*. World Bank Publications.

- Lewis, S. J., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H. L., Matthews, T., Moffitt, T. E., ... y Danese, A. (2020). Tipología temporal del trastorno de estrés postraumático: Implicaciones clínicas. *Psicología Clínica Contemporánea*, 45(6), 723-740.
- Lipson, S. K., Kern, A., Eisenberg, D., & Breland-Noble, A. M. (2024). Tendencias en el Trastorno de Estrés Postraumático Diagnosticado y Trastorno de Estrés Agudo en Estudiantes Universitarios de EE.UU., 2017-2022. *JAMA Network Open*, 7(5), e2413955. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.13955>
- López, A., Martínez, C., & Pérez, D. (2024). Agotamiento docente y calidad educativa en República Dominicana. *Revista Iberoamericana de Educación*, 45(2), 201-218.
- López, S., & García, R. (2024). Formación docente en trauma: Efectos sobre la retención estudiantil. *Educational Psychology International*, 18(2), 201-218.
- López-Guerrero, F., Martínez-Peña, A., & Rodríguez-Santos, M. (2023). Disfunción familiar y trauma en adolescentes: Estudio en el contexto dominicano. *Familia y Sociedad Dominicana*, 16(2), 89-105.
- López-Hernández, D., Ramírez, E. N., & Morales, J. A. (2022). Violencia doméstica y TEPT en población estudiantil: Factores de riesgo y protección. *Estudios sobre Violencia y Trauma*, 7(2), 112-128.
- López-Martínez, E., & García-Rodríguez, M. (2021). Prevalencia y factores de riesgo del TEPT en adolescentes: Un estudio epidemiológico multicéntrico. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 14(3), 134-148.
- López-Soler, C., & García-Vera, M. P. (2021). Factores de personalidad y temperamento como predictores del trastorno de estrés postraumático en adolescentes. *Clínica y Salud*, 32(3), 115-123.
- López-Soler, C., Alcántara, M. V., & Castro, M. (2020). Acoso escolar y desarrollo de síntomas postraumáticos en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(1), 78-89.
- Martín, E., & García, L. A. (2022). *Psicología de la educación para docentes*. Pirámide.

- Martínez, A., & Rodríguez, C. (2024). Intervención temprana en TEPT adolescente: Evidencia y práctica. *Revista de Psicología Clínica*, 33(1), 34-51.
- Martínez, E., & Pérez, M. (2025). La influencia del estrés laboral docente en la calidad educativa. *Universidad de las Américas y el Caribe*, 12(1), 34-52.
- Martínez, P. (2020). Coordinación del Área de Orientación y Psicología, Distrito Educativo 07-06. Ministerio de Educación de la República Dominicana.
- Martínez-González, C., Fernández-Reyes, L., & Gómez-Castillo, P. (2022). Vulnerabilidad adolescente y factores de riesgo psicosocial: Una perspectiva desarrollista. *Psicología del Desarrollo*, 19(4), 234-251.
- Martínez-Hernández, R., & Jiménez-Pérez, A. (2022). Terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma para adolescentes: Protocolo de intervención y resultados preliminares. *Revista de Psicología Infantil y Adolescente*, 29(2), 201-218.
- Martínez-Jiménez, F., & Fernández-Cruz, M. P. (2023). Prevalencia de TEPT por violencia interpersonal en adolescentes dominicanos. *Revista Caribeña de Psicología del Trauma*, 11(1), 34-51.
- Martínez-Taboas, A., & López-Chávez, R. (2020). Neurobiología del trauma en la adolescencia: Implicaciones clínicas. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 20(2), 134-148.
- McNally, R. J. (2020). Bases neurobiológicas del trastorno de estrés postraumático: Avances recientes. *Neuropsicología Clínica*, 34(7), 891-908.
- Medina-Ortiz, J., & Rosario-Gil, A. (2022). Impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en estudiantes de secundaria dominicanos. *Salud Mental y Pandemia*, 5(1), 112-128.
- Medina-Vargas, C., Torres-Ruiz, M., & Vega-Soto, P. (2022). Comorbilidad en adolescentes con TEPT: Implicaciones para el tratamiento integral. *Revista Mexicana de Psicología*, 39(1), 67-82.
- Méndez, X., & Inglés, C. J. (2022). Estrés académico y síntomas postraumáticos en estudiantes de educación secundaria. *Ansiedad y Estrés*, 28(1), 67-78.

