



Junta de Prácticas Basadas en Evidencia para Puerto Rico (JPBE-PR)

FORO VIRTUAL

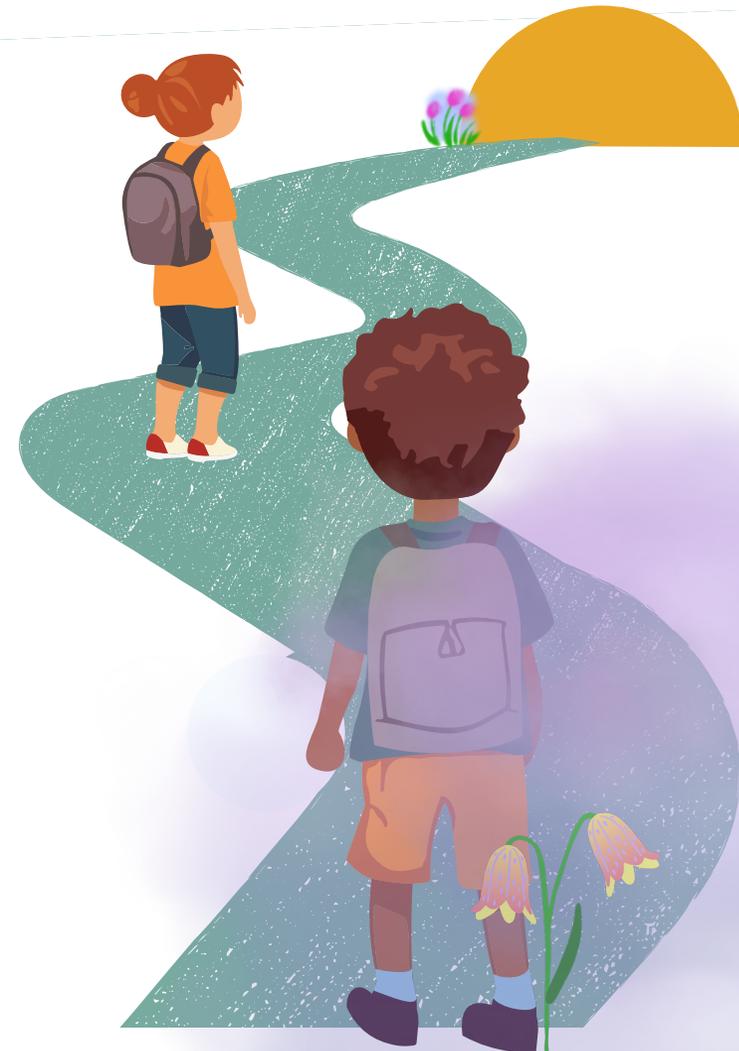
ÚLTIMAS TENDENCIAS EN LA ATENCIÓN DEL TRAUMA EN MENORES: Un Encuentro con la JPBE-PR

