

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



TÍTULO:

**CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGIA
CICLO I Y II 2025**

PRESENTADO POR:

Lorena Alejandra Ruano Guzmán RG20033

**INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA
PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA.**

DOCENTES DEL CURSO:

Doctora Mercy Asunción Viera Pineda

Licenciada Diana Lourdes Miranda Guerrero

COORDINADOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADO:

Licenciado Israel Rivas

**CIUDAD UNIVERSITARIA DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA,
SAN SALVADOR CENTRO, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA,
ENERO DEL 2026.**

AUTORIDADES CENTRALES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Ingeniero Juan Rosa Quintanilla

Rector

Doctora Evelyn Beatriz Farfán

Vicerrectora Académica

Maestro Roger Armando Arias Alvarado

Vicerrector Administrativo

Licenciado Pedro Rosalío Escobar Castaneda

Secretario General

Licenciada Ana Ruth Avelar

Defensora De Los Derechos Universitarios

Licenciado Carlos Amílcar Serrano Rivera

Fiscal General

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

Maestro Julio César Grande Rivera

Decano de la Facultad

Maestra María Blas Cruz Jurado

Vicedecana de la Facultad

Maestra Natividad Teshé Padilla

Secretaria de la Facultad

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Licenciado Wilber Hernández Palacios
Jefe del Departamento

Licenciado Israel Rivas
Coordinador del proceso de grado

Doctora Mercy Asunción Viera Pineda
Docente Director

Doctora Mercy Asunción Viera Pineda
Licenciada Diana Lourdes Miranda Guerrero
Docentes Asesoras del Curso

Índice

Resumen.....	7
1.La Entrevista Clínica.....	8
1.1 ¿Qué es la Entrevista Clínica?	8
1.2. Componentes Claves del Proceso	8
1.3 Estructura y Apartados del Informe de la Entrevista Clínica.....	10
1.4 Modalidades de la Entrevista Clínica.....	11
1.5 Integración de los Fenómenos Dinámicos en la Entrevista Clínica	12
1.6 Distinciones Técnicas: Entrevista, Consulta y Anamnesis.....	13
2.El Diagnóstico y El Expediente Clínico.	14
3. Entrevista Forense (Diferencia entre Entrevista Forense y Clínica)	21
4.La Entrevista Forense	23
4.1 ¿Qué es la Entrevista Forense?	23
4.2 Componentes esenciales de la Entrevista Forense	24
4.3 Apartados del Informe Forense	25
4.4 Carácter Probatorio y Exigencias Técnicas.....	27
5. Explicación Del Test De La Figura Humana De Karen Machover Aplicado en el Informe Clínico	28
6. Entrevistas Forenses.....	30
6.1 Desmitificación de La Entrevista Forense	30
6.2 Simulación, Disimulación y Engaño En La Entrevista Forense	31
6.3 Observación Conductual y Entrevista Forense	31
7. Entrevista Psicopedagógica.....	33
7.1 ¿Qué es la Entrevista psicopedagógica?	33
7.2 Componentes Clave De La Entrevista Psicopedagógica	34
7.3 Apartados Del Informe Psicopedagógico.....	35
7.4 Consideraciones Éticas y Profesionales en La Entrevista Psicopedagógica	36
8. Adecuaciones Curriculares.....	37
8.1 ¿Qué son las adecuaciones curriculares?	37
8.2 Componentes Claves de las Adecuaciones Curriculares.....	37
8.3 Apartados del Informe.....	38
8.4 Tipos de adecuaciones curriculares.....	40
8.5 Rol Del Psicólogo en Las Adecuaciones Curriculares.....	41

9. La Historia Clínica en El Proceso de Psicodiagnóstico Infantil	42
10. Entrevista Laboral	45
10.1 ¿Qué es la entrevista laboral?.....	45
10.2 Componentes Claves en La Entrevista Laboral	46
10.3 Apartados Del Informe De Entrevista Laboral.....	46
10.4 Función de La Entrevista Laboral en El Proceso De Selección.....	47
10.5 Tipos de Entrevista Laboral	48
11.La Entrevista Laboral y Su Informe.....	50
12. Reclutamiento y Selección De Talento Humano.....	51
13.Entrevista Laboral Manejo De Ternas.....	55
14.Pruebas Psicológicas	57
15.Derechos Del Evaluador y Del Evaluado de acuerdo con las leyes de El Salvador.....	63
16.Devolución De Resultados Bajo Informe	66
17.Manejo Ético De Resultados.....	67
18.Cualificación del evaluador según la ley y las áreas para el caso de El Salvador.....	69
19.Proyectos Psicosociales	71
19.1 Importancia de los Proyectos Psicosociales.....	71
19.2 ¿Qué son los Proyectos Psicosociales?	72
19.3 Estructura de los Proyectos Psicosociales.....	72
20.Niveles De Intervención En Proyecto y Formato De Proyecto a Realizar.....	73
21.Parciales	77
21.1 Informe Clínico.....	77
21.2 Informe Forense	96
21.3 Informe Psicopedagógico.....	101
21.4 Informe Laboral	107
21.5 Proyecto Social	113
Conclusiones	142
Recomendaciones	143
Referencias Bibliográficas	144