- Mendoza-Martínez, K. I., Gonzalez-Forteza, C., & Wagner, F. A. (2023). Programas de prevención universal para el TEPT en adolescentes: Una revisión sistemática y metaanálisis. *Salud Pública de México*, 65(2), 178-187.
- Mendoza-Pérez, F., & Rojas-Castillo, S. (2023). Plataformas digitales para la formación docente en TEPT: Diseño y evaluación de una experiencia piloto. *Tecnología, Ciencia y Educación*, 24, 78-95. <https://doi.org/10.51302/tce.2023.981>
- Ministerio de Educación de la República Dominicana. (2024). Centro de Apoyo Psicoemocional para la comunidad educativa. *Boletín Oficial del MINERD*, 156, 12-25.
- Ministerio de Salud y Protección Social et al. (2019). Salud mental de adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(3), 141-149.
- Morales-Jiménez, L., Ortega-Luna, F., & Díaz-Herrera, N. (2023). Aplicaciones móviles en el tratamiento del TEPT adolescente: Revisión sistemática y metaanálisis. *Revista de Tecnología y Salud Mental*, 15(2), 112-128.
- Morales-López, E., Guzmán-Vega, L., & Sánchez-Torres, M. (2022). Contexto socioeconómico y conocimiento docente sobre trauma en adolescentes. *Educación XX1*, 25(2), 201-223. <https://doi.org/10.5944/educXX1.31789>
- Morales-Rivera, D., Santos-Cruz, L., & Peña-Valdez, M. (2023). Violencia escolar en República Dominicana: Prevalencia y factores asociados. *Revista de Violencia y Sociedad*, 7(2), 45-63.
- Morales-Sánchez, L., Luengo-Martín, M. Á., & Romero-Triñanes, E. (2023). Disfunción familiar como predictor del trastorno de estrés postraumático en adolescentes: Un estudio prospectivo. *Familia*, 56, 45-62.
- Morales-Valdez, J. R., & Guerrero-Santana, P. L. (2022). Impacto psicológico de desastres naturales en estudiantes del Caribe: Estudio longitudinal. *Desastres y Salud Mental*, 6(3), 189-205.
- Morales-Vives, F., & Vigil-Colet, A. (2022). Ciberacoso y desarrollo de TEPT en adolescentes: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología Social*, 37(2), 289-304.

- Morán-Astorga, C., Fínez, M. J., & Pérez-Lancho, M. C. (2021). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en adolescentes con antecedentes de trauma. *European Journal of Education and Psychology*, 14(1), 45-59.
- Moreno-Cabrera, S., Díaz-Herrera, P., & González-Ruiz, E. (2022). El rol del profesorado en la prevención del trauma escolar: Intervenciones efectivas. *Educación y Prevención*, 13(3), 178-194.
- Moreno-Vásquez, T., & Jiménez-Herrera, A. C. (2023). Estrategias de intervención escolar para TEPT: Experiencias en República Dominicana. *Intervención Psicoeducativa*, 14(2), 87-103.
- Muñoz-Rivas, M. J., Graña, J. L., & Cruzado, J. A. (2021). Factores familiares y sociales en el desarrollo de TEPT adolescente. *Psicología Conductual*, 29(3), 567-584.
- Murphy, D., Ashwick, R., Palmer, E., & Busuttil, W. (2025). Prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático Complejo (TEPT-C): Una Revisión Sistemática y Metaanálisis. *Journal of Psychiatric Research*, 179, 234-245. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2025.02343>
- Núñez-Acosta, L. E., & Vargas-Peña, M. T. (2022). TEPT relacionado con migración en estudiantes fronterizos dominicanos. *Migración y Salud Mental*, 5(1), 67-82.
- Núñez-Reyes, R., Martínez-Solís, C., & Herrera-Peña, L. (2023). Impacto de desastres naturales en la salud mental de estudiantes dominicanos. *Desastres y Psicología*, 8(1), 67-82.
- Ortega-Luna, F., & Flores-Benítez, C. (2022). Realidad virtual en terapia de exposición para TEPT: Innovaciones tecnológicas en psicología adolescente. *Revista de Psicología y Tecnología*, 8(3), 45-59.
- Pereda, N., & Abad, J. (2020). Negligencia parental y desarrollo de síntomas postraumáticos en la adolescencia. *Infancia y Aprendizaje*, 43(4), 782-798.
- Pérez Jiménez, M. (2020). Dirección de Orientación y Psicología del MINERD durante la pandemia COVID-19. Ministerio de Educación de la República Dominicana.

