

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**



**TÍTULO:**

**“PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR AÑO 2023”**

**PRESENTADO POR:**

MARCO ANTONIO CHICAS COBAR (CC13118)  
SONIA PATRICIA LÓPEZ ALVARENGA (LA13029)  
DIEGO ARMANDO VELÁSQUEZ NAVARRO (VN15003)

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:**

**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

**DOCENTE DIRECTOR:**

LICENCIADO NAPOLEÓN ENRIQUE RODRIGUEZ AYALA

**COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO:**

LICENCIADO ISRAEL RIVAS

**CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, SAN SALVADOR,  
EL SALVADOR, CENTROAMERICA, 10 DE ABRIL DE 2024**

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**RECTOR:**

**MSC. JUAN ROSA QUINTANILLA**

**VICERRECTORA ACADÉMICA:**

**DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN**

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO:**

**MSC. ROGER ARMANDO ARIAS**

**SECRETARIO GENERAL:**

**LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA**

**FISCAL GENERAL:**

**LIC. CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA**

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**DECANO:**

**MSC. JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA**

**VICEDECANA:**

**MSC. MARIA BLAS CRUZ JURADO**

**SECRETARIA DE LA FACULTAD:**

**MAESTRA NATIVIDAD DE LAS MERCEDES TESHE PADILLA**

**AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

**JEFE DE DEPARTAMENTO:**

**LIC. WILBER ALFREDO HERNANDEZ PALACIOS**

**DIRECTOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO:**

**LIC. ISRAEL RIVAS**

**DOCENTE DIRECTOR:**

**LIC. NAPOLEÓN ENRIQUE RODRIGUEZ AYALA**

## **Agradecimientos**

El poder llegar a escribir estas palabras, significa que la culminación de un proceso el cual ha sido un camino difícil y de muchos retos, pero, para haber llegado a este momento deba agradecer a todos aquellas personas que son y fueron parte de él.

Agradecer a mi madre por todo el esfuerzo y apoyo que me ha brindado en este camino, a mi abuela y a mi hermana.

También agradezco a mis amigos por todo el apoyo que me han brindado en todo momento, ustedes Marlon Cortes, Marvin Díaz y Mónica Peraza, siempre me han apoyado y este logro es parte de ustedes.

A mis compañeros y amigos Sonia Alvarenga y Diego Velásquez, por confiar y haber sido parte de este proceso y por lo que compartimos en las diferentes materias que trabajamos juntos, por el esfuerzo y saber que lo logramos, gracias,

A Yesenia Duran sinceramente la persona que más agradezco, tú eres parte fundamental y has sido mi gran apoyo durante todo este proceso, me has motivado a sacar lo mejor de mi cada día tanto personal como profesional, sin esa motivación y apoyo no estaría logrando esto, gracias por tu amor, por siempre apoyarme y motivarme a seguir creciendo, sé que este es uno de tantos logros que vamos alcanzando.

Agradecer a los todos los docentes del departamento de psicología, gracias por sus conocimientos y en especial al licenciado Napoleón Rodríguez, por su apoyo como tutor de servicio social y como asesor de trabajo de grado, una persona profesional gracias por sus conocimientos.

Finalmente, a cada persona que apoyo, aporto y brindo su ayuda durante este proceso.

*Marco Chicas*

## Agradecimientos

El éxito no es nada si no tienes a las personas adecuadas con las que puedas compartirlo y en lo que a mi respecta, tengo el gran honor de estar rodeada de personas maravillosas que han estado motivándome a seguir lo largo de todo este proceso académico.

Con profundo amor y admiración extiendo mi más sincera gratitud a mi madre **Sonia Edith Alvarenga** la super héroe de mi historia, por sacrificar sus sueños guardándolos en una maleta y migrar a otro país para poder cumplir los míos, por ser pilar fundamental en mi vida y darme su apoyo incondicional, por siempre creer en mí aun cuando yo no creía, por motivarme a ser mejor persona y pese a la distancia estar presente en esa llamada que abraza el corazón todos los días.

Desde lo más profundo del corazón expreso mi agradecimiento a mi hermana mayor, **Karla Edith López Alvarenga**, por ir forjando el camino para yo seguir sus pasos y que todo fuera más fácil, por ir a las reuniones de la escuela aun siendo pequeña, por ayudarme en cada tarea y jamás dejarme sola, por acompañarme en todos mis logros y ser la persona que más se emociona por ellos, por creer en mí, por ser mi fuente de inspiración y el amor más puro y sincero hecho persona, gracias por esa cálida platica y esa voz empática que abraza el alma.

Tener una hermana pequeña es tener el privilegio de ver nacer a tu mejor amiga, un agradecimiento especial para mi hermana menor, **Erika Ivonne López Alvarenga** por ser mi cómplice en cada etapa de mi vida, por jamás dejarme renunciar a mis sueños y presionarme a sacar mi mejor versión, por ser mi fuente de motivación y mi ejemplo a seguir, por ser la persona que más nos ha protegido y defendido aun siendo la menor, gracias por ser mi llamada de rescate en tiempos de crisis, por ser esa voz fuerte que me dice “podes hacerlo, solventa”

El sentido de la vida es encontrar el amor de Dios, el propósito de la vida es regalarlo, gracias Abuela **Blanca Lidia Alvarenga** por ser esa voz de conciencia, por inculcarme el amor y temor a Dios, por tus oraciones que alimentan el alma, por enseñarme a ser una mujer trabajadora y capaz, tus valores y principios han sido la brújula que me ha guiado en la vida. Gracias por tus te amo disfrazados en forma de tazas de café durante todas esas noches de desvelo.

Gracias a mi padre **Carlos López** quien, a pesar de las dificultades nunca se rinde, un luchador incansable con una fuerza de voluntad enorme, gracias por enseñarme ese amor y pasión al trabajo lo cual sirvió inspiración en este proceso académico, gracias por despertarme cada domingo con tu canción especial y ser esa dosis de amor incondicional que tanto necesito.

Gracias por ser el cálido abrazo que mi alma necesitaba, por ser ese lugar seguro en mi vida en el cual soy feliz, por sostenerme cuando pienso que voy a caer, por cada concejo brindado con sabiduría y empatía, gracias por envolverme con tu ternura y cariño, por motivarme siempre a culminar mis metas y creer en mí, gracias por celebrar mis triunfos como tuyos, por tener esa paciencia de escucharme hablar sobre la tesis y brindarme tu amor, tu bondad es inspiración y motivación para mí, gracias por enseñarme que la belleza de la vida está en perdonar y agradecer, por hacerme sonreír cuando más lo necesitaba. Con amor gracias **Ramon Ángel Reynoso Mata**.

Mi gratitud se extiende a mis compañeros de tesis **Marco Antonio Chicas Cobar** y **Diego Armando Velásquez Navarro**, les debo un enorme agradecimiento por su colaboración, su motivación constante y su espíritu de equipo. Ha sido un honor trabajar junto a ustedes y aprender de su profesionalismo y compromiso, gracias por ser mis cómplices en cada paso de esta aventura académica. ¡Gracias por creer en mí y por compartir este viaje!

Quiero agradecer a mi tutor de tesis **Lic. Napoleón Enrique Rodríguez Ayala**, quien ha sido mucho más que un guía académico; ha sido un mentor ejemplar, un aliado incondicional y un modelo a seguir. Agradezco sinceramente su dedicación y compromiso con mi formación profesional.

Quiero expresar mi gratitud a todos los profesores que han contribuido a mi formación académica, sus enseñanzas han dejado una huella imborrable en mi carrera y han sido una fuente constante de motivación, agradecimiento especial a **Licda. Mariela Velasco de Ávalos** por motivarme a continuar cuando pensé que no podía seguir, por su disposición para brindarme un consejo constructivo cuando lo necesité, por su compromiso con mi desarrollo académico, gracias.

Finalmente quiero agradecer a **Sandro Paniagua** por su apoyo durante toda mi formación académica y por ser el soporte emocional de mi madre, a **Roberto Cáceres** por sus consejos y orientaciones, por ser amigo y mentor, a **Luis Alvarenga** por confiar en mi y en mi profesión, Profundo agradecimiento a mi familia y amigos en general por su amor incondicional, su apoyo constante y su comprensión durante todo el proceso de realización de esta tesis.

*Mi corazón no miente, bendita sea la gente que hace de nuestro otoño... primavera.*

Joaquín Sabina

A CADA UNO, GRACIAS DE CORAZÓN

**Sonia Patricia López Alvarenga.**



## **Agradecimientos**

Es con profundo honor y gratitud que dedico estas palabras a quienes han sido los pilares de mi trayectoria académica. A lo largo de este arduo viaje hacia la culminación de esta maravillosa y noble carrera, su apoyo inquebrantable y aliento constante han sido la fuerza impulsora detrás de todas las pruebas superadas.

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme dado fortaleza, perseverancia y entendimiento a lo largo de estos años que no han sido fáciles, pero a pesar de tantas dificultades el ha sido fiel y no me abandono.

De igual forma agradezco a mis padres que con su esfuerzo y sus palabras me motivaron y apoyaron en cada momento, de la misma manera agradezco a mi hermana Karla Velasquez quien fue un pilar indiscutible con su desinteresado e invaluable apoyo en este proceso el cual inicie en un momento difícil y fue de las pocas personas que creyeron en mí, y sin su ayuda este logro no hubiera sido posible.

Seguidamente agradezco a mi familia quienes fueron la motivación a para esforzarme y no decaer, de igual forma dedico este logro a mi sobrino Daniel y a mi maestro Evaristo Morales, quienes pese a que partieron del plano terrenal también están presente en las gratitudes y estarán orgullosos del logro que alcance.

De igual manera quiero agradecer a personas como Marielos Villanueva, y su familia, quienes me brindaron un apoyo incondicional y sincero, en diversas ocasiones donde pensé que ya no iba a poder más, su apoyo fue vital para llegar al final de este difícil camino.

Así mismo agradezco a mis compañeros Beatriz Martínez, Carlos Yanes y Karla Juárez, quienes desde el primer momento de conocerles me brindaron su total apoyo, amistad sincera y confianza en diversas situaciones que fueron cruciales para llegar a este punto.

Otro de mis agradecimientos es para mis amigos y compañeros de tesis, Marco Chicas y Sonia López, a quienes agradezco la oportunidad y confianza, que a lo largo de diversas materias tuvimos la oportunidad de compartir, de igual forma reconocerles que el compromiso y esmero que le pusieron a cada una de las dificultades de la carrera habla mucho de la gran calidad de profesionales que se han convertido.

También quiero También deseo expresar mi gratitud hacia los docentes del departamento de psicología quien con sus conocimientos aportaron en mi formación, Entre ellos, quiero destacar con especial afecto al Licenciado Napoleón Rodríguez, quien ha sido nuestro dedicado asesor de tesis, su orientación y conocimientos han dejado una marca significativa en mi formación.

Finalmente quiero agradecer a todas aquellas personas que su aporte, motivación, ayuda, confianza y amistad en un determinado momento fueron parte de este logro.

*Diego Velasquez*

## Índice

Resumen.....	13
Título de la Propuesta .....	15
Introducción .....	16
Capítulo I: Planteamiento del Problema .....	19
<b>1.1 situación actual del problema.....</b>	<b>19</b>
<b>1.2 Objetivos de la propuesta .....</b>	<b>23</b>
1.2.1 Objetivo general: .....	23
1.2.2 Objetivos específicos:.....	23
<b>1.3 justificación de la Propuesta.....</b>	<b>24</b>
Capítulo II: Marco Teórico .....	27
<b>2.1 Antecedentes de la Problemática .....</b>	<b>27</b>
2.1.1 Desastres naturales .....	27
2.1.2 Definición de desastres naturales .....	28
2.1.3 Definición de tormenta .....	29
2.1.4 Desastres naturales en América Latina.....	30
2.1.5 El Salvador ante fenómenos climáticos.....	32
<b>2.2 Cronología de desastres ocurridos a causa de lluvias en El Salvador .....</b>	<b>33</b>
<b>2.3 Fases de los desastres naturales, actuación y efectos psicológicos .....</b>	<b>35</b>
2.3.1 Fase de pre impacto .....	36
2.3.2 Fase del impacto .....	37
2.3.3 Fase post impacto .....	39

<b>2.4 Tormentas: Contrastes de las fases de desastres naturales con los protocolos de actuación en El Salvador .....</b>	<b>40</b>
<b>2.5 Crisis, Trauma y Estrés Post Trauma.....</b>	<b>41</b>
<b>2.6 Adolescencia.....</b>	<b>44</b>
<b>2.7 Fases de la adolescencia desde las teorías psicológicas del desarrollo humano.....</b>	<b>44</b>
2.7.1 Teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget: .....	45
2.7.2 Teoría de la adolescencia de Erikson.....	46
2.7.3 Teoría de Maslow .....	47
<b>2.8 Importancia de las teorías del desarrollo en la intervención psicológica de los desastres naturales .....</b>	<b>48</b>
<b>2.9 Estrés postraumático: Origen, desarrollo, factores de mantenimiento y apoyo.....</b>	<b>49</b>
<b>3.0 Intervención psicológica en situaciones de desastres .....</b>	<b>54</b>
<b>3.1 Factores que se deben tomar en cuenta para la psicoterapia:.....</b>	<b>54</b>
<b>3.2. Proceso terapéutico .....</b>	<b>56</b>
3.2.1 Etapa: contención, estabilización y reducción de síntomas .....	58
3.2.2 Etapa: modificación de los recuerdos traumáticos .....	60
3.2.3 Etapa: integración y rehabilitación .....	62
<b>Capitulo III: Metodología .....</b>	<b>69</b>
3.1 Enfoque del estudio .....	69
3.2 Tipo de Estudio.....	69
3.3 Diseño del estudio .....	69
3.4 Beneficiarios de la propuesta de intervención.....	70
3.5 Participantes.....	70
3.6 Método.....	70
3.7 Actividades .....	71

3.9 Tiempo de aplicación.....	73
3.10 Evaluación del programa.....	73
3.11 Localización física y cobertura espacia .....	74
Capitulo IV: Resultados.....	75
<b>4.1 Resultados obtenidos de la investigación Bibliográfica .....</b>	<b>75</b>
<b>4.2 Resultados del instrumento de validación.....</b>	<b>79</b>
Interpretación de resultados.....	81
Capitulo V. Propuesta De Programa De Intervención .....	83
<b>4.1. PLANES OPERATIVOS.....</b>	<b>97</b>
Referencias.....	129
Anexos y apéndices.....	135

## Resumen

La presente tesis aborda la creación de un programa de intervención psicosocial destinado a adolescentes que han sido afectados por tormentas en la región de El Salvador. La importancia de este programa radica en la necesidad de brindar apoyo y herramientas a esta población vulnerable, que enfrenta diversas dificultades emocionales y psicológicas debido a los eventos climáticos extremos. El enfoque de esta propuesta se centra en estudiantes de psicología de la Universidad de El Salvador como agentes de cambio y facilitadores de la intervención. Se reconoce el potencial de estos estudiantes para contribuir de manera significativa en la atención y acompañamiento de los adolescentes afectados, así como en la promoción de la resiliencia y el bienestar psicosocial en sus comunidades. El programa de intervención propuesto se basa en un enfoque integral que combina técnicas de apoyo emocional, educación en habilidades para la vida y actividades recreativas. Se diseñarán módulos específicos que aborden temas como el manejo del estrés, la gestión de emociones, el fortalecimiento de la autoestima y la promoción de la solidaridad y el trabajo en equipo. Se espera que este programa no solo brinde apoyo inmediato a los adolescentes afectados, sino que también fomente la sensibilización y el compromiso social entre los estudiantes de psicología, promoviendo así una cultura de servicio y responsabilidad hacia las comunidades más vulnerables. En conclusión, la propuesta de este programa de intervención psicosocial representa un paso importante hacia la atención integral de los adolescentes afectados por tormentas en El Salvador, al tiempo que proporciona una oportunidad invaluable para el desarrollo profesional y la formación de los futuros psicólogos de la región.

**Palabras claves:** Intervención psicosocial, Adolescentes afectados, Universidad de El Salvador Resiliencia y Bienestar psicosocial, Estudiantes de psicología

**Título de la Propuesta**

“Propuesta De Programa De Intervención Psicosocial Para Adolescentes Afectados Por Tormentas, Dirigido A Estudiantes De Psicología De La Universidad De El Salvador Año 2023”

## Introducción

*“La preocupación nos debe conducir a la acción, no a la depresión”*

Karen Horney, Psicóloga.

Los desastres naturales causados por tormentas son sin duda situaciones inesperadas que nos recuerdan lo vulnerable que somos ante los cambios y fenómenos de la naturaleza, los desastres provocan en el individuo efectos no solo físicos y económicos si no también sociales y sobre todo emocionales, estas reacciones emocionales se intensifican de manera significativa en las poblaciones vulnerables como lo son los adolescentes cuando no se cuenta con herramientas para sobrellevar este tipo de situaciones que inciden en la salud mental.

Se debe tener en cuenta que el no atender a la población adolescente en momentos de emergencia por desastres naturales puede afectar el desarrollo y su salud mental ya que es una etapa trascendental en el desarrollo de la personalidad, causando patologías psicológicas como ansiedad, depresión entre otras, las cuales dificultan adaptación al medio, por lo que es fundamental que el profesional de la salud mental cuente con herramientas adecuadas que le permitan accionar ante un estado de emergencia brindando una atención de calidad.

Es por ello que el presente trabajo de grado es una propuesta de un programa de intervención psicosocial para adolescentes afectados por tormentas para ser implementado por estudiantes de psicología de la Universidad de El Salvador, en su contenido se encuentra:



El primer capítulo “planteamiento del problema”, en el cual se realiza un análisis sobre la situación actual acerca de desastres naturales causados por tormentas en El Salvador y se realiza una comparación sobre los diferentes protocolos de actuación que se utilizan en el país haciendo mayor énfasis en los que tienen contemplado la salud mental dentro de su accionar, se presenta además la justificación e importancia de crear protocolos que velen por proporcionar y fortalecer la salud mental de una de las poblaciones más afectadas en este tipo de situaciones, los adolescentes.

En el segundo capítulo “Marco Teórico”, se muestran los antecedentes de los desastres causados por tormentas en El Salvador y su cronología; elementos acerca de los desastres tales como, conceptos y definiciones, fases de los desastres naturales, actuación y efectos psicológicos, se realiza una contrastación con los protocolos de actuación utilizados actualmente, además se presenta, la teoría de la crisis y su diferencia con el Trastorno de estrés pos-trauma y un listado de investigaciones sobre reacciones y efectos psicológicos en personas afectadas por desastres naturales, debido a que se trabajara con adolescentes, se presenta el concepto de adolescencia, teorías psicológicas del desarrollo humano de Jean Piaget, Teoría de la adolescencia de Erikson, teoría de Maslow y la importancia de ellas en la intervención psicológica dirigida a adolescentes ante desastres naturales, También se describen las diferentes fases que se dan cuando ocurren situaciones de desastres naturales tales como: fase de pre impacto, impacto y post impacto; se describen las causas y efectos psicológicos, los factores que inciden en el desarrollo y mantenimiento de los mismos, así como las reacciones psicológicas a corto y largo plazo que estos provocan; finalizando con la intervención psicológica en situaciones de desastres en el cual se describen los factores a tomar en cuenta a la hora de llevar a cabo procesos psicoterapéuticos.

Tercer Capítulo “metodología”, se explica la metodología de trabajo utilizada, describiendo el modelo teórico sobre el cual está basada la propuesta, enfoque de estudio, los sujetos a quienes va dirigida la propuesta, las actividades y técnicas a utilizar, el tiempo de aplicación la evaluación y validación del programa, y la localización física y cobertura espacial.

Finalmente se presenta la Propuesta de programa de intervención psicosocial para adolescentes afectados por tormentas, dirigido a estudiantes de psicología de la Universidad de El Salvador, denominada “El arte de florecer”, en la cual se encuentran los objetivos generales y específicos, la estructura y áreas a trabajar, la descripción de las actividades, las definiciones básicas y recomendaciones, la organización de las sesiones, los planes operativos y sus respectivos anexos y apéndices.

## Capítulo I: Planteamiento del Problema

### 1.1 situación actual del problema

Las tormentas, son uno de los fenómenos naturales que más ha afectado al territorio salvadoreño, por ello es importante establecer el término tormenta, como un “Fenómenos atmosférico producido por descargas eléctricas en la atmósfera”<sup>1</sup>. Ante esto (Lopez, 2020) menciona “El Salvador es un país frágil ante los fenómenos meteorológicos y, debido a diversas razones geográficas, urbanísticas, ecológicas y sociopolíticas, entre otras, ha sufrido severos daños históricamente ante el paso de huracanes, tormentas o depresiones tropicales por su territorio.”

En El Salvador, se presentan con frecuencia diversos eventos naturales que generan desastres y causan daños tanto en el territorio como en la población, especialmente en familias que se encuentran en zonas vulnerables o de alto riesgo, las cuales están caracterizadas por niveles de pobreza y limitada capacidad para hacer frente a las consecuencias de estos fenómenos naturales.

Hace seis años, se publicó un informe de la Secretaría para Asuntos de Vulnerabilidad (SAV) Según dicho informe, cerca del 95% de la población en el país vive en condiciones vulnerables frente a los fenómenos naturales. Quinteros (2016) señala “Esta situación es conocida en los foros internacionales y se confirma cada vez que se produce algún desastre, independientemente de si su origen es geológico, técnico, volcánico, hidrológico o de cualquier otra índole”.

Por otra parte, Germanwatch, una organización ecológica que evalúa el impacto global de los fenómenos climáticos, publica anualmente el Índice de Riesgo Climático Global. En 2009, El

---

<sup>1</sup> (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2014).

Salvador ocupó el primer lugar en el ranking de riesgo climático, mientras que en 2011 se ubicó en el cuarto lugar de una lista de 177 países, lo que resalta la considerable vulnerabilidad del país frente a las amenazas socio-naturales (Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, MARN, 2013). En dicho territorio, las inundaciones causadas por huracanes, tormentas y ondas tropicales son eventos naturales frecuentes<sup>2</sup>. Las mismas afectan directamente a la población ocasionando pérdidas humanas, materiales y produciendo efectos psicológicos en la salud mental en las poblaciones más vulnerables, lo que últimamente es más perceptible debido al impacto psicosocial causado por un desastre, el cual es el resultado de varios factores que necesitan ser considerados apropiadamente como la causa y características del evento, la implicancia del individuo, el tipo de pérdida (OPS, 2005).

Ante esto (Aliaga, 2000)<sup>3</sup>, mantiene que cuando se da un evento natural que genera una emergencia, éste causa daños considerables a las personas, los bienes, los servicios, superando la capacidad que la población tiene para recuperarse. Ya que, son hechos inesperados, inevitables en el caso de tormentas que llegan sin aviso, de manera precipitada, y que, pueden ser prolongados por horas y/o días, o pueden durar minutos o segundos, y que afectan tanto zonas específicas como amplias áreas, pero principalmente, causan una serie de daños materiales y sobre todo personales y emocionales (Cohen, 1990)<sup>4</sup>

Así mismo Camacho (2006), sostiene que “los desastres naturales van a precipitar una crisis o un estado de desorganización caracterizado por una incapacidad para superar el problema

---

<sup>2</sup> La tormenta Ida (noviembre de 2009); Tormenta Agatha (2010); Tormenta Tropical 12-E (octubre de 2011); tormenta tropical Amanda (mayo-junio de 2020); Huracanes Eta e Iota (noviembre de 2020)

<sup>3</sup> “Labor del Psicólogo en Desastres Naturales”

<sup>4</sup> “Labor del Psicólogo en Desastres Naturales”

con el potencial de un daño de larga duración” (p.75). Por tanto, la salud mental está relacionada al desarrollo de las personas, cómo interactúan con los demás, la manera de cómo proyectan su vida obteniendo bienestar en sus capacidades físicas, intelectuales o emocionales (OPS/OMS, 2005).

Ante lo evidenciado anteriormente y su importancia, por diversos factores socioeconómicos, se ha priorizado la salud física sobre la salud mental, lo que ha llevado a que se tengan pocas herramientas establecidas y oficializadas por parte del Ministerio de Salud para el abordaje psicológico. El Modelo de Intervención en Crisis para Situaciones de Emergencia y Desastres (Ministerio de Salud, MINSAL, 2006), es el único referente para intervenir en caso de afectaciones psicológicas producto de este tipo de situaciones, pero ya tiene más de 14 años sin ser actualizado.

Aunque este modelo de intervención presenta una propuesta detallada de intervención, desarrolla temáticas relacionadas al tema para educar al profesional, brinda un actuar sugerido tanto antes como después del suceso, su aplicación se realiza de manera generalizada y no toma en cuenta las diferentes etapas de desarrollo. Esto limita la eficiencia del modelo, y es necesario que se actualice y se adapte a las diferentes realidades de la población.

Otro documento utilizado para la intervención psicológica en los casos de desastres es el Plan Nacional de Gestión de Riesgos (Ministerio de Salud, MINSAL, 2017), Sin embargo, este documento solo describe un actuar general de la Unidad de Salud Mental dentro de un equipo multidisciplinario. Además, presenta un enfoque más preventivo y de diagnóstico de situaciones de vulnerabilidad de sectores o áreas específicas con el fin de mitigar riesgos. El Plan no presenta un actuar detallado del papel del psicólogo al momento de una emergencia o desastre

natural, lo que limita su aplicación a personas que forman parte de ciertas instituciones y que poseen un conocimiento avanzado sobre procesos de planificación y leyes.

Es importante destacar que la salud mental es un componente fundamental para la recuperación integral de las personas que han sido afectadas por desastres naturales. La atención psicológica es esencial para que las personas puedan afrontar los efectos de los desastres de manera efectiva y para prevenir la aparición de trastornos mentales a largo plazo. Por lo tanto, es necesario que las autoridades de salud en El Salvador prioricen la atención psicológica en situaciones de emergencia y desastres naturales.

Una de las posibles soluciones sería la actualización de los protocolos de actuación en situaciones de emergencia y desastres naturales, incluyendo un enfoque más específico y detallado en el abordaje psicológico. Asimismo, es importante que se implementen programas de capacitación y sensibilización dirigidos a los profesionales de la salud mental y otros actores clave en la atención de emergencias y desastres naturales, con el fin de mejorar la calidad de la atención y lograr una respuesta más efectiva y eficiente en estos casos.

## **1.2 Objetivos de la propuesta**

### **1.2.1 Objetivo general:**

Diseñar una propuesta de programa de intervención psicosocial para adolescentes afectados por casos de tormentas.

### **1.2.2 Objetivos específicos:**

Desarrollar una propuesta de intervención psicosocial dirigida a estudiantes de la licenciatura en psicología de la Universidad de El Salvador, para ser implementada en población adolescente afectada por tormentas.

Brindar herramientas en grupos de apoyo, terapia grupal, técnicas de respiración y relajación que contribuyan a la salud mental de los adolescentes salvadoreños afectados por tormentas en edades comprendidas de 12 a 18 años.

Ejecutar una serie de sesiones enfocadas en abordar las dimensiones emocionales, cognitivas, afectivas y sociales, empleando técnicas especializadas para trabajar con adolescentes.

### 1.3 justificación de la Propuesta

Los desastres naturales causados por tormentas aparecen sin previo aviso causando un gran desequilibrio emocional a la hora de la crisis, las cuales aparecen de manera repentina y se tiene muy poco o nulo control sobre las mismas, a pesar de ser una temática muy conocida, en la actualidad incluso existiendo instituciones que brindan apoyo a las comunidades afectadas por tormentas, dicha ayuda se reduce a brindarles apoyos referentes a necesidades básicas.

El Salvador por su situación geográfica constantemente es afectado por diversos fenómenos naturales, dentro de los cuales las tormentas por su frecuencia y por la vulnerabilidad del suelo son las que más afectaciones dejan al país, entre los estragos que las mismas dejan están los de tipo material, económico y sanitario al cual principalmente se prioriza el bienestar físico de los afectados, no obstante las repercusiones a nivel psicológico que dejan las mismas en la mayoría de casos no son atendidas adecuadamente.

Es necesario mencionar que el Psicólogo y Master Gustavo Pineda Chaves en su documento “*La cultura preventiva y el tratamiento emocional*”<sup>5</sup>, sostiene que: las personas afectadas por desastres naturales causados por lluvias atraviesan por varias fases y los efectos psicológicos varían no sólo de acuerdo con la fase sino también: a la edad, características personales y condiciones socio familiares en las que se desenvuelven, sin embargo, generalmente suele presentarse el miedo, pánico, preocupación, ansiedad aguda, embotamiento emocional, tristeza, irritabilidad e incertidumbre.

Así mismo está comprobado que el abordaje idóneo y a tiempo de las personas en situaciones de desastres, ayuda a reducir los signos y síntomas del estrés postraumático,

---

<sup>5</sup> Msc. Gustavo Pineda Chávez ; Psicólogo, consultor de Redd Barna (Noruega) en Nicaragua.



ansiedad, depresión, shock, problema del sueño, miedo tristeza que si se desarrollan pueden llegar incluso a convertirse en graves trastornos.

Por ende, es fundamental ayudar a las personas afectadas a comprender el fenómeno y ver la forma en que estas desarrollen habilidades y herramientas que permitan sobreponerse al fenómeno ya que a largo plazo pueden surgir efectos psicosociales si no se brinda una atención pronta y oportuna, las personas pueden desarrollar en un futuro: depresión, ansiedad, desorden de estrés postraumático, problemas de identidad u otras perturbaciones emocionales.

Así mismo con la entrada en vigencia de la Ley crecer juntos en su art 32 referente a la salud mental, obliga al estado a garantizar las condiciones que favorezcan desarrollo de habilidades capacidades y el aprendizaje de destrezas sociales, abordando con ello el desarrollo cognitivo, emocional y psicológico de los niños, niñas y adolescentes, dando especial énfasis a la salud mental de los mismos cuando se produzcan desastres naturales u otras situaciones de vulnerabilidad.

De igual forma la siguiente propuesta se presenta como una opción novedosa ya que muchas veces el grupo poblacional de la adolescencia no es abordado de una manera adecuada, ya que dicha etapa comprende una serie de cambios tanto a nivel cognitivo, emocional y físico que conlleva una serie de variables que determinan la personalidad del individuo para toda su vida y no dar un abordaje idóneo de las mismas en condiciones de desastres podría repercutir de gran manera en un futuro.