6 OCT 2025



ARCHIVO  PBE

Archivo Interamericano de Programas y Prácticas Basadas en Evidencia





Agenda



JPBE-PR, Socio Científico y sus trabajos



Trauma en Menores



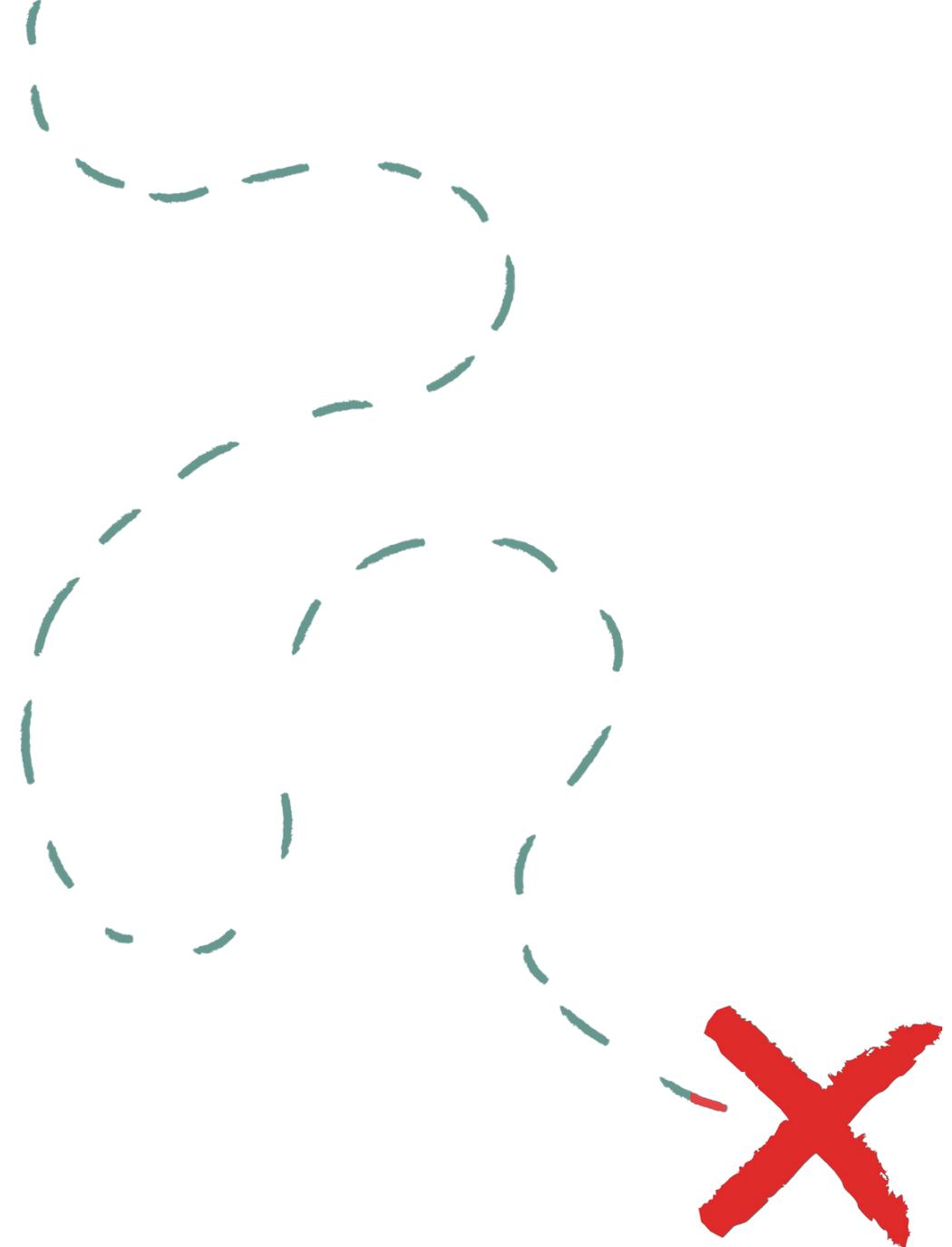
Archivo WEB



Cierre



Próximos Pasos y Evaluación de Satisfacción

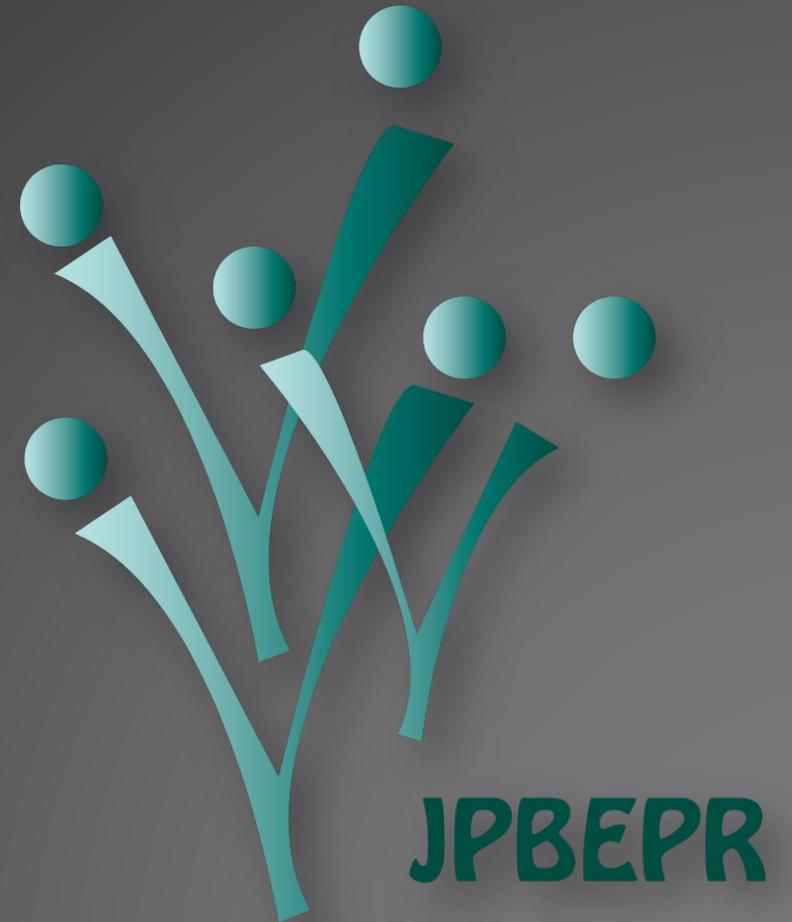




Junta de Prácticas Basadas en Evidencia para Puerto Rico 2011

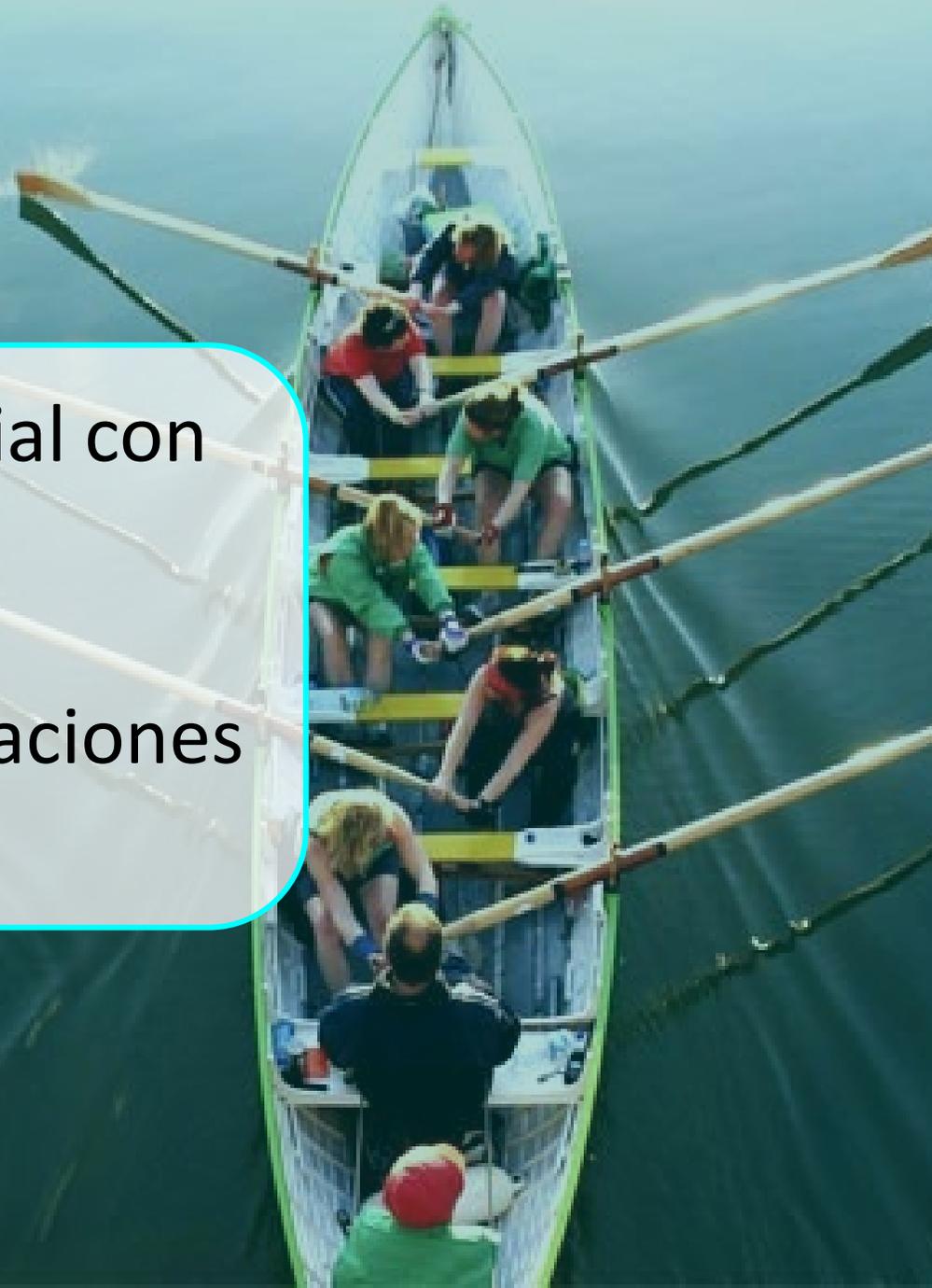
¿Quiénes Somos?

La **JPBE-PR** es el cuerpo dedicado a crear e implantar una agenda para identificar, establecer, promover y diseminar programas/prácticas basadas en evidencia para Puerto Rico.