- Perez y Montero (2025). Prevalence of state, trait, generalized, and social anxiety, and well-being among undergraduate students at a university in the Dominican Republic. *Health Sciences Reports*, 8(3), e248.
- Pérez, M. (2024). Estrategias de buenas prácticas para mejora de la convivencia y clima escolar. Dirección de Orientación y Psicología del MINERD.
- Pérez, M., & Sánchez, L. (2024). Bienestar docente y competencias en trauma: Un estudio correlacional. *Teacher Wellness Journal*, 7(2), 112-128.
- Pérez-González, A., Cuevas, C. A., & Martínez-Taboas, A. (2023). Violencia comunitaria y trauma complejo en adolescentes puertorriqueños: Factores de riesgo y protección. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(1), 89-104.
- Pérez-Hernández, A., & García-Molina, F. (2023). Epidemiología del estrés postraumático en adolescentes dominicanos: Estudio piloto. *Epidemiología Psiquiátrica Dominicana*, 4(2), 123-138.
- Pérez-Jiménez, R., Moreno-Castro, J., & Díez-González, F. (2023). Efectividad de la formación continua docente en TEPT: Un estudio longitudinal. *Revista de Educación*, 399, 134-162. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2023-399-571>
- Pérez-Sales, P., Fernández-Liria, A., & Baingana, F. (2021). Intervenciones psicoterapéuticas para TEPT en adolescentes: Una revisión sistemática. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 14(3), 145-160.
- Pérez-Valdez, A. M., & Contreras-Medina, R. J. (2022). Síntomas somáticos del TEPT en adolescentes: Manifestaciones en el contexto escolar. *Psicosomática Adolescente*, 10(4), 234-249.
- Pozo, J. I. (2021). *Psicología del aprendizaje humano: Adquisición de conocimiento y cambio conceptual* (2ª ed.). Morata.
- Ramírez-Cruz, E., Silva, M. L., & Herrera, J. P. (2023). Factores socioeconómicos y desarrollo de TEPT en estudiantes dominicanos. *Revista de Psicología Social del Caribe*, 16(2), 156-173.

- Ramírez-García, P., Castillo-Mendoza, J., & López-Vega, A. (2023). Programas escolares de detección e intervención temprana para TEPT en adolescentes: Estudio longitudinal. *Revista de Psicología Educativa*, 30(1), 178-195.
- Ramírez-Santos, E., Valdez-Cruz, M., & Torres-Gil, R. (2023). Violencia comunitaria y sus efectos en estudiantes de zonas urbanas marginales. *Violencia Urbana y Juventud*, 12(4), 201-217.
- Rivera Flores, D. G., Caizaluisa Herrera, C. B., & Guerrero Paredes, A. E. (2025). Impacto del estrés académico en la atención selectiva de los estudiantes universitarios. *Cuaderno de Pedagogía Universitaria*, 22(43), 62-78. <https://doi.org/10.29197/cpu.v22i43.645>
- Rivera, J., & Castro, A. (2023). Intervención escolar en trauma: Resultados académicos y psicosociales. *School Psychology Review*, 42(4), 289-305.
- Rivera-Tolentino, N., & Acosta-Fernández, D. (2023). Programas de prevención de trauma en escuelas dominicanas: Evaluación de efectividad. *Prevención y Salud Mental*, 15(3), 145-162.
- Rodriguez, A. M., & Martinez, L. F. (2024). Teacher preparedness for trauma identification in secondary education. *Teaching and Teacher Education*, 136, 104-118. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2024.104283>
- Rodriguez, C., & Martinez, L. (2024). Teacher preparedness for trauma identification: Current gaps and training needs. *Teaching and Teacher Education*, 89, 102-115.
- Rodríguez, F., & Santana, L. (2024). Necesidades de formación en salud mental para docentes dominicanos. *Revista de Investigación Educativa Dominicana*, 18(1), 67-84.
- Rodriguez, P., & Martinez, J. (2024). Teacher preparation for trauma recognition in schools. *Educational Psychology Review*, 41(3), 298-315.
- Rodríguez-Hernández, P. J., Betancort, M., Ramírez-Santana, G. M., García, R., Sanz-Álvarez, E. J., & De las Cuevas-Castresana, C. (2020). Symptom dimensions of posttraumatic stress disorder in adolescents: Associations with functional impairment. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1748749.