Esta propuesta viene a abonar en la literatura a nivel de país que se tiene de este tipo ya que un problema común de este tipo de investigaciones, manuales o propuestas es que la

información es limitada y muchas veces hasta reservada para uso exclusivo de instituciones públicas o privadas, limitando con ello el potencial de nuevos estudios.

Por lo anterior con el diseño del presente programa se pretende proporcionar un protocolo de actuación en dichos casos, el cual vendría a brindar un abordaje más integral de las afectaciones de la población adolescente, siendo este uno de los sectores más vulnerables que en la mayoría de situaciones no se le brinda atención, así mismo con el diseño del presente programa se pretende que el estudiante de psicología sea un ente activo en casos de desastres poniendo en práctica los conocimientos adquiridos durante su proceso formación. Por tanto, es importante remarcar la utilidad metodológica de la presente propuesta la cual pretende contribuir como base de futuras propuestas de intervención para ser replicadas con diferentes poblaciones, ya sea con las mismas condiciones u otras que se estime conveniente al momento de diseñar programas de intervención.

## Capítulo II: Marco Teórico

### 2.1 Antecedentes de la Problemática

#### 2.1.1 Desastres naturales

Por mucho tiempo los desastres naturales han afectado muchas partes del mundo, debido a que estos no se pueden prevenir, predecir o controlar, causan destrucciones irreparables en los países que los sufren debido a que impactan no sólo en lo material sino sobre todo en la vida de las personas, devastando comunidades por largos períodos.

A lo largo de los últimos 20 años la región de América Latina y el Caribe ha sido la más afectada en los desastres naturales tales como: terremotos, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas, deslizamientos, sequías y otros que han producido muertos, heridos, discapacitados y un enorme costo, tanto financiero como social, que ha hecho que muchos de los países afectados no solamente vieran retrasado su proceso de desarrollo sino, en muchos casos, interrumpido (OPS/OMS, 1991)<sup>6</sup>.

Los desastres naturales han dejado un aproximado 3 millones de personas afectadas en todo el mundo, han perjudicado la existencia de por lo menos 800 millones más y han ocasionado daños inmediatos que superan los 23.000 millones de dólares en lo que va del presente siglo. (Reunión de países Latinoamericanos sobre el Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales, Guatemala, 9 al 14 de septiembre de 1991)<sup>7</sup>. Así mismo, se sabe que los países más afectados, son aquellos en vías de desarrollo.

---

<sup>6</sup> Carmen Camacho; Rosario Rodriguez; Olga Arnez, “Salud mental y desastres: intervención en crisis. Pautas para equipos de respuestas”, La Paz: OPS/OMS, 2006 (Documentos Técnicos OPS N° 1).

<sup>7</sup> <http://www.cne.go.cr/CEDO-CRID/CEDO-CRID%20v2.0/CEDO/pdf/spa/doc4618/doc4618-2.pdf>

En una investigación realizada por el Consejo Superior Universitario Centroamericano, se registra que para el período 1960 – 1991 en América Central sucedieron más de 70 desastres naturales. (Consejo Superior Universitario de Centroamérica, 1992), además en dicha investigación una de las recomendaciones aprobadas en la reunión sobre Asistencia Internacional de Socorro Sanitario en América Latina, realizada en San José, Costa Rica en 1986, (OPS/OMS 1986) y ratificada por los Ministros de Salud de las Américas en 1987, recomiendan que “Que todos los países identifiquen su vulnerabilidad a los desastres naturales y provocados por el hombre y establezcan medidas apropiadas para mitigar el efecto de los desastres en las poblaciones más vulnerables estimulando el desarrollo de sistemas comunes de administración de socorro, los cuales deberán incluir el manejo de emergencia en ese lugar del desastre, así como, los sistemas de apoyo, en materia de comunicación, búsqueda, rescate, logística y sus respectivas tecnologías”.

Esto reitera la importancia de identificar aspectos de vulnerabilidad y de contar con instrumentos que capten información en forma rápida y eficiente para poder hacerlo.

### **2.1.2 Definición de desastres naturales**

Un desastre natural se puede entender como una emergencia la cual deriva de la acción de las fuerzas naturales que tiene consecuencias excepcionales, tales como pérdidas de vidas, perjuicios en la infraestructura física y de servicios, así como pérdida de bienes materiales en grado tal que se vea afectado el proceso de desarrollo económico, social y ambiental. Los tipos de desastres naturales incluyen, entre otros, terremotos y maremotos, tormentas y huracanes, erupciones volcánicas, inundaciones, sequías, epidemia, incendios, heladas, aludes o una combinación de ellos.

De acuerdo a un estudio realizado sobre el impacto de los desastres naturales por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL 2005) desastre lo podemos definir como: “evento inesperado de rápido impacto que genera daños en todos los niveles tanto sociales, económicos, físicos y ecológicos en la población. Estos eventos pueden ser principalmente causados por fenómenos naturales, sin embargo, a diferencia del desastre natural que es provocado por fuerzas naturales, también los desastres pueden ser provocados por actividad humana, según el riesgo que estos tengan puede generar pérdidas de vidas, daños a la infraestructura de bienes y servicios básicos lo cual genera un cambio en la salud y comportamiento de las personas” (p. 6)

En el informe Programa de Acción: emergencias epidemiológicas y desastres de la secretaria de salud de México (2001), dependiendo de cuándo ocurran, los desastres causados por fenómenos naturales se pueden clasificar en dos categorías principales: La primera categoría incluye aquellos que se producen de manera repentina o con un inicio abrupto, como los riesgos climáticos y geológicos, tales como terremotos, tsunamis, tornados, inundaciones, tormentas tropicales, huracanes, ciclones, tifones, erupciones volcánicas, derrumbes, avalanchas e incendios forestales. La segunda categoría abarca las epidemias de enfermedades transmitidas a través del agua, los alimentos y los vectores. A diario se produce un desastre de gran magnitud a nivel mundial, mientras que semanalmente ocurre un desastre natural que requiere asistencia internacional para las comunidades afectadas”. (P.10-13)

### **2.1.3 Definición de tormenta**

Para el Centro De Prevención De Desastres de México (2010) una tormenta se define como: “aquella tormenta que es susceptible de producir daños materiales importantes, muertes o

ambos”. (p.4) por otra parte para Zarza (s.f.). Una tormenta es “un fenómeno que se caracteriza por la presencia de dos o más masas de aire de diferentes temperaturas. Este contraste térmico hace que la atmósfera se inestabilice, causando lluvias, vientos, relámpagos, truenos, rayos y a veces también granizo”.

#### **2.1.4 Desastres naturales en América Latina**

La región de América Latina y el Caribe ha sido afectada a lo largo del tiempo por diversos desastres naturales, entre los que encontramos tormentas, huracanes, terremotos, erupciones volcánicas, entre otras, es importante mencionar y resaltar que a partir de estos impactos naturales se han realizado investigaciones en las cuales se busca conocer el impacto que estas generan en la población adolescente que ha sido afectada, entre las cuales podemos mencionar:

El estudio Impacto psicológico del terremoto de 2010 en Chile en adolescentes: un estudio longitudinal de Madigan y Fuentes (2013), investigó el impacto psicológico del terremoto de 2010 en Chile en adolescentes. Se encontró que inicialmente, el 45% de los adolescentes mostraba síntomas de TEPT, con una disminución al 25% después de 12 meses. Los niveles de ansiedad y depresión también mostraron reducciones significativas con el tiempo, destacando el papel crucial del apoyo social en la recuperación.

Los factores de resiliencia, como el apoyo familiar y comunitario, jugaron un papel crucial en la recuperación. Los adolescentes con un fuerte apoyo social mostraron una recuperación más rápida y significativa. El estudio subraya la importancia de las intervenciones psicológicas tempranas y de fortalecer los sistemas de apoyo social para ayudar a los adolescentes a recuperarse de los efectos de desastres naturales

En la Evaluación de los efectos e impactos de las depresiones tropicales Eta y Iota en Guatemala (CEPAL, 2021), se realizó un análisis de las afectaciones que estas depresiones dejaron en el territorio guatemalteco, demostrando los altos niveles de precariedad en los que vive la población, en dicho estudio se estima que alrededor de 17.700 personas fueron movilizadas albergues. Es importante mencionar que en este estudio se realizó un análisis donde también identificó y analizó las afectaciones y las necesidades de la población femenina en 13 albergues visitados, uno de los hallazgos importantes fue que doce de los albergues visitados no cuentan con servicios de salud mental para mujeres y niñas. En el caso en que este servicio estaba disponible era desarrollado principalmente por instituciones externas (ONG) al albergue.<sup>8</sup>

Es importante mencionar esta evaluación pues da la pauta para entender como esta el tema relacionado a salud mental en la región, a pesar de que en este estudio muestra únicamente como la población de mujeres y niñas da un indicador que ante desastres naturales no se tienen los implementos necesarios para trabajar con la población afectada.

En El Salvador se cuenta con investigaciones previas enfocadas en el actuar de la psicología en desastres naturales, es importante destacar la investigación La práctica de la psicología de la emergencia en las situaciones de desastre en El Salvador realizada por Reyes Elías, E. M. (2018), en la cual menciona que no existe una política que enfoque la atención psicológica de las víctimas en una emergencia o catástrofe, tampoco existe un protocolo de atención psicológica cuando se brinda la atención, simplemente cuando se brinda la atención se realiza de manera espontánea por cada institución y profesional de la psicología que la brinda. (p.107)

---

<sup>8</sup> Evaluación de los efectos e impactos de las depresiones tropicales Eta y Iota en Guatemala

En dicha investigación también se encontró que Algunas universidades brindan atención psicológica, a través de sus escuelas o departamentos de psicología, de las personas entrevistadas tres psicólogas expresaron que las primeras experiencias de atención en situaciones de desastre fueron en las brigadas que realiza la Universidad de El Salvador a través de los estudiantes de los últimos años de la carrera de Psicología<sup>9</sup>.

### 2.1.5 El Salvador ante fenómenos climáticos

El Salvador es conocido por su susceptibilidad ante desastres naturales, donde destacan indiscutiblemente aquellos enmarcados por lluvias, pues se considera que el 88.7% del territorio es zona de riesgos, zonas donde evidentemente habita más del 95% de la población; estas cifras desencadenan otros análisis estadísticos, donde se encuentran pérdidas de vidas humanas del 27% y pérdidas económicas del 10% ocasionadas por inundaciones desde 1990 hasta 2014. (MARN 2017, p. 8)

Figura 1

*Índice de riesgo en el territorio de El Salvador ante inundaciones*<sup>10</sup>



Fuente: creación del equipo investigador con datos obtenidos del MARN

<sup>9</sup> Reyes Elías, E. M. (2018). La práctica de la psicología de la emergencia en las situaciones de desastre en El Salvador.

<sup>10</sup>Informe Nacional Del Estado De Los Riesgos Y Vulnerabilidades pag.9



Dicha problemática explicada en la presente investigación, ha afectado a lo largo de la historia del territorio salvadoreño desde tiempos remotos, donde la mayoría de inundaciones si bien se encuentran en áreas cercanas a cuencas, cauces de ríos o zonas costeras, también se debe a deficiencias de drenaje, poca capacidad de obras hidráulicas, excesos de basura, crecimiento de urbanizaciones, ubicación de asentamientos humanos sin control ni ordenamiento en zonas de alto riesgo, incremento de erosión, deforestación entre otros.

## **2.2 Cronología de desastres ocurridos a causa de lluvias en El Salvador**

El territorio salvadoreño a lo largo de los años ha sufrido un sin fin de acontecimientos a causa de tormentas, a continuación, se presenta un listado de los desastres más significativos a causa de lluvias en el territorio de El Salvador realizada por Rivera 2022 para El Diario de hoy<sup>11</sup>.

- 1. 1998: huracán Mitch:** Considerada una de las tempestades más poderosas y destructivas que hayan golpeado a El Salvador, principalmente en la zona Oriental, con la fuerza de categoría 4 y dejó a su paso 240 fallecidos, 84 mil damnificados, más de 10 mil 300 viviendas casi destruidas y 326 centros educativos dañados. Mitch reveló la necesidad de abordar estos fenómenos desde la perspectiva de la prevención y no desde la reacción.
- 2. 2005: huracán Adrián:** El fenómeno meteorológico influyó en el país siendo categoría 1. Adrián provocó inundaciones considerables. Además, hubo deslizamientos en múltiples municipios. Como medidas de prevención y de reacción ante las afectaciones de Adrián, las autoridades evacuaron a unas 20 mil personas.
- 3. 2005: huracán Stan:** Con un promedio superior a los 400 mm de agua en casi la mitad del territorio salvadoreño en seis días continuos de lluvia, Stan causó grandes inundaciones, desbordamiento de ríos y deslizamientos, principalmente en toda la zona

---

<sup>11</sup> Los 13 desastres más importantes a causa de lluvias ocurridos en el último siglo en El Salvador

costera y hacia el norte, según registros del Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales. De acuerdo con datos de diferentes medios, tras el paso de Stan, el 65 % del territorio se encontraba en situación de riesgo.

4. **2009: huracán Ida:** Tras una noche de fuertes lluvias, rocas de gran tamaño, lodo, vegetación y cosechas que provenían desde el volcán de Chinchontepec, casi sepultaron el municipio de Verapaz, en San Vicente. En el paisaje desolador, viviendas, la escuela local, el parque central y todas las calles del pequeño municipio quedaron repletas de escombros, los cuales arrebataron la vida a decenas de habitantes, como resultado de las intensas lluvias; carreteras dañadas y municipios del Oriente, inundados. Unas 198 personas murieron y otras 13 mil fueron evacuadas a causa de Ida. El costo por las pérdidas y daños tras el paso de este huracán ascendió a \$314 millones.
5. **2010: Tormenta Agatha:** Agatha dejó como saldo la muerte de 12 personas, 120 mil afectadas y unas 14 mil 800 fueron albergadas. Agatha dejó daños que representó unos \$112 millones sobre la economía del país.
6. **2011: tormenta tropical 12-E:** El fenómeno, que produjo más de 1,500 mm de agua, afectó a 181 municipios; es decir, el 70 % del territorio salvadoreño. La enorme cantidad de lluvia, sumada a la falta de preparación por parte de autoridades centrales y municipales para hacer frente al fenómeno, dejó un fuerte impacto en la infraestructura del país.
7. **2016: Tormenta Tropical Bonnie:** dejó al menos 250 personas afectadas y una persona fallecida, dejando a muchas familias con los hogares destruidos.
8. **2020: Tormenta tropical Amanda:** Provocó la muerte de al menos 15 personas. Inundaciones, desbordes de ríos, deslizamientos de tierra y unas 900 viviendas quedaron

afectadas, y hasta destruidas, a causa de las lluvias. El caso más significativo que dejó Amanda fue la muerte de siete miembros de la familia Melara Salamanca, quienes perdieron la vida al quedar soterrados en su vivienda, en el municipio de Santo Tomás.

**9. 2020: tormenta tropical Cristóbal:** hizo estragos sobre el territorio salvadoreño. Las cifras de fallecidos por Cristóbal fueron similares a las de Amada y los departamentos más afectados fueron Sonsonate, Ahuachapán, La Libertad, San Salvador, Usulután y La Unión, de acuerdo al informe del Ministerio de Medio Ambiente.

**10. 2020: huracanes Eta e Iota:** Ante las fuertes lluvias de Eta, el Gobierno decretó alerta roja en todo el territorio salvadoreño. Eta provocó desbordamiento de ríos como el Guascorán y el río Grande, en San Miguel; y del río Grande, en Sonsonate; inundaciones en comunidades y pérdidas de miles de cultivos. Además, generó la evacuación y el albergue de unas 2 mil 300 personas afectadas. Tras los estragos de Eta dos semanas atrás, Iota causó inundaciones en poblados y zonas de cultivo sumadas a las provocadas por su antecesora, y más daños a la infraestructura vial.

### **2.3 Fases de los desastres naturales, actuación y efectos psicológicos**

En el abordaje de los desastres naturales es de suma importancia tomar en cuenta cada una de las fases donde se desarrollan las mismas, ya que en cada uno de ello se experimentan una serie de sucesos, los cuales son de suma importancia para el análisis de las afectaciones que se generan.

Según la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, por sus siglas en inglés (EIRD)<sup>12</sup> A nivel general los desastres naturales se dividen en 3 fases pre impacto, impacto y post impacto, cada uno de ellos tiene diferentes características tanto a nivel de protocolo de actuación como a nivel de impacto psicológico, las cuales se detallarán continuación.

### **2.3.1 Fase de pre impacto**

Como primera fase se encuentra el pre impacto, acá se toma en cuenta el esfuerzo, coordinaciones y todas aquellas acciones generadas ya sea por entidades públicas o la misma población que buscan prepara a un sector determinado para el desastre que se avecina, esto con el fin de que el impacto genere la menor cantidad de daños posibles.

Muchas veces cuando se habla de esta fase se cree que únicamente se limita a la evacuación temprana y la habilitación de albergues, cuando esta comprende una serie de actividades y acciones más grades como lo son:

- Desarrollar planes específicos que consideren el desarrollo urbano.
- Eliminación o control de amenazas como lo son árboles, edificios en ruinas, ríos, quebradas, barrancos etc., lo anterior mediante un mapa de amenazas.
- Capacitar a líderes comunales en lo relacionado a la evacuación temprana, y el protocolo de seguimiento en cada uno de los desastres.
- Entre muchas otras mas

---

<sup>12</sup> Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (EIRD)( 2005) Proyecto reduccion de la vulnerabilidad

Las mismas van relacionadas a salvaguardar primeramente la vida de las personas, pero además en asegurar la infraestructura y evitar con ello un impacto socioeconómico mayor.

En cuanto a la incidencia que tiene esta fase podemos notar que cuando los medios de comunicación alertan a la comunidad, se desarrollan expectativas individuales y colectivas, creando estrés y ansiedad, y presentando: confusión, indecisión, sensación de impotencia ante la posibilidad de un verdadero desastre. Las personas pueden negar el riesgo o adoptar una actitud fatalista, mientras que otros pueden creer que el evento no tiene consecuencias para ellos o su familia.

Según Bello (2020), en términos de respuestas interpersonales, el comportamiento parece diferir entre planificar hostilidad y acciones de apoyo. En ocasiones también aumenta el fervor religioso como factor de seguridad

### **2.3.2 Fase del impacto**

En esta fase se contempla todas las acciones encaminada a dar una respuesta al suceso que la población está viviendo, para el caso de El Salvador según sea el caso existe un sistema de alertas, el cual es determinado por el Ministerio de Gobernación, a través de la Dirección General de Protección civil, quien hace mención que es importante conocer la estratificación de una alerta según el nivel riesgo que genere, para que las personas acaten las recomendaciones que emitan las autoridades que conforman el Sistema Nacional de Protección Civil <sup>13</sup> a fin de salvaguardar su vida y sus bienes.

- **Alerta Verde:** Se declara cuando se ha identificado la presencia de un fenómeno natural o provocado, que por su peligrosidad puede afectar una parte o todo el territorio.

---

<sup>13</sup> Ministerio de gobernación (2023) Estratificación de alertas según su nivel de riesgos.

- Alerta Amarilla: Emitida cuando se evalúa el fenómeno identificado y este presenta una tendencia de crecimiento de forma peligrosa para una parte o todo el país.
- Alerta Naranja: se declara cuando los niveles de riesgo son importantes, se han concretado las condiciones necesarias para que el fenómeno que se monitorea se presente en cuestión de horas o minutos.
- Alerta Roja: es cuando se produce un fenómeno de forma súbita y que de manera intempestiva causa impacto en una parte o todo el territorio de un país. (Ministerio de Gobernación, 2021)

Acá se toma en cuenta la acciones en caminadas a brindar una pronta respuesta y salvaguardar la vida de las personas, asegurando la distribución de alimento, agua, medicamentos y espacios físicos para que las personas se resguarden.

Según Bello (2020) Es muy común durante esta fase que se presenten cese de funciones corporales, supresión de sentimientos dolorosos por síntomas, pánico individual que reemplaza decisiones y pérdida de control que una persona tiene sobre sí misma, y otros síntomas psicológicos y físicos.

Se evidencia reacciones psicológicas y las conductas de afrontamiento están íntimamente relacionadas con la personalidad del individuo, el grado de adaptación logrado a través de experiencias previas, el adecuado control de las defensas psicológicas y el historial de entrenamiento previo, por lo que existen reacciones individuales y colectivas durante ese período.

### 2.3.3 Fase post impacto

Esta fase comprende la recuperación en general, es un proceso gradual donde la seguridad es una cuestión fundamental, al igual que el bienestar físico y mental, este último muchas veces no está incluido en los planes de contingencia o muchas veces por la falta de presupuesto no se desarrolla. La oficina para la reducción de desastres de la ONU, menciona que en esta fase se caracteriza por desarrollar acciones como:

- Brindar atención psicosocial a niños y adolescentes
- Adaptar espacios en los diferentes sectores para la reanudación paulatina de las actividades económicas
- Buscar la recuperación de la infraestructura y reactivación de la cadena de suministros con el fin de evitar, una crisis socioeconómica.
- Desarrollar las gestiones pertinentes para dar atención médica y psicológica a los damnificados, entre otras.

Es una etapa en la que las víctimas, tanto individual como colectivamente, tienen que enfrentarse a las situaciones inesperadas de la vida cotidiana en un entorno que ha cambiado por la pérdida parcial o total de su memoria familiar, comunitaria y personal.

En esta fase usualmente las personas están haciendo esfuerzos para restaurar las casas de las personas afectadas. Pueden presentarse sentimientos de dependencia, pasividad, desesperanza, ansiedad, apatía, miedo, depresión, apatía, impotencia, desesperanza e inseguridad.

## **2.4 Tormentas: Contrastes de las fases de desastres naturales con los protocolos de actuación en El Salvador**

En El Salvador podemos contrastar el actuar de las instituciones únicamente a nivel de atención en salud física ya que en su mayoría se da prioridad a la misma sobre las afectaciones psicológicas, pese a haber protocolos de actuación establecidos, los mismo muchas veces ya sea por falta de personal, fondos o gestiones, los mismos no se logran desarrollan en las comunidades afectadas.

Es común observar que muchas veces se improvisa carpas y se designan fondos de emergencia para atender víctima y recuperarla de sus afectaciones físicas pero es raro observar que parte de estos fondos sea designado para implementar planes de seguimiento y abordaje psicológico tanto para las víctimas como para los profesionales que apoyan en los desastres.

La situación muchas veces se ve agravada por situaciones sociopolíticas en las cuales muchos de los gobernantes hacen mal uso de los fondos destinados a estas emergencias, y alteran costos, esconden información etc., tal es el caso que en mayo del 2023 la corte de cuentas de las republica presento más de 10 avisos sobre posibles casos de malversación de fondos por parte de alcaldías durante las últimas tormentas tropicales.

El problema se agudiza cuando se observa los protocolos de actuación psicológica actuales para este tipo de desastres, ya que no están adaptados según grupos poblacionales, sino meramente a la población en general, lo cual dificulta poder brindar una intervención psicológica adecuada que permita abordar las características del desarrollo humano propias de cada uno de los rangos poblacionales.



Los protocolos de actuación para desastres naturales son planes y procedimientos establecidos con el objetivo de prevenir y responder de manera efectiva ante situaciones de emergencia causadas por fenómenos naturales. Estos protocolos varían según el tipo de desastre.

## 2.5 Crisis, Trauma y Estrés Post Trauma

Existen tres términos importantes que se deben conocer y diferenciar, los cuales surgen cuando se da un desastre social y/o natural, ya que, a pesar de estar relacionados, cada uno tiene sus características propias, por lo que es importante aclarar las semejanzas y diferencias que existe entre ellos.

Estos términos son: *crisis psicológica*, *trauma psicológico* y *estrés post trauma psicológico*.

- **La Crisis Psicológica:** es “un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente, por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo”. (Slaikeu, 1988)

Por otra parte “Una crisis psicológica ocurre cuando un evento traumático desborda excesivamente la capacidad de una persona de manejarse en su modo usual” (Benveniste, 2000).

- **Trauma Psicológico:** Es la reacción intensa provocada por una situación de gran impacto afectivo y/o físico al que estuvo expuesta una persona y donde el choque o impresión del suceso es tan abrumador, atemorizante, que deja una huella profunda y temporaria, a pesar de que el motivo que lo causó ya no existe, pero aún hay: sueños,

recuerdos, identificación ante eventos parecidos, reacciones físicas, problemas emocionales, problemas interpersonales.

Se retoma como trauma a partir de un mes de ocurrido el hecho, sin embargo, cabe mencionar, que con el tiempo dichas reacciones pueden ir disminuyendo, ya sea, porque las condiciones socio ambientales favorecen la recuperación o porque las personas buscan o poseen recursos de afrontamiento que les permite superar el trauma, los efectos psicológicos conocidos como post trauma suelen perdurar durante un año.

- **El Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT):** es ya una patología, la cual tienen su origen, tras haber sufrido u observado un acontecimiento altamente traumático (atentado, violación, asalto, secuestro, accidente, desastre natural, etc.), en el que puede estar en juego la propia vida o la de otras personas. Las imágenes de la situación traumática vuelven a experimentarse una y otra vez, en contra de la propia voluntad, a pesar del paso del tiempo, imaginándolo con todo lujo de detalles, acompañado de intensas reacciones de ansiedad (preocupación, miedo intenso, falta de control, alta activación fisiológica, evitación de situaciones relacionadas, etc.).

Cabe aclarar, que la diferencia entre estos tres términos, radica en la intensidad, la frecuencia, la respuesta y el tiempo. La crisis es temporaria, incapacitante y se da una desorganización emocional, por lo que se hace necesario ayudar a la persona, o es el mismo individuo quien va poco a poco reaccionando y enfrentando la situación de manera favorable y logrando así adaptarse de forma adecuada a la situación.

El trauma y el estrés post trauma son situaciones que se instalan de manera más inconsciente, la persona puede no darse cuenta que después del evento han quedado secuelas, y a

medida pasa el tiempo existe un deterioro en varias áreas de su vida (conductual, afectivo, cognitivo, personal, interpersonal, física).

Los efectos como: recuerdos o sueños recurrentes, ansiedad, preocupación, estados de tristeza, problemas de sueño o de apetito, entre otros se instalan en la persona y suelen resurgir cuando se expone a estímulos que le recuerda el hecho, ambos (trauma, estrés post trauma) se diagnostican después del primer mes de ocurrido el fenómeno catastrófico, sin embargo, en el caso del trauma los efectos psicológicos perduran durante un año y a medida pasa el tiempo la persona va haciendo frente a la situación de manera favorable y la sintomatología va disminuyendo y en ocasiones llega a desaparecer si se busca la ayuda necesaria.

En el caso del estrés post trauma, entra en juego la cantidad de efectos psicológicos, la intensidad, la frecuencia y la magnitud, ya que los efectos se intensifica, la tensión crece, los efectos son palpables y hay un deterioro significativo en los diferentes ámbitos en los que la persona se desenvuelve, hay un fuerte malestar psicológico, alta activación fisiológica y problemas de conducta a la hora de readaptarse a las distintas facetas de la vida cotidiana, si no se busca ayuda la persona pasará en un estado permanente de desequilibrio emocional, físico, personal e interpersonal, dura más de un año, y si la persona se expone a estímulos que le recuerden el hecho tiende a re traumatizarse.

Los signos y síntomas de una reacción psicológica ante una situación de crisis se producen en las áreas emocionales, cognitivo, fisiológico y de conducta, reflejados en el siguiente cuadro. Las personas, tras una situación crítica, presentaran algunos de estos síntomas en mayor o menor medida

## 2.6 Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia<sup>14</sup> como “la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años.” Este es el periodo de la vida en el cual un individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica. Por otra parte en La Ley Crecer juntos de El Salvador en su artículo 4 considera que “la adolescencia va desde los doce hasta cumplir los dieciocho años” (p.15)

Son muchas y diversas las conceptualizaciones que se le brindan al termino adolescencia, sin embargo, todos concuerdan que es un periodo en el cual se da un cambio de la niñez hacia la adultez, en este periodo juegan un papel determinante ciertos factores que pueden favorecer o afectar el desarrollo cognitivo, afectivo y social del adolescente.

## 2.7 Fases de la adolescencia desde las teorías psicológicas del desarrollo humano.

La adolescencia no está exclusivamente vinculada a los cambios físicos de la pubertad, sino que se ve influenciada por una variedad de actitudes y transformaciones que se han acumulado a lo largo de las experiencias vividas. Estas experiencias incluyen las experimentadas durante la infancia como las que se han ido acumulando a lo largo del tiempo. Todas estas vivencias desempeñan un papel crucial en la formación del individuo y en cómo este aborda la adolescencia y posteriormente la edad adulta.

---

<sup>14</sup> Organización mundial de la salud, salud del adolescente

Para comprender el desarrollo de ser humano en el periodo de la adolescencia se tomará en cuenta las siguientes teorías:

### **2.7.1 Teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget:**

Piaget (1896-1980) psicólogo suizo especializado en el estudio del desarrollo cognitivo, en su teoría sobre el desarrollo cognitivo abarca de manera integral la comprensión de la naturaleza y el desarrollo de la inteligencia humana. Su teoría se basaba en cuatro etapas de desarrollo estas son: etapa sensoriomotora, pre operacional, operaciones concretas y operaciones formales

En dicha teoría, Piaget (1936), tiene implicaciones significativas para el desarrollo cognitivo de los adolescentes. Durante la etapa de las operaciones formales, que comienza aproximadamente a los 11 años, los adolescentes adquieren la capacidad de pensar de manera abstracta y lógica esto les permite:

Experimentar avances cognitivos. La adolescencia adquiere habilidades hipotético-deductivas, generando hipótesis, razonando y evaluando implicaciones lógicas. También comprenden conceptos abstractos, reflexionan de manera filosófica y consideran múltiples perspectivas en temas complejos. El pensamiento moral se desarrolla con una comprensión sofisticada de la moralidad, considerando consecuencias a largo plazo y aplicando valores éticos en decisiones.