Miembros

La **JPBE-PR** es un cuerpo multisectorial con peritaje diverso, constituido por representantes del sector académico, gubernamental, fundaciones, organizaciones de base comunitaria y privado.

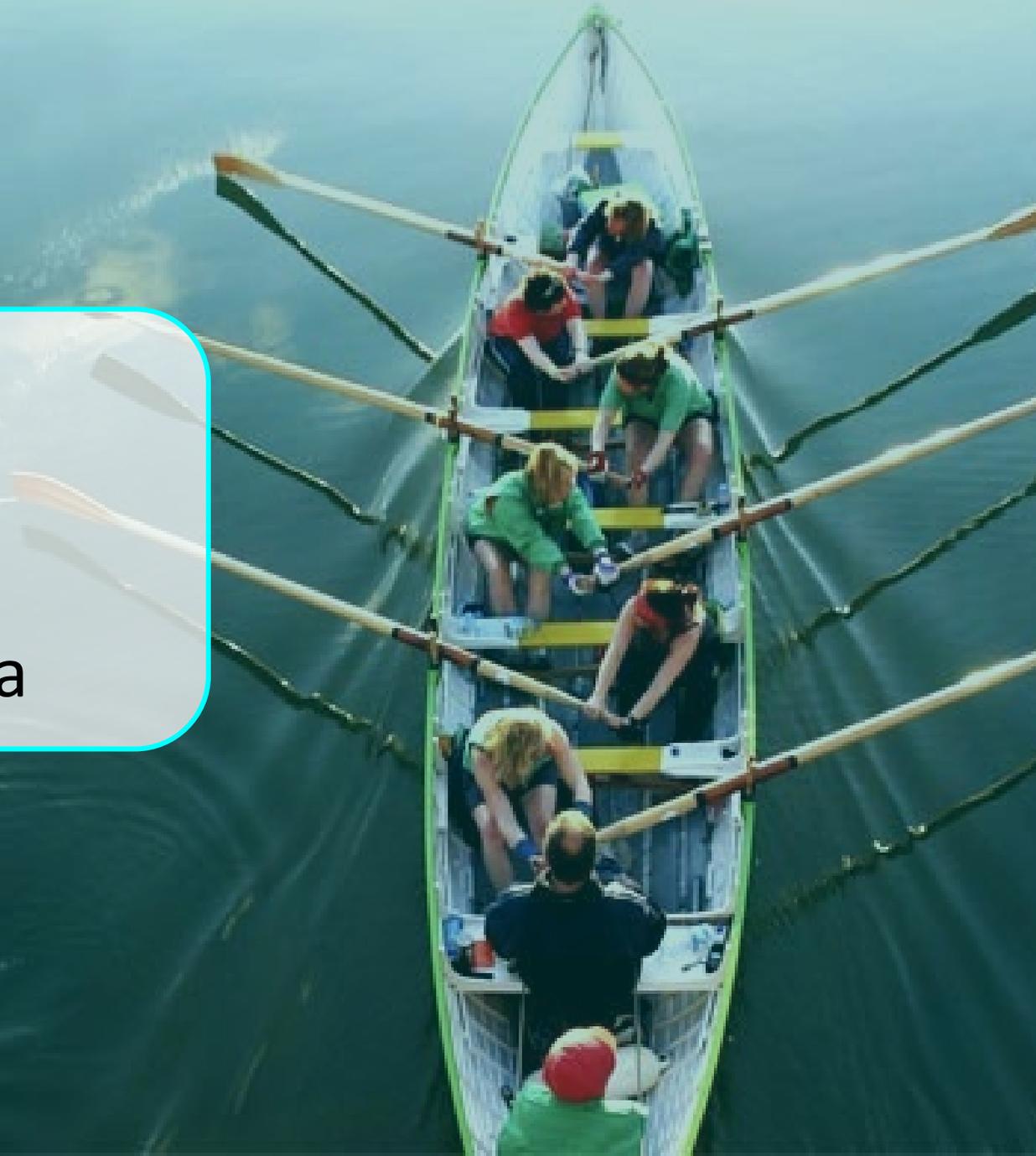


Miembros

Dar foro a todos los sectores

Aunar esfuerzos

Trabajar de manera concertada





15 Miembros



 Grupo Nexos Inc.

innovación - investigación - comunidad



Miembros Fundadores



Dr. Alfonso Martínez Taboas
Privado



Dra. Bárbara González
United Way de PR



Celia M. Léctora
Dra. Teresa Nazario
Jóvenes de Puerto Rico en Riesgo



Evidence Based Workgroup
Grupo Nexos



Lcda. Katiana Pérez
Alianza para un Puerto Rico sin Drogas



Dra. Melanie La Torre Losternau
ASSMCA



Miembros JPBE-PR



Dra. Andel V. Nicasio
Universidad Albizu



Daniel S. Russe
Departamento de Educación



Dra. Iliá Rosario
APPR



Irisbel Nuñez
Coordinadora Moriviví



Jetsenia Rodríguez
Fundación Guara Bi



Miembros JPBE-PR



Dra. Nilda G. Medina
Universidad Ana G. Méndez



Nilsa Camareno
Outcome Project



Tania M. Muñoz
ADFAN – Departamento de la Familia



Yari Valle
PRCTRC

2009 *Evidence Based Workgroup* (EBW)