- Rodríguez-Jiménez, T., & Hernández-Martín, L. (2021). Tendencias epidemiológicas del TEPT en población estudiantil: Un estudio longitudinal de cinco años. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 49(4), 178-189.
- Rodríguez-Pérez, M. A., & Santos-Mejía, C. L. (2023). Vulnerabilidad al TEPT en adolescentes del Caribe: Factores contextuales. *Psicología del Desarrollo en América Latina*, 13(1), 45-62.
- Rodríguez-Pérez, M., & Santana-López, C. (2023). Manifestaciones del estrés postraumático en adolescentes: Actualización diagnóstica y clínica. *Psicopatología del Desarrollo*, 8(2), 89-106.
- Rodríguez-Sánchez, M., Vega-Hernández, L., & Campos-Rivera, D. (2021). Impacto del TEPT en el rendimiento académico: Una revisión sistemática. *Psicothema*, 33(4), 567-575. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.156>
- Rodríguez-Vega, M., & Morales-Santos, R. (2023). Neurobiología del trauma en la adolescencia: Implicaciones para el tratamiento. *Revista de Neuropsicología Clínica*, 18(2), 34-51.
- Román Santana, W. M. (2022). El estrés psicológico y los niveles de ansiedad Postcovid-19 de los estudiantes en República Dominicana. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 8, 847-865.
- Ross, S. A., Westerfield, R. W., & Jordan, B. D. (2024). *Corporate finance fundamentals: Project feasibility analysis*. (13th ed.). McGraw-Hill Education.
- Ruiz, J., Torres, A., & Vásquez, N. (2023). Prevalencia de síntomas de TEPT en estudiantes de educación básica en República Dominicana. *Revista Dominicana de Psiquiatría Infantil*, 22(4), 156-172.
- Ruiz-Delgado, A., & Contreras-Mora, S. (2023). Instrumentos de evaluación del TEPT en adolescentes: Propiedades psicométricas y adaptaciones culturales. *Revista de Evaluación Psicológica*, 25(1), 89-104.

- Ruiz-Hernández, J. A., & Martín-López, M. (2022). Factores socioeconómicos y desarrollo del trastorno de estrés postraumático en adolescentes: Un análisis de mediación múltiple. *Revista de Estudios de Juventud*, 125, 67-82.
- Salinas-Rivera, C., Herrera-Mendoza, K., & Ruiz-Vásquez, J. (2022). Modelo integral de formación docente en trauma y TEPT: Diseño y evaluación preliminar. *Revista Española de Pedagogía*, 80(282), 289-308. <https://doi.org/10.22550/REP80-2-2022-06>
- Sánchez-Meca, J., Rosa-Alcázar, A. I., & López-Soler, C. (2022). Modelo ecológico de factores de riesgo para el TEPT en adolescentes: Un metaanálisis de efectos acumulativos. *Psicothema*, 34(4), 567-576.
- Sánchez-Villena, A. R., Lozano-Vargas, A., & Veiga, B. (2022). Prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19: Un metaanálisis atendiendo a los ODS 3 y 4 de la Agenda 2030. *Sustainability*, 14(13), 7914. <https://doi.org/10.3390/su14137914>
- Sandín, B., Chorot, P., & Valiente, R. M. (2020). Comorbilidad psiquiátrica en adolescentes con trastorno de estrés postraumático. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(2), 123-137.
- Santana Ramírez, I. (2023). Apoyo emocional a familia afectada por caso de abuso en San Pedro de Macorís. Regional 05, Ministerio de Educación de la República Dominicana.
- Santana, H., & Peña Solís, Á. (2024). Estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por docentes del nivel primario. *Congreso Internacional Ideice*, 14, 235-245.
- Santana, R., & Gómez, L. (2025). Formación docente en primeros auxilios psicológicos: Experiencia piloto en Santo Domingo. *Revista de Innovación Educativa*, 7(2), 89-105.
- Santos-Iglesias, P., & Vallejo-Medina, P. (2021). Eventos traumáticos comunitarios y su impacto en la salud mental adolescente. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53, 78-89.
- Scheker, A. (2023). Inauguración del Centro de Apoyo Psicoemocional del MINERD. Viceministerio de Servicios Técnicos y Pedagógicos, MINERD.