Resumen

Este trabajo desarrolla de manera integral los fundamentos teóricos, técnicos, éticos y legales de la entrevista y la evaluación psicológica en los ámbitos clínico, forense, psicopedagógico, laboral y psicosocial, como ejes centrales del ejercicio profesional del psicólogo. Se analizan las características, componentes y objetivos de la entrevista psicológica en sus diferentes modalidades, así como las particularidades de su aplicación y los criterios técnicos que orientan la elaboración de informes psicológicos según el contexto de intervención. De igual forma se aborda el diagnóstico psicológico, el expediente clínico y la historia clínica infantil, destacando la diferenciación conceptual y metodológica entre la anamnesis y la entrevista psicológica dentro del proceso de psicodiagnóstico. El estudio incluye el análisis de la aplicación, corrección, interpretación y reporte de pruebas psicológicas, enfatizando la importancia de la selección adecuada de instrumentos válidos y confiables, así como de una interpretación responsable y contextualizada de los resultados. Asimismo, se explican los procesos de reclutamiento y selección de talento humano, el manejo de ternas y la elaboración de informes laborales, integrando criterios técnicos, éticos y organizacionales. Se incorporan los principios legales y normativos que regulan la evaluación psicológica en El Salvador, considerando los derechos y deberes del evaluador y del evaluado, el consentimiento informado, la devolución de resultados, el resguardo de expedientes y la cualificación profesional conforme a la legislación vigente. Finalmente, se analizan los proyectos psicosociales, su estructura y niveles de intervención, así como la presentación de informes clínicos, forenses, psicopedagógicos, laborales y el proyecto psicosocial desarrollados.

Palabras clave: informe psicológico, evaluación psicológica, diagnóstico psicológico, pruebas psicológicas, proyecto psicosocial.

1.La Entrevista Clínica

1.1 ¿Qué es la Entrevista Clínica?

La entrevista clínica constituye uno de los pilares fundamentales del trabajo psicológico. Se trata de un procedimiento técnico que, además de ser un medio de investigación científica, es también una herramienta de aplicación práctica en el ámbito clínico. Bleger (1964) señala que la entrevista no debe entenderse únicamente como un mecanismo para recolectar datos, sino como un espacio de interacción en el que confluyen la función investigadora y la función profesional del psicólogo. En este sentido, la entrevista clínica se convierte en un puente entre la teoría y la práctica, pues permite aplicar conocimientos científicos al mismo tiempo que posibilita comprender la vida cotidiana del sujeto desde una perspectiva psicológica.

A diferencia de otros procedimientos, como la anamnesis o la consulta, la entrevista clínica se centra en el estudio del comportamiento total del entrevistado durante el encuentro. No se limita a obtener información explícita, sino que busca captar tanto las manifestaciones verbales como las no verbales, así como las contradicciones, defensas y ansiedades que emergen en el curso de la relación (Bleger, 1964). Por ello, es considerada una relación humana particular, en la que el psicólogo actúa desde su rol técnico y el entrevistado participa como sujeto que requiere intervención.

1.2. Componentes Claves del Proceso

La entrevista clínica no puede reducirse a un conjunto de pasos o definiciones aisladas, más bien, constituye a elementos que se articulan en un proceso dinámico. Bleger (1964) subraya que el encuadre es el primer aspecto a considerar, pues establece las condiciones básicas que permiten que la entrevista se desarrolle en un marco de coherencia. El tiempo, el lugar y la delimitación del rol del entrevistador funcionan como constantes que otorgan estabilidad a la

situación. Sin este encuadre, los fenómenos que emergen durante la interacción perderían su sentido, ya que no habría un contexto definido para interpretarlos.

En este escenario, el entrevistador ocupa un lugar central. Su tarea no se limita a formular preguntas, sino que implica una actitud técnica que combina la observación, la escucha y la vivencia de lo que ocurre en el encuentro. El psicólogo debe ser capaz de reconocer fenómenos como la transferencia y la contratransferencia, y al mismo tiempo mantener una disposición que favorezca la expresión espontánea del entrevistado. Su presencia, lejos de ser neutral, forma parte del campo mismo de la entrevista y condiciona los fenómenos que se registran.

El entrevistado, por su parte, no aporta únicamente información verbal. Sus gestos, silencios, contradicciones y defensas constituyen material clínico de gran valor. La entrevista se convierte así en un espacio donde la personalidad se manifiesta en múltiples