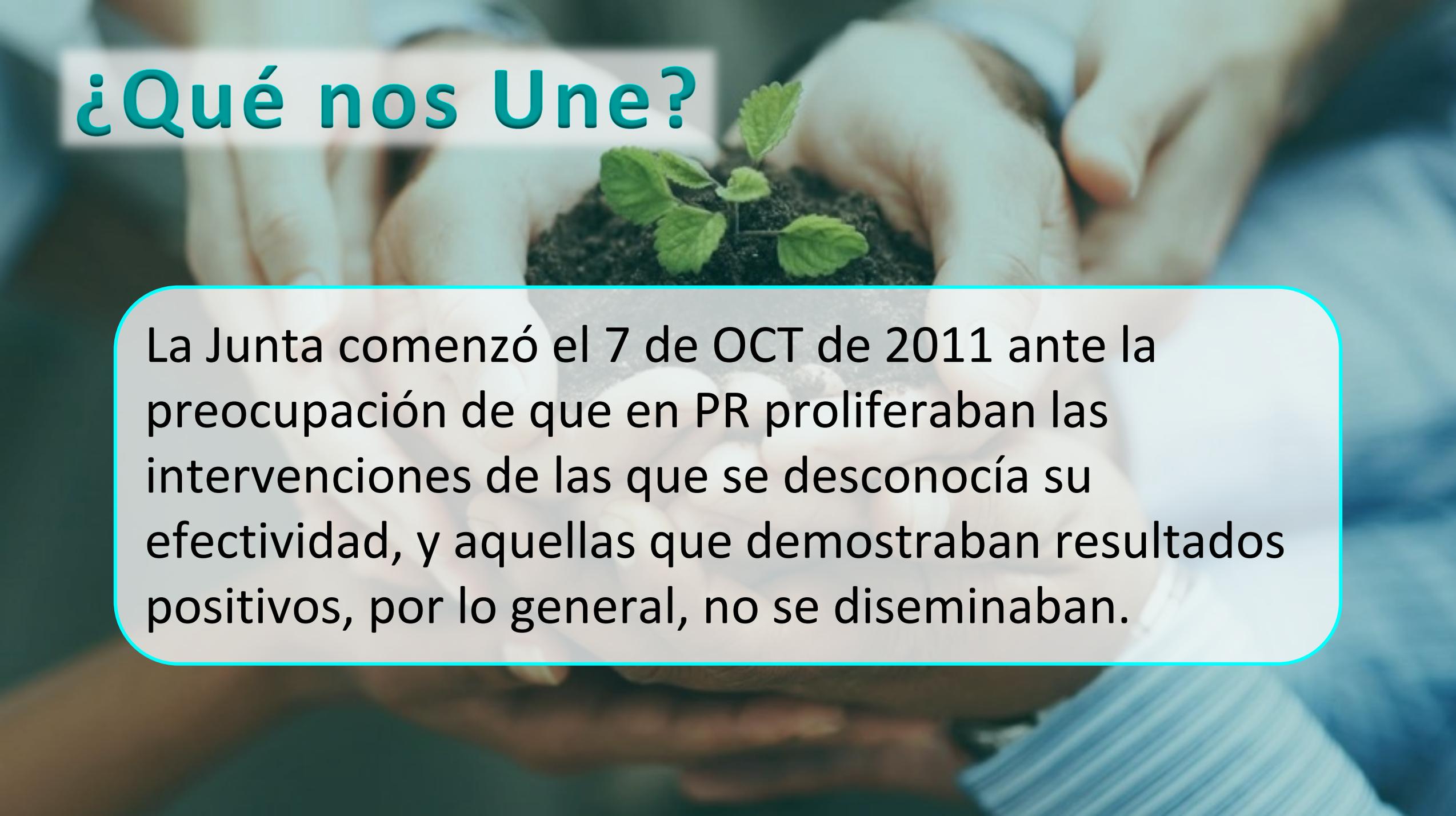
Grupo Nexos Inc.

innovación - investigación - comunidad



Propósito:
Promover las
PBEs en PR

¿Qué nos Une?

A close-up photograph of a person's hands, wearing a light blue shirt, gently holding a small green seedling with several leaves growing out of a mound of dark soil. The background is softly blurred, showing more of the person's hands and the texture of the soil.

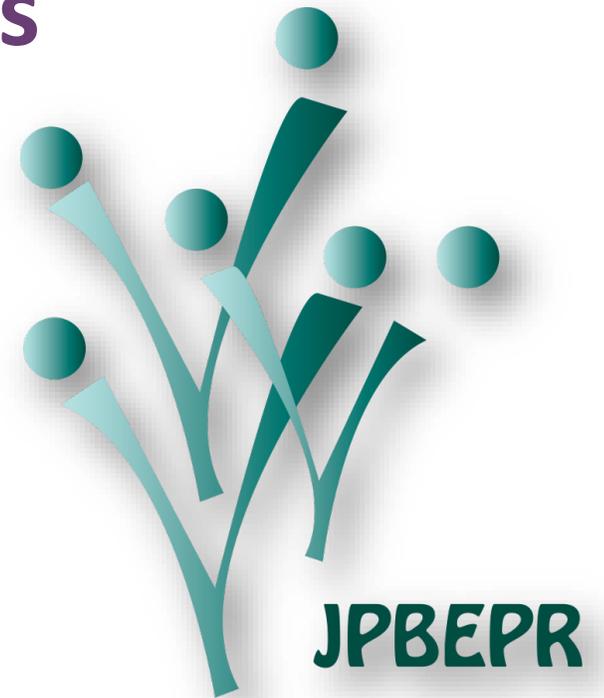
La Junta comenzó el 7 de OCT de 2011 ante la preocupación de que en PR proliferaban las intervenciones de las que se desconocía su efectividad, y aquellas que demostraban resultados positivos, por lo general, no se diseminaban.

¿Qué son
**Prácticas
Basadas
en
Evidencia?**



Prácticas Basadas en Evidencia (PBE)

Es la integración de las **mejores prácticas reconocidas por las investigaciones**, el conocimiento de los **expertos**, y la cultura, los valores, opiniones y características de los **participantes**.



**Conocimiento es saber
que el tomate es una
fruta.**

**La sabiduría es saber
que el tomate no va en
una ensalada de frutas.**



Continuo de Evidencia



Intervenciones
Basadas en
Evidencia

- Marco Teórico
- **Revisión de literatura**
- **Proceso de evaluación/investigación**

Intervenciones
Informadas en la
Evidencia

- Marco Teórico
- **Revisión de literatura**

Intervenciones
NO Probadas

- Marco Teórico

Niveles de Efectividad / Evidencia

Con Evidencia Científica



¿Por qué son relevantes las Prácticas Basadas en Evidencia (PBE)?

Efectividad en la Población Estudiada

Costo-Efectividad

Acorta el tiempo que toma desarrollar un programa



Violencia Comunitaria



VIOLENCIA COMUNITARIA: PROGRAMAS BASADOS EN LA EVIDENCIA COMO ALTERNATIVA PARA SU MITIGACIÓN

COMMUNITY VIOLENCE:
EVIDENCE-BASED PROGRAMS AS AN ALTERNATIVE FOR ITS MITIGATION

Recibido: 13 de agosto del 2015 | Aceptado: 08 de diciembre del 2015

Coralee Pérez Pedrogo ^{1, 2}, Marizaida Sánchez Cesáreo ¹, Alfonso Martínez Taboas ²,
Héctor Colón Jordán ¹, Ana. M. Morales Bosció ¹

¹ División de Servicios Comunitario, Centro de Investigación y Evaluación Sociomédica de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, ² Universidad Carlos Albizu

RESUMEN

Se define la Violencia Comunitaria como diversos tipos de violencia que se dan a un nivel macro – comunitario en donde se impacta la calidad de vida, seguridad y sana convivencia de sus constituyentes. Este tipo de violencia se relaciona con un ambiente tóxico comunitario que incluye criminalidad, dependencia a sustancias, agresividad interpersonal, delincuencia, problemas conductuales y de salud mental, violencia escolar y doméstica, exposición a escenarios violentos, desigualdad económica y problemas de retención escolar (JPBEPR, 2012). El propósito principal de este artículo es presentar el fenómeno de la violencia comunitaria enmarcado en la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1979; 1994). Promovemos el análisis crítico y reflexivo hacia los servicios y programas actualmente disponibles para atender el tema y cómo facilitar el empoderamiento y movilización a los residentes de comunidades en tomar acción preventiva para reducir la violencia.