- Schnyder, U., Ehlers, A., Elbert, T., Foa, E. B., Gersons, B. P., Resick, P. A., ... y Cloitre, M. (2022). Trastorno de estrés postraumático: Perspectiva integradora para el siglo XXI. *Revisión Anual de Psicología Clínica*, 18, 289-318.
- Silva-Montero, P., & Cabrera-Díaz, A. R. (2022). Factores culturales en la manifestación del TEPT: Perspectiva dominicana. *Cultura y Salud Mental*, 8(3), 178-195.
- Smith, D., & Brown, L. (2024). Bullying as interpersonal trauma: Long-term psychological consequences. *School Psychology International*, 43(2), 156-171.
- Smith, J. K., & Brown, D. L. (2024). School bullying as interpersonal trauma: Long-term psychological consequences. *School Psychology Review*, 53(2), 198-213. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2024.2301456>
- Smith, J., & Brown, D. (2024). School bullying as interpersonal trauma: Long-term psychological consequences. *Child Abuse & Neglect*, 138, 105-118.
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., y Calhoun, L. G. (2018). Crecimiento postraumático: Teoría, investigación y aplicaciones clínicas. *Revista de Psicología Positiva*, 13(3), 267-279.
- Thompson, B. R., & Williams, H. S. (2023). Mental health training gaps in educational settings: A national survey. *School Mental Health*, 15(4), 567-581. <https://doi.org/10.1007/s12310-023-09587-6>
- Thompson, H., & Williams, G. (2023). Continuous professional development in mental health: Addressing gaps in teacher education. *Professional Development in Education*, 49(2), 287-301.
- Thompson, H., & Williams, S. (2023). Mental health literacy among educators: Current gaps and training needs. *Teaching and Teacher Education*, 89(4), 223-237.
- Thompson, S., & Williams, D. (2023). Efectividad de intervenciones escolares vs. externas en trauma adolescente. *Journal of School Mental Health*, 19(3), 145-161.
- Torres-Mejía, R. L., & Rosario-Santos, M. E. (2023). Impacto del TEPT en el rendimiento académico: Evidencia longitudinal dominicana. *Revista de Psicología Educativa del Caribe*, 19(1), 92-108.

- Torres-Mendez, C., & Vásquez-Rojas, M. (2022). Adaptaciones culturales en el tratamiento del TEPT adolescente en población latina. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 15(3), 223-240.
- Torres-Mendoza, G., & Vargas-Ruiz, P. (2022). Colaboración interdisciplinaria en el manejo escolar del TEPT adolescente. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(2), 78-87. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.2.10>
- Torres-Pérez, L., & Ruiz-Aranda, D. (2021). TEPT y comportamientos de riesgo en adolescentes: Un estudio de seguimiento. *Behavioral Psychology*, 29(2), 345-362.
- Torres-Valdés, R. M., Herrera-López, M., & Romera, E. M. (2021). Cyberbullying y sintomatología postraumática: Características específicas del acoso digital en estudiantes de secundaria. *Comunicar*, 67, 47-57.
- Valdez-Peña, L., & Castillo-Morales, R. (2022). Patrones de comunicación familiar y vulnerabilidad al trauma en adolescentes dominicanos. *Sistemas Familiares*, 14(4), 234-249.
- van der Kolk, B. (2020). Neurobiología del trauma: Implicaciones para la comprensión y tratamiento del TEPT. *Revista de Trauma Clínico*, 26(4), 445-467.
- Vázquez-Morejón, A. J., & Jiménez-García-Boveda, R. (2020). Apoyo social percibido como factor protector del trastorno de estrés postraumático en adolescentes expuestos a trauma. *Revista de Psicología Social*, 35(2), 234-248.
- Wang, C., Zhao, H., & Zhang, H. (2020). Salud mental entre estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19 en China: Una encuesta longitudinal de 2 ondas. *Journal of Affective Disorders*, 281, 597-604. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.042>
- Wang, L., Fang, R., Chen, C., & Cao, C. (2023). Una comparación de criterios ICD-11 y DSM-5 de TEPT entre muestras adolescentes chinas expuestas a trauma. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1186138. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1186138>
- Wilson, E., & Clark, M. (2024). Evidence-based interventions for school-based trauma treatment. *Clinical Child Psychology Review*, 67(1), 89-104.

- Wilson, J., & Clark, R. (2024). Sistemas de apoyo psicológico en instituciones educativas: Necesidades y reestructuración. *Educational Mental Health*, 11(2), 78-95.
- Wilson, P. A., & Clark, N. E. (2024). Evidence-based interventions for trauma in school settings: Implementation challenges and solutions. *Clinical Psychology in Schools*, 41(3), 289-304. <https://doi.org/10.1002/pits.22856>
- Wilson, P., & Clark, S. (2024). Evidence-based interventions in school mental health: Implementation and outcomes. *School Mental Health*, 16(1), 34-48.
- Yehuda, R., y Lehrner, A. (2018). Transmisión intergeneracional del trauma: Mecanismos epigenéticos en el TEPT. *Epigenética y Salud Mental*, 12(2), 134-152.
- Zhang, Y., Zhang, H., Ma, X., & Di, Q. (2021). TEPT de inicio tardío y estrategias de afrontamiento de estudiantes universitarios chinos durante la pandemia de COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 740379. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.740379>

ANEXOS

Anexo 1.