El desarrollo cognitivo en los adolescentes no es uniforme. Algunos alcanzan plenamente las operaciones formales, mientras que otros presentan un pensamiento más concreto o están en transición hacia lo abstracto. Además, el desarrollo cognitivo no es el único factor que influye en

su comportamiento, ya que también se ven afectados por aspectos sociales, emocionales y biológicos.

### 2.7.2 Teoría de la adolescencia de Erikson<sup>15</sup>

Erikson (1902-1994) en su teoría psicosocial presentada por primera vez en la década de 1950, propuso que el desarrollo humano se da a lo largo de ocho etapas, y en cada una de ellas se presenta una crisis o conflicto psicosocial que debe resolverse para avanzar de manera saludable. Su teoría plantea 8 etapas o crisis que se deben ir superando. Estas son:

Confianza vs. Desconfianza	Del Nacimiento Hasta Aproximadamente 1 año
Autonomía vs. Vergüenza y Duda	Aproximadamente De 1 A 3 Años
Iniciativa vs. Culpa	Aproximadamente De 3 A 6 Años
Laboriosidad vs. Inferioridad	Aproximadamente De 6 A 12 Años
Identidad vs. Confusión de roles	Aproximadamente De 12 A 18 Años
Intimidad vs. Aislamiento	Aproximadamente De 18 A 35 Años
Generatividad vs. Estancamiento	Aproximadamente De 35 A 60 Años
Integridad vs. Desesperación	A Partir De Los 60 Años En Adelante

Erikson (1950), planteó en su teoría que cada etapa de la vida presenta desafíos o crisis específicas que deben ser superadas para un desarrollo exitoso. Estas crisis, requieren abordarse y resolverse de forma positiva. Si no se resuelve una crisis de manera satisfactoria, puede dificultar la capacidad de enfrentar crisis futuras. Aunque Erikson no utiliza el término "etapas" para referirse a estas crisis, comúnmente se les denomina así.

**Identidad vs. Confusión de rol.** Durante la adolescencia, los jóvenes enfrentan el desafío de descubrir su identidad y definir su rol en la sociedad. Según Erikson (1950), superar esta etapa conduce a la virtud de la fidelidad, que implica comprometerse con los demás a pesar

---

<sup>15</sup> Desarrollo y crecimiento en la niñez (Paris, Ricardo, Rymond y Johnson)

de las diferencias ideológicas. Durante este período, los adolescentes exploran quiénes son y qué quieren en la vida. Aquellos que establecen una identidad sólida mantienen sus valores, mientras que los que no lo logran enfrentan confusión de roles y dificultades en su transición a la adultez.

Durante la adolescencia, Erikson identificó un período de confusión y experimentación en términos de identidad y el camino de la vida, en la cual los adolescentes experimentan un aplazamiento psicológico, donde temporariamente posponen su identidad actual mientras exploran opciones. Aquellos que no logran resolver la etapa de formación de identidad pueden experimentar aislamiento social o sentirse perdidos en la multitud. Sin embargo, investigaciones recientes sugieren que pocos logran alcanzar una identidad definitiva durante esta etapa, y gran parte de la formación de identidad ocurre en la edad adulta. (Côtè, 2006).

### **2.7.3 Teoría de Maslow**

Maslow en su "Teoría de la Motivación Humana" (1943), plantea una estructura de necesidades y elementos que estimulan a las personas, esta estructura se representa mediante cinco categorías de necesidades y se establece un orden jerárquico ascendente basado en su importancia para la supervivencia y la autorrealización. Según este enfoque, a medida que las personas satisfacen sus necesidades, surgen otras que modifican o influyen en su comportamiento. Únicamente cuando una necesidad se encuentra satisfecha en cierta medida, se desencadena una nueva necesidad (Colvin y Rutland, 2008)

Según Boeree (2006), la caracterización de la jerarquía de necesidades propuesta por Maslow está planteada en el siguiente orden: Necesidades fisiológicas, de seguridad, amor, afecto y pertenencia, de estima, de autorrealización. Según esta teoría, las personas buscan

satisfacer estas necesidades en orden ascendente, y solo cuando una necesidad está razonablemente satisfecha, surge la siguiente en la jerarquía.

## **2.8 Importancia de las teorías del desarrollo en la intervención psicológica de los desastres naturales**

La teoría del desarrollo cognitivo de Piaget es importante en la intervención con adolescentes en situaciones de desastres naturales porque nos permite comprender el desarrollo cognitivo, esto ayuda a comprender el nivel de pensamiento abstracto que los adolescentes pueden alcanzar, lo que nos permite adaptar las intervenciones y estrategias de apoyo de acuerdo con su capacidad para comprender y procesar la información relacionada con el desastre natural, lo cual beneficia para enfrentar y recuperarse mejor de los desastres naturales.

Por otra parte surge la importancia de la teoría de Erikson ya que en esta destaca la importancia de una formación idónea en la identidad en un contexto de desastre natural. Durante esta etapa, los adolescentes enfrentan el desafío de definir su papel en la sociedad y descubrir quiénes son. Los desastres pueden afectar este proceso al generar cambios, pérdidas y nuevas realidades que impactan su sentido de identidad. Resolver esta etapa de manera satisfactoria les ayuda a adaptarse a las circunstancias cambiantes, por lo tanto, comprender y apoyar el desarrollo de identidad de los adolescentes es fundamental para el desarrollo de resiliencia y adaptación que estos pueden tener ante situaciones de desastres.

Además, la teoría de Maslow es crucial en intervenciones con adolescentes en situación de desastres naturales, ya que ayuda a comprender y abordar sus necesidades fundamentales. Durante un desastre y como las mismas pueden verse afectadas ante dicho contexto, ya que estos pueden enfrentar la falta de alimentos, refugio y seguridad, lo que afecta su bienestar físico y



emocional. Al aplicar la teoría de Maslow, las intervenciones pueden proporcionar apoyo en áreas como alimentos, refugio, seguridad, conexiones sociales y apoyo emocional, permitiendo a los adolescentes avanzar hacia la autorrealización y recuperación. Es importante satisfacer estas necesidades prioritarias para promover su bienestar general y facilitar su desarrollo.

Para la presente propuesta se tomará como referencia las teorías de Erick Erickson y Maslow, ya que se consideran teorías pertinentes para poder trabajar con grupos de adolescentes que se encuentren en situaciones de desastres naturales por tormentas.

## **2.9 Estrés postraumático: Origen, desarrollo, factores de mantenimiento y apoyo**

El CIE 10 indica que este trastorno surge como una respuesta tardía o diferida a una situación o acontecimiento estresante (de duración breve o prolongada) de una naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica, que causaría por si misma un malestar generalizado en casi cualquier persona.

Según Zafra (2021), los desastres naturales representan situaciones negativas que afectan a quienes los viven, impactándolos en diferentes ámbitos del desarrollo humano, especialmente en el personal afectivo, familiar, económico y social. El impacto que los desastres naturales tienen en las personas se conoce como trastorno de estrés postraumático, el cual afecta severamente el desarrollo y la vida de quienes lo experimentan.

Además, muchos estudios realizados sobre este tema reflejan que el estrés postraumático causado por los desastres naturales está muy relacionado con las características sociodemográficas, las áreas geográficas con alta frecuencia y la severidad del desastre.

Cualquiera puede desarrollarlo sin importar la edad, esto incluye a todos aquellos que han experimentado o presenciado agresiones, abusos, accidentes, desastres naturales, ataques terroristas u otros eventos físicos o sexuales graves. Las personas con este trastorno pueden sentirse estresadas o temerosas, incluso cuando ya no corren peligro, así mismo no todas las personas con el trastorno han experimentado alguna vez un evento peligroso. En algunos casos, el solo hecho de saber que un familiar o amigo cercano ha vivido un evento traumático puede desencadenar este trastorno.

Con base a lo establecido en el DSM V, Los síntomas de estrés postraumático generalmente comienzan dentro de los tres meses posteriores al suceso, pero a veces aparecen más tarde. Los cuales pueden producirse por exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual ya sea real o amenaza, así mismo se experimenta uno o más síntomas de intrusión asociados al suceso traumático, entre los que pueden aparecer, recuerdos angustiosos, sueños angustiosos, reacciones disociativas, malestar psicológico intenso o prolongado al exponer a símbolos u objetos asociados; evitación persistente a estímulos asociados; alteraciones cognitivas y del estado de ánimo asociadas al suceso traumático; alteración de la alerta y la reactividad; de igual forma la alteración genera malestar clínicamente significativa

Para que un adulto reciba un diagnóstico de trastorno por estrés postraumático, debe tener todo lo siguiente por lo menos durante un mes, al menos un síntoma de recuerdos intrusivos (o reviviscencia), al menos un síntoma de evasión, al menos dos síntomas de hipervigilancia y reactividad, al menos dos síntomas cognitivos y del estado de ánimo. A menudo, los adolescentes muestran síntomas más parecidos a los observados en los adultos, también pueden presentar conductas disruptivas, irrespetuosas o destructivas.

Según el National Institute Of Mental Health<sup>16</sup> No todas las personas que experimentan una situación peligrosa desarrollan un trastorno de estrés postraumático, Muchos factores juegan un papel en esto. Algunos de estos factores están presentes antes de la experiencia traumática y otros se vuelven importantes durante y después del evento traumático.

Los factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de tener el trastorno por estrés postraumático incluyen:

- Haber pasado por circunstancias peligrosas o traumáticas
- Salir lastimado o ver a personas heridas o que fallecen
- Haber tenido traumas infantiles
- Sentir terror, impotencia o miedo extremo
- Sentir poco o ningún apoyo social después del acontecimiento traumático
- Enfrentar estrés adicional después de la experiencia traumática, como la pérdida de un ser querido, dolor y lesiones, o la pérdida del trabajo o del hogar

Cuando se dan fenómenos naturales un elemento social a tomar en cuenta es el factor económico de las personas, ya que los afectados aparte de lidiar con el duelo por las pérdidas humanas tienen que lidiar con la afectación por reponer los bienes materiales que poseían, y para el caso de las comunidades donde se dan mayormente los estragos en un gran porcentaje son catalogadas de extrema pobreza, ya que según la Universidad Tecnológica (UTECH) (s/f) en El Salvador 32 municipios son catalogados de extrema pobreza y al revisar el mapa de vulnerabilidad destaca que el 88% del territorio es vulnerable en caso de desastres naturales.

---

<sup>16</sup> trastorno por estres-postraumatico

En casos de desastres naturales, el duelo es un proceso emocional que las personas experimentan como respuesta a la pérdida de vidas humanas, bienes materiales, estabilidad y seguridad. El duelo es una reacción normal y natural frente a la pérdida y puede manifestarse de diferentes maneras en cada individuo, y el cual de no darse un adecuado abordaje podría generar serias repercusiones a largo plazo.

De igual forma un factor que juega un papel muy importante en el desarrollo del trastorno son las características de personalidad de cada individuo, ya que, si bien la exposición a un suceso puede ser la misma, la resiliencia de la persona y el grado de afectación son dos elementos que incidirán directamente en cómo afecta a la persona.

Existen factores sociales que buscan proteger y aminorar las consecuencias del TEPT, Especialmente en la población adolescente, tal es el caso que en El Salvador con la Ley Crecer Juntos <sup>17</sup> en su artículo 32, se hace mención a la salud mental, y hace responsable al estado a garantizar una atención especial a niños, niñas y adolescentes, en la cual se garantice un estado de bienestar emocional, psicológico y social, que facilite el desarrollo de habilidades, capacidades y destrezas sociales, esto con el fin de poder desarrollar resiliencia en los mismos. De igual forma hace mención que se prestara especial atención a la salud mental de ellos en situaciones de desastres naturales.

Las redes de apoyo juegan un papel importante en la mitigación de desastres naturales al proporcionar ayuda y recursos vitales a las comunidades afectadas. Estas redes se componen de organizaciones gubernamentales, agencias de respuesta a emergencias, organizaciones no gubernamentales, voluntarios y la propia comunidad.

---

<sup>17</sup> Ley Crecer Juntos

La importancia de las redes de apoyo en desastres naturales radica en su capacidad para coordinar y brindar asistencia inmediata. Estas redes se encargan de la planificación y preparación antes del desastre, así como de la respuesta y recuperación posterior al evento. Proporcionan refugio, alimentos, agua, suministros médicos, rescate y atención médica a las personas afectadas. También facilitan la evacuación segura y el transporte de emergencia.

Además, las redes de apoyo desempeñan un papel fundamental en la comunicación y difusión de información crítica. A través de sistemas de alerta temprana y canales de comunicación establecidos, pueden advertir a las comunidades sobre la inminencia de un desastre y brindar pautas sobre cómo protegerse. También ayuda a coordinar la búsqueda y rescate de personas atrapadas y proporciona información actualizada sobre la situación y los recursos disponibles.

También promueven la colaboración entre diversas entidades y fomentan la solidaridad y la ayuda mutua, al trabajar juntas, las organizaciones y los voluntarios pueden optimizar sus recursos y esfuerzos para maximizar el impacto de la asistencia brindada. También desempeñan un papel fundamental en la recuperación a largo plazo, apoyando la reconstrucción de infraestructuras, la rehabilitación psicosocial y el restablecimiento de la vida cotidiana en las comunidades afectadas.

Las redes de apoyo en desastres naturales son fundamentales para salvar vidas, proporcionar asistencia inmediata, coordinar la respuesta y apoyar la recuperación, su capacidad para movilizar recursos, comunicarse eficientemente y colaborar con diversas entidades las convierte en una parte vital de la gestión de desastres.

### 3.0 Intervención psicológica en situaciones de desastres

#### 3.1 Factores que se deben tomar en cuenta para la psicoterapia:

Cuando se va a llevar a cabo un proceso terapéutico se tienen que tomar en cuenta varios factores:

##### 1. Fase del desastre en la que se brindará la atención psicológica:

Es importante conocer la fase en la cual se brindará la intervención debido a que de esto depende en gran parte la atención que se brindará, dentro de estas fases encontramos los siguientes tipos de atención:

**La Atención Psicológica Primaria:** suele brindarse antes de que surja un suceso desastroso. Su objetivo es modificar anticipadamente las condiciones sociales y ambientales, así como las conductas de las personas que pueden afectar negativamente a su salud tanto a corto, como medio o largo plazo, y promover conductas favorecedoras de la misma. De esta forma se pretende evitar la aparición de problemas.

**La Atención Psicológica Secundaria:** suele comenzar a brindarse a pocos minutos u horas de haber pasado el desastre. Su objetivo es localizar y tratar lo antes posible los efectos o reacciones cuya aparición no ha podido impedirse por medio de la prevención primaria. Se trata pues de identificar los efectos en los momentos iniciales de su aparición o incluso antes de ésta, cuando hay una previsión de que va a producirse con inminencia.

**La Atención Psicológica Terciaria:** el objetivo es la intervención sobre reacciones o efectos ya aparecidos y más o menos consolidados (en esto se diferencia de la prevención

secundaria). Además, actuar sobre aquellos que se han consolidado como trastornos, los cuales ya han sido objeto de tratamiento, para prevenir recaídas y evitar posibles complicaciones posteriores. En el caso de los trastornos crónicos también puede señalarse como objetivo el reducir o disminuir los efectos negativos de éstos, con el objetivo de, aunque no sea posible curar el problema, mejorar la calidad de vida. La prevención terciaria, tal y como se ha definido aquí, asume en gran medida el concepto clásico de rehabilitación.

## **2. Las características de afrontamiento de la persona:**

Cada persona en su individualidad cuenta con sus características personales de afrontamiento, por ende, debemos tomar en cuenta los indicadores que nos permitirán conocer como la persona está enfrentando la situación y conocer la capacidad que posee para sobrellevar y sobreponerse ante la situación de un suceso traumático.

Tener la capacidad de funcionamiento sostenido, es decir, la capacidad que la persona tiene para adaptarse a la situación sin que se vea afectado o imposibilitado alguno o algunos de sus procesos psíquicos como: atención, memoria, percepción, imaginación, concentración, sus actividades o relaciones con otras personas o su entorno.

Además de poseer la capacidad de controlar las emociones, es la capacidad que permite a la persona controlar sus emociones y no dejarse controlar por ellas, a tal punto de ser ella quién elija lo que quiere sentir en cada momento o circunstancia de la vida y capacidad de mantener relaciones y contactos humanos positivos y reconfortantes y Mantener el sentido del valor personal

Por otro lado, cuando la persona no es capaz de sobreponerse a un hecho traumático se verá manifestado en: Descontrol de emociones o la presencia de emociones abrumadoras, la disminución de la capacidad de afrontamiento la incapacidad de relacionarse con otras personas y tenderá a culparse a sí mismo por lo ocurrido ya sea auto denigrándose o dando vueltas a ideas pesimistas que le llevan a auto flagelarse o que le llevan a victimizarse

### **3. Las características generales de la población y tipo de fenómeno vivido:**

Existe una cantidad de criterios que es necesario tomar en cuenta a la hora de llevar a cabo un proceso terapéutico, ya que, el éxito del tratamiento dependerá de la cantidad de factores que se hayan tomado en cuenta, porque la aplicación de técnicas, estrategias, métodos psicológicos deben ser adaptados al tipo de población que se atiende, ya que entre mayor cantidad de factores tomados en cuenta mayor efectividad del tratamiento.

La etapa del desarrollo (Niño, Joven, Adulto, Personas de la tercera edad), Sexo (Femenino, Masculino), el nivel académico (Primaria, secundaria, bachillerato, universitario) la profesión, actividad u oficio al que se dedica , el desarrollo socioeconómico y cultural del lugar, las condiciones socio familiares en las que se ha desarrollado, el tipo de suceso traumático vivido (terremoto, inundación, violación, guerra, etc.; desastre natural o social), el tipo de experiencia vivida (si fue un ente activo, pasivo, si perdió familiares o sólo cosas), antecedentes de salud mental y físicos, limitantes físicas y consumo o no de sustancias psicoactivo

### **3.2. Proceso terapéutico**

El proceso que se lleva a cabo con las y los niños es diferente al que se lleva con los adolescentes, sin embargo, el bienestar del niño dependerá del bienestar de su grupo familiar y del entorno que le rodea. El apoyo psicosocial, dirigido a los adolescentes de su entorno más



cercano y de su comunidad, redundará favorablemente en el restablecimiento de el en su entorno.

Las estrategias, que se recomienda llevar a cabo con los menores después de un desastre estarán orientadas a:

- Identificar a las(os) niñas(os) más vulnerables, para brindar apoyo específico.
- Favorecer el reconocimiento de las reacciones y sentimientos de la/el niña(o).
- Facilitar la expresión o contención de las emociones dolorosas asociadas al hecho traumático.
- Proporcionar una estructura diaria, restableciendo las rutinas familiares y escolares.
- Identificar las reacciones que persisten en el tiempo y recomendar la atención de especialistas.
- Promover la formulación de proyectos familiares y comunitarios con reconocimiento del valor y participación de la/el niña(o).
- Ayudar al niño a elaborar el significado de la situación de emergencia.
- Facilitar su adaptación a las nuevas circunstancias.
- Apoyar las capacidades de la/el niña(o) y la familia para reconstruir sus vidas.
- Favorecer la creación de redes de apoyo mutuo.
- Desarrollar estrategias preventivas que restituyan el control sobre el medio ambiente y la posibilidad de acción por parte de la familia y la/el niña(o).
- Favorecer la autonomía y el funcionamiento normal de las(os) niñas(os).
- Promover la organización de las(os) niñas(os) para su participación en espacios comunitarios y familiares.
- Promover la reunificación familiar.
- Fortalecer la función integradora de la familia y la escuela.
- Ser verbal y físicamente cariñoso y reafirmante.

- No separar a la/el niña(o) que está en proceso de duelo para brindarle un trato especial. Sus compañeros podrían resentirse y rechazarlo y el apoyo del grupo es muy importante para el niño afectado.
- Evitar la separación del niño de su grupo familiar.
- Explicar a los niños mayores de manera sencilla lo ocurrido, incluyendo detalles veraces sobre la muerte.
- En el caso de los adolescentes, el abordaje se realiza cuando la persona ha pasado por un fenómeno traumático, y el cual se trabaja en tres fases:
  1. Contención, estabilización y reducción de síntomas
  2. Modificación de los recuerdos traumáticos
  3. Integración y rehabilitación de la personalidad

### **3.2.1 Etapa: contención, estabilización y reducción de síntomas**

Debido a que las personas han pasado por un suceso traumático que ha marcado su vida, la situación puede descontrolarles tanto a nivel emocional como físico, mental y/o social. La capacidad de afrontamiento es mínima y la capacidad de adaptación se dificulta por lo que se hace necesario considerar:

- Lograr una relación terapéutica: donde la persona afectada por el suceso traumático se sienta en confianza.
- Descontaminación en cuanto a la responsabilidad: estas personas creen sentirse responsables de lo ocurrido, por lo que se hace necesario descontaminar aquellas creencias irrealistas que no le permiten desarrollarse y afrontar la situación de manera favorable.

- Potenciar las opciones y sentimiento de control: se debe trabajar con la persona la inteligencia emocional, transmitir que puede elegir y tener el control de sus emociones y enseñarle la manera de cómo hacerlo.
- Tratar los asuntos de límites interpersonales: el espacio y la distancia es un asunto esencial en las personas que han pasado por un suceso traumático. Debido a que en el trato interpersonal traumático han sido muchas veces invadidos, su consciencia de las sensaciones ha quedado como anestesiada o, a veces, anulada hasta primera etapa incluye pues:
  - a. Ayudar a la persona a identificar y etiquetar las sensaciones y emociones sentidas en el cuerpo y aprender a vivirlas como señales que informan de necesidades internas y relacionales que requieren un curso de acción adecuado, en lugar de interpretarlas como peligrosas.
  - b. Enseñarles técnicas de regulación y contención emocional: respirar y calmarse; aprender a visualizar (lugares de seguridad, recuperar las figuras de apoyo y seguridad); crear visualizaciones para enseñarle a distanciarse de la experiencia traumática (pantalla de cine, imaginar desde la ventana de un tren); cambiar la imagen a blanco y negro, etc.
  - c. Identificación, desarrollo e instalación de recursos internos y externos.
  - d. Recuperar situaciones y momentos en los que la persona demostró competencia (en los estudios, aprendizaje de habilidades, etc.)
  - e. Identificación de experiencias positivas diarias, ya que tienden a interpretar las experiencias negativamente y buscar lo negativo en cada día.

- f. Ha de enseñarse a desarrollar un —yo observador (Adulto), de manera que pueda mantener la distancia psicológica necesaria para —observarll sus recuerdos sin revivirlos de manera regresiva.
- g. Es muy importante enseñar y desarrollar habilidades de enraizamiento: sentir el cuerpo y estar conscientes de las sensaciones, fortalecer la estructura muscular con ejercicios.
- h. Desarrollar la capacidad de nombrar y manejar afectos y reacciones corporales. Es un requisito absolutamente necesario antes de la exploración de los recuerdos traumáticos; de otro modo, el peligro es la retraumatización sin beneficio alguno. En definitiva, antes de la exploración de los recuerdos traumáticos hemos de desarrollar todas aquellas habilidades que faciliten al paciente a mantener el contacto con la realidad presente y con el terapeuta de forma que pueda contener los recuerdos pasados.

### **3.2.2 Etapa: modificación de los recuerdos traumáticos**

La exploración del pasado será imprescindible para la resolución del trauma; habremos de invitar a la persona a recordar y enfrentar su autodefensa de evitación y negación de la realidad. Hemos de insistir en la conveniencia de no tratar los recuerdos hasta que la relación es segura y la persona posee los recursos y habilidades para contenerlos.

El objetivo de esta etapa es separar el pasado del presente. Una vez que el paciente sabe cómo contenerse y controlarse se puede pasar a la síntesis. El propósito, en síntesis, es aliviar el desequilibrio, entre mente, cuerpo, emociones e interrelaciones

Una técnica útil es dividir la narración en tres fases:

- a) **Nombrar el trauma** (fui arrastrado 4 metros). Hemos de chequear continuamente el estado físico de la persona. Si aumenta el arousal, hemos de parar.
- b) **Delinear los asuntos principales del trauma, sin detalles:** (—hubo una explosión, fui arrojado al suelo, fui capaz de pedir ayuda...|| Solo decir los asuntos. Si la persona entra en detalles, podemos interrumpirle y cambiar de tema).
- c) **Cuando está lista, la persona puede narrar el incidente en detalle:** es aconsejable interrumpir periódicamente y chequear el nivel de hiperarousal. Si se eleva, podemos emplear anclajes, conducir la visualización del lugar seguro.

En estas fases, el terapeuta ha de ayudar a descontaminar las distorsiones cognitivas, contrastar con pruebas de realidad, y ayudar al paciente a considerar que la experiencia tuvo un inicio (precursores) – un desarrollo y un final, que fue algo que pasó y ahora está a salvo y tiene nuevas opciones.

Es aconsejable resolver primero los sucesos que siguieron al trauma antes de tratar el trauma mismo: esto refuerza el sentido de que —ya acabó||.

A veces, separar el pasado del presente puede hacerse a nivel físico simplemente: sugerirle que mueva un dedo o se levante y pasee mientras cuenta un recuerdo. Si, por ejemplo, durante el trauma estaba paralizado: —no pude moverme entonces, pero puedo ahora||.

Esto proporciona una vivencia correctiva nueva y una asociación somática distinta con el recuerdo. En esta etapa podemos enseñar a la persona a: Identificar los estímulos activadores de los recuerdos y mantener una consciencia dual: aunque estoy recordando algo terrible, ahora estoy a salvo.

### 3.2.3 Etapa: integración y rehabilitación

Con una síntesis y reprocesamiento exitoso, el recuerdo traumático deja de operar a un nivel sensomotor. El recuerdo traumático se ha transformado de ser una re experimentación intrusiva a una historia narrativa relacionada con el acontecimiento traumático dentro del campo global de consciencia. Herman afirma que las experiencias centrales en esta etapa son “el empoderamiento y la reconexión” (1992)<sup>18</sup>

El reprocesamiento es la formulación de una creencia acerca de lo que ocurrió (el trauma), cuando ocurrió (en el pasado), y a quien ocurrió. El trauma se convierte en algo personalizado, relegado al pasado, y contiene propiedades simbólicas en lugar de sensorio motoras.

El reprocesamiento implica una experiencia de la historia personal como propia de uno. Proporciona una transición desde el reinado de las intrusiones traumáticas disociativas no verbales hasta el proceso mental secundario, en el que las palabras construyen un significado y dan forma, transformando la experiencia en un recuerdo narrativo.

La integración o asimilación implica un cambio multidimensional en la vida del superviviente. Como ha dicho un superviviente: —No tengo que vivir más mi vieja historia ahora que la conozco; estoy creando una nueva cada día. No estoy ya atado a mi guión.

En muchos casos el paciente ha de aprender a llorar profundamente la pérdida de la infancia que nunca ya puede ser recuperada; la soledad y el dolor que ha perdurado; la pérdida de tiempo, dinero, educación, trabajos, relaciones, y energía empleada en evitar o pelear con las

---

<sup>18</sup> Mario C. Salvador. —El estrés post traumático y los trastornos disociativos, pautas para su tratamiento.

secuelas del trauma. Y finalmente, la terrible verdad que debe llevarse encima para el resto de la vida.

La tarea del terapeuta en esta etapa es escuchar empáticamente la narración de la historia, repetidamente, si es necesario. La narración hace la historia más real y personal, así como cambia la vivencia del trauma de una experiencia autista (en aislamiento), a una vivencia de compartir en la relación con alguien y ligado a una alianza terapéutica.

El superviviente ya no está solo en el trauma. Las palabras permiten al paciente formar nuevas estructuras semánticas que le permitirán asimilar el trauma. Cuando utilizamos EMDR (Desensibilización y Reprocesamiento de Recuerdos Traumáticos) generalmente, esta fase tiene lugar en el mismo proceso de desensibilización y durante el procedimiento de reprocesamiento e instalación de la nueva cognición positiva adaptativa. Generalmente, es el propio paciente el que llega por sí mismo a estas nuevas cogniciones y las decisiones de manejar su realidad en adelante de una manera distinta y funcional.

La exposición a nuevas experiencias rehabilitadoras (Reorientación), las personas necesitan exponerse activamente a experiencias que les proporcionen sentimientos de dominio y placer. Comprometerse en actividades físicas, tales como deportes o actividades al aire libre, experiencias físicas gratificantes tales como masajes o actividades artísticas pueden ser vivencias que el paciente asuma, no están contaminadas por el suceso traumático, y que pueden servir como el punto de partida para nuevas experiencias gratificantes.

Lo anterior no es más que, una guía general que puede seguirse para trabajar con las personas que han pasado por un suceso traumático, el abordaje y la metodología depende de las características y tipo de caso, condiciones culturales y socio familiares de cada persona y

también de los conocimientos, habilidades, creatividad que el terapeuta tenga para llevar a cabo el proceso psicoterapéutico.

### 1. Modelos Psicoterapéuticos retomados para la propuesta:

Un modelo de intervención en psicología es un marco teórico y práctico que guía el proceso de trabajo de los psicólogos al abordar problemas específicos en sus consultantes o grupos terapéuticos. Estos modelos proporcionan una estructura sistemática para entender, intervenir y evaluar el progreso de los individuos que buscan ayuda psicológica. <sup>19</sup>

Los modelos de intervención suelen incluir los siguientes elementos:

- **Fundamentos teóricos:** Están basados en teorías psicológicas establecidas que explican cómo funcionan los procesos mentales, emocionales y conductuales, así como los factores que contribuyen a los problemas psicológicos.
- **Procedimientos y técnicas específicas:** Definen las estrategias y métodos utilizados durante la intervención. Estas técnicas pueden incluir desde el establecimiento de una relación terapéutica hasta el uso de técnicas cognitivas, conductuales, emocionales o interpersonales para abordar los problemas del consultante.
- **Metas y objetivos claros:** Establecen lo que se pretende lograr con la intervención, ya sea reducir síntomas específicos, mejorar habilidades de afrontamiento, promover el bienestar emocional o facilitar el crecimiento personal.
- **Evaluación y seguimiento:** Incluyen métodos para evaluar el progreso del consultante a lo largo del tiempo. Esto puede implicar la utilización de escalas de evaluación, entrevistas estructuradas, observación clínica u otras herramientas para medir cambios en el comportamiento, emociones o pensamientos del individuo.
- **Flexibilidad y adaptabilidad:** Aunque los modelos tienen un marco general, los terapeutas suelen adaptar las intervenciones a las necesidades específicas y características individuales de cada consultante. Esto puede incluir ajustes en las técnicas utilizadas o en la duración y frecuencia de las sesiones.