PALABRAS CLAVE: Violencia comunitaria, programas basados en evidencia.

ABSTRACT

Community Violence is defined as various types of violence that occur at a macro level – community where quality of life, safety and healthy coexistence of its constituents is impacted. This type of violence is related to a community toxic environment which includes crime, substance dependence, interpersonal aggression, delinquency, behavioral and mental health problems, school and domestic violence, exposure to violent scenes, economic inequality and problems of school retention (JPBEPR, 2012). The main purpose of this paper is to examine the community violence phenomenon from the perspective of Bronfenbrenner ecological theory (1979; 1994). We promote a critical and reflective analysis to services and programs currently available to address the issue and to facilitate the empowerment and mobilization of community residents to take preventive action to reduce violence.

KEY WORDS: Community violence, evidence based programs.

Para comunicarse con los autores puede escribir al siguiente e-mail: coralee.perez@upr.edu

Desarrollo Positivo de la Juventud

Intervenciones

147

IDENTIFICACIÓN DE INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO POSITIVO DE LA JUVENTUD*

IDENTIFICATION OF INTERVENTIONS FOR THE POSITIVE DEVELOPMENT OF YOUTH

Recibido: 21 de diciembre de 2016 | Aceptado: 7 de marzo de 2017

Lili M. Sardiñas ¹, Viviana Padilla ², María I. Aponte Gerena ¹, Ana Morales Bosció ¹, Coralee Pérez Pedrego ¹,

Betzaida Santiago ¹, Ángela Pérez Morales ¹, Paloma Torres Dávila ¹, Marizaida Sánchez Cesáreo ¹

¹ División de Servicios Comunitarios, Centro de Investigación y Evaluación Sociomédica, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico, San Juan Puerto Rico; ² Miami VA Healthcare System, Miami, Estados Unidos de América

RESUMEN

En el mundo hay más personas en la etapa de la juventud que en cualquier otra etapa del desarrollo. La juventud en Puerto Rico enfrenta muchas situaciones que inciden en su desarrollo y preparación para la adultez. Por lo tanto, es imperante identificar intervenciones para el desarrollo positivo de la juventud que hayan demostrado ser basadas en la evidencia. Además, a partir de dicha identificación, desarrollar prácticas que ayuden a los jóvenes a desarrollarse para prevenir situaciones adversas, promover experiencias positivas y propiciar que los niños y jóvenes estén involucrados y comprometidos. Se identificaron 147 intervenciones a través de una revisión tradicional de la literatura científica estadounidense. Los resultados reflejan que las intervenciones atienden la reducción de factores de riesgo y el incremento de factores de protección. Sin embargo, ninguna intervención propicia que los niños y jóvenes estén involucrados y comprometidos con su desarrollo óptimo y con sus comunidades. No obstante, todas brindan herramientas que podrían ser de utilidad para fomentar dichas prácticas en el contexto de Puerto Rico. De las 147 intervenciones identificadas seis están diseñadas para la población puertorriqueña residente en la Isla. Con el propósito de hacer la información accesible a los profesionales y la comunidad se expandió la colección del Archivo de Programas y Prácticas Basadas en Evidencia para la Prevención.

PALABRAS CLAVE: Desarrollo positivo de la juventud, prácticas basadas en evidencia

ABSTRACT

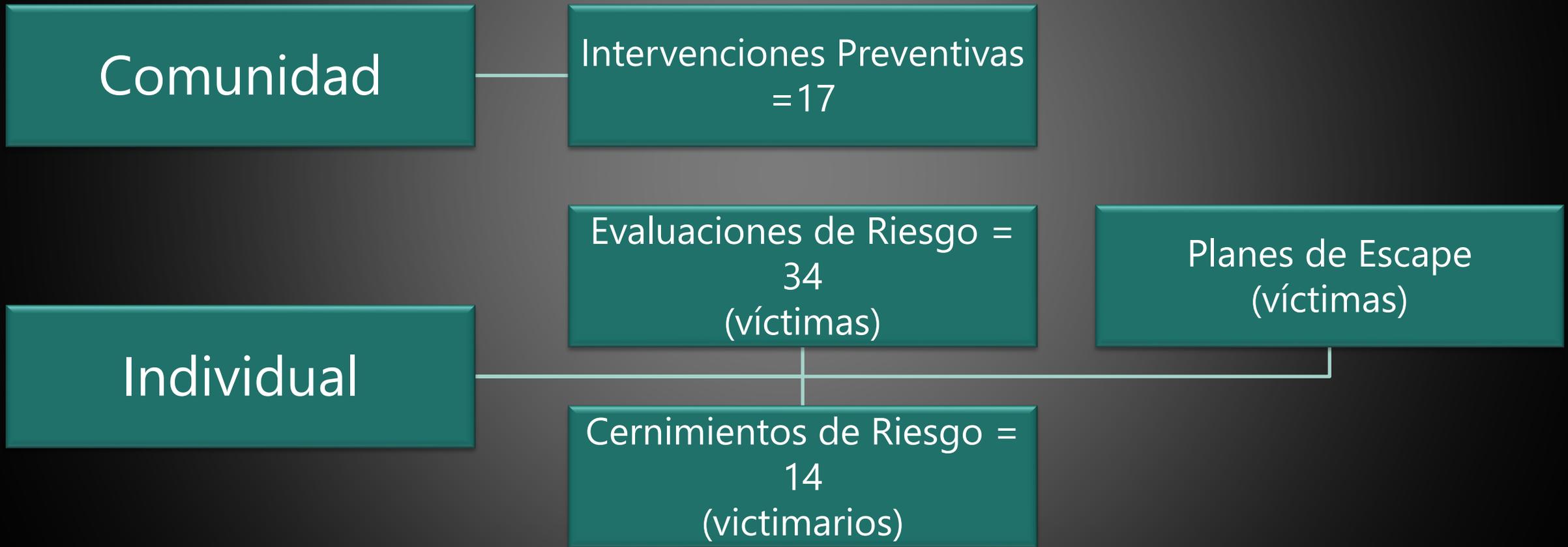
There are more people in the world in the youth stage of development than in any other stage of development. The youth in Puerto Rico faces many situations that affect their development and readiness for adulthood. Therefore, it's imperative to identify evidence-based positive youth development interventions to develop practices that help young people prevent adverse situations, promote positive experiences and encourage children and young people to be involved and committed. One hundred and forty seven interventions were identified through a traditional scientific literature review. The results reflect that the interventions mainly focused on reducing risk factors and increasing of protection factors. However, no intervention focus on fully engaging children and young people to be involved and committed to their optimal development and to their communities. Nevertheless, all identified interventions provide tools that could be useful to foster such practices in the context of Puerto Rico. Of the 147 interventions identified, six are designed for the Puerto Rican population residing on the island. In order to make information accessible to professionals and the community, the collection of the Archivo de Programas y Prácticas Basadas en Evidencia para la Prevención has been expanded.