**República Dominicana
Universidad Tecnológica del Cibao Oriental
Patrimonio de la comunidad**



Facultad de Ciencias y Humanidades
Escuela de Orientación

Instrumento Diagnóstico para aplicar a orientadores y docentes del Nivel Secundario del Distrito Educativo 16-02.

Somos estudiantes de la Universidad Tecnológica del Cibao Oriental – UTECO, y estamos realizando un proyecto titulado **“Los Trastornos Emocionales de Estrés Post Traumático en el Nivel Secundario, Distrito Educativo 16-02”**, para optar por el título de licenciatura en Ciencias de la Educación Mención Orientación Escolar, en ese sentido le estamos solicitando que nos colaboren con la información requerida en este instrumento. Las informaciones obtenidas en el mismo serán manejadas de manera global con privacidad.

Historia del centro educativo

Cantidad de docentes

Cantidad de orientadores

Cantidad de estudiantes

Sección I: Tipos de estrés postraumático prevalentes

1. ¿Con qué frecuencia ha observado estudiantes que presentan síntomas de estrés relacionados con experiencias traumáticas?

- a) Muy frecuentemente
- b) Frecuentemente
- c) Ocasionalmente
- d) Raramente
- e) Nunca

2. ¿Cuál de los siguientes tipos de eventos traumáticos identifica como más común entre los estudiantes?

- a) Violencia doméstica
- b) Accidentes graves
- c) Violencia comunitaria/delincuencia
- d) Pérdidas familiares traumáticas
- e) Abuso físico o sexual

3. ¿Qué síntomas de estrés postraumático observa con mayor frecuencia en los estudiantes?

- a) Pesadillas y trastornos del sueño
- b) Ansiedad excesiva y ataques de pánico
- c) Comportamiento agresivo o irritabilidad
- d) Aislamiento social y depresión
- e) Problemas de concentración y rendimiento académico

Sección II: Nivel de conocimiento docente

4. ¿Qué tanto conoce sobre los criterios diagnósticos del trastorno de estrés postraumático?

- a) Tengo conocimiento amplio y detallado
- b) Tengo conocimiento básico
- c) Tengo conocimiento limitado
- d) Tengo muy poco conocimiento
- e) No tengo conocimiento sobre el tema

5. ¿Ha recibido capacitación específica sobre manejo de estudiantes con trauma psicológico?

- a) Sí, capacitación extensa (más de 20 horas)
- b) Sí, capacitación moderada (10-20 horas)
- c) Sí, capacitación básica (menos de 10 horas)
- de) No he recibido ninguna capacitación

6. ¿Qué tan preparado se siente para identificar signos de estrés postraumático en sus estudiantes?

- a) Muy bien preparado
- b) Bien preparado
- c) Moderadamente preparado
- d) Poco preparado
- e) Nada preparado

Sección III: Factores de riesgo psicosociales

7. ¿Cuál considera el factor socioeconómico más influyente en el desarrollo de estrés postraumático en los estudiantes?

- a) Pobreza extrema y falta de recursos básicos
- b) Desempleo de los padres/tutores
- c) Vivienda en zonas de alta criminalidad
- d) Falta de acceso a servicios de salud mental
- e) Inestabilidad familiar y migración

8. ¿Qué factor del entorno familiar identifica como mayor riesgo para el desarrollo de trauma?

- a) Violencia intrafamiliar
- b) Adicciones de los padres/tutores
- c) Separación o divorcio conflictivo
- d) Enfermedad mental de los padres
- e) Negligencia o abandono emocional

9. ¿Cuál de estos factores escolares considera que más contribuye al estrés postraumático?

- a) Acoso escolar (bullying)
- b) Presión académica excesiva
- c) Discriminación por parte de compañeros o docentes
- d) Falta de apoyo emocional en el centro educativo
- e) Ambiente escolar inseguro o violento

Sección IV: Programas de apoyo psicológico implementados

10. ¿Existe actualmente un programa estructurado de apoyo psicológico en su centro educativo?

- a) Sí, un programa integral y bien establecido
- b) Sí, un programa básico pero funcional
- c) Existe, pero es limitado e irregular
- d) Está en proceso de implementación
- e) No existe ningún programa

11. ¿Con qué profesionales cuenta el centro para el manejo de casos de trauma psicológico?