---

<sup>19</sup> Frank, J.D. (1988). Componentes terapéuticos compartidos por todas las psicoterapias. En M.J. Mahoney y A. Freeman (Coords.), *Cognición y psicoterapia*. Barcelona: Paidós. (Original de 1982.)



Ejemplos de modelos de intervención ampliamente reconocidos en psicología incluyen la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), la Terapia Psicodinámica, la Terapia Humanista (como la Terapia Centrada en la Persona), la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), entre otros. Cada uno de estos modelos tiene sus propias características distintivas en términos de teoría subyacente, técnicas utilizadas y resultados esperados.

En resumen, un modelo de intervención en psicología proporciona un marco estructurado y sistemático para abordar y tratar problemas psicológicos, basado en teorías sólidas y prácticas efectivas desarrolladas a lo largo de la investigación y la práctica clínica en el campo de la salud mental.

La elección del modelo adecuado puede depender de factores como el tipo de problema, sus preferencias personales, el contexto terapéutico y la formación y experiencia del terapeuta, por ende, es importante que la elección del modelo terapéutico o modelos con los que se decida trabajar se adecue a las características de la población, en ese sentido los modelos que se retomaron y en los que descansa la presente propuesta de intervención son los siguientes:

## 2. Terapia Cognitivo Conductual (TCC)

**Descripción:** La TCC es uno de los enfoques más ampliamente utilizados en psicoterapia. Se centra en identificar y cambiar patrones de pensamiento disfuncionales y comportamientos que contribuyen a problemas psicológicos.

**Objetivos:** Promueve el cambio a través de técnicas como la reestructuración cognitiva (cambio de pensamientos automáticos negativos), la exposición gradual a situaciones temidas (desensibilización sistemática) y el entrenamiento en habilidades de afrontamiento.

**Aplicaciones:** Se utiliza para tratar una variedad de trastornos, incluyendo ansiedad, depresión, trastornos de la alimentación, trastornos de la personalidad, entre otros.

Según Rogers (1995) La terapia cognitivo conductual observa al ser humano y su comportamiento, partiendo del pensamiento desde una perspectiva científica y asimismo maneja el interior del ser humano para hacer más completo su análisis, objetivo y su planteamiento. Dicha terapia lleva al consultante a descubrir otras posibilidades de solución, siendo esta un trabajo terapéutico directivo, ya que amplía un mundo de perspectivas a partir de las cuales

puede enfocar aquello que provoca conflicto, llevando al consultante a encontrar por él mismo lo que los teóricos denominan pensamientos irracionales, realizando así una reestructuración cognitiva, lo que promoverá en el consultante una mejor adaptación a su ambiente. Es precisamente el pensamiento irracional o distorsionado el que lleva de alguna manera a la actuación del mismo.

### 3. Modelo Humanista (Terapia Centrada en la Persona)

Descripción: Enfatiza la importancia del crecimiento personal, la autoexploración y el autoconcepto positivo.

Objetivos: Fomentar el autoconocimiento, la autoaceptación y el crecimiento personal a través de una relación terapéutica empática y no directiva.

Aplicaciones: Se utiliza para promover el desarrollo personal, mejorar la autoestima y facilitar el ajuste emocional y psicológico.

La terapia humanista es una corriente dentro de la psicología que pone énfasis en el crecimiento personal y la autorrealización del individuo. Se centra en entender y promover el potencial humano, la autoexploración y la autoaceptación. Aquí te explico algunos aspectos clave de la terapia humanista:

Principios Fundamentales:

Enfoque Centrado en la Persona:

Desarrollado por Carl Rogers (1995). Este enfoque postula que cada individuo tiene la capacidad innata de autorregularse y alcanzar su potencial máximo. Se enfoca en crear un ambiente terapéutico empático, no directivo y libre de juicios, donde el cliente pueda explorar sus sentimientos, pensamientos y experiencias de manera segura y auténtica.

Valoración de la Experiencia Subjetiva: La terapia humanista valora la experiencia subjetiva del individuo, es decir, cómo percibe y vive su mundo interno y externo. Se alienta al cliente a explorar y comprender sus propios sentimientos, pensamientos y comportamientos, reconociendo la importancia de la autenticidad y la congruencia personal.

Énfasis en el Aquí y Ahora: La terapia humanista se centra en el presente del consultante, enfatizando la importancia de vivir en el aquí y ahora. Esto implica explorar las emociones y experiencias actuales del consultante para entender cómo están afectando su bienestar y desarrollo personal.

Técnicas y Métodos Utilizados: Escucha Activa y Empatía: El terapeuta humanista practica una escucha activa y empática, mostrando comprensión y aceptación incondicional hacia el cliente.

Reflexión y Clarificación: Se utilizan técnicas como la reflexión de sentimientos y la clarificación para ayudar al consultante a profundizar en sus experiencias y comprender mejor sus propias emociones y pensamientos.

Exploración de los Valores y Objetivos Personales: Se anima al consultante a identificar y explorar sus valores personales y metas de vida, fomentando así un mayor autoconocimiento y claridad en las decisiones y acciones.

Promoción de la Autoaceptación y el Crecimiento Personal: A través de la relación terapéutica y el ambiente de aceptación incondicional, la terapia humanista busca promover la autoaceptación, la autonomía y el crecimiento personal del consultante.

Aplicaciones y Eficacia: La terapia humanista se aplica a una variedad de problemas psicológicos y emocionales, incluyendo la ansiedad, la depresión, los conflictos interpersonales, los trastornos del estado de ánimo y el desarrollo personal en general. Aunque la evidencia empírica sobre su eficacia puede variar, muchos clientes encuentran beneficios significativos en términos de autoconocimiento, autoaceptación y desarrollo de habilidades para manejar mejor sus emociones y relaciones.

En resumen, la terapia humanista representa un enfoque valioso y respetuoso hacia el bienestar emocional y el desarrollo personal, destacando la importancia de la autenticidad, la autoexploración y el crecimiento personal dentro de un contexto terapéutico de apoyo y comprensión.

#### 4. Terapia Conductual:

**Descripción:** Este enfoque se centra principalmente en cambiar conductas observables mediante técnicas de modificación de conducta, como el reforzamiento positivo, la extinción de conductas no deseadas y el modelado.

**Objetivos:** Modificar comportamientos problemáticos y fomentar conductas adaptativas.

**Aplicaciones:** Es efectiva en el tratamiento de problemas conductuales en niños y adultos, fobias específicas, trastornos del control de impulsos, entre otros.

El modelo conductual, en psicología, se centra en el estudio de cómo los comportamientos humanos se adquieren y mantienen a través de la interacción con el entorno. Aquí hay algunos puntos clave sobre el modelo conductual retomados de Domjan, M. (2014).

**Enfoque en el comportamiento observable:** El modelo conductual se interesa principalmente en los comportamientos observables y medibles, en lugar de los procesos mentales internos que no pueden ser directamente observados.

**Condicionamiento:** Una de las bases del modelo conductual es el condicionamiento, que implica el aprendizaje de nuevas respuestas o comportamientos a través de la asociación con estímulos específicos.

**Reforzamiento:** El reforzamiento juega un papel crucial en este modelo. Los comportamientos pueden ser reforzados positiva o negativamente, lo que aumenta la probabilidad de que se repitan en el futuro.

**Desarrollo de habilidades:** Se enfoca en cómo las habilidades y comportamientos se pueden enseñar, aprender y modificar a través de técnicas como el modelado (aprendizaje observacional) y el entrenamiento sistemático.

**Aplicaciones prácticas:** Este modelo ha sido ampliamente utilizado en diversos campos como la terapia conductual, la modificación de conducta, la educación y la psicología organizacional, entre otros.

En resumen, el modelo conductual proporciona un marco teórico y práctico para entender y modificar el comportamiento humano a través de principios de aprendizaje y condicionamiento.

### **Capítulo III: Metodología**

#### **3.1 Enfoque del estudio**

La siguiente propuesta se basa en un enfoque de tipo mixto, lo anterior debido a que se trabaja con datos bibliográficos no cuantificables, ya que se basaran principalmente en desarrollar investigación de acción y ejecución, así mismo en se utilizan datos medibles para la validación y medición de la efectividad de las sesiones y con ello brindar una mayor claridad de la información.

#### **3.2 Tipo de Estudio**

En la presente propuesta se usara una investigación de tipo descriptivo, debido a que se buscó principalmente describir características o fenómenos de interés de manera detallada y precisa, sin intentar establecer relaciones causales o explicativas, mediante una exploración exhaustiva, recopilación, estructuración y análisis profundo de información registrada en libros, tesis, informes, ensayos u otras fuentes similares relacionadas con el tema bajo examen. Esto permite obtener una comprensión general de la situación problemática, y a partir de esta comprensión, se desarrolló el diseño de un plan de acción para la intervención psicoterapéutica.

#### **3.3 Diseño del estudio**

Para el desarrollo de la propuesta de intervención se basó en un enfoque Bibliográfico no experimental. Esto se debe a que no se tuvo la intención de manipular deliberadamente las variables, sino que se centró en el análisis y la comprensión de la problemática en cuestión.

### **3.4 Beneficiarios de la propuesta de intervención**

Los beneficiarios directos del programa de intervención propuesto son los adolescentes afectados por desastres naturales específicamente por las lluvias. Asimismo, al intervenir en las poblaciones antes mencionadas, se beneficiarán indirectamente sus grupos familiares, así como los diversos entornos en los que se desenvuelven, al ser agentes sociales activos que podrán influir en su entorno a través de habilidades y estrategias. Así mismo los estudiantes del departamento de psicología se verán beneficiados, ya que la presente propuesta pretende ser un protocolo de actuación mediante la cual podrán poner en práctica la fundamentación teórica y habilidades adquiridas durante la carrera en la práctica profesional.

### **3.5 Participantes**

La presente propuesta va dirigida a estudiantes de psicología de la Universidad de El Salvador con el objetivo que los mismo puedan aplicarla a adolescentes afectado por desastres naturales especialmente las lluvias, para el desarrollo del mismo será imprescindible el compromiso del asistente, la voluntariedad y la continuidad a las sesiones.

### **3.6 Método**

El método a usar en la propuesta de intervención es en el formato de terapia grupal. En este método, se llevarán a cabo múltiples sesiones que involucrarán a grupos afectados por una misma situación y por medio de grupos terapéuticos se busca brindar espacios donde se gestionen emociones, se fortalezcan redes de apoyo y además se trabaje en otras áreas con el fin de apoyar

a la población beneficiaria. Cada sesión dispondrá de un plan práctico que abordará diversas temáticas y materiales, utilizando técnicas particulares para cada caso.

### **3.7 Actividades**

Las actividades que conforman la propuesta son en base en el enfoque ecléctico al incluir una combinación de modelos como el cognitivo, modelo humanista y modelo conductual, estos se retoman ya que es necesario que las personas expresen sus emociones, sentimientos y pensamientos mediante catarsis para comprender su situación y a medida las van comprendiendo aprendan a afrontarlas y aceptarlas.

Las actividades centrales están enfocadas en brindar herramientas que permitan incrementar el conocimiento y la adaptación al medio que los rodea, cada jornada cuenta con un cierre en donde hay una retroalimentación o reflexión de la sesión, cuya finalidad es reforzar los conocimientos previos o los adquiridos durante la jornada de intervención.

### **3.8 Técnicas e Instrumentos**

Descripción de los instrumentos de evaluación: Se utilizarán dos instrumentos de medición que nos permitirán conocer indicadores importantes que presentan los participantes, posteriores al desastre natural, tomando en cuenta los resultados obtenidos de la investigación bibliográfica, los cuales son pre-test y post-test utilizando un formato claro y estructurado para asegurar la comprensión y la comparabilidad de los resultados antes y después de la intervención. (ver anexo 1)

#### **Pre-Test**

Objetivo del pre-test: Evaluar el estado inicial e indicadores antes de la intervención psicosocial, así como identificar cambios en su bienestar psicológico y su capacidad de adaptación.

**Participantes:** Se aplicará el instrumento al grupo de adolescentes entre 12 a 18 años participantes en la propuesta de intervención psicosocial.

**Instrumentos:** El instrumento está dividido en 10 ítems, Una interrogante en la que se indaga en sucesos traumáticos anteriores Re experimentación, Evitación, Aumento de la activación, Manifestaciones físicas, Manifestaciones cognitivas (ver anexo 2)

**Procedimiento:** En la sesión numero uno, se le entregara a cada participante el instrumento pre-test, para conocer que indicadores presenta, se realizara en un lugar que permita a los adolescentes estar concentrado y sin distracciones, el tiempo estimado de aplicación serán 10 min.

### **Post-Test**

**Objetivo del post-test:** Evaluar el impacto psicológico de un desastre natural en la población adolescente, posterior a la intervención psicosocial en la que participaron.

**Participantes:** Se aplicará el instrumento al grupo de adolescentes entre 12 a 18 años participantes que finalizaron el proceso de intervención psicosocial.

**Instrumentos:** El instrumento está dividido en 10 ítems, Una interrogante en la que se indaga en sucesos traumáticos anteriores Re experimentación, Evitación, Aumento de la activación, Manifestaciones físicas, Manifestaciones cognitivas (ver anexo 3)

**Procedimiento:** En la sesión número nueve, se le entregara a cada participante el instrumento pre-test, para conocer que indicadores presenta, se realizara en un lugar que permita a los adolescentes estar concentrado y sin distracciones, el tiempo estimado de aplicación serán 10 min.



Resultados obtenidos: los resultados obtenidos posteriores a la aplicación del instrumento permitirán comparar los indicadores antes del tratamiento y después del tratamiento, sirviendo de evaluación del programa.

Las técnicas variarán dependiendo de las áreas a abordar según la sesión, sin embargo, prevalecerán en su mayoría las de tipo catártico, grupos de apoyo, restructurativas de ideas, abordaje de duelo, Psicoeducativas, planificación de plan de vida, entre otras.

### **3.9 Tiempo de aplicación**

El desarrollo de la propuesta será un total de 9 sesiones, serán realizadas con una duración aproximada de dos horas, una sesión semanal, lo que se extiende a lo largo de 3 meses, pero es importante que, al finalizar el proceso según los resultados, Cada una de las actividades dispondrá de un tiempo exacto, sin embargo, este podrá variar de acuerdo con las particularidades o necesidades emergentes en cada sesión.

### **3.10 Evaluación del programa**

Con el fin de poder dar validez a la presente propuesta, será revisada y aprobada por 3 jueces mediante la formula del Coeficiente de Validez de Contenido. Dicha formula es un método propuesto por Hernández-Nieto, el cual tiene como premisa validar un instrumento mediante el criterio colegiado de jueces, dicha medida estadística pretende otorgar confiabilidad y validez, Este coeficiente al ser calculado mediante la opinión de expertos en el tema es necesario que sea especificado los aspectos a evaluar, en la presente se evaluara la claridad conceptual, redacción, formato y pertinencia de cada ítem para asegurar que realmente mida el concepto que se está estudiando. La interpretación del CVC, se puede realizar con la siguiente escala de valores: a) Menor a 0.6 validez y concordancia inaceptables. b) Igual o mayor de 0.6 y

menor a 0.7, validez y concordancia deficientes. c) Mayor que 0.71 y menor o igual que 0.8, validez y concordancia aceptables. d) Mayor que 0.8 y menor o igual a 0.9, validez y concordancia buenas. e) Mayor que 0.9, validez y concordancia excelentes

### **3.11 Localización física y cobertura espacial**

Para el desarrollo del programa los lugares en los que se sugiere implementar dicha propuesta son en salones amplios, casas comunales, canchas cerradas, auditorios, instalaciones públicas o privadas, siempre y cuando se cumplan con las condiciones de privacidad, comodidad, accesibilidad y seguridad.

## Capítulo IV: Resultados

### 4.1 Resultados obtenidos de la investigación Bibliográfica

Las siguientes tablas presentan una serie de investigaciones realizadas durante los últimos 60 años sobre las reacciones psicológicas que se encontraron en personas afectadas por desastres naturales<sup>20</sup>

<b>DESASTRE: INUNDACIÓN DE BUFFALO CREEK, VIRGINIA OCCIDENTAL, USA, 26 DE FEBRERO DE 1972</b>						
<b>Daños causados</b>	<b>Investigador</b>	<b>Método, Técnica y/o Instrumentos</b>	<b>Tiempo en el que se realizó la investigación</b>	<b>Población y muestra retomada</b>	<b>Reacciones encontradas</b>	<b>Conclusiones de estudio</b>
125 fallecidos 5,000 damnificados	Lifton y Olson	Entrevista a ministros y trabajadores voluntarios del área Consulta a documentos relativos al desastre observación a patrones de supervivencia	.....	..... ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recuerdos e imágenes del desastre</li> <li>• Angustia y miedo que acompañaba a imágenes</li> <li>• de desastre de forma crónica</li> <li>• Culpa por la muerte</li> <li>• Sensación de auto condena por haber vivido</li> <li>• después de que otros murieron</li> <li>• Insensibilidad psíquica</li> <li>• Conflictos respecto a la necesidad o crianza así</li> <li>• como fuerte sospecha de la falsedad</li> </ul>	Desesperación permanente manifestado en depresión y en la incapacidad de superar el desastre y sus consecuencias

<sup>20</sup> JOHN SEAMAN, SALLY LEIVESLEY Y CHRISTINE HOOG (1984), "Epidemiología de Desastres Naturales", Harla S.A de C. V., Basilea (Suiza) 1984.

	Titchener y Kapp	Entrevista	1974	50 supervivientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desorganización</li> <li>• Lentitud d los procesos intelectuales</li> <li>• Lentitud en la toma de decisiones</li> <li>• Dificultad para controlar emociones</li> <li>• Alucinaciones</li> <li>• Delirios transitorios</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Pesar</li> <li>• Desesperación</li> <li>• Insomnio y pesadillas intensos</li> <li>• Obsesiones y fobias contra el agua, viento y todo aquello que recordara el desastre</li> <li>• Alteraciones obsesivas</li> <li>• Pesar no resuelto transformado en síntomas depresivos</li> <li>• Ideación y conducta y estilo de vida depresivos</li> <li>• Molestias somáticas con mayor incremento en la incidencia de úlceras e hipertensión</li> <li>• Apatía</li> <li>• Poca atención</li> <li>• Menor conducta social</li> <li>• Falta de ánimo para el trabajo y la recreación</li> </ul>	<p>Dos años después del desastre más del 90% de los sujetos entrevistados presentaban síntomas psiquiátricos incapacitantes como: ansiedad, depresión, cambios de carácter, estilo de vida, desajustes y problemas de desarrollo en niños 80% de los supervivientes quejosos se diagnosticó con: síndrome neurótico postraumático, cambio de estructura caracterológica</p>
--	------------------------	------------	------	----------------------	--	---

<b>DESASTRE: INUNDACIÓN EN RAPID CITY, DAKOTA DEL SUR, USA, 9 DE JUNIO DE 1972</b>				
<b>Daños causados</b>	<b>Investigador</b>	<b>Método, Técnica y/o Instrumentos</b>	<b>Población y muestra retomada</b>	<b>Conclusiones de estudio</b>
237 fallecidos 100 millones de dólares en daños materiales	Hall y Landreth		550 albergados en hogares móviles	Estudios de los cambios económicos y sociales post desastre que concluyó: “Como comunidad no experimentaron crisis significativas de salud mental después de la inundación. No aumentaron intentos de suicidio, no hubo filas de víctimas perturbadas en los centros de salud mental, no se aumentó el número de recetas de tranquilizantes”
	HUD (Desarrollo Urbano y de Vivienda)	Estudio de datos diario	35 familias escogidas al azar del estacionamiento de tráile	Concluyeron: “Que a pesar del auxilio económico sufrieron estrés moderado en los meses siguientes a la inundación. Dicho estrés fue absorbido de manera individual, manifestado en: desempleo abundante, mayor ausentismo escolar, más días en el hospital y más visitas a clínicas extra hospitalarias”
<b>DESASTRE: TERREMOTO DE SKOPJE, 26 DE JULIO DE 1963</b>				
<b>Daños causados</b>	<b>Investigador</b>	<b>Método, Técnica y/o Instrumentos</b>	<b>Tiempo en el que se realizó la investigación</b>	<b>Reacciones encontradas</b>
1,070 fallecidos 3, 300 resistieron daños 80% de casas sufrieron deterioro	Grupo de psiquiatras del Instituto Mental de Belgrado	Observaciones hechas descripciones de habitantes, personal administrativo, comunicados del servicio público y médico	22 horas después de sucedido el sismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Después de ocurrido el hecho, sólo un 25% fue capaz de prestar auxilio activo; El 75% presentó perturbaciones psíquicas leves; 10% sufrió alteraciones mentales graves</li> <li>• Reacciones estuporosas leves, reacciones de escape, depresivas • Estados confusos, miedo al disminuir el estupor, Disminución de iniciativa, lentitud y apatía como mecanismo para bloquear los estímulos y el caos</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducta infantil acompañada de mayor susceptibilidad</li> <li>Reacciones emocionales superficiales</li> <li>• Algunas personas lograron visualizar su problemática •</li> <li>Depresión entre el segundo y tercer día</li> <li>• Sueños de catástrofe</li> </ul>
<b>DESASTRE: INUNDACIÓN DE LUZERNE COUNTRY, PENNSYLVANIA, USA, 23 DE JUNIO DE 1972</b>				
<b>Daños causados</b>	<b>Investigador</b>	<b>Método, Técnica y/o Instrumentos</b>	<b>Tiempo en el que se realizó la investigación</b>	<b>Reacciones encontradas</b>
75,000 damnificados Pérdidas de 2,000 mill. De dólares	Poulshock y Cohen	Entrevista	Un año después del hecho	Nerviosismo <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo</li> <li>• Pesadillas</li> <li>• Crisis de llanto</li> <li>• Sentimientos de perturbación</li> <li>• Depresión</li> <li>• Aislamiento</li> <li>• Soledad</li> <li>• Incertidumbre</li> <li>• Inseguridad</li> <li>• Preocupación</li> <li>• Desorientación</li> <li>• Falta de permanencia</li> </ul>

## 4.2 Resultados del instrumento de validación

**Tabla de validación de instrumento**

Tabla de validación de instrumento								
Sesion N°	Juez 1	Juez 2	Juez 3	sx1	Mx	cvc1	PeI	cvctc
1	20	15	19	54	2.7	0.9	0.03703704	0.86296296
2	17	18	19	54	2.7	0.9	0.03703704	0.86296296
3	18	16	20	54	2.7	0.9	0.03703704	0.86296296
4	20	19	19	58	2.9	0.96666667	0.03703704	0.92962963
5	20	20	20	60	3	1	0.03703704	0.96296296
6	18	19	20	57	2.85	0.95	0.03703704	0.91296296
7	17	20	20	57	2.85	0.95	0.03703704	0.91296296
8	19	20	19	58	2.9	0.96666667	0.03703704	0.92962963
9	17	20	20	57	2.85	0.95	0.03703704	0.91296296

**Adecuaciones al programa con base a la opinión de los expertos**

Nombre del programa	Validaciones	Sesiones		Argumentos
<p align="center"><b>El Arte de Florecer</b></p>	<p align="center"><b>3 jueces</b></p>	<p align="center"><b>Modificadas</b></p>	<p align="center"><b>2</b></p>	<p>Con base a la opinión de los profesionales expertos, se tomó la decisión de hacer adecuaciones a las sesiones 1 y 9, debido a que las mismas poseían tiempos un tanto extensos y lo cual podría ser contra productivo en factores de disponibilidad, atención y calidad de la sesión.</p> <p>Así mismo se eliminaron de 3 sesiones por recomendación de los profesionales consultados, ya que el programa originalmente se extendía a 12 sesiones, no obstante las áreas a abordar fueron incluidas a una sesión, esto permitió poder acortar el tiempo de desarrollo del programa lo que aportara en gran medida a que la mayoría de los asistentes concluyan el programa, así mismo permite optimizar recursos y tiempo.</p>
		<p align="center"><b>Eliminadas</b></p>	<p align="center"><b>3</b></p>	
		<p align="center"><b>Agregadas</b></p>	<p align="center"><b>0</b></p>	



## **Interpretación de resultados**

El método CVC se utiliza frecuentemente en la validación de instrumentos para asegurar su confiabilidad y validez. En este, los jueces evalúan el contenido del instrumento según su relevancia e idoneidad para medir las variables de interés. En este caso, la aprobación de los tres jueces indica un alto nivel de acuerdo sobre la idoneidad del instrumento para cumplir con los objetivos de la tesis.

El criterio de varios jueces utilizando el método CVC proporciona una validación adicional al instrumento porque significa que ha sido evaluado desde la perspectiva de múltiples expertos. Esto aumenta la confianza en la confiabilidad y validez del instrumento y los resultados obtenidos de su aplicación.

Con base a lo anterior el grupo investigador analizó, interpretó y realizó las adecuaciones respectivas a cada una de las sesiones, entre las que más destacan son la optimización y reducción del tiempo principalmente para las sesiones 1 y 9, así mismo en las sesiones de gestión emocional se siguieron tomando en cuenta características especiales de la población que se atenderá, así mismo recalcan la importancia de saber formular las preguntas que se realizarán, esto con el fin de evitar la revictimización de la población a atender.

Vale decir que la fórmula utilizada para medir la validez del instrumento tomó en cuenta 4 variables que Hernández-Nieto (2002), presenta en su literatura, como lo son pertinencia, la cual hace mención a que tanto se corresponden el enunciado del ítem y lo que se quiere medir; Claridad conceptual, aquí examina hasta qué punto la redacción del ítem no genera confusión o contradicción con los conceptos; Redacción y terminología, Si la sintaxis y la

terminología empleada en el ítem son las adecuadas de acuerdo con el tema de estudio; Formato, en esta se evalúa la forma en cómo se presentan los ítems y sus posibles respuestas están claros.

Con base a los criterios antes mencionados y basados en la los valores usados en la formula de Coeficiente de Variable de Contenido (CVC), se determina que el instrumento presentado anteriormente tiene una validez que ronda los parámetros buenos y excelente ya que en cada una de las sesiones los coeficientes han rondado el 0.86 y el 0.92, lo cual se interpreta que el instrumento es pertinente y valido para se aplicado en la población propuesta.

## Capítulo V. Propuesta De Programa De Intervención



### **“PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023”.**



El Arte de Florecer

## INTRODUCCIÓN

En El Salvador, se presentan con frecuencia diversos eventos naturales que generan desastres y causan daños tanto en el territorio como en la población, especialmente en familias que se encuentran en zonas vulnerables o de alto riesgo, las cuales están caracterizadas por niveles de pobreza y limitada capacidad para hacer frente a las consecuencias de estos fenómenos naturales.



Debido a esto una de las poblaciones más vulnerable son los adolescentes, dicha población no es abordada de una manera adecuada, ya que esta etapa comprende una serie de cambios tanto a nivel cognitivo, emocional y físico que conlleva una serie de variables que determinan la personalidad del individuo para toda su vida y no dar un abordaje idóneo de las mismas en condiciones de desastres podría repercutir de gran manera en un futuro.

En el desarrollo de la presente propuesta se pretende brindar elementos importantes que favorezcan la intervención dirigida hacia adolescentes en situación de desastres causados por lluvias potencializando las herramientas y técnicas que deben poseer los estudiantes de psicología en las intervenciones grupales. Por ello la información presentada se fundamenta en un enfoque comunitario participativo puesto que este enfoque permite desarrollar las sesiones a través de técnicas grupales dentro de la comunidad o albergue en el que se presente la situación, así mismo nos permite tener una participación activa de las actividades de tal manera que los contenidos se interioricen de una mejor manera y que su avance en la terapia sea significativo.

En el siguiente documento se presentan generalidades de la propuesta del programa de intervención psicosocial para adolescentes afectados por tormentas, dirigido a estudiantes de psicología de la Universidad de El Salvador, año 2023, en la cual se plantean los objetivos que persigue la propuesta y la estructura de la misma, se detalla cada sesión con su plan operativo en donde se refleja procedimientos, tiempo y recursos necesarios para la ejecución de estas. Dicho programa de intervención debe ser ejecutado únicamente por estudiante o profesionales de la Psicología que tengan los conocimientos y cumplan con las competencias necesarias para implementar las actividades y el adecuado manejo de información a impartir. Igualmente, al final

de este documento se plantean algunas recomendaciones para los facilitadores y la puesta en marcha de las jornadas.

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Proporcionar una propuesta de intervención psicológica dirigido a los estudiantes de psicología para ser ejecutada con adolescentes afectados por desastres naturales causados por tormenta.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Proporcionar herramientas a los estudiantes de psicología que permitan adquirir experiencia teórica practica para su formación profesional
- Orientar al estudiante de psicología en la planificación de metas de vida a corto, mediano y largo plazo para ser aplicado en los participantes mediante el desarrollo de un plan de vida contenido en la propuesta.
- Propiciar la terapia grupal en casos de desastres naturales mediante la ejecución de sesiones que faciliten la obtención de herramientas que faciliten la adaptación al nuevo entorno de los participantes.

## **ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA**

### **1. Planes operativos**

La propuesta contempla 9 sesiones de trabajo, La intervención psicológica en catástrofes y emergencias tiene como objetivo disminuir los efectos de las reacciones psicológicas negativas en los individuos, y también, enseñarles cómo mantener una actitud adecuada frente a posibles amenazas para que respondan con seguridad y confianza ante el peligro además de ayudar a reducir los signos y síntomas del estrés postraumático, ansiedad, depresión, shock, problema del sueño, brindándoles herramientas idóneas para que sean capaces de adaptarse al medio que les rodea.