KEYWORDS: Positive youth development, evidence-based practices

*La investigación presentada en esta publicación fue apoyada por el National Institute on Minority Health and Health Disparities de los Institutos Nacionales de Salud bajo el número de adjudicación 2U54MD007587. El contenido es únicamente responsabilidad de los autores y no representa necesariamente las opiniones oficiales de los Institutos Nacionales de Salud.

1. Para más información, sírvase contactar a través del e-mail: a.moralesboscio@gmail.com

Violencia entre Pareja



2008

Archivo Interamericano de Programas y Prácticas Basadas en Evidencia

Primera base de datos digital en español de PBE.
+ de 400 prácticas



Búsqueda paso a paso

Para hacer búsqueda por criterios paso a paso (un criterio a la vez) pulse aquí.

Búsqueda por todos los criterios

Para hacer búsqueda en un solo paso, utilizando todos los criterios a la vez, para intervenciones individuales solamente, pulse aquí.

Búsqueda por palabra clave

Para una búsqueda utilizando una palabra clave pulse aquí.

Prácticas Basadas en Evidencia (PBE) y sus clasificaciones

Descubre las prácticas basadas en evidencia más relevantes y cómo se clasifican en el cúmulo de evidencia científica.

¿Cómo seleccionar una PBE?

Las prácticas basadas en evidencia (PBE) enfatizan la importancia de fundamentar la prevención en el cúmulo de evidencia científica existente.

Nuevo tema: Trauma

Los integrantes de la JPBE-PR identificaron un total de 27 intervenciones destinadas a la prevención y el tratamiento del trauma en los menores.

Explora nuestra nueva sección dedicada a intervenciones de prevención y tratamiento del trauma para menores.

ARCHIV PBE

Trauma en Menores

7 instrumentos de cernimiento

5 entrevistas clínicas

27 PBEs:

4 preventivas

20 tratamiento

3 prevención y tratamiento





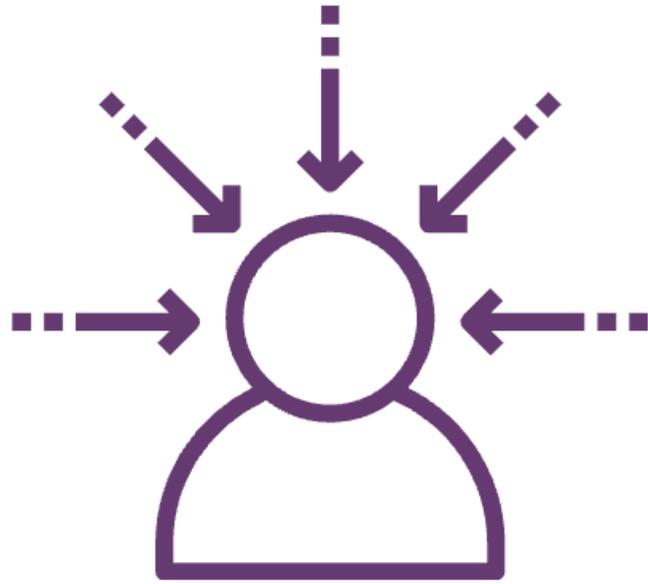
Trauma en Menores

Trauma

Se refiere a experiencias propias o vicarias que causan **intensas reacciones de estrés físico y psicológico**. [Vicarias son las que se viven a través de las experiencias de otras personas.] Una experiencia traumática puede referirse a un solo evento, múltiples eventos o un conjunto de circunstancias que **es experimentado como físicamente y/o emocionalmente dañino o amenazante** por un individuo o un grupo, y que tiene **efectos adversos en el bienestar físico, social, emocional o espiritual** de las personas. (JPBE-PR, 2020)



Últimas tendencias en la atención al trauma



Intervenciones complementarias



Acercamiento informado en trauma



Interseccionalidades del trauma

Intervenciones



Efectivas



Trauma Focused CBT



Temas principales

Regulación emocional
Reestructuración cognitiva
Narrativa del trauma



Rango de Edad

3-18 años

Implementadores

Psicólogos clínicos
Psiquiatras
Trabajadores sociales clínicos
*Se requiere capacitación



TF-CBT



Lugar de implementación

Oficina de proveedor/a
Hogar
Escuela
Entorno comunitario

Eye Movement Desensitization and Reprocessing



Temas principales

Estimulación bilateral
Procesamiento de recuerdos traumáticos



Rango de Edad

2-17 años

Implementadores

Psicólogos clínicos
Psiquiatras
Trabajadores sociales clínicos
*Se requiere capacitación



EMDR



Lugar de implementación

Clínica ambulatoria
Hospital
Escuela
Entorno comunitario

Prolonged Exposure Therapy for Adolescents



Temas principales

Exposición imaginaria
Exposición en vivo
Reestructuración cognitiva



Rango de Edad

12-18 años



Implementadores

Psicólogos clínicos
Psiquiatras
Trabajadores sociales clínicos

*Se requiere capacitación

PE-A



Lugar de implementación

Oficina de proveedor
Clínica ambulatoria
Entorno comunitario

Child-Parent Psychotherapy



Temas principales

Vínculo cuidador-niño

Narrativa compartida del trauma

Apoyo en la regulación emocional



Rango de Edad

0-5 años



Implementadores

Psicólogos clínicos

Psiquiatras

Trabajadores sociales clínicos

*Se requiere capacitación

CPP



Lugar de implementación

Oficina de

proveedor

Clínica ambulatoria

Hogar/Refugio

Escuela

Modular Approach to Therapy for Children with Anxiety, Depression, Trauma, or Conduct Problems



Temas principales

Enfoque modular
Cognitivo-conductual
Regulación emocional
Adaptación individualizada