- a) Psicólogo clínico especializado en trauma
- b) Psicólogo educativo sin especialización en trauma
- c) Orientador escolar capacitado
- d) Solo docentes con capacitación básica
- e) No contamos con personal especializado

12. ¿Qué tan efectivos considera los recursos actuales para atender estudiantes con estrés postraumático?

- a) Muy efectivos, cubren todas las necesidades
- b) Efectivos para casos básicos
- c) Limitadamente efectivos
- d) Poco efectivos, necesitan mejoras significativas
- e) Inefectivos, requieren reestructuración completa

Anexo 2: Instrumento de Evaluación: Rúbrica de Competencias Docentes en Identificación y Manejo Inicial de TEPT

DIMENSIÓN	NIVEL 1 - INICIAL (1-2 puntos)	NIVEL 2 - EN DESARROLLO (3-4 puntos)	NIVEL 3 - COMPETENTE (5-6 puntos)	NIVEL 4 - EXPERTO (7-8 puntos)
Conocimiento Teórico sobre TEPT	Demuestra comprensión limitada de los fundamentos del trauma. Confunde TEPT con otras condiciones emocionales.	Identifica conceptos básicos del TEPT pero presenta dificultades para explicar mecanismos neurobiológicos.	Explica con precisión la naturaleza del TEPT, sus manifestaciones y bases neurobiológicas.	Integra conocimientos avanzados sobre trauma, diferencia subtipos y explica implicaciones para el aprendizaje.
Identificación de Signos de Alerta	Reconoce menos del 40% de los indicadores de trauma presentados en casos simulados.	Identifica entre 40-60% de los signos de alerta, pero omite manifestaciones sutiles.	Detecta correctamente entre 60-80% de los indicadores, incluyendo manifestaciones conductuales y académicas.	Identifica más del 80% de los signos, discrimina entre trauma y otras condiciones, prioriza casos según gravedad.
Estrategias de Primera Respuesta	Implementa respuestas genéricas sin considerar especificidad del trauma. Puede generar re-traumatización.	Aplica algunas técnicas de contención, pero con limitada consistencia y seguridad terapéutica.	Utiliza estrategias apropiadas de primera respuesta, mantiene calma, establece comunicación terapéutica.	Demuestra dominio excepcional en manejo de crisis, adapta intervenciones al contexto, previene escalamiento.
Aplicación de Principios de Educación Sensible al Trauma	No modifica prácticas pedagógicas. Mantiene enfoques punitivos o invalidantes ante manifestaciones traumáticas.	Realiza ajustes ocasionales en su práctica docente considerando necesidades de estudiantes traumatizados.	Integra sistemáticamente principios de educación sensible al trauma en planificación y ejecución de clases.	Lidera transformación de cultura áulica, modela prácticas terapéuticas, capacita a otros docentes informalmente.
Documentación y Comunicación de Casos	No documenta observaciones o lo hace de manera asistemática y subjetiva.	Registra información básica, pero sin estructura, omite datos relevantes para derivación.	Documenta casos siguiendo protocolos establecidos, comunica efectivamente a departamento de orientación.	Genera reportes detallados con observaciones conductuales específicas, hipótesis fundamentadas y recomendaciones.

PUNTAJE TOTAL /40 puntos

Criterios de Aprobación:

- **32-40 puntos:** Competente - Capacitado para implementar estrategias de identificación y manejo inicial
- **24-31 puntos:** En desarrollo - Requiere acompañamiento y formación complementaria
- **Menos de 24 puntos:** Inicial - Necesita capacitación intensiva adicional

Anexo 3: Instrumento de Evaluación: Lista de Verificación de Implementación de Protocolos (Checklist Institucional)

COMPONENTE DEL PROTOCOLO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SÍ	NO	PARCIAL	EVIDENCIA
1. SISTEMA DE DETECCIÓN	Instrumento de tamizaje validado disponible Personal capacitado en aplicación de screening Calendario institucional de tamizajes establecido Sistema de calificación e interpretación de resultados operativo Consentimiento informado de familias gestionado				
ruta de derivación	Flujograma de derivación interna documentado y difundido Responsables identificados en cada etapa de la ruta Tiempos máximos de respuesta establecidos por nivel de riesgo Formato de referencia institucional disponible y en uso Directorio actualizado de servicios externos de salud mental				
GESTIÓN DE CRISIS	Protocolo de respuesta ante crisis traumática aguda redactado Equipo de respuesta rápida conformado y capacitado Sistema de comunicación de emergencia funcional (cadena de llamadas) Kit de primera ayuda psicológica disponible Protocolo de comunicación con familias ante crisis establecido				
SISTEMA DE SEGUIMIENTO	Expediente psicopedagógico estandarizado implementado Sistema de registro digital o físico operativo Reuniones periódicas de seguimiento de casos programadas Indicadores de evolución de casos definidos				