### **Las áreas a trabajar son las siguientes:**

- **Intervención en crisis:** La intervención en crisis en los desastres naturales tiene como objetivo brindar atención psicológica de emergencia a usuarios que presentan crisis emocionales, facilitando su contención y favoreciendo su canalización a los servicios de atención clínica existentes en la comunidad.
- **Área emocional:** Su objetivo es brindar las herramientas necesarias a la persona para que esta comprenda mejor sus emociones y aprenda a gestionarlas de manera óptima, el trabajo se centra en procesar emocionalmente las situaciones, mediante la observación de la emoción como una reacción adaptativa que hace posible la supervivencia y la reacción al medio.

- **Área afectiva-social:**

Esta área busca entender cómo las emociones y las interacciones sociales impactan en el desarrollo individual, la formación de la identidad, la calidad de las relaciones personales y la salud mental. Además, examina cómo las personas gestionan sus emociones, interpretan las señales sociales y se integran en su entorno social

- **Área cognitiva:**

En esta área, se investiga cómo las personas interpretan la información del entorno, cómo toman decisiones, cómo aprenden nuevas habilidades y cómo utilizan el conocimiento para enfrentar los desafíos cotidianos. La psicología cognitiva también se ocupa de la comprensión de los procesos mentales involucrados en la comunicación, el lenguaje y la solución de problemas.

## **2. . Descripción de actividades**

Las actividades que conforman la propuesta son en base en el enfoque ecléctico al incluir la combinación del modelo cognitivo, modelo humanista y modelo conductual, estos modelos se retoman ya que es necesario que las personas hagan catarsis de sus emociones, sentimientos y pensamientos comprendan su situación y a medida la van comprendiendo aprendan a afrontarla y aceptarla, mediante estrategias de afrontamiento ya que bajo esta metodología de trabajo las personas pueden interpretar de forma adecuada situaciones que son percibidas como

amenazantes y desarrollar habilidades cognitivas que permiten mejorar la calidad de vida y la salud mental de las personas. Por lo tanto, se incluyen actividades de rapport que motiven a los participantes y estos se sientan en confianza.

Las actividades centrales están enfocadas en brindar herramientas que permitan incrementar el conocimiento y la adaptación al medio que los rodea, cada jornada cuenta con un cierre en donde hay una retroalimentación o reflexión de la sesión, cuya finalidad es reforzar los conocimientos previos o los adquiridos durante la jornada de intervención.

Proceso sugerido para cada sesión:

- Bienvenida
- Presentación de cada participante (al inicio de la jornada y cuando haya miembros nuevos).
- Exposición de los objetivos y reglas de funcionamiento del grupo (primeras sesiones).
- Dinámica de animación. Estas pueden hacerse al principio, en un receso del tema central o al final de la sesión, pero no deben practicarse varias veces durante la misma sesión ni en periodos prolongados porque se podría perder el objetivo de la sesión de trabajo y la seriedad de la misma.
- Resumen de lo acontecido en el grupo hasta el momento (este también se puede hacer en el inicio de la sesión).
- Exposición del tema para la sesión.
- Intercambio de experiencias y reflexión sobre la situación.
- Análisis de las experiencias o ideas fundamentales o resumen de la sesión.
- Información sobre la próxima reunión

### **Recursos**

**Humanos:** En este recurso se incluyen los profesionales y/o estudiantes de psicología que serán los responsables de la implementación de la propuesta de intervención, y los adolescentes quienes con su participación contribuirán a la ejecución adecuada del programa de intervención.

**Materiales:** Incluye material didáctico de apoyo que permita una mejor comprensión de las técnicas, actividades e información psicoeducativa que se encuentre relacionado a las temáticas a

desarrollar durante las sesiones, como papelofos, hojas de trabajo, tarjetas interactivas, imágenes de referencias, etc, ya que con estas permitirán una interacción más eficiente y una mejor comprensión de los temas.

### **Recomendaciones**

- ✚ Realizar una evaluación exhaustiva para comprender completamente las necesidades y desafíos específicos de las personas afectadas.
- ✚ Establecer metas y objetivos claros y alcanzables para la intervención, tanto a corto como a largo plazo.
- ✚ Ser flexible y capaz de ajustar el enfoque según las respuestas y progresos de los afectados.
- ✚ Desarrollar una empatía genuina para conectarse con los participantes y crear un ambiente de confianza.
- ✚ Incluir a los adolescentes en el proceso de toma de decisiones y colaborar con ellos en el diseño de estrategias de intervención.
- ✚ Es importante considerar la diversidad cultural y adapta la intervención para ser sensible a las necesidades específicas de cada individuo.
- ✚ Comunicar de manera clara y efectiva tanto con a los participantes como con otros profesionales involucrados en el proceso.
- ✚ Se debe respetar la autonomía de los participantes y fomentar la toma de decisiones.
- ✚ Establecer un sistema de seguimiento para evaluar el progreso de la intervención y realizar ajustes según sea necesario.
- ✚ Propiciar la importancia del bienestar emocional para mantener un adecuado autocuidado para quienes ejecuten la propuesta.
- ✚ Mantener los principios éticos y asegurar la confidencialidad y el respeto por los derechos de los participantes.
- ✚ Buscar y valora el feedback tanto de los participantes como de otros profesionales involucrados para mejorar constantemente tus habilidades y enfoques.
- ✚ Reconocer y celebrar los logros y avances, incluso los pequeños, para motivar y reforzar la autoestima de los consultantes.



## **Definiciones básicas:**

### **LA CRISIS:**

Para tener un mejor conocimiento de lo que es una crisis es necesario entender esta como “un estado temporal de desequilibrio y desorganización”, se considera como un estado temporal porque suele durar corto tiempo y se considera como un estado de desorganización porque generalmente la persona que lo presenta se muestra confundida, su mente está tan impactada que no puede organizar su pensamiento ni su conducta, estas son controladas por sus emociones originadas por el suceso traumático.

Elementos importantes de las crisis<sup>21</sup>

- Hay un suceso precipitante que causa la crisis.
- Es una situación en ocasiones imprevista y en otras puede tenerse la idea de que se atravesará por ella.
- Hay pérdida del equilibrio emocional (de la forma usual de sentir y expresarse), cognitivo y conductual.
- Causa sufrimiento (tristeza, dolor, ira, etc.).
- Genera cambios ya sean positivos o negativos, es decir que puede generar desde enfermedades hasta oportunidades para crecer y aprender.
- Es temporal, ya que las personas recuperan nuevamente el equilibrio.
- Las formas en que las personas suelen resolver sus problemas no funcionan en esta situación.

### **TEORÍA DE LA CRISIS:**

En una crisis el organismo se encuentra en un estado temporal de desequilibrio precipitado por un factor estresante, el cual se caracteriza como una situación intensa “inevitable” que abruma nuestros mecanismos habituales de resolución de crisis; existe una perturbación en la estabilidad normal tanto en lo biológico, psicológico, cognoscitivo, conductual, interpersonal, social (emociones fluctuantes).

---

<sup>21</sup> Modelo de intervención en crisis para niños y niñas en situación de desastres, UNICEF El Salvador, 3ª Edición, El Salvador 2001.

La crisis puede ser un desastre abrumador, concreto a un evento simbólico vinculado a un significado emocional que distorsiona las respuestas a eventos de la realidad.

El pasado, el presente y el futuro se pueden confundir al predisponer, precipitar y perturbar una crisis.

## **TIPOS DE CRISIS**

### **A) DEL DESARROLLO O MADURATIVAS:**

Están relacionadas con el paso de una etapa del crecimiento a otra. Cada etapa del desarrollo tiene sus propias tareas las que al verse interferidas en su realización provocan crisis.

### **B) ACCIDENTALES, CIRCUNTANCIALES O SITUACIONAL**

Son inesperadas, súbitas y originadas por factores ambientales específicos como: accidentes, violaciones, muertes, enfermedades, divorcios etc.

### **TRAUMA PSICOLÓGICO:**

Es la reacción intensa provocada por una situación de gran impacto afectivo y/o físico al que estuvo expuesta una persona y donde el choque o impresión del suceso es tan abrumador, atemorizante, que deja una huella profunda y temporaria, a pesar de que el motivo que lo causó ya no existe, pero aún hay: sueños, recuerdos, identificación ante eventos parecidos, reacciones físicas, problemas emocionales, problemas interpersonales

### **EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT):**

Es una patología, la cual tienen su origen, tras haber sufrido u observado un acontecimiento altamente traumático (atentado, violación, asalto, secuestro, accidente, desastre natural, etc.), en el que puede estar en juego la propia vida o la de otras personas. Las imágenes de la situación traumática vuelven a experimentarse una y otra vez, en contra de la propia voluntad, a pesar del paso del tiempo, imaginándolo con todo lujo de detalles, acompañado de intensas reacciones de ansiedad (preocupación, miedo intenso, falta de control, alta activación fisiológica, evitación de situaciones relacionadas, etc.)

## **TEORÍA DEL DESARROLLO COGNITIVO DE JEAN PIAGET**

Teoría sobre el desarrollo cognitivo abarca de manera integral la comprensión de la naturaleza y el desarrollo de la inteligencia humana. Su teoría se basaba en cuatro etapas de desarrollo estas son: etapa sensoriomotora, pre operacional, operaciones concretas y operaciones formales

## **TEORÍA PSICOSOCIAL DEL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD DE ERICK ERIKSON**

Propuso que el desarrollo humano se da a lo largo de ocho etapas, y en cada una de ellas se presenta una crisis o conflicto psicosocial que debe resolverse para avanzar de manera saludable.

## **TEORÍA DE LAS NECESIDADES DE ABRAHAM MASLOW**

Plantea una estructura de necesidades y elementos que estimulan a las personas, esta estructura se representa mediante cinco categorías de necesidades y se establece un orden jerárquico ascendente basado en su importancia para la supervivencia y la autorrealización

## **REDES DE APOYO**

Las redes sociales de apoyo se refieren a un conjunto flexible de personas con las que mantenemos un contacto frecuente y un vínculo social cercano. Estas personas son emocionalmente significativas y son quienes pueden brindarnos su ayuda, tanto de tipo material como emocional; según el contexto situacional pueden ser: la familia, los amigos, personal del colegio, vecinos, compañeros de trabajo, empleados de ciertas instituciones, etc

## **INTERVENCIÓN EN CRISIS:**

Proceso de asistencia destinado a apoyar a una persona, familia o comunidad frente a un evento traumático, con el objetivo de reducir la probabilidad de daño emocional o físico, al mismo tiempo que se fomenta el crecimiento mediante el desarrollo de nuevas habilidades, perspectivas u opciones de vida.

La intervención en crisis consta de dos etapas conjuntas:

1. Primera ayuda psicológica: Diseñada para restaurar rápidamente el equilibrio y la adaptación psicosocial de las personas afectadas por el trauma. Por lo general, es

proporcionada por personal no especializado que entra en contacto con las víctimas en los primeros momentos después del evento traumático.

2. Segunda terapia en crisis: es una Intervención especializada y realizada por un profesional para emergencias psiquiátricas.

### **OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN EN CRISIS:**

- Detener la descompensación psicológica aguda y aliviar los síntomas y el sufrimiento.
- Estabilizar al individuo y protegerlo de estrés adicional, reduciendo los sentimientos de anormalidad o enfermedad.
- Evitar complicaciones adicionales.
- Restaurar las funciones psíquicas y readaptar a la persona a las nuevas condiciones tan rápido como sea posible.
- Prevenir o mitigar el impacto del estrés postraumático.
- Facilitar u orientar la asistencia profesional a mediano o largo plazo, si fuera necesario.

### **INTERVENCIÓN EN CRISIS CON GRUPOS ESPECIALES:**

Intervención en situaciones de crisis con grupos especiales

En estos casos, es crucial establecer una comunicación efectiva y demostrar disposición para brindar ayuda. La intervención debe adaptarse a cada tipo de discapacidad específica:

- Deficiencias motrices: Se debe preguntar cómo y en qué manera se puede ofrecer ayuda, ajustándose al ritmo de movimiento del individuo y adoptando posturas cómodas para ambas partes. Es fundamental evitar hablarle como a un niño y permitirle llevar consigo cualquier dispositivo de desplazamiento. Además, siempre se debe explicar claramente a dónde se le lleva y por qué.
- Deficiencia sensorial: Al brindar ayuda, es importante posicionarse de manera que la cara del individuo sea visible. Se debe hablar despacio, vocalizar, emplear lenguaje no verbal y repetir la información según sea necesario. En caso de hipoacusia, se debe ajustar el volumen de la voz.
- Ceguera: Al hablar, se debe evitar gritar, ya que la persona no es sorda. Preguntar cómo se puede ofrecer ayuda, ofrecer el brazo y caminar a paso lento, anticipar obstáculos y, al

sentarse, guiar la mano del individuo hacia el asiento, evitando el uso de conceptos espaciales que puedan resultar confusos.

## Características de la persona para aplicar el protocolo

Debe tener capacidad de:

- Expresión
- Escucha activa
- Autocontrol
- Adaptación ante situaciones adversas
- Discernimiento emocional, improvisar planificadamente,
- Tener buenas relaciones interpersonales
- Trabajar en equipo.

Debe ser:

- Cooperador
- Crítico, solidario
- Analítico, participativo
- Proactivo, propositivo,
- Empático, sencillo
- Humilde, auto reflexivo
- Responsable, fuerte
- Respetuoso, organizado
- Accesible con la gente
- Persona que adquiera compromisos pro social y estable emocionalmente.



**Debe poseer:**

Conocimientos de intervención en crisis y el manejo técnicas grupales apropiadas para la relajación y estrés

### Organización de las sesiones

	Nº	Áreas	Objetivos	Técnicas de intervención
<b>Momento de desahogo</b>	1	Primeros auxilios Psicológicos (intervención en primera instancia)	Aliviar las necesidades psicológicas primordiales de las personas en el momento de la intervención, proporcionando apoyo psicológico.	Expresión metafórica
	2	Primeros auxilios Psicológicos (intervención en segunda instancia)	Generar un nivel máximo de desahogo en los participantes para fomentar el equilibrio y que puedan controlar de mejor manera sus niveles de estrés.	Aprendiendo a escuchar
<b>Gestión emocional</b>	3	Identificación de emociones	Fomentar la capacidad de identificar y reconocer distintas emociones, tanto propias como ajenas.	Identificación emocional
	4	Aprendizaje de los componentes de las emociones	Facilitar la comprensión y el reconocimiento de los componentes de las emociones, incluyendo aspectos fisiológicos, cognitivos y conductuales.	La estación de las emociones
	5	Canalización de emociones no deseadas	Facilitar la exploración y fortalecimiento de la resiliencia emocional a través de la imaginación y relajación.	Imaginación dirigida
	6	Abordaje y fortalecimiento de autoestima	Fortalecer la autoestima y promover el desarrollo de una imagen positiva de sí mismo.	Construcción de componentes de la autoestima.
<b>Búsqueda de sentido de existencia</b>	7	Identificación y construcción de redes de apoyo	Promover el fortalecimiento de los adolescentes en la identificación, construcción y utilización de redes de apoyo	Construcción de redes de apoyo

	8	Abordaje del Duelo	Facilitar un espacio seguro y compasivo para que el individuo explore y procese sus emociones relacionadas con la pérdida, identificando y validando sus sentimientos, promoviendo la aceptación del duelo y proporcionando herramientas para fomentar el ajuste emocional.	Arte Terapia y Cartas De Despedida
<b>Planteamiento y elaboración de plan de vida</b>	9	Elaboración de proyecto de vida	Guiar al adolescente en la reflexión y diseño de un plan de vida integral y adaptativo después de una catástrofe, identificando metas realistas, fortaleciendo la resiliencia emocional y proporcionando estrategias específicas para la reconstrucción de su vida	Construcción de proyecto de vida.



## **PLANES OPERATIVOS**

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023.**

**SESION UNO: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS DIRIGIDO A ADOLESCENTES (INTERVENCIÓN EN CRISIS DE PRIMERA INSTANCIA)**

**Objetivo General:** Aliviar las necesidades psicológicas primordiales de las personas en el momento de la intervención, proporcionando apoyo psicológico para reducir la sintomatología relacionada con el acontecimiento, ayudar a las personas hacia el afrontamiento de la crisis proporcionándole las herramientas para adaptarse a su entorno.

**Recursos humanos:** Grupo de adolescentes de la comunidad o albergue y terapeutas.

**Tiempo de sesión:** 2 horas minutos aproximadamente.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS	TIEMPO
Raportt y Bienvenida	Propiciar un acercamiento con los adolescentes para generar un ambiente de respeto	Dar la bienvenida a los participantes y agradecer la asistencia, otorgarle una silla a cada uno.	Sillas, y otros que sean necesarios.	5 minutos
Presentación de estudiantes y desmitificación de la profesión del psicólogo.	Realizar la desmitificación en relación al psicólogo en situaciones de desastre.	Se presentara un cartel que contiene ocho frases, entre mitos y realidades del rol del psicólogo/a (anexo 3) cada participante se le entregaran 8 post it se les leerá cada una de las frases y en el post it ellos/as escribirán si consideran que la frase leída es un mito o una realidad sobre el rol del psicólogo/a y cada uno/a pasara a pegarlo sobre el recuadro de la frase leída. Posterior a haber leído todas las frases se revisará si ellos/as acertaron en cuales son mitos y cuales son realidades; si hubiese equivocaciones se aclararán; y de las frases que si son mitos se dará la realidad del rol del psicólogo/a	Post it Papelógrafo Frases impresas Plumones Tirro	5 min

		en ese accionar. (anexo 4)		
“Mi carta de presentación”	Realizar una breve presentación del grupo para una mejor cohesión grupal	Se entrega a cada participante la mitad de una hoja y colores; se les pide que coloquen su nombre y dibujen algo con lo que se identifican, se le pide a cada uno que compartan su historia, posteriormente se les coloca en un cartoncillo el nombre por el cual le gusta ser llamada/o para poder identificarla/o durante las sesiones	Cartoncillo Plumones ganchitos	10 min
Exposición de objetivos y normas de convivencia del grupo.	Explicar los objetivos de las sesiones y establecer las normas de convivencia que guiaran el proceso de intervención	Se inicia la toma de acuerdos de convivencia entregándoles a cada participante un trozo de hoja de color y un plumón, con la ayuda de una pelota de goma se pide que se la pasen al compañero de al lado, se contara hasta 5 y al participante que le quede la pelota deberá contestar una de las siguientes preguntas, ¿Cuál deporte es tu favorito y que regla existe en ese deporte? ¿Qué regla de convivencia existe en tu hogar? ¿Menciona una regla de convivencia en tu comunidad? Posteriormente se realiza una reflexión sobre las normas de convivencia (ver anexo 5) se pedirá a cada participante que escriban en el trozo de papel una norma de convivencia que están conscientes que acataran durante las sesiones y la pegaran en el cartel que el grupo de psicólogos presentara (anexo 6)	Plumones Hoja de color Papelógrafo Pelota Tirro	15 min
Identificación de síntomas: “Guía de evaluación de síntomas tras una situación de desastre dirigida a adolescentes	Identificar los síntomas que presentan los adolescentes tras el desastre.	Se les explicará la actividad y se aplicará el instrumento de evaluación grupal “Guía de evaluación de síntomas tras situaciones de desastre dirigida a adolescentes” . junto con el “Cuestionario Ilustrado de síntomas tras una situación de desastre” (pre-tratamiento).	Sillas “Guía de evaluación de síntomas tras situaciones de desastre dirigida a adolescentes y	15 min

			adultos “, “Cuestionario Ilustrado de síntomas tras una situación de desastre” (ver anexos 2)	
Explicación del fenómeno, Psicoeducación	Ayudar a las/os adolescentes a que entiendan el fenómeno que ha sucedido para que logren sentirse más tranquilos.	Se explican los elementos de la situación que han vivido, permitiendo que despejen sus dudas y logren sentirse más tranquilos al conocer mejor la situación, al saber ¿cómo es que se dio?, ¿cuánto duró o durará?, y entiendan que ante esas situaciones las reacciones que tienen son comunes y normales ante una situación de desastre natural por lluvias.	Sillas, papelógrafos con información básica sobre la situación vivida (pedir datos a Alcaldía de la comunidad visitada o noticieros con ayuda de Protección Civil para evitar confundir a las personas), cinta adhesiva.	10 min
<b>Momento de desahogo:</b> “Expresión metafórica”.	Facilitar la expresión emocional y cognitiva de las personas afectadas de manera que hagan catarsis y logren sentirse	Expresión metafórica y verbal: se formarán grupos de 3 o 4 adolescentes y se les entregará un papelógrafo y material para plasmar un dibujo grupal en el cual expresen lo que pasó en el desastre, después de que éste pasó y lo que están viviendo actualmente. Luego cada grupo explicará su dibujo y expresarán lo que sintieron en cada momento del dibujo.	Sillas, papelógrafo, plumones, colores, pintura de dedo crayolas otros materiales semejantes, cinta adhesiva.	25 min

	mejor.			
Relajación: “Relajación progresiva” (se sugiere que sea ejecutada por una persona que tenga práctica y dominio de esta técnica).	Facilitar el desarrollo de habilidades de autorregulación emocional y reducción del estrés a través de la práctica sistemática de la relajación progresiva	Se enseñará la actividad de relajación progresiva en la cual: Se les dirá que se sienten cómodamente y cierren sus ojos. Respiren lentamente y poco a poco se concentren en su respiración, sin pensar nada, sientan su cuerpo muy pesado empezando por los dedos de los pies, empezarán a sentirse pesados hasta llegar a la cabeza (se mencionan algunas partes del cuerpo para facilitar la relajación), ahora empiecen a sentir su cuerpo poco a poco liviano, no pesa nada desde la cabeza hasta los pies, y cuando se sientan muy livianos inhalan y exhalan 3 veces de forma lenta y abren los ojos poco a poco.	Sillas Bocina o equipo de sonido Música relajante	20 min
Resumen de sesión, evaluación y cierre.	Evaluar la sesión de intervención para conocer elementos importantes para los participantes durante las actividades, despedirse y recordar la fecha y hora de la siguiente visita.	Un facilitador hará un resumen de la sesión e instará a los participantes a que compartan su opinión, y en papelógrafos se expondrán las siguientes preguntas para que los participantes contesten a ellas: ¿Qué fue lo que más nos gustó?, ¿Qué fue lo que menos nos gustó?, ¿Qué fue lo más difícil?, ¿Qué podría mejorarse?, ¿Qué aprendieron? Otro facilitador irá escribiendo las ideas en los papelógrafos para que sea captada por el grupo. Se les agradecerá y se les recordara la fecha y hora de la siguiente sesión.	Sillas Papel Lapiceros para anotaciones, Cinta adhesiva.	20 min

<b>Criterios de evaluación:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>Total</b>
Participación activa de los beneficiarios						
Respeto de las normas de convivencia y acuerdos						
Aplicación del instrumento						
Evaluación de los beneficiarios						
Preparación del equipo (materiales, indicaciones, instalaciones, etc)						

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023.**

**SESION DOS: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS DIRIGIDO A ADOLESCENTES (INTERVENCIÓN EN CRISIS DE SEGUNDA INSTANCIA)**

**Objetivo General:** Generar un nivel máximo de desahogo en los participantes para fomentare el equilibrio y que puedan controlar de mejor manera sus niveles de estrés.

**Recursos humanos:** Grupo de adolescentes de la comunidad o albergue e interventores.

**Tiempo de sesión:** 1 horas 50 minutos aproximadamente.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS	TIEMPO
Raportt y Bienvenida	Fomentar la cohesión grupal	Dar la bienvenida a los participantes y agradecer la asistencia, otorgarle una silla a cada uno, hacer un sondeo de preguntas recordatorias de la sesión anterior.	Sillas, Otros Elementos que sean necesarios.	5 minutos
Desahogo a través de técnica: “aprendiendo a escuchar”	Fomentar la expresión de los sentimientos y emociones que no han sido adecuadamente desahogados y generar en los adolescentes la habilidad de escuchar y ser escuchado sin interrupciones.	Se formarán parejas de manera voluntaria o aleatoria, para facilitar la expresión. Se les indicara que se sienten frente a frente y que cada pareja comente lo que les pasó, ¿cómo se sintieron?, ¿cómo se sienten actualmente? y que es lo que más les afectó de la situación (indicarles que mientras uno habla el otro escucha y luego intercambian papeles). Al final cuando ambos personas se hayan expresado, se pueden decir alguna palabra de ánimo o las cualidades positivas que notó en él o ella. Luego compartirán con el grupo como se sintieron.	Sillas	20 min

<p><b>Momento de desahogo:</b> “Expresión de emociones por medio del arte”</p>	<p>Lograr que los participantes expresen sus emociones, sentimientos y pensamientos acerca del desastre y puedan sentirse tranquilos al desahogarse.</p>	<p>Se organizaran grupos de trabajo y se les brindara una maceta, plumones, temperas, brillos y decoraciones y se les pedirá que decoren su maceta, se les dará un tiempo de 20 min, posteriormente al sonar la alarma deberán intercambiar su maceta con otro grupo, se les pedirá que destruyan el arte de sus compañeros y se lo devuelvan, posteriormente se les brindara nuevamente la maceta y una planta, y se les pedirá que con la maceta intervenida por sus compañeros, deberán nuevamente decorarla y sembrar una planta .</p> <p>El terapeuta realizara una reflexión “Su nueva tarea es tratar de dejar la maceta tal y como ustedes la tenían antes” “sin dejar huella alguna en ella”.</p> <p>Esto resultará imposible, por mucho que lo intentemos, la maceta no quedara igual que como se entregó, siempre quedará alguna huella, pero podemos transformarla en algo mejor, y plantar una vida en ella, la cual debemos cuidar y regar todos los días</p> <p>Posterior a la actividad, cada uno expresara como se sintió al momento de entregar su maceta, antes durante y después, y comentara el proceso llevo a cabo para crear la nueva maceta, mencionando ¿qué sintió?, ¿que pensó? y como resolvieron nuevamente la creación de una nueva maceta.(ver anexo 7)</p>	<p>Maceta Planta Temperas Plumones Agua Tierra Hojas de apoyo</p>	<p>45 min</p>
<p>Relajación: “Relajación progresiva” (se sugiere que sea ejecutada por una</p>	<p>Facilitar el desarrollo de habilidades de autorregulación emocional y</p>	<p>Se enseñará la actividad de relajación progresiva en la cual: Se les dirá que se sienten cómodamente y cierren sus ojos.</p> <p>Respiren lentamente y poco a poco se concentren en su respiración, sin pensar nada, sientan su cuerpo muy</p>	<p>Sillas Bocina o equipo de sonido Música relajante</p>	<p>20 minutos</p>



persona que tenga práctica y dominio de esta técnica).	reducción del estrés a través de la práctica sistemática de la relajación progresiva	pesado empezando por los dedos de los pies, empezarán a sentirse pesados hasta llegar a la cabeza (se mencionan algunas partes del cuerpo para facilitar la relajación), ahora empiecen a sentir su cuerpo poco a poco liviano, no pesa nada desde la cabeza hasta los pies, y cuando se sientan muy livianos inhalan y exhalan 3 veces de forma lenta y abren los ojos poco a poco.y abren los ojos poco a poco.		
Resumen de sesión, evaluación y cierre. “me voy de viaje y me llevo”	Evaluar la sesión de intervención para conocer elementos importantes para los participantes durante las actividades, despedirse y recordar la fecha y hora de la siguiente visita.	Un facilitador hará un resumen de la sesión e instará a los participantes a que compartan su opinión, posteriormente se les dará la indicación “ deben imaginar que nos vamos de viaje a un lugar muy lindo y en su maleta llevamos cosas importantes de la sesión, cada uno deberá decir, me voy de viaje y me llevo.... Y mencionaran algo que se llevan de esta sesión y algo que dejarían o mejorarían” el grupo tomara nota de las cosas a mejorar. Se les agradecerá y se les recordara la fecha y hora de la siguiente sesión	Sillas Papel Lapiceros para anotaciones Cinta adhesiva. Papelografo	20 min

<b>Criterios de evaluación:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>Total</b>
Participación activa de los beneficiarios						
Respeto de las normas de convivencia y acuerdos						
Manejo de la técnicas						
Evaluación de los beneficiarios						
Desarrollo idóneo de las técnicas						
Preparación del equipo (materiales, indicaciones, instalaciones, etc)						

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023.**

**SESION TRES: ENSEÑANZA DE LOS COMPONENTES DE LAS EMOCIONES**

**Objetivo General:** Facilitar la comprensión y el reconocimiento de los componentes de las emociones, incluyendo aspectos fisiológicos, cognitivos y conductuales, a través de ejemplos prácticos y actividades interactivas.