**MATCH-
ADTC**



Rango de Edad

6-15 años



Lugar de implementación

Oficina de proveedor
Clínica ambulatoria
Hogar
Escuela
Entorno comunitario

Implementadores

Psicólogos clínicos
Psiquiatras
Trabajadores sociales clínicos

*Se requiere capacitación

Intervenciones



Eficaces



Narrative Exposure Therapy for Children and Adolescents

Temas principales

Narrativa vital

Exposición graduada

Procesamiento emocional

Reconstrucción de memoria autobiográfica



Rango de Edad

7-16 años

Implementadores

Psicólogos clínicos

Trabajadores sociales clínicos

*Se requiere capacitación

KIDNET



Lugar de implementación

Clínica ambulatoria

Refugio

Entorno comunitario

Rango de edad

0-6 años



13

intervenciones

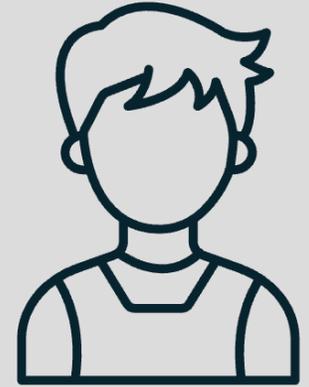
7-12 años



21

intervenciones

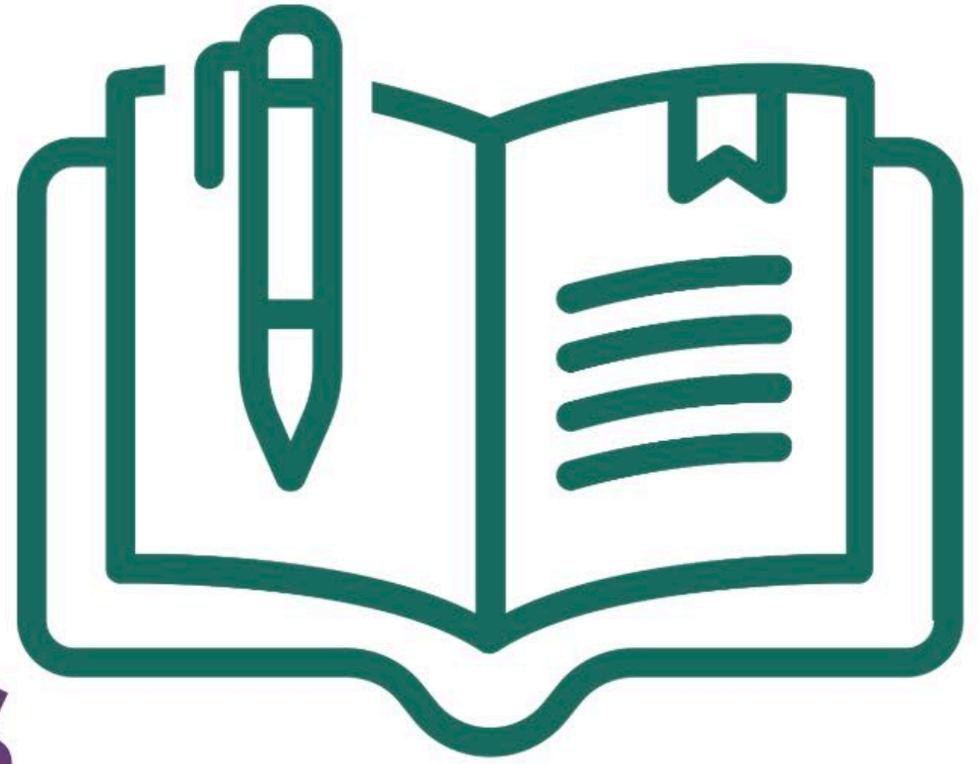
13-18 años



20

intervenciones

Temas Principales



Dinámicas familiares y relación con el cuidador



Child-Parent Psychotherapy



RRFT



Alternatives for Families CBT



Celebrating Families!



CPC-CBT



Child First



CFTSI

Trauma complejo



TARGET-A



Cue-Centered Therapy



STAIR/NST



KIDNET

Abuso sexual



Trauma-Focused CBT



STAIR/NST



EMDR



**Prolonged Exposure
Therapy for Adolescents**

Duelo



Grief & Trauma Intervention



Trauma & Grief Therapy



Bounce Back

Problemas de conducta



Combined Parent-Child CBT



MATCH-ADTC



Alternatives for Families CBT



SITCAP-ART



Early Pathways Program

Uso de sustancias



Seeking Safety



**Risk Reduction through
Family Therapy**



Celebrating Families!

Lugar de implementación



24

Clínica Ambulatoria



23

Entorno comunitario



19

Escuela



15

Oficina de Proveedor



11

Hogar



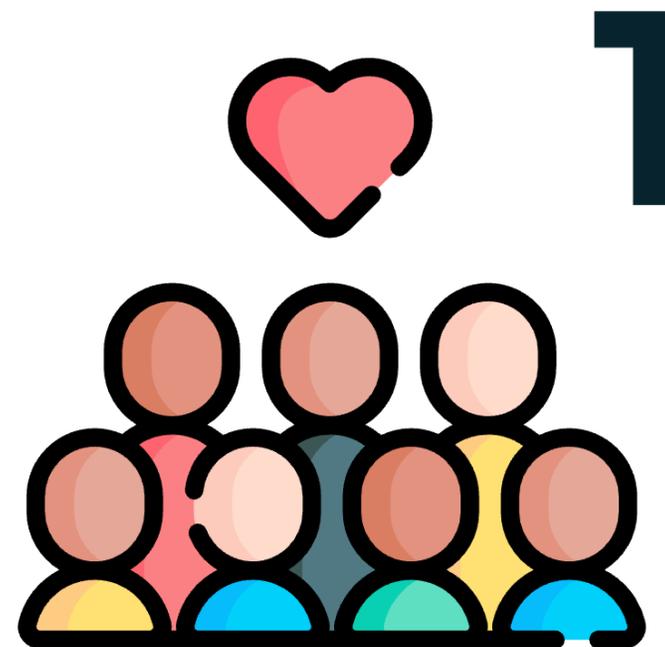
7

Telemedicina

Implementadores



**Profesionales de la
salud mental**



**Personal no clínico
capacitado***

Cernimientos y

Entrevistas Clínicas



INSTRUMENTOS PARA EL CERNIMIENTO DE TRAUMA EN MENORES

La Junta de Prácticas Basadas en Evidencia para Puerto Rico (JPBE-PR), en colaboración con el Socio Científico de Grupo Nexos, identificó **siete cernimientos** de trauma en menores. Entre estos, se destacaron favorablemente los dos primeros descritos a continuación, por su excelente psicometría y uso en poblaciones hispanas.

★ Child and Adolescent Trauma Screen (CATS) (Sachser et al., 2017)

- Evalúa la **exposición** a eventos potencialmente traumáticos (EPT) y **síntomas** de estrés postraumático (TEPT).
- Se utiliza con población hispana y está disponible en **español** de manera **gratuita**.
- Consta de una lista de verificación de 15 ítems sobre EPT y, si al menos uno está presente, se administran 20 ítems adicionales sobre síntomas en escala Likert (0= "Nunca" a 3= "Casi siempre").
- Puede aplicarse como auto reporte (7-17 años) o reporte de cuidadores (3-6 y 7-17 años).
- Su administración toma entre 8-15 minutos.