	Mecanismo de contrarreferencia con servicios externos funcional				
COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL	Convenios formales con al menos 2 instituciones de salud mental Reuniones de coordinación interinstitucional realizadas (mínimo trimestral) Sistema de referencia bidireccional operativo Casos derivados con seguimiento documentado Evaluación de satisfacción de familias con proceso de derivación				
DOCUMENTACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD	Protocolo de confidencialidad de información sensible implementado Acceso restringido a expedientes garantizado Consentimiento informado para tratamiento de datos personales Sistema de archivo seguro (físico y/o digital) funcional Personal informado sobre aspectos éticos y legales				

Sistema de Puntuación:

- **SÍ:** 2 puntos (implementado completamente con evidencia)
- **PARCIAL:** 1 punto (implementado de manera incompleta o sin evidencia suficiente)
- **NO:** 0 puntos (no implementado)

Puntaje Total Posible: 60 puntos

Niveles de Implementación:

- **51-60 puntos (85-100%):** Excelente - Sistema de protocolos completamente implementado
- **41-50 puntos (68-84%):** Bueno - Sistema funcional con áreas menores de mejora
- **31-40 puntos (52-67%):** Aceptable - Requiere fortalecimiento en componentes específicos
- **Menos de 31 puntos (< 52%):** Insuficiente - Necesita intervención urgente y asistencia técnica

Anexo 4: Instrumento de Evaluación: Escala de Efectividad de Intervenciones Psicopedagógicas (Pre-Post Intervención)

INSTRUCCIONES: Evaluar al estudiante al inicio de la intervención (Línea Base) y cada trimestre durante el seguimiento. Marcar la puntuación que mejor describe la frecuencia de cada conducta/característica.

Escala:

- 0 = Nunca
- 1 = Raramente (menos del 25% del tiempo)
- 2 = Ocasionalmente (25-50% del tiempo)
- 3 = Frecuentemente (50-75% del tiempo)
- 4 = Casi siempre (más del 75% del tiempo)

DIMENSIÓN	INDICADOR	LÍNEA BASE	3 MESES	6 MESES	9 MESES
SÍNTOMAS DE INTRUSIÓN	Presenta flashbacks o recuerdos intrusivos del evento traumático durante actividades escolares Manifiesta pesadillas o alteraciones del sueño que afectan su asistencia o concentración Muestra reacciones fisiológicas intensas ante recordatorios del trauma (temblor, sudoración, taquicardia)				
EVITACIÓN	Evita participar en actividades, lugares o conversaciones que le recuerdan el trauma Se aísla socialmente de compañeros y actividades grupales Se ausenta frecuentemente de clases o del centro educativo				
ALTERACIONES COGNITIVAS Y EMOCIONALES	Expresa creencias negativas sobre sí mismo/a ("soy malo/a", "no valgo nada") Muestra desinterés o apatía hacia actividades que antes disfrutaba Presenta dificultades para experimentar emociones positivas Manifiesta dificultades de memoria y concentración que afectan su rendimiento académico				

HIPERACTIVACIÓN	Presenta conductas de hipervigilancia (se sobresalta fácilmente, escanea constantemente el ambiente) Muestra irritabilidad o explosiones de enojo desproporcionadas Asume conductas de riesgo o autodestructivas				
FUNCIONAMIENTO ACADÉMICO	Entrega trabajos y asignaciones en tiempo y forma Participa activamente en clases Mantiene promedio académico acorde a su potencial				
FUNCIONAMIENTO SOCIAL	Establece y mantiene relaciones positivas con pares Participa en actividades extracurriculares o grupos de interés Muestra habilidades de comunicación asertiva con adultos y pares				
COMPETENCIAS DE AUTORREGULACIÓN	Utiliza estrategias de regulación emocional cuando experimenta malestar (respiración, mindfulness, rincón de calma) Solicita apoyo apropiadamente cuando lo necesita Demuestra conciencia emocional (identifica y nombra emociones)				

Inversión de puntuación: Los ítems 1-13 requieren inversión para el cálculo del puntaje de mejoría (menor puntuación = mejor evolución). Los ítems 14-22 se puntúan directamente (mayor puntuación = mejor evolución).