**Recursos humanos:** Grupo de adolescentes de la comunidad o albergue e interventores.

**Tiempo de sesión:** 1 hora y 30 minutos

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS	TIEMPO
Raportt y Bienvenida	Generar un ambiente cálido y acogedor para los participantes proporcionando información de la sesión a desarrollar	La actividad comenzara dando la bienvenida a los participantes a la sesion y que se ubiquen donde se sientan cómodos. Luego a través de una actitud empática y espontánea los terapeutas, realizarán un breve raportt. Posteriormente se explicarán los objetivos que debe lograr durante el día.	Sillas Lista de asistencia Lapicero	10 mn
Repaso de lo visto en sesiones anteriores	Identificar aprendizajes previos de manera constructiva con el fin de hacer un paneo de lo aprendido	Se iniciará explorando los conocimientos previos que poseen los participantes por medio de intervenciones dirigidas pero voluntarias, a través de un breve relato en el cual el facilitador ira introduciendo pequeños temas vistos en las sesiones anteriores y los participantes irán haciendo pequeñas reflexiones acerca de los mismos.		10 mn
Psicoeducación	Proporcionar a los participantes información clara y comprensible sobre	Para inducir el tema a desarrollarse en la sesión se presentarán en papelografos, acerca de las emociones y como estas inciden en nuestro comportamiento, para ello se les reunirá en un círculo y de manera breve se dará dicha	Papelógrafos con informacion	10 min

	los componentes emocionales	explicación. .(ver anexo 8)		
Técnica de aprendizaje de los componentes de las emociones.	Enseñar a los participantes conceptos básicos sobre los componentes emocionales mediante métodos dinámicos	<p>Para iniciar esta actividad se dividirán a los participantes en 3 grupos, de manera aleatoria, posteriormente se les explicara la actividad a desarrollar, la cual consistirá en una serie de estaciones por las cuales los equipos deberán cursar, estas serán alusivas a los componentes de las emociones, cada una de estas estaciones tendrá ciertas actividades que los participantes realizaran con el fin de conocer sobre las emociones. Las actividades se detallan a continuación:</p> <p><b>Estación 1 “Componente Cognitivo”</b>  Primeramente, el terapeuta hará una breve introducción acerca de cómo el componente cognitivo es fundamental en las emociones. Posteriormente se le proporcionara un bloque recorte en forma de cerebro a cada participante.  Posteriormente a ello el terapeuta indicara mediante un cartel con el nombre de las emociones y los participantes deberán colocar que pensamientos pasan por su mente según la emoción presentada. .(ver anexo 9)</p> <p><b>Estación 2 “Componente fisiológico”-</b>  Para esta estación el terapeuta iniciara explicando la incidencia de las emociones en el cuerpo y porque se manifiestan ahí, posteriormente se les repartirá pequeños papelitos con un color específico por emoción. Cuando el terapeuta indique una emoción los participantes deberán anotar que manifestaciones físicas les produce y pegarselo en esa parte del cuerpo. (ver anexo 10)</p>	Recortes en forma de cerebro  Carteles con nombre de emociones  Pagina de colores cortadas en 6 partes	50mn

		<p><b>Estación 3 “Componente Conductual”-</b>                  para esta sesión será necesario que formen un círculo y el terapeuta indicara emociones y los participantes de manera voluntaria dirán cual es su manera de actuar ante eso, luego se les pedirá que levanten la mano cuantos experimentan lo mismo.                  Al finalizar las estaciones se reunirán todos los participantes y los terapeutas harán una reflexión de lo desarrollando en la sesión</p>						
Retroalimentación y evaluación	Recopilar percepciones y opiniones de los participantes sobre la reciente actividad, identificando aprendizajes.	El o la terapeuta realizará un breve resumen de los puntos más importantes abordados en la sesión para así, de haber dudas se solventarán y se les invita a poner en práctica lo aprendido. Así mismo se consultara a los participantes ¿Qué les gusto?, ¿Qué cambiaría?, ¿Qué aprendieron?					5mn	
Cierre	Finalizar sesión	Fomentar un entorno amigable y receptivo para los miembros del equipo, entregando detalles relevantes sobre la próxima sesión a realizar, se les recordará a los asistentes la fecha y hora acordada de la próxima sesión, además de agradecerles por su disposición a participar					5mn	
<b>Criterios de evaluación:</b>			1	2	3	4	5	Total
Participación activa de los beneficiarios								
Respeto de las normas de convivencia y acuerdos								
Aprendizaje de los beneficiarios								
Evaluación de los beneficiarios								
Preparación del equipo (materiales, indicaciones, instalaciones, etc)								

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023.**

**SESION CUATRO: IDENTIFICACION DE LAS EMOCIONES**

**Objetivo General:** Fomentar la capacidad de identificar y reconocer distintas emociones, tanto propias como ajenas, a través de actividades interactivas, con el fin de promover una mayor conciencia emocional.

**Recursos humanos:** Grupo de adolescentes de la comunidad o albergue e interventores.

**Tiempo de sesión:** 1 hora 35 minutos

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS	TIEMPO
Raportt y Bienvenida	Crear un entorno cálido y receptivo para los asistentes.	Se comenzará recibiendo a los participantes pidiéndoles que se ubiquen donde se sientan cómodos. Luego a través de una actitud empática y espontánea los terapeutas, realizarán un breve raportt, y se recordaran los acuerdos de convivencia. Posteriormente los terapeutas le explicarán los objetivos que debe lograr durante el día.	Sillas	10mn
Repaso de lo visto en sesiones anteriores	Identificar de manera constructiva los conocimientos previos con el propósito de realizar un resumen de lo aprendido	Por medio de una lluvia de ideas y de manera voluntaria se preguntará a los asistentes ¿Qué recuerdan de lo abordado en la sesión anterior? armando con ello un repaso de lo trabajado en la sesión anterior esto con el fin de poder contextualizar y despertar aprendizajes adquirido de los participantes para que puedan desarrollar la sesión con total éxito		10mn
Técnica de identificación de emociones	Fomentar la habilidad de los participantes para	Para esta sesión se les repartirá 3 cajas pequeñas con pequeños recortes a cada participante (una por componente) dichos recortes tendrán frases, síntomas,	Cajas pequeñas Páginas de colores lapicero	60mn

	reconocer, comprender y expresar sus propias emociones	<p>conductas o imágenes alusivas.</p> <p>Así mismo se les dará bloque páginas de colores, los cuales deberán usar uno por color.</p> <p>El terapeuta iniciara indicando la emoción, y los participantes buscaran en las cajas los recortes que consideren experimentan durante esa emoción deberán colocar al menos una por cada caja.</p> <p>Una vez completa la emoción deberán anotar en una pagina como sería una manera idónea de gestionar dicha emoción.</p> <p>Una vez finalizada la ronda de emociones, se reunirán en un solo grupo y los terapeutas indicaran un síntoma, pensamiento o conducta y los participantes indicaran a que emoción lo relacionan.</p>		
Retroalimentación y evaluación de la sesión	Brindar una retroalimentación de la aprendido en la sesión y evaluar los conocimientos adquiridos.	Se realizará una retroalimentación de la sesión mediante la recopilación de ideas de los participantes, con el propósito de identificar puntos fuertes, áreas de mejora y posibles ajustes. Se les repartirá pequeños post it en los cuales deberán colocar su opinión de la sesión con el fin de realizar futuros ajustes. Finalmente, de manera anónima procederán a pegarla en un papelógrafo.	Post it Lapicero papelógrafo	10 mn
Cierre	Finalizar sesión	Promover un ambiente amigable y acogedor para los integrantes del equipo al proporcionar información pertinente sobre la próxima sesión planificada. Se le recordará a los asistentes la fecha y hora acordada de la próxima sesión, además de agradecerles por su disposición a participar.	Páginas de papel lapicero	5mn

<b>Criterios de evaluación:</b>	1	2	3	4	5	Total
Participación activa de los beneficiarios						
Respeto de las normas de convivencia y acuerdos						
Aprendizaje de los beneficiarios						
Evaluación de los beneficiarios						
Preparación del equipo (materiales, indicaciones, instalaciones, etc)						

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023.**

**SESION CINCO: GESTION EMOCIONAL**

**Objetivo General:** Facilitar la gestión emocional mediante técnicas de relajación e imaginación dirigida, con el fin de desarrollar recursos internos para superar situaciones adversas.

**Recursos humanos:** Grupo de adolescentes de la comunidad o albergue e interventores.

**Tiempo de sesión: 1 hora 30 minutos**

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS	TIEMPO
Bienvenida y rapport	Crear un entorno cálido y receptivo para los asistentes	Se comenzará recibiendo a los participantes y pidiéndoles que se ubiquen donde se sientan cómodos. Luego a través de una actitud empática y espontánea los terapeutas, realizarán un breve rapport. Posteriormente los terapeutas le explicarán los objetivos que debe lograr durante el día.	Sillas	10mn
Repaso de lo visto en sesiones anteriores	Identificar de manera constructiva los conocimientos previos con el propósito de realizar un resumen de lo aprendido	El terapeuta hará un breve repaso de lo abordado en las sesiones anteriores y para ello se tomará como referencia las ideas que los participantes brinden a medida el terapeuta vaya recordando el tema.		10mn
Técnica de imaginación dirigida para canalizar	Fomentar la expresión y canalización de emociones a través	Se iniciara la técnica solicitando a los participantes que formen un círculo, posterior a ello se les pedirá que adopten una posición cómoda, así mismo si ellos desean pueden cerrar los ojos.	Sillas	60mn



emociones deseadas	no	de una actividad de imaginación dirigida, brindando herramientas para explorar y procesar emociones y sentimientos.	<p>El terapeuta indicara que comiencen a respirar de una manera tranquila, ordenada y dirigida, posterior a ello cuando se identifique que el grupo esta en un estado de relajación, la terapeuta ira induciendo poco a poco a los participantes a escenarios incomodos, para ello irá relatando situaciones que pudieron experimentar los participantes, es importante que el terapeuta haga énfasis que los participantes pongan en práctica las estrategias de afrontamiento aprendidas anteriormente. Luego que el terapeuta indique una serie de situaciones deberá paulatinamente volver a los participantes a un estado de relajación, mediante técnicas de respiración dirigida.</p> <p>Una vez se logre un estado de estabilidad del grupo, se les indicara que paulatinamente abran sus ojos cuando estén listos.</p> <p>Una vez todos hayan abierto los ojos, se les preguntara acerca de lo experimentado y como lo afrontaron.</p> <p>Posteriormente se hará una reflexión grupal, de la importancia de canalizar las emociones.</p>		
Retroalimentación y evaluación de la sesión		Brindar una retroalimentación de la aprendido en la sesión y evaluar los conocimientos adquiridos.	Se les repartirá pequeños post it en los cuales deberán colocar su opinión de la sesión y cuánto les ha ayudado. Finalmente, de manera anónima procederán a pegarla en un papelógrafo.	Post it Lapicero Papelógrafo	10 mn
Asignación de tarea y cierre		Asignar tarea y finalizar sesion.	Antes de retirarse se les pedirá a los participantes que para la próxima sesión deberán llevar anotadas 10 cosas en las que son bueno según la opinión de su grupo de	Paginas de papel lapicero	5mn

		amigos, vecinos y familiares y una pequeña foto de ellos mismos. Se le recordará a los participantes la fecha y hora acordada de la próxima sesión.						
<b>Criterios de evaluación:</b>			1	2	3	4	5	Total
Participación activa de los beneficiarios								
Respeto de las normas de convivencia y acuerdos								
Manejo de situaciones de estrés								
Evaluación de los beneficiarios								
Preparación del equipo (materiales, indicaciones, instalaciones, etc)								

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023.**

**SESION SEIS: ABORDAJE DEL AUTOESTIMA**

**Objetivo General:** Fortalecer la autoestima y promover el desarrollo de una imagen positiva de sí mismo a través de actividades y reflexiones que fomenten la confianza, la aceptación personal y el empoderamiento.

**Recursos humanos:** Grupo de adolescentes de la comunidad o albergue e interventores.

**Tiempo de sesión: 1 hora y 35 minutos**

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS	TIEMPO
Bienvenida y rapport	Crear un entorno cálido y receptivo para los asistentes	Se comenzara recibiendo a los participantes y pidiéndoles que se ubiquen donde se sientan cómodos. Luego a través de una actitud empática y espontánea los terapeutas, realizarán un breve rapport. Posteriormente los terapeutas le explicarán los objetivos que debe lograr durante el día	Sillas Lapicero	5 min
Repaso de lo visto en sesiones anteriores	Identificar de manera constructiva los conocimientos previos con el propósito de realizar un resumen de lo aprendido	Por medio de una lluvia de ideas y de manera aleatoria se preguntará a los asistentes ¿Qué recuerdan de lo abordado en la sesión anterior? Con el fin de armar un pequeño resumen de lo visto anteriormente.		10 min
Psicoeducación	Proporcionar a los participantes información clara y comprensible sobre los componentes de la	Para inducir el tema a desarrollarse en la sesión se presentarán en papelógrafos con información básica acerca de los componentes de la autoestima.	Papelógrafos con información	10 min

	autoestima			
Técnica de abordaje de autoestima	Fomentar el desarrollo y fortalecimiento de la autoestima, mediante actividades que promuevan la reflexión positiva, el reconocimiento de logros personales y la construcción de una imagen positiva de sí mismos	<p>Se iniciará formando a los participantes en un círculo y se les repartirá dos hojas con una silueta humana (ver anexo 11), en la primera parte de la sesión deberán identificar en una de ella todo aquello que les gusta, las actividades que disfrutan, experiencias positivas y también cosas que no les gusta de ellos mismo o punto donde consideren deben mejorar.</p> <p>Realizado lo anterior, el terapeuta les pedirá que anoten todo aquello que identificaron.</p> <p>Posteriormente que todos hayan terminado, se les pasara un pequeño espejo, acá deben verse un par de segundos, seguido a ello deberán colocar la foto que se les solicito en la sesión anterior en la otra silueta, seguidamente deberán colocar todos aquellos aspectos positivos de ellos mismo, pudiendo apoyarse de los apuntes que se les pidió la sesión pasada.</p> <p>A continuación, deberán hacer el comparativo de todo aquello que ellos mismo identificaron y que se vio respaldado por las opiniones positivas de sus allegados y así mismo deberán identificar aquello que creen y consideran negativo para sustituirlo por algún aspecto positivo con el que hayan identificado.</p> <p>Una vez finalizado el terapeuta pedirá que de manera voluntaria mencionen la experiencia de esta técnica y además mencionen que puntos lograron identificar y</p>	<p>Hojas con silueta humana</p> <p>Espejos</p> <p>Lapiceros</p> <p>Elementos solicitados en la sesión anterior:</p> <p>apuntes y foto</p>	60 min

		sustituir.						
Retroalimentación y evaluación de la sesión	Brindar una retroalimentación de lo aprendido en la sesión y evaluar los conocimientos adquiridos.	Una vez finalizado, se les pedirá que al reverso de una de las hojas escriban lo aprendido durante la sesión y se les motivara a ponerlo en práctica.	Hojas de papel Lapiceros					10 min
Cierre	Finalizar sesión.	Se le recordará a los asistentes la fecha y hora acordada de la próxima sesión, además de agradecerles por su disposición a participar						5 min
<b>Criterios de evaluación:</b>			1	2	3	4	5	Total
Participación activa de los beneficiarios								
Respeto de las normas de convivencia y acuerdos								
Aprendizaje de los beneficiarios								
Evaluación de los beneficiarios								
Preparación del equipo (materiales, indicaciones, instalaciones, etc)								

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023.**

**SESION SIETE: IDENTIFICACION Y FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO**

**Objetivo General:** Explorar y fortalecer las redes de apoyo, identificando recursos personales y comunitarios, fomentando conexiones significativas y promoviendo habilidades de comunicación efectiva, con el propósito de mejorar el bienestar emocional, la resiliencia y la capacidad para afrontar desafíos en la vida cotidiana.

**Recursos humanos:** Grupo de adolescentes de la comunidad o albergue e interventores.

**Tiempo de sesión: 1 hora 40 minutos**

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS	TIEMPO
Bienvenida y rapport	Establecer un ambiente de confianza que permita iniciar la sesión.	Se iniciará la jornada dando la bienvenida a los participantes, se les pedirá que se ubiquen donde se sientan cómodos y formando un círculo.  Se les preguntara como han estado en los últimos días Se recordaran los acuerdos tomados en las sesiones anteriores y se explicara el fin de las jornadas de trabajo	• Paleógrafo Con acuerdos de convivencia	10 min
Psicoeducación	Dar a conocer a los participantes la importancia de las redes de apoyo.	La psicoeducación se realizará mediante un papelógrafo (ver anexo 12), en la cual se abordara el tema de las redes de apoyo, su importancia y sus diferentes componentes: redes emocionales, redes instrumentales, redes cognitivas y redes materiales.	Paleógrafo	20 min
Técnica central: Mapa De Conexiones	Empoderar a los adolescentes para que comprendan la importancia de las	Para esta actividad se iniciara explicando a los participantes el propósito de la técnica: la importancia de construir y mantener redes de apoyo en sus vidas, se	Hojas en blanco Lapiceros o marcadores	50 min

redes de apoyo y adquieran habilidades básicas para construirlas

menciona cómo las redes de apoyo pueden ayudar a afrontar desafíos y promover el bienestar emocional. Se les recordara que las herramientas obtenidas de las sesiones anteriores funcionaran para esta.

Se iniciara identificando redes actuales, para lo cual deberán crear un "Mapa de Conexiones"(ver anexo 13) que represente sus relaciones personales, profesionales y sociales.

Se aclara que no se trata solo de relaciones familiares, sino de cualquier conexión significativa en sus vidas.

Se proporciona papel, marcadores y se pide que dibujen un mapa con ellos mismos en el centro y líneas que se extiendan hacia afuera para representar las diferentes conexiones en sus vidas, pueden etiquetar las conexiones con nombres o símbolos que representen la naturaleza de la relación, se les pide que usen la creatividad y la inclusión de diversas conexiones, como amigos, familiares, mentores, hobbies, metas personales, entre otros.

Luego se les preguntara si están satisfechos con las conexiones que han establecido, y si desean agregar una nueva conexión que anoten como la realizarían.

Por último, se pedirá de forma voluntaria compartir su mapa de conexiones. Se invitará a los participantes a compartir brevemente sus reflexiones sobre sus redes de

		<p>apoyo actuales y las acciones que planean tomar para crear nuevas.</p> <p>Se concluye la actividad destacando la importancia de ser proactivo en la construcción de redes de apoyo y animándolos a dar pequeños pasos para fortalecer estas conexiones.</p>						
Retroalimentación y evaluación de la sesión	Identificar los conocimientos adquiridos durante la sesión.	<p>Se retomara los puntos trabajados en la sesion y para la evaluacion de la sesión se realizará por medio de una lluvia de ideas, se pedirá participación voluntariamente y se recordará respetar la opinión de cada uno de los que participen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• las preguntas generadoras serán las siguientes:</li> <li>• ¿He aprendido a reconocer mis redes de apoyo?</li> <li>• ¿Qué he aprendido con esta jornada?</li> <li>• ¿Qué componente consideras que debes trabajar para fortalecer tus redes de apoyo?</li> </ul> <p>¿Qué fue lo que más te llamo la atención sobre las redes de apoyo?</p>					<b>10 min</b>	
<b>Cierre</b>	Finalizar sesión	Una vez concluida la evaluación de la sesión se felicitará a los participantes por su esfuerzo y se destaca la participación y atención , además se les invita y motiva a participar en la próxima sesión.					<b>10 min</b>	
<b>Criterios de evaluación:</b>			1	2	3	4	5	Total
Participación activa de los beneficiarios								
Respeto de las normas de convivencia y acuerdos								
<b>Aprendizaje de los beneficiarios:</b>								
Que el adolescente reconozca sus redes de apoyo								
Reconocimiento y valoración que el adolescente utilice los recursos con los que cuenta para poder realizar conexiones que le permitan desarrollarse de forma activa en el medio								



Reconocimiento de habilidades sociales que presenten los adolescentes						
Evaluación de los beneficiarios						
Preparación del equipo (materiales, indicaciones, instalaciones, etc)						

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023.**

**SESION OCHO: ABORDAJE DEL DUELO**

**Objetivo General:** Facilitar un espacio seguro y compasivo para que el individuo explore y procese sus emociones relacionadas con la pérdida, identificando y validando sus sentimientos, promoviendo la aceptación del duelo y proporcionando herramientas para fomentar el ajuste emocional y la construcción de un nuevo significado en la vida sin minimizar la importancia de la pérdida

**Recursos humanos:** Grupo de adolescentes de la comunidad o albergue e interventores.

**Tiempo de sesión: 2 hora y 10 minutos**

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS	TIEMPO
Bienvenida y rapport	Establecer un ambiente de confianza y dar a conocer el objetivo de la sesión.	Se inicia con un saludo y recordando las normas de convivencia y respeto. Se explicará el objetivo de la sesión: explorar el duelo y sus componentes.	Papelógrafo Con acuerdos de convivencia	10 min
Psicoeducación	Facilitar la comprensión de los componentes del duelo	Se realizará una breve explicación sobre qué es el duelo y sus componentes (negación, enojo, negociación, depresión, aceptación). Por medio de un papelógrafo. (ver anexo 14) se usarán ejemplos sencillos o historias para hacerlo más comprensible para los participantes.	Papelógrafo	15 min
Técnica central : Arte Terapia Y Cartas De Despedida:	Facilitar la expresión emocional de los adolescentes a través de actividades	Antes de iniciar la técnica se le recuerda a los participantes todas las herramientas y habilidades adquiridas en las sesiones anteriores y se les invita a ponerlas en práctica para la técnica a desarrollar, Se proporcionará materiales artísticos, como papel, lápices de colores, pinturas, tijeras y pegamento.	Hojas de papel Colores Pinturas Tijeras Pegamento. Lapiceros	1 hora 10 min

		<p>artísticas que representen los diferentes componentes del duelo.</p> <p>que los del</p>	<p>Se les dara a los participantes la libertad de crear una representación visual de sus emociones relacionadas con el duelo. (por la pérdida de aquello que quieran representar)</p> <p>Pueden elegir entre dibujar, pintar o incluso hacer collage para expresar sus sentimientos.</p> <p>Seguidamente se pasara a la Cartas de Despedida, para lo cual se proporciona papel y bolígrafo y se invita a los participantes a escribir cartas a aquello que perdieron y que ellos consideren importante, expresando sus emociones, recuerdos y cualquier mensaje que deseen comunicar.</p> <p>Tienen la opción de compartir estas cartas si se sienten cómodos o de guardarlas para sí mismos.</p> <p>Al finalizar la técnica se les menciona la importancia de la expresión reflexiva y como esta ayuda a poder llevar a cabo un proceso de duelo y su recuperación</p>		
Técnica De Relajación	De	<p>Generar un espacio de relajación con el fin de fomentar la gestión emocional y proporcionar un espacio tranquilo para explorar y expresar sus sentimientos de duelo</p>	<p>Se les invita a adoptar una posición cómoda, y se les instruye: cerrar los ojos si se sienten cómodos haciéndolo. Seguidamente se les pide que hagan inhalaciones lentas por la nariz hasta contar a cuatro, una retención breve de la respiración contando hasta dos, y una exhalación controlada por la boca hasta contar seis, se les alienta a centrarse en la sensación de la respiración este proceso se hará las veces que el terapeuta considere necesario, tomando en cuenta el estado emocional de los participantes. Esto para reducir el estrés y crear un</p>	Sillas	15 min

		momento de serenidad, proporcionando un contexto idóneo para abordar las emociones relacionadas con el duelo de manera más efectiva.						
Retroalimentación y evaluación de la sesión	Identificar los conocimientos adquiridos durante la sesión	Se retomaran los puntos abordados en la sesión y se les consultara de forma voluntaria lo aprendido durante la sesión y se les recuerda el poder identificar y discutir estrategias saludables para afrontar el duelo, como hablar con amigos, buscar apoyo familiar o practicar actividades que les gusten, se enfatizar la importancia de pedir ayuda cuando sea necesario.					10 min	
Cierre	Finalizar sesión.	Una vez concluida la evaluación de la sesión se felicitará a los participantes por su esfuerzo y se destaca la participación y atención, además se les invita y motiva a participar en la próxima sesión.					10 min	
<b>Criterios de evaluación:</b>			1	2	3	4	5	Total
Participación activa de los beneficiarios								
Respeto de las normas de convivencia y acuerdos								
<b>Aprendizaje de los beneficiarios:</b>								
Reconocimiento de la pérdida								
Autocontrol emocional al recordar pérdida que presento el adolescente								
Manejo de técnica de respiración, que el adolescente pueda realizar la técnica sin guía del facilitador								
Evaluación de los beneficiarios								
Preparación del equipo (materiales, indicaciones, instalaciones, etc)								

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023.**

**SESION NUEVE: CONSTRUCCIÓN DE UN PLAN DE VIDA**

**Objetivo General:** Guiar en la reflexión y diseño de un plan de vida integral y adaptativo después de una catástrofe, identificando metas realistas, fortaleciendo la resiliencia emocional y proporcionando estrategias específicas para la reconstrucción de su vida.

**Recursos humanos:** Grupo de adolescentes de la comunidad o albergue e interventores.

**Tiempo de sesión: 2 horas 35 minutos**

ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO METODOLOGICO	RECURSOS	TIEMPO
Bienvenida y rapport	Establecer un ambiente de confianza que permita iniciar la sesión.	Se iniciará la jornada dando la bienvenida a los participantes, se les pedirá que se ubiquen donde se sientan cómodos y formando un círculo.  Se les preguntara como han estado en los últimos días Se recordarán los acuerdos tomados en las sesiones anteriores.	Paleógrafo Con acuerdos de convivencia	10 min
Psicoeducación	Dar a conocer a los participantes sobre las metas y el proyecto de vida.	La psicoeducación se realizará mediante papelógrafos (ver anexo 15), en la cual se abordaran temáticas sobre la importancia de establecer metas (a corto, mediano y largo plazo) y crear un proyecto de vida.(anexo 16)	Paleógrafo	20 min
Pirámide De Metas	Fomentar la importancia de establecer metas que contribuyan en la mejora de vida de los participantes.	Se entregará a los participantes dos hojas, una en blanco y otra con una pirámide de metas.(anexo 17)  Se explicará la estructura básica de la pirámide y su simbolismo. La base representa metas menos importantes, y a medida que ascendemos hacia la cima, llegamos a metas de mayor relevancia.  Se pedirá a los participantes que reflexione sobre sus metas	Pirámide de las metas. Hojas papel Lapiceros	40 min

		<p>personales en diferentes áreas de la vida, como educación, empleo, relaciones personales, salud, entretenimiento, entre otras.</p> <p>Además se le pedirá a los participantes que seleccionen y escriban las metas que consideren a corto plazo en la base de la pirámide y, a medida que suben, coloquen las metas a mediano y largo plazo.</p> <p>Se solicitará de forma voluntaria que expliquen por qué han colocado cada meta en su posición</p> <p>Al finalizar se anima a los participantes a comprometerse con el logro de sus metas. Se pide que identifiquen acciones específicas que puedan emprender para avanzar hacia cada meta.</p> <p>Se incentiva a los participantes a revisar y ajustar su pirámide periódicamente. Las metas pueden cambiar con el tiempo.</p>		
Carta a mi "YO"	<p>Desarrollar en los participantes la reflexión de metas y valores y la importancia de la creación de un proyecto de vida.</p>	<p>Se les dará la consigna de escribir una carta destinada a su "yo futuro", expresando sus metas, sueños, aspiraciones y valores actuales. Para facilitar este proceso, se les proporcionarán hojas con preguntas reflexivas y orientadoras como: ¿Cuáles son sus metas a corto y largo plazo?, ¿Qué valores consideran fundamentales en sus vidas?, ¿Cuáles son los logros personales que les gustaría alcanzar?, y ¿Cómo se visualizan a sí mismos en el futuro?</p> <p>Seguido se otorgará un tiempo de reflexión y escritura, donde se permitirá a los participantes reflexionar individualmente y plasmar sus pensamientos en la carta. Se sugerirá que utilicen un tono positivo y motivador, visualizando sus logros y la persona en la que aspiran convertirse.</p> <p>Se hará una reflexión, alentando a los participantes a</p>	Hojas con preguntas Bolígrafos	40 min

		contemplar el proceso de escritura y cualquier nueva comprensión adquirida sobre sí mismos. Se subrayará la importancia de revisar la carta en el futuro como una herramienta de autoevaluación y motivación. Recordar que esta carta puede ir cambiando con el tiempo.		
Retroalimentación y evaluación	Identificar los conocimientos adquiridos durante la sesión.	Se retomara los puntos abordados en la sesión y para la evaluación de la sesión se realizará por medio de una lluvia de ideas, se formará un círculo y los terapeutas realizaran una serie de preguntas para conocer lo aprendido por los participantes durante el desarrollo de la sesión, se pedirá participación voluntaria y se recordará respetar la opinión de cada uno de los que participen		10 min
Aplicar instrumento post tratamiento Test para Evaluar el Nivel de Trauma en Adolescentes por Desastres Naturales.	Identificar el nivel de mejora de los participantes posterior al desarrollo del programa de intervención	Se suministrar el instrumento aplicado en la primera sesión con el fin de medir la efectividad del programa de intervención Se brindará a cada participante, el instrumento postratamiento indicándoles que esto no es una evaluación, sino que solo se busca conocer lo adquirido durante el programa, haciéndoles énfasis en las consignas que no hay respuestas buenas ni malas.	Sillas Test para Evaluar el Nivel de Trauma en Adolescentes por Desastres Naturales. (ver anexo 18)	30 Min
Cierre	Finalizar sesión y de programa de intervencion	Una vez concluida la evaluación de la sesión se felicitará a los participantes por su esfuerzo y se destaca la participación y atención. De igual forma se realizar el cierre del programa de intervención para ello se les dará una vela y un globo con helio, aca se les pedirá que escriban en las todas aquellas		10 min

		<p>cosas que consideren importantes, pudiendo estas ser metas, sueño y palabras para alguna persona que perdieron, cosas que aprendieron, entre otras. Una vez todos hayan terminado el terapeuta indicara el momento y todos dejaran volar los globos.</p> <p>Posteriormente se les pedirá que enciendan la vela y los terapeutas harán una breve reflexión donde se haga la mención que el fuego de la vela simbolizara la esperanza y la perseverancia que deben tener, asi como el fuego pese a que el viento lo intenta apagar el mismo se resiste, y si esto pasa siempre se podrá volver a encender, esto simbolizando las redes de apoyo y demás elementos abordados en sesiones pasadas.</p> <p>Finalmente, se les dará un plumón y se les pedirá que apaguen la vela y coloquen una palabra significativa para ellos, y se la entreguen a alguien de los asistentes.</p> <p>Para cerrar los terapeutas darán unas palabras de cierre y agradecerán a los asistentes por la asistencia a las diferentes sesiones</p>				
<b>Criterios de evaluación:</b>	1	2	3	4	5	Total
Participación activa de los beneficiarios						
Respeto de las normas de convivencia y acuerdos						
<b>Aprendizaje de los beneficiarios:</b>						
Reconoce sus metas a corto, mediano y largo plazo						
Establece con idea y sentido los pasos para su proyecto de vida						
Desarrolla estrategias para poder alcanzar sus objetivos						
Evaluación de los beneficiarios						
Completan el formulario post tratamiento						



### Referencias.

Asociación Americana de Psiquiatría (2014) DSM V. Obtenido de <http://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentalespdf>

BENVENISTE AD. ; “Intervención en crisis después de grandes desastres.” Trópicos. Revista de Psicoanálisis. 2000; 1(1): 137-48.

Boeree, G. (2006). Teorías De La Departamento De Psicología Universidad De Shippensburg  
Línea Recuperado De <http://www.ship.edu/%7Ecgboree/perscontents.html>

Camacho, C., Rodríguez, R., Arnés, O. (2006) Salud mental y desastres: intervención en crisis. Pautas para equipos de respuestas. La Paz: OPS/OMS, (Documentos Técnicos OPS N° 1).