★ Child PTSD Symptom Scale for DSM 5 (CPSS-5) (Foa et al., 2018)

- Evalúa **síntomas** de TEPT, el diagnóstico y la gravedad del mismo en el último mes, en menores de 8 a 18 años.
- Consta de 27 ítems que pueden administrarse como auto reporte o entrevista semiestructurada.
- Incluye 20 ítems de síntomas (0= "Nunca" a 4= "Casi siempre") y 7 ítems funcionales con respuestas de Sí/No.
- Su administración toma aproximadamente 10 minutos cuando se realiza por auto reporte o 30 minutos si se hace mediante entrevista.
- Está disponible en **español** y se utiliza con población hispana. Se recomienda contactar los autores directamente para su acceso **gratuito**.

Trauma Screening Questionnaire (TSQ) (Brewin et al., 2002)

- Evalúa **síntomas** de reexperimentación e hipervigilancia en jóvenes de 11 a 18 años.
- Consta de 10 ítems de auto reporte con respuestas de Sí/No.
- Se administra en aproximadamente 5 minutos.
- Está disponible en **español** y ha sido validado en Puerto Rico.
- Se recomienda contactar los autores directamente para su acceso **gratuito**.



ENTREVISTAS CLÍNICAS PARA EL TRAUMA EN MENORES

La Junta de Prácticas Basadas en Evidencia para Puerto Rico (JPBE-PR), en colaboración con el Socio Científico de Grupo Nexos, identificó **cinco entrevistas clínicas** para el trauma en menores. Las primeras dos descritas a continuación, fueron destacadas por su fácil administración, el acercamiento a los parámetros del DSM-5 y la utilidad para identificar eventos, sintomatología y áreas de funcionamiento.

1★ Clinician-Administered PTSD Scale for Children and Adolescents (CAPS-CA) (Nader et al., 2004)

- Evalúa síntomas de TEPT y síntomas relacionados en menores de 8 a 15 años mediante una entrevista clínica semiestructurada.
- Consta de 32 ítems y su administración toma entre 30 y 120 minutos.
- Requiere adiestramiento y está disponible en **español**, con licencia clínica necesaria.
- Ha sido validada con población hispana.

2★ Child PTSD Symptom Scale for DSM-5 (CPSS-5I) (Foa & Capaldi, 2013)

- Evalúa síntomas de TEPT en menores de 8 a 18 años mediante entrevista clínica semiestructurada.
- Consta de 27 ítems y se administra en aproximadamente 30 minutos.
- Su aplicación requiere adiestramiento, está disponible en **español** y es **gratuita**.
- Ha sido utilizada con población hispana.

3 Children's Impact of Traumatic Events Scale-Revised (CITIES-R) (Wolfe et al., 1991)

- Evalúa síntomas de TEPT, reacciones sociales y atribuciones de abuso en menores de 6 a 18 años.
- Consta de 78 ítems y se administra en aproximadamente 30-45 minutos.
- Requiere adiestramiento para su aplicación.
- Actualmente, no se encuentra traducido al **español**.

4 Children's PTSD Inventory (CPTSDI) (Saigh et al., 2004)

- Evalúa síntomas de TEPT en menores de 6 a 18 años.
- Consta de 43 ítems y se administra en un tiempo aproximado de 30 a 120 minutos.
- Su aplicación requiere adiestramiento.
- Está disponible en **español**.
- El costo es de aproximadamente \$115 por 25 unidades y ha sido utilizado con población hispana.

http://archivopbe.info



Búsqueda paso a paso

Para hacer búsqueda por criterios paso a paso (un criterio a la vez) pulse aquí.



Búsqueda por todos los criterios

Para hacer búsqueda en un solo paso, utilizando todos los criterios a la vez, para intervenciones individuales solamente, pulse aquí.



Búsqueda por palabra clave

Para una búsqueda utilizando una palabra clave pulse aquí.



Prácticas Basadas en Evidencia (PBE) y sus clasificaciones

Descubre las prácticas basadas en evidencia más relevantes y cómo se clasifican en el cúmulo de evidencia científica.



¿Cómo seleccionar una PBE?

Las prácticas basadas en evidencia (PBE) enfatizan la importancia de fundamentar la prevención en el cúmulo de evidencia científica existente.



Nuevo tema: Trauma

Los integrantes de la JPBE-PR identificaron un total de 27 intervenciones destinadas a la prevención y el tratamiento del trauma en los menores.



A person wearing a light blue, long-sleeved button-down shirt and light blue denim jeans is shown from the waist up. They are rolling up the sleeve of their right arm with their left hand. The background is plain white.

Últimos
Comentarios y

Llamado a la
Acción

Formulario de Evaluación



Métodos de Pago

Certificado de Participación:

Participar de toda la actividad

Costo \$10.00

Completar solicitud



/GrupoNexos



Oportunidad de Adiestramiento:

El Efecto Dominó del Trauma: Cómo la Atiendo en Mi Entorno Laboral



Elige la fecha que más se ajuste a tu horario:
miércoles, 12 NOV (6 pm)
sábado, 15 NOV (9 am)



Oportunidad de Adiestramiento:



FORECAST

FOUNDATIONS for OUTREACH through EXPERIENTIAL CHILD ADVOCACY STUDIES TRAINING

Fecha: viernes, 31 OCT y
sábado, 1ro NOV

Horario: 8 am a 5 pm

Costo: \$200

Experiencia educativa diseñada para ayudar a profesionales que atienden a menores a tomar mejores decisiones en situaciones relacionadas con el trauma infantil.



Grupo Nexos Inc.

innovación - investigación - comunidad

Otros Adiestramientos:

Jueves, 30 de octubre (1pm a 3pm)

Gobierno 101

\$25.00 – Virtual

Martes, 25 de noviembre (1pm a 3pm)

Prevención de Maltrato: Una Mirada a la Ley 57

\$30.00 – Virtual

Jueves, 4 de diciembre (1pm a 3pm)

Política Social en Acción

\$30.00 – Virtual

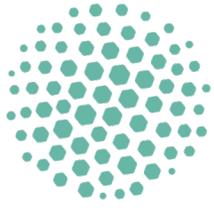


Junta de Prácticas Basadas en Evidencia para Puerto Rico (JPBE-PR)



jpbepr@gmail.com





Grupo Nexos Inc.

Yanitza Alicea

 (787) 396-7746

 yalicea@nexospr.org

Ivette Navas

 inavas@nexospr.org

 nexospr.org

 facebook.com/nexospr

 linkedin.com/company/grupo-nexos

 youtube.com/@nexospr