Cepal (2014) Manual para la Evaluación de Desastres [archivo PDF] [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35894/1/S2013806\\_es](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35894/1/S2013806_es)

Cohen, R (1990) Manual de la atención de salud mental para víctimas de desastres [archivo PDF] <https://desastres.medicina.usac.edu.gt/documentos/docgt/pdf/spa/doc0192/doc0192.pdf>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (14 de diciembre de 2005). El impacto de los desastres naturales en el desarrollo: documento metodológico básico para estudios nacionales de caso. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/25766/LCmexL694\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/25766/LCmexL694_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Desarrollo y crecimiento en la TEORÍA DE LAS NECESIDADES DE MASLOW

Dianne E. Papalina (2009) Psicología del desarrollo de la niñez a la adolescencia

Domjan, M. (2014). Principles of Learning and Behavior (7th ed.). Wadsworth Cengage Learning

Reyes Elías, E. M. (2018). La práctica de la psicología de la emergencia en las situaciones de desastre en El Salvador.

Faroh, Alida Cano. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski: ¿Dos caras de la misma moneda?. Boletim - Academia Paulista de Psicologia, 27(2), 148-166. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2007000200013&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2007000200013&lng=pt&tlng=es).

Frank, J.D. (1988). Componentes terapéuticos compartidos por todas las psicoterapias. En M.J. Mahoney y A. Freeman (Coords.), Cognición y psicoterapia. Barcelona: Paidós. (Original de 1982.)

Papalia, D. E. (2009). Psicología del desarrollo <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>

<https://www.sanfelipe.edu.uy/wp-content/uploads/2017/04/Teor%C3%ADa-de-Maslow-de-EVA-Udelar.pdf>

Jennifer Paris, (2019) Desarrollo Y Crecimiento En La Niñez Niñez (Paris, Ricardo, Rymond Y Johnson) Recuperado de

[https://espanol.libretexts.org/Ciencias\\_Sociales/Educacion\\_de\\_la\\_Primer\\_a\\_Infancia/Libro\\_%3A\\_Desarrollo\\_y\\_crecimiento\\_en\\_la\\_ninez\\_\(Paris\\_Ricardo\\_Rymond\\_y\\_Johnson\)](https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Educacion_de_la_Primer_a_Infancia/Libro_%3A_Desarrollo_y_crecimiento_en_la_ninez_(Paris_Ricardo_Rymond_y_Johnson))

JOHN SEAMAN, SALLY LEIVESLEY Y CHRISTINE HOOG (1984), “Epidemiología de Desastres Naturales”, Harla S.A de C.V., Basilea (Suiza) 1984.

Ley crecer juntos, (2023) Gobierno de El Salvador. Recuperado de [https://crecerjuntos.gob.sv/dist/documents/DECRETO\\_LEY.pdf](https://crecerjuntos.gob.sv/dist/documents/DECRETO_LEY.pdf)

López. V.C (3 de noviembre de 2020) Duros recuerdos: 4 huracanes y tormentas que dejaron desgarrado a El Salvador. <https://historico.elsalvador.com/historico/771380/huracanes-tormentas-que-dejaron-desgarrado-el-salvador.html>

Madigan, C., & Fuentes, D. (2013). Psychological impact of the 2010 earthquake in Chile on adolescents: a longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.

MARN(2017) Informe Nacional Del Estado De Los Riesgos Y Vulnerabilidades <http://rcc.marn.gob.sv/xmlui/handle/123456789/9>

Ministerio de gobernación (2023) Estratificación de alertas según su nivel de riesgos. Obtenido de <https://www.gobernacion.gob.sv/estratificacion-de-alertas-segun-su-nivel-de-riesgos>.

Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales-MARN (2013) Estrategia nacional de cambio climático 2013 [archivo PDF] <https://cidoc.marn.gob.sv/documentos/estrategia-nacional-de-cambio-climatico-2013/>

Ministerio de Salud. (2006) Modelo de Intervención en Crisis para Situaciones de Emergencia y Desastres [archivo PDF] [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/modelo\\_intervencion\\_situaciones\\_emergencias.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/modelo_intervencion_situaciones_emergencias.pdf)

Ministerio de Salud. (2017) Plan Nacional de Gestión de Riesgos [archivo PDF]

[http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan\\_gestion\\_de\\_riesgos\\_desastres\\_v1](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_gestion_de_riesgos_desastres_v1).

O. Bello, A. Bustamante y P. Pizarro, “Planificación para la reducción del riesgo de desastres en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, documentos de Proyectos (LC/TS.2020/108), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020

O. Bello y L. Peralta (coords.), Evaluación de los efectos e impactos de las depresiones tropicales Eta y Iota en Guatemala (LC/TS.2021/21), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2021

Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (EIRD)( 2005) Proyecto reducción de la vulnerabilidad frente a riesgos de inundación. Obtenido de [https://www.eird.org/cd/toolkit08/material/planesescolares/plan\\_escolar\\_para\\_la\\_preencion/capitulo\\_3.pdf](https://www.eird.org/cd/toolkit08/material/planesescolares/plan_escolar_para_la_preencion/capitulo_3.pdf)

OMS (sf) Salud del adolescente. Recuperado de [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

Organización Mundial de la salud (2000) CIE 10 . Obtenido de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920\\_spa.pdf;jsessionid=30DC0F2D6E68933D9AA4C3648C0A781F?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf;jsessionid=30DC0F2D6E68933D9AA4C3648C0A781F?sequence=1)

Organización Panamericana De La Salud (2005 ) Guía Practica de Salud Mental en Situaciones de Desastres y la gestión del riesgo Riesgos [archivo PDF]

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/GuiaPracticadeSaludMental.pdf>

Piaget, J. (1974). Seis Estudios De Psicología (5a. Ed.). Barcelona: Barral. Recuperado de

[http://dinterrondonia2010.pbworks.com/f/Jean\\_Piaget\\_-](http://dinterrondonia2010.pbworks.com/f/Jean_Piaget_-)

[Seis estudios de Psicología.pdf](#)

Pineda, G (1999) La cultura preventiva y el tratamiento emocional. Recuperado de

<http://cidbimena.desastres.hn/pdf/spa/doc14268/doc14268-contenido.pdf>

Ramos W. (2015) Vigilancia con posterioridad a desastres: una necesidad en el contexto sanitario y climático actual. BolEpidemiol (Lima); 2015; 24(50):947-8.

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2015/50.pdf>

Rivera Moisés (17 de Julio de 2022) Los 13 desastres más importantes a causa de lluvias ocurridos en el último siglo en El Salvador, diario de hoy, obtenido de

<https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/desastres-lluvias-ultimo-siglo-el-salvador/978002/2022/>

Rogers, C. R. (1995). El proceso de convertirse en persona. Paidós.

Romero. N.A. (30 de junio de 2020). Sobre La Vulnerabilidad Ambiental En El Salvador

Obtenido De CIDEMO: <https://cidemo.univo.edu.sv/sobre-la-vulnerabilidad-ambiental-en-el-salvador/>

Secretaria de Gobernación de México (2010) Centro Nacional de Prevención de Desastres de México tormentas severas. (Mexico) p.4.

<https://escuelanacionaldeproteccioncivil.edu.mx/biblioteca-virtual/fasiculos/tormentas-severas/tormentasfas.pdf>

SLAIKEV, K.A.: “Intervención en crisis. Manual Moderno”. (1988). México: el manual moderno Secretaria de salud de México (2001) Programa de Acción Urgencias Epidemiológicas y Desastres

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documhttps://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/trastorno-de-estres-postraumatico>

United State Of American International development (2023) respuesta a desastres naturales.

Obtenido de <https://www.usaid.gov/es/el-salvador/our-work/disaster-response>

Universidad Tecnológica de El Salvador (2010) Obtenido de [https://](https://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/auprides/40457/capitulo%20V.pdf)

<http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/auprides/40457/capitulo%20V.pdf>

Vision Psicologica (16 de mayo de 2008) Labor del Psicólogo en Desastres Naturales

<http://visionpsicologica.blogspot.com/2008/05/labor-del-psicologo-en-desastres.html>

Zafra (2021) trastorno de estrés postraumatico en desastres naturales. Obtenido de

<https://www.ivanesalud.com/trastorno-de-estres-postraumatico-en-catastrofes-naturales/>

Zarza L F. (s.f) Qué es y cómo se forma una tormenta? Obtenido de

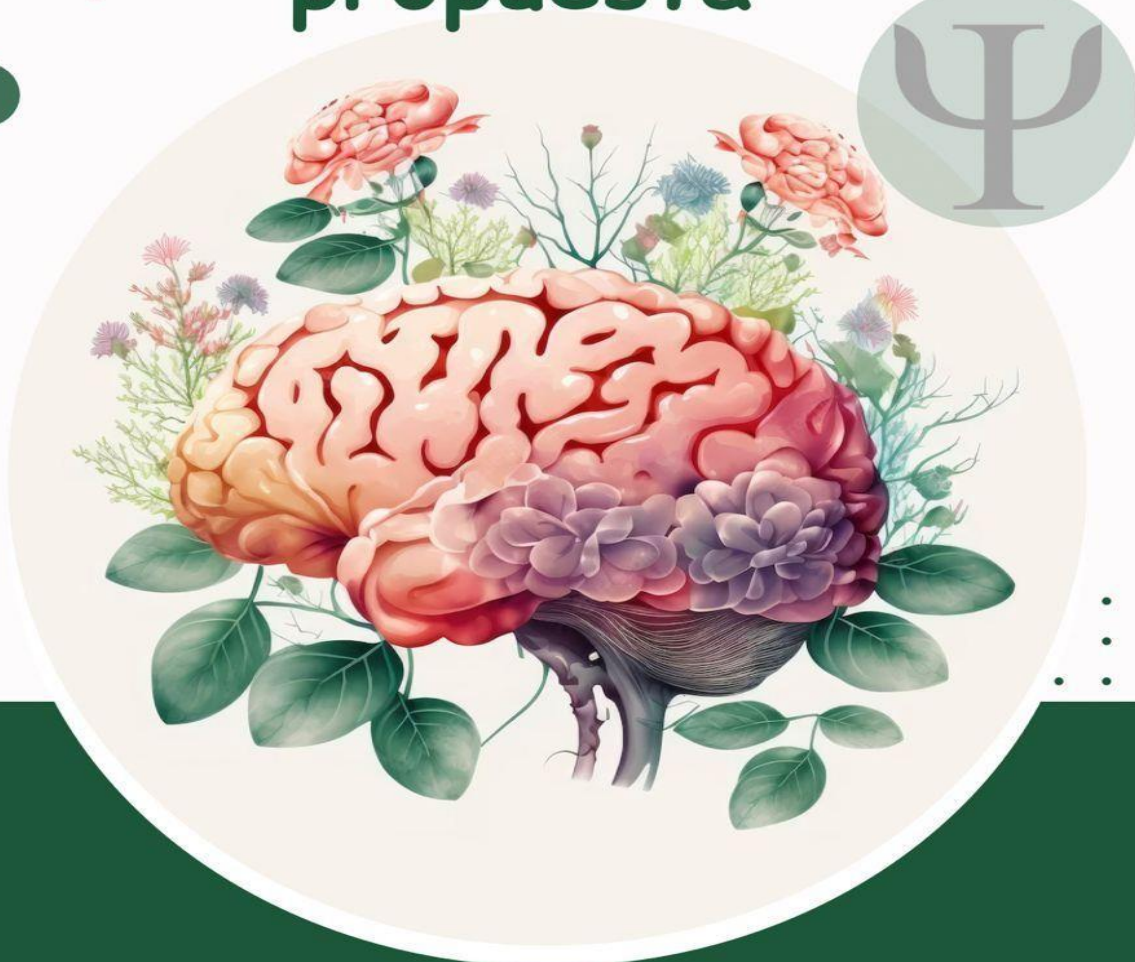
<https://www.iagua.es/respuestas/que-es-y-como-se-forma-tormenta>

## **Anexos y apéndices**



# ANEXOS

propuesta



El Arte de Florecer



**ANEXO 1.****Ficha técnica Pretest y Post Test para Evaluar el****FICHA TÉCNICA**

- **Nombre del instrumento:**

Indicadores del Nivel de Trauma en Adolescentes por Desastres Naturales.

- **Objetivos del instrumento:**

✓ Evaluar el impacto psicológico de un desastre natural en la población adolescente, tanto en el periodo inmediato posterior al evento como en un periodo posterior.

- **Descripción:** el instrumento está dividido en 10 ítems, Una interrogante en la que se indaga en sucesos traumáticos anteriores Re experimentación, Evitación, Aumento de la activación, Manifestaciones físicas, Manifestaciones cognitivas.

- **Población Objetivo:** Adolescentes de 12 a 18 años que hayan experimentado un desastre natural en los últimos 12 meses.

- **Modo de Aplicación:** El instrumento puede ser administrado de forma individual o grupal por un profesional de la salud mental debidamente capacitado.

- **Requisitos de Material:**

✓ Copias impresas o digitales del cuestionario.

✓ Lápices o bolígrafos para los participantes en caso de administración en papel.

✓ Acceso a una plataforma de encuestas en línea si se prefiere la administración digital.

✓ Puntuación e Interpretación:

- **Formato:** Ambos cuestionarios (pretest y post test) están diseñados en formato de cuestionario estructurado con preguntas de opción múltiple y escalas de Likert. Pretest: 10 ítems, Post Test: 10 ítems
- **Dicha escala ha sido retomada de:** Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (Echeburúa Et Al. 1997);
- **Tiempo de aplicación:** 5 a 10 minutos.
- **Características de la población a que se aplica:** jóvenes y/o adultos que han sufrido un evento traumático a excepción de aquellos que estén recibiendo tratamiento farmacológico, antidepresivo por un período de tiempo.

Los resultados pueden ser analizados mediante un análisis estadístico descriptivo para evaluar el nivel de trauma percibido por los adolescentes. Se pueden calcular medidas de tendencia central y dispersión para cada ítem y para el conjunto de respuestas.

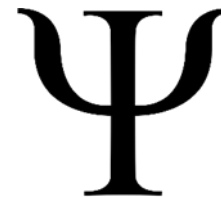
La comparación entre el pretest y el post test permite evaluar los cambios en el nivel de trauma a lo largo del tiempo.

- **Fiabilidad y Validez:** La fiabilidad y validez del instrumento pueden ser determinadas mediante estudios piloto, análisis de consistencia interna (por ejemplo, alfa de Cronbach) y análisis de validez de constructo.
- **Limitaciones:** Este instrumento no reemplaza una evaluación clínica exhaustiva realizada por un profesional de la salud mental.

Los resultados pueden estar influenciados por factores contextuales y sociodemográficos.



## ANEXO 2: Evaluación pre-intervencion



### Pre Test para Evaluar el Nivel de Trauma en Adolescentes por Desastres Naturales.

Nombre: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Por favor, indica tu edad: \_\_\_\_\_

- **Objetivo del Pre Test:**

Evaluar los indicadores antes de la intervención psicosocial, así como identificar cambios en su bienestar psicológico y su capacidad de adaptación.

- **Indicación**

Completa este cuestionario para ayudarnos a entender cómo te sientes ahora, después de un período de tiempo desde el desastre natural. Tu participación nos ayudará a evaluar cualquier cambio en tu nivel de trauma y bienestar psicológico, así como a identificar las áreas en las que podríamos brindar apoyo adicional.

1. ¿Has experimentado algún desastre natural en los últimos 12 meses? (Por favor, especifica el tipo de desastre si es aplicable, por ejemplo, terremoto, huracán, inundación, etc.) a) Sí b) No
2. En una escala del 1 al 5, ¿qué tan afectado te sientes por el desastre natural? (1 = No afectado en absoluto, 5 = Extremadamente afectado)
3. ¿Has presenciado o experimentado lesiones o daños a personas cercanas debido al desastre? a) Sí b) No
4. ¿Has experimentado cambios en tu rutina diaria como resultado del desastre? a) Sí b) No

5. ¿Te sientes seguro/a en tu entorno actual después del desastre natural? a) Sí, me siento seguro/a b) No, me siento inseguro/a
6. ¿Has tenido dificultades para dormir desde el desastre natural? a) Sí b) No
7. ¿Te sientes ansioso/a o nervioso/a con mayor frecuencia desde el desastre? a) Sí b) No
8. ¿Has tenido cambios en tu apetito desde el desastre? a) Sí b) No
9. ¿Sientes que puedes hablar abiertamente sobre tus sentimientos relacionados con el desastre con alguien de confianza? a) Sí b) No
10. ¿Consideras que es necesario recibir ayuda de profesional para tu proceso de recuperación? (1 = Nada útil, 5 = Extremadamente útil)

Anexo 3 Cartel desmitificación mitos y realidades del Psicólogo

# MITOS Y VESTADES DE LA PSICOLOGIA



1) DURANTE LA TERAPIA TU CAMBIARAS SOLO LOS ASPECTOS QUE DESEAS MEJORAR



2) AL PSICOLOGO LEEN LA MENTE



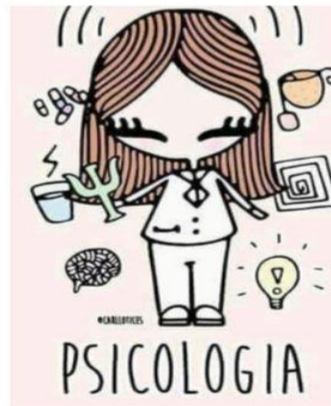
2) AL PSICOLOGO SOMOS MÁS PERCEPTIVOS



4) AL PSICOLOGO VAN SOLO LOS QUE ESTAN LOCOS



5) LOS PSICÓLOGOS NO SE ENOJAN POR QUE DOMINAN LAS EMOCIONES



6) LOS PSICÓLOGOS TIENEN LA VIDA RESUELTA



7) IR AL PSICÓLOGO SOLO ES PARA GENTE DE DINERO



8) A TERAPIA PSICOLÓGICA VA SOLO GENTE DÉBIL

## Desmitificación

## ANEXO 4. Cartel desmitificación frases mitos y realidades del Psicólogo

Mito	Realidad
1) Ir al psicólogo te cambia la personalidad	1) Durante la terapia tú cambiarás solo aspectos que deseas mejorar
2) Al psicólogo solo van los que están locos	2) Al psicólogo van quienes cuidan su salud mental
3) Los psicólogos leen la mente	3) Los psicólogos te escuchan y buscan la forma de comprender el problema
4) Los psicólogos no se enojan por que dominan las emociones	4) Los psicólogos tienen una vida y problemas al igual que tú
5) Al psicólogo solo va la gente débil	5) La terapia es para valientes, quienes están dispuestos a hacer cambios positivos en su vida
6) Ir al psicólogo es ora gente que tiene mucho dinero	6) Los precios que se cobran por sesión varía dependiendo del psicólogo; busca la mejor opción para ti.
7) Los psicólogos están locos	7) Los psicólogos somos más perceptivos
8) No es necesario ir al psicólogo todo es mental	8) Es necesario ir al Psicólogo cuando tienes un problema

**ANEXO 5: Reflexión sobre las normas de convivencia**

Las normas de convivencia son un conjunto de normas sociales que favorecen el respeto mutuo, la tolerancia, los derechos y los deberes de las personas. Estas reglas nos aseguran convivir en paz y en armonía los unos con los otros.

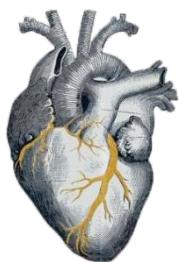


## ANEXO 6: Cartel normas de convivencia





## ANEXO 7: Expresión de emociones por medio del arte “Reflexión sobre la maceta “



El kintsugi es una técnica de origen japonés que se usa para reparar las fracturas de la cerámica con una resina mezclada con polvo de oro. Esta técnica está orientado a compartir un trabajo emocional para facilitar procesos personales de transformación, mostrando nuestras fragilidades e imperfecciones. Mediante un proceso de reparación, hacemos visibles y remarcamos las cicatrices, de tal manera que hacemos aflorar una gran fortaleza que se desprende del simple hecho de mostrar nuestras cicatrices con dignidad.

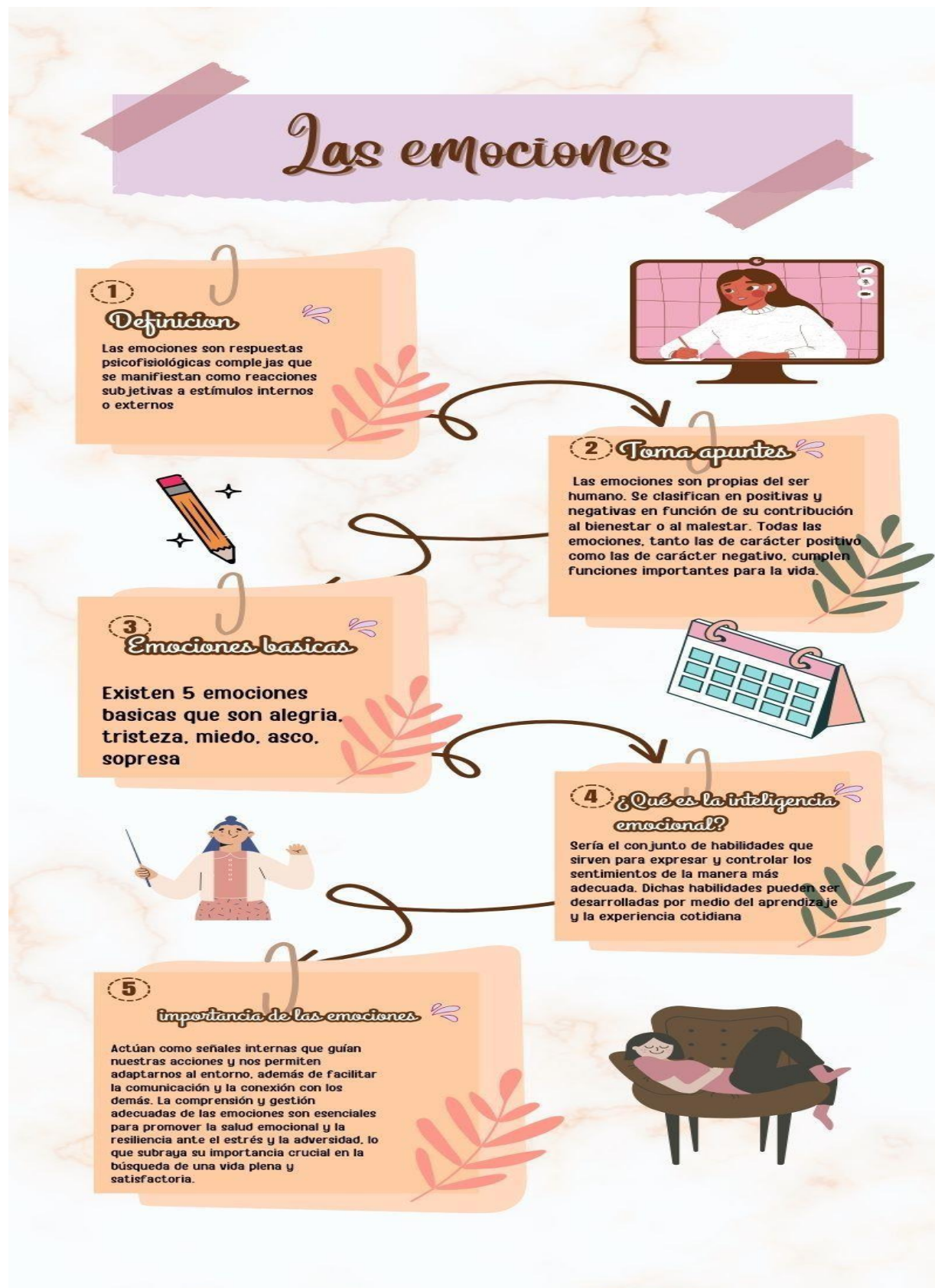
Dice la leyenda que el arte del kintsugi nació durante el s. XV cuando el shogun japonés Ashikaga Yoshimasa envió su taza de té rota hacia China para que la repararan. Cuando la devolvieron, el shogun se disgustó al ver que la pieza había sido enmendada con unas grapas de metal mediocres. Esto motivó los artesanos de la época a buscar una forma de reparación alternativa que fuera agradable a la vista.

De aquí se creó el arte tradicional de reparar las piezas rotas de cerámica o porcelana con un esmalte especial hecho con polvo de oro, plata o platino. El resultado son estas costuras doradas y bonitas que hacen brillar las grietas de la pieza, dándole un aspecto único.

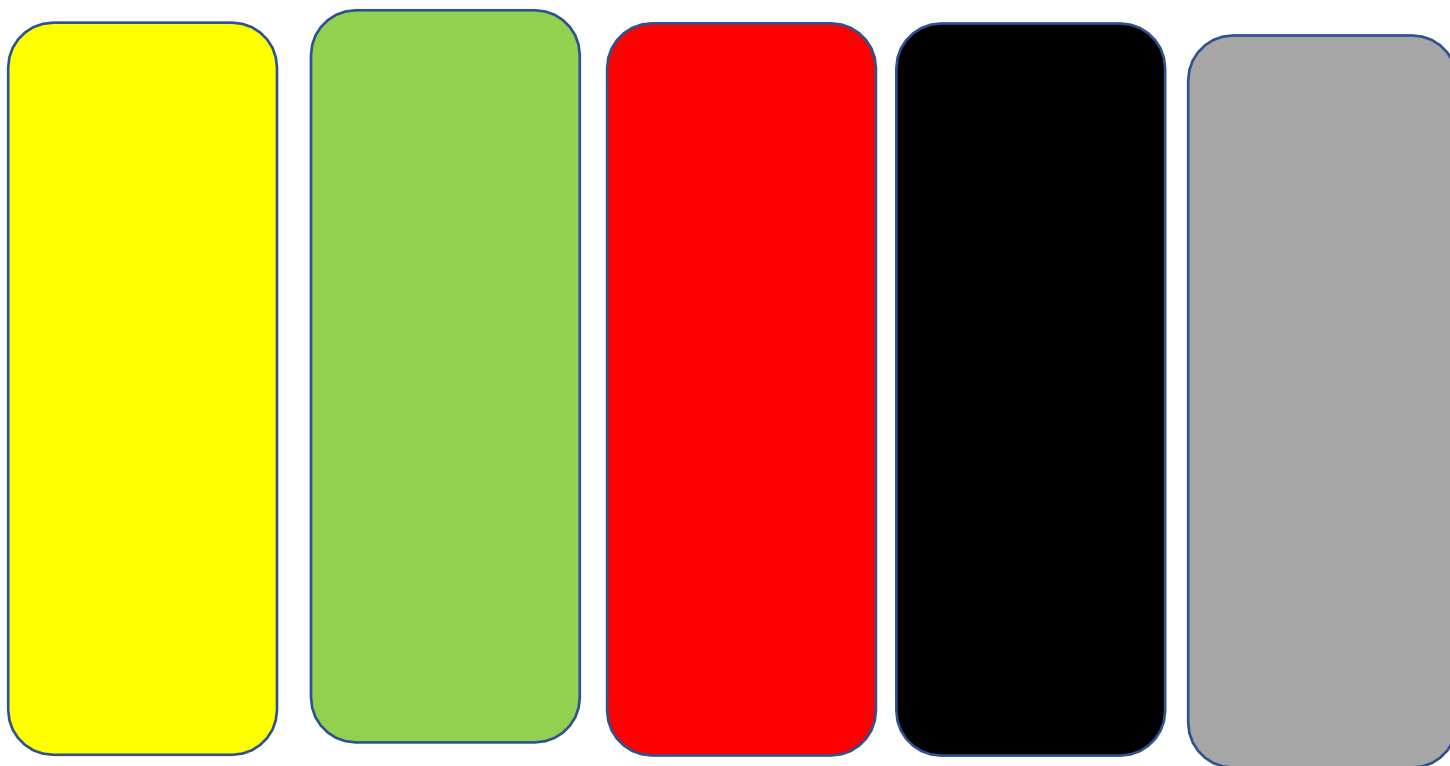


En japonés kintsugi quiere decir “reparar con oro”. Un método de reparación que celebra la historia de cada objeto haciendo énfasis en sus fracturas en lugar de ocultarlas o disimularlas. El kintsugi da una nueva vida a la pieza transformándola en un objeto incluso más bello que el original.

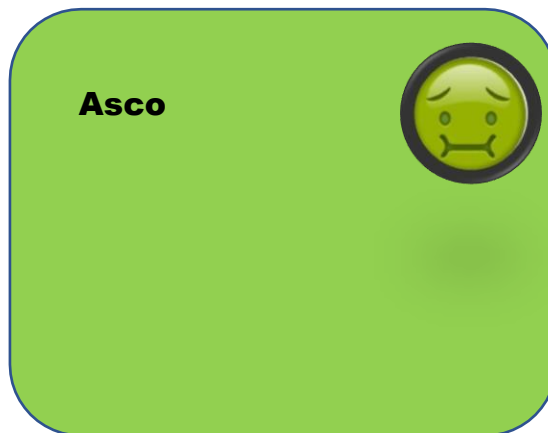
## Anexo 8 Las emociones



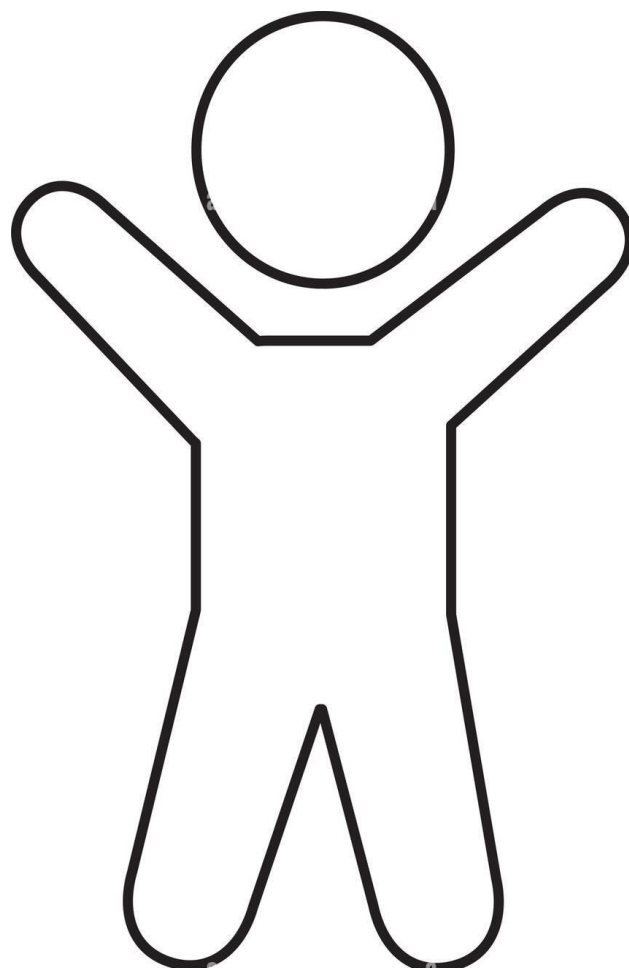
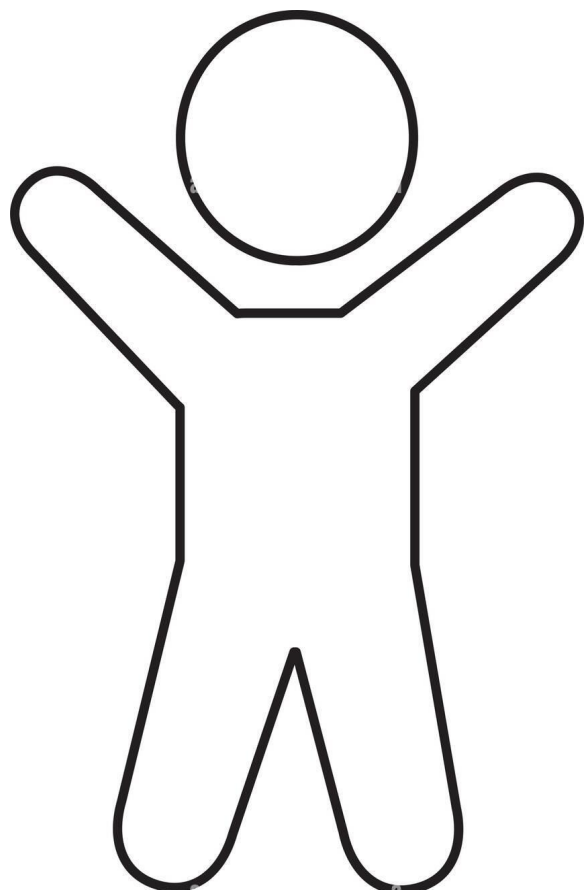
Anexo 9 Cartel de las emociione



Anexo 10




Anexo 11



## Anexo 12 Papelografo de redes de apoyo

# REDES DE APOYO



### ¿QUE SON LAS REDES DE APOYO?


Son el conjunto de relaciones interpersonales que brindan ayuda y soporte en momentos de necesidad.

### Componentes de las Redes de Apoyo:

- 1, Redes Emocionales:
  - Personas que nos brindan consuelo, comprensión y afecto.
  - Ejemplos: familiares, amigos cercanos, terapeutas.
2. Redes Instrumentales:
  - Proveen recursos tangibles o ayuda práctica.
  - Ejemplos: colegas de trabajo, vecinos, organizaciones comunitarias
- 3, Redes Cognitivas:
  - Ofrecen orientación, consejos y perspectivas.
  - Ejemplos: mentores, consejeros, profesionales de la salud.
4. Redes Materiales:
  - Suministran bienes materiales o servicios.
  - Ejemplos: servicios sociales, organizaciones benéficas, programas gubernamentales.

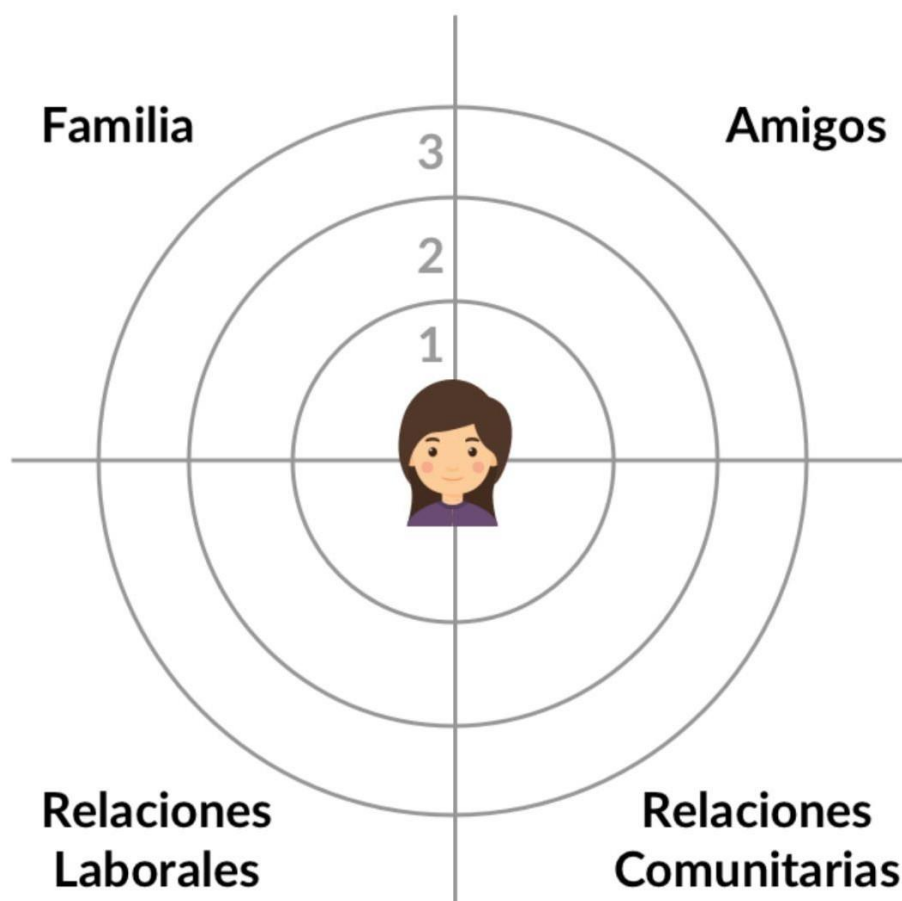
### Importancia de las redes de apoyo

Representa un elemento muy importante de bienestar para la persona que lo necesita y genera un gran impacto en su calidad de vida.



**Anexo 13 Mapa de redes de apoyo**

# MI MAPA DE REDES DE APOYO



## Anexo 14 Papelógrafo sobre el duelo

# Comprendiendo el Duelo

## ¿Qué es el Duelo?

El duelo es una experiencia emocional que atraviesa una persona cuando enfrenta una pérdida significativa en su vida. Puede ser la muerte de un ser querido, la ruptura de una relación, la pérdida de un trabajo o cualquier otro cambio importante que genere dolor y adaptación



## Componentes del Duelo:

### 1. Negación:

- Refleja la dificultad inicial para aceptar la realidad de la pérdida.
- Ejemplo: "No puede ser verdad. Debe haber un error."

### 2. Enojo:

- Surge como una respuesta natural a la sensación de injusticia o impotencia.
- Ejemplo: "¿Por qué a mí? ¡Es tan injusto!"

### 3. Negociación:

- Implica intentar encontrar formas de cambiar la situación o revertir la pérdida.
- Ejemplo: "Si tan solo hubiera hecho algo diferente, quizás no estaríamos aquí."

### 4. Depreciación:

- Se caracteriza por sentimientos de tristeza profunda, desesperanza y pérdida de interés.
- Ejemplo: "Siento un dolor tan abrumador que no puedo salir de la cama."

### 5. Aceptación:

- Es el proceso de integrar la realidad de la pérdida en la vida cotidiana.
- Ejemplo: "Aunque me duele, estoy comenzando a aceptar que esto es parte de mi nueva realidad."



El duelo es un proceso complejo que implica una variedad de emociones y etapas. Reconocer y aceptar estas etapas puede ayudar a las personas a avanzar hacia la curación y la adaptación a su nueva situación. Es importante recordar que cada individuo experimenta el duelo de manera única y a su propio ritmo.



## Anexo 15

### Papelografo sobre las metas

## ¿Qué son las metas?

Las metas son objetivos específicos que nos marcamos para alcanzar en un período determinado. Pueden ser a corto, mediano o largo plazo y nos ayudan a mantenernos enfocados y motivados

### Importancia de Establecer Metas:

- Nos brindan dirección y propósito en la vida.
- Ayudan a priorizar nuestras acciones y decisiones.
- Nos motivan a superar obstáculos y a crecer.
- Incrementan nuestra autoestima y confianza en nosotros mismos al lograrlas.

### Tipos de Metas:

1. Metas a Corto Plazo: Son aquellas que se pueden lograr en un período de tiempo breve, usualmente de semanas o meses.
2. Metas a Mediano Plazo: Requieren más tiempo y esfuerzo que las metas a corto plazo, pero se pueden alcanzar en un período de uno a cinco años.
3. Metas a Largo Plazo: Son metas que requieren una planificación y dedicación prolongada, extendiéndose más allá de los cinco años.

### Beneficios de Establecer Metas a Corto, Mediano y Largo Plazo:

- Las metas a corto plazo nos permiten experimentar logros rápidos y mantenernos motivados.
- Las metas a mediano plazo nos brindan un sentido de progresión y nos ayudan a visualizar nuestro futuro.
- Las metas a largo plazo nos dan una visión clara de nuestro destino y nos impulsan a trabajar consistentemente hacia él.



## Anexo 16 Papelógrafo proyecto de vida

### Creación de un Proyecto de Vida:

Un proyecto de vida es un plan detallado que incluye metas personales, profesionales y emocionales a largo plazo. Consiste en identificar nuestros valores, habilidades, intereses y sueños para crear un plan de acción que nos guíe hacia la realización personal y profesional.



### Pasos para Crear un Proyecto de Vida:

- Autoevaluación: Reflexiona sobre quién eres, qué te apasiona y qué quieres lograr en la vida.
- Establecimiento de Metas: Define metas claras y alcanzables a corto, mediano y largo plazo que estén alineadas con tus valores y aspiraciones.
- Planificación: Crea un plan de acción detallado que incluya los pasos necesarios para alcanzar tus metas.
- Persistencia y Adaptabilidad: Mantén la perseverancia y la flexibilidad para adaptarte a los cambios y superar los desafíos que puedan surgir en el camino.
- Evaluación Continua: Revisa regularmente tu progreso y ajusta tu proyecto de vida según sea necesario para asegurarte de estar en el camino correcto hacia tus metas.

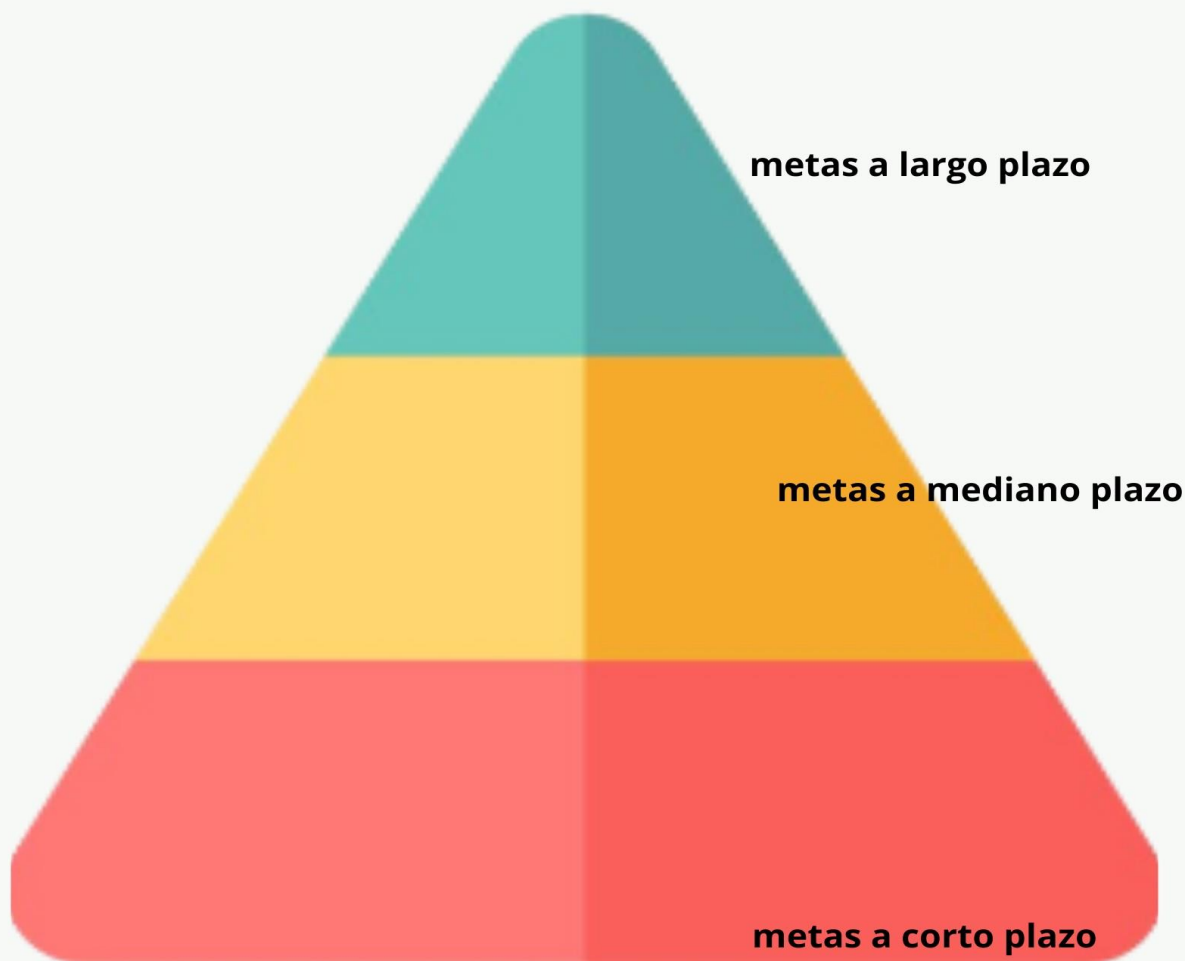


Establecer metas y crear un proyecto de vida es fundamental para alcanzar el éxito y la realización personal. Nos proporcionan dirección, motivación y un sentido de propósito en la vida. ¡Así que no esperes más, comienza hoy mismo a trazar tu camino hacia tus sueños y metas más grandes

## Anexo 17 Pirámide de metas

# PIRAMIDE DE METAS

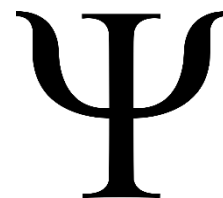
indicaciones: escribe las metas que consideres importantes en el orden que se te presenta en la piramide



## Anexo 18



**Post Test para Evaluar el Nivel de Trauma en Adolescentes por  
Desastres Naturales.**



**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Genero:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Por favor, indica nuevamente tu edad:** \_\_\_\_\_

- **Objetivo del Post Test:**

Evaluar el impacto posterior a la intervención psicosocial, así como identificar cambios en su bienestar psicológico y su capacidad de adaptación.

- **Indicación**

Completa este cuestionario para ayudarnos a entender cómo te sientes ahora, después de un período de tiempo desde el desastre natural. Tu participación nos ayudará a evaluar cualquier cambio en tu nivel de trauma y bienestar psicológico, así como a identificar las áreas en las que podríamos brindar apoyo adicional

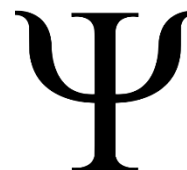
1. ¿Has experimentado cambios significativos en tu vida desde el desastre natural? (Por favor, describe brevemente los cambios) a) Sí b) No
2. En una escala del 1 al 5, ¿cómo dirías que te sientes ahora en comparación con tu estado después del desastre? (1 = Mucho mejor ahora, 5 = Mucho peor ahora)
3. ¿Has recibido apoyo psicológico o emocional desde el desastre? a) Sí b) No
4. ¿Sientes que has podido recuperarte emocionalmente desde el desastre? a) Sí b) No
5. ¿Sigues experimentando síntomas de estrés postraumático como resultado del desastre? a) Sí b) No
6. ¿Has notado cambios en tus relaciones personales después del desastre? a) Sí b) No

7. ¿Te sientes preparado/a para enfrentar posibles desastres futuros? a) Sí b) No
8. ¿Ha mejorado tu calidad de vida desde el desastre? a) Sí b) No
9. ¿Qué tan útil ha sido el apoyo comunitario en tu proceso de recuperación? (1 = Nada útil, 5 = Extremadamente útil)
10. ¿Consideras que las actividades realizadas por el grupo de profesionales han aportado en tu proceso de recuperación? (1 = Nada útil, 5 = Extremadamente útil)

## Apéndice 1: cartas de validación del programa



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



San Salvador, 6 de marzo de 2024

**Licda. Yesenia Guadalupe Duran Leiva.**

**Presente**

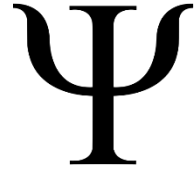
Por este medio nos dirigimos a usted los Brs. Marco Antonio Chicas Cobar, Sonia Patricia López Alvarado y Diego Armando Velasquez, egresados de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de El Salvador, esto debido a que actualmente estamos realizando una propuesta de intervención para el proceso de grado con el tema **“Propuesta de programa de intervención psicosocial para adolescentes afectados por tormentas, dirigido a estudiantes de psicología de la Universidad de El Salvador”**, por lo cual de manera muy cordial y atenta solicitamos de su valioso apoyo como juez experto para la revisión del programa “ El arte de Florecer”, en lo relacionado a aspectos como pertinencia, claridad, redacción, formato, para lo cual anexamos la hoja de puntuación

Sin otro particular nos suscribimos cordialmente, en espera de una respuesta favorable.

MARCO ANTONIO  
CHICAS COBAR  
(CC13118)

SONIA PATRICIA LÓPEZ  
ALVARENGA (LA13029)

DIEGO  
VELÁSQUEZ (VN15003)  
ARMANDO  
NAVARRO



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

San Salvador, 6 de marzo de 2024

**Licda. Fátima Lisseth Cruz Henriquez**

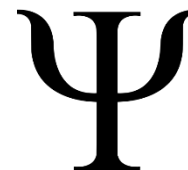
**Presente**

Por este medio nos dirigimos a usted los Brs. Marco Antonio Chicas Cobar, Sonia Patricia López

Alvarado y Diego Armando Velasquez, egresados de la Licenciatura en Psicología de la

Universidad de El Salvador, esto debido a que actualmente estamos realizando una propuesta de

intervención para el proceso de grado con el tema “**Propuesta de programa de intervención psicosocial para adolescentes afectados por tormentas, dirigido a estudiantes de psicología de la Universidad de El Salvador**”, por lo cual de manera muy cordial y atenta solicitamos de su valioso apoyo como juez experto para la revisión del programa “ El arte de Florecer”, en lo relacionado a aspectos como pertinencia, claridad, redacción, formato, para lo cual anexamos la hoja de puntuación



Sin otro particular nos suscribimos cordialmente, en espera de una respuesta favorable.

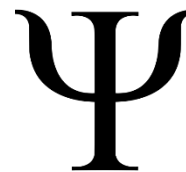
MARCO ANTONIO CHICAS  
COBAR (CC13118)

SONIA PATRICIA LÓPEZ  
ALVARENGA (LA13029)

DIEGO  
VELÁSQUEZ  
(VN15003)

ARMANDO  
NAVARRO





UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

San Salvador, 6 de marzo de 2024

**Licda. Karla Vanessa Juárez Castro**

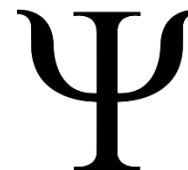
**Presente**

Por este medio nos dirigimos a usted los Brs. Marco Antonio Chicas Cobar, Sonia Patricia López

Alvarado y Diego Armando Velasquez, egresados de la Licenciatura en Psicología de la

Universidad de El Salvador, esto debido a que actualmente estamos realizando una propuesta de

intervención para el proceso de grado con el tema **“Propuesta de programa de intervención psicosocial para adolescentes afectados por tormentas, dirigido a estudiantes de psicología de la Universidad de El Salvador”**, por lo cual de manera muy cordial y atenta solicitamos de su valioso apoyo como juez experto para la revisión del programa “ El arte de Florecer”, en lo relacionado a aspectos como pertinencia, claridad, redacción, formato, para lo cual anexamos la hoja de puntuación



Sin otro particular nos suscribimos cordialmente, en espera de una respuesta favorable.

Apendice 2: Evaluación del programa

MARCO ANTONIO  
CHICAS COBAR  
(CC13118)

SONIA PATRICIA LÓPEZ  
ALVARENGA (LA13029)

DIEGO  
VELÁSQUEZ  
(VN15003)

ARMANDO  
NAVARRO

## Hoja de validación de propuesta de recolección de datos

Nombre del profesional: **Fátima Lisseth Cruz Henríquez**

Indicaciones: Puntue en base a lo revisado en la propuesta usando una calificación de 1 a 5 siendo 1 Inaceptable, 2 Deficiente, 3 Regular, 4 Bueno, 5 Excelente.



N° sesión	Area a abordar	Valoración de la sesión					Observaciones
		Items	1	2	3	4	
1	Primeros auxilios Psicológicos (intervención en primera instancia)	P			●		
		CL				●	
		R				●	
		F				●	
2	Primeros auxilios Psicológicos (intervención en segunda instancia)	P					●
		CL					●
		R			●		
		F					●
3	Identificación de emociones	P				●	
		CL				●	
		R				●	
		F				●	
4	Aprendizaje de los componentes de las emociones	P				●	●
		CL				●	
		R					●
		F					●
5	Canalización de emociones no deseadas	P					●
		CL					●
		R					●
		F					●
6	Abordaje y fortalecimiento de autoestima	P					●
		CL				●	
		R					●
		F					●
7	Identificación, construcción y de redes de apoyo	P					●
		CL					●
		R					●
		F					●
8	Abordaje del duelo	P					●
		CL					●
		R					●
		F					●
9	Elaboración de proyecto de vida	P					●
		CL					●
		R					●
		F					●

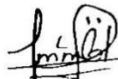
**Pertinencia (P)** Que tanto se corresponden el enunciado del ítem y lo que se quiere medir

**Claridad conceptual (CL)** Se examina hasta qué punto la redacción del ítem no genera confusión o contradicción con los conceptos

**Redacción y terminología (R)** Si la sintaxis y la terminología empleada en el ítem son las adecuadas de acuerdo con el tema de estudio.

**Formato (F)** La forma en cómo se presentan los ítems y sus posibles respuestas están claros.

**Comentarios** \_\_\_\_\_

 Licda. Fátima Lisseth Cruz Henríquez  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
J.V.P.P. No. 8899

Firma y sello de profesional

### Hoja de validación de propuesta de recolección de datos

Nombre del profesional: Yesenia Guadalupe Durán Leiva

Indicaciones: Puntué en base a lo revisado en la propuesta usando una calificación de 1 a 5 siendo 1 Inaceptable, 2 Deficiente, 3 Regular, 4 Bueno, 5 Excelente.



**Criterios:**

**Pertinencia (P)** Que tanto se corresponden el enunciado del ítem y lo que se quiere medir

**Claridad conceptual (CL)** Se examina hasta qué punto la redacción del ítem no genera confusión o contradicción con los conceptos

**Redacción y terminología (R)** Si la sintaxis y la terminología empleada en el ítem son las adecuadas de acuerdo con el tema de estudio.

**Formato (F)** La forma en cómo se presentan los ítems y sus posibles respuestas están claros.

N° sesión	Área a abordar	Valoración de la sesión					Observaciones		
		ítems	1	2	3	4		5	
1	Primeros auxilios Psicológicos (intervención en primera instancia)	P					X	Considerar el tiempo, ya que una sesión muy extensa puede ser agotadora para los participantes.	
		CL				X			
		R					X		
		F					X		
2	Primeros auxilios Psicológicos (intervención en segunda instancia)	P					X		
		CL				X			
		R					X		
		F					X		
3	Identificación de emociones	P					X		
		CL					X		
		R					X		
		F					X		
4	Aprendizaje de los componentes de las emociones	P					X		
		CL				X			
		R					X		
		F					X		
5	Canalización de emociones no deseadas	P					X	Tener en cuenta las características de cada persona, ya que si bien, algunos podrán gestionar su emoción por medio de la imaginación dirigida y respiración otros necesitarán más apoyo, es importante agregar el papel que jugarán los de más encargados para asistir a este tipo de situaciones.	
		CL					X		
		R					X		
		F					X		
6	Abordaje y fortalecimiento de autoestima	P					X		
		CL					X		
		R					X		
		F					X		
7	Identificación, construcción y de redes de apoyo	P					X		
		CL					X		
		R					X		
		F					X		
8	Abordaje del duelo	P					X		
		CL				X			
		R					X		
		F					X		
9	Elaboración de proyecto de vida	P					X		
		CL					X		
		R					X		
		F					X		

Comentarios: Verificar detenidamente aspectos de gramática, acentuación y conectores. Es importante agregar un apartado que guíe a las personas encargadas en ejecutar la propuesta, a poder intervenir en alguna crisis que pueda presentarse, sobre todo en las primeras sesiones ya que se evocará recuerdos de lo vivido, lo que puede presentarse como una guía básica y breve de PAP. En general es una propuesta aplicable y con las necesidades idóneas a intervenir por medio de técnicas acorde a la población y la problemática.



Licda. Yesenia Guadalupe Durán Leiva  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
J.V.P.P. No. 11303

## Hoja de validación de propuesta de recolección de datos

Nombre del profesional: Karla Vanessa Juárez Castro

Indicaciones: Puntue en base a lo revisado en la propuesta usando una calificación de 1 a 5 siendo 1 Inaceptable, 2 Deficiente, 3 Regular, 4 Bueno, 5 Excelente.



N° sesión	Area a abordar	Valoración de la sesión					Observaciones		
		Items	1	2	3	4		5	
1	Primeros auxilios Psicológicos (intervención en primera instancia)	P					X	El tiempo estimado para tal sesión es demasiado prolongado dado que se presume será el primer acercamiento.	
		CL					X		
		R							X
		F							X
2	Primeros auxilios Psicológicos (intervención en segunda instancia)	P				X			
		CL					X		
		R				X			
		F				X			
3	Identificación de emociones	P					X		
		CL					X		
		R				X			
		F				X			
4	Aprendizaje de los componentes de las emociones	P					X		
		CL					X		
		R				X			
		F				X			
5	Canalización de emociones no deseadas	P					X		
		CL					X		
		R					X		
		F					X		
6	Abordaje y fortalecimiento de autoestima	P					X		
		CL					X		
		R				X			
		F				X			
7	Identificación, construcción y de redes de apoyo	P					X		
		CL					X		
		R				X			
		F			X				
8	Abordaje del duelo	P					X		
		CL					X		
		R				X			
		F					X		
9	Elaboración de proyecto de vida	P					X	El tiempo estimado para tal sesión me parece de muy larga duración.	
		CL				X			
		R				X			
		F				X			

**Pertinencia (P)** Que tanto se corresponden el enunciado del ítem y lo que se quiere medir

**Claridad conceptual (CL)** Se examina hasta qué punto la redacción del ítem no genera confusión o contradicción con los conceptos

**Redacción y terminología (R)** Si la sintaxis y la terminología empleada en el ítem son las adecuadas de acuerdo con el tema de estudio.

**Formato (F)** La forma en cómo se presentan los ítems y sus posibles respuestas están claros.

**Comentarios**

Firma y sello de profesional

Licda. Karla Vanessa Juárez Castro  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
J.V.P.P. No. 11162

## Cartas de validación de instrumentos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



### Carta de validación

San Salvador, 05 de marzo de 2024

Yo: Fátima Lisseth Cruz Henríquez, por medio de la presente, hago conocimiento que he sido juez en la revisión del programa "El arte de florecer", que es parte del proceso de grado "PROPUESTA DE PROGAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023".

Por lo tanto, hago constar la revisión de dicho programa, aplicando la técnica de validación coeficiente de validez de contenido de Hernández-Nieto, presentada por los Br. Marco Antonio Chicas Cobar (CC13118), Sonia Patricia López Alvarenga (LA13029) y Diego Armando Velásquez Navarro (VN15003), Autores De Dicha propuesta

Atentamente:

F.

Licda. Fátima Lisseth Cruz Henríquez  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
J.V.P.P. No. 8899

Sello



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



**Carta de validación**

San Salvador, 21 de marzo de 2024

Yo: Karla Vanessa Juárez Castro, por medio de la presente, hago conocimiento que he sido juez en la revisión del programa "El arte de florecer", que es parte del proceso de grado "PROPUESTA DE PROGAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023".

Por lo tanto, hago constar la revisión de dicho programa, aplicando la técnica de validación coeficiente de validez de contenido de Hernández-Nieto, presentada por los Br. Marco Antonio Chicas Cobar (CC13118), Sonia Patricia López Alvarenga (LA13029) y Diego Armando Velásquez Navarro (VN15003), Autores De Dicha propuesta

Atentamente:

Sello

Licda. Karla Vanessa Juárez Castro  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
J.V.P.P. No. 11162





UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



### Carta de Validación del Programa

San Salvador, 21 de Marzo de 2024

Yo: Yesenia Guadalupe Durán Leiva, por medio de la presente, hago conocimiento que he sido juez en la revisión del programa “El arte de florecer”, que es parte del proceso de grado “PROPUESTA DE PROGAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA ADOLESCENTES AFECTADOS POR TORMENTAS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2023”.

Por lo tanto, hago constar la revisión de dicho programa, aplicando la técnica de validación coeficiente de validez de contenido de Hernández-Nieto, presentada por los Br. Marco Antonio Chicas Cobar (CC13118), Sonia Patricia López Alvarenga (LA13029) y Diego Armando Velásquez Navarro (VN15003), Autores De Dicha propuesta

Atentamente:

F:

Sello:

Licda. Yesenia Guadalupe Durán Leiva  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
J.V.P.P. No. 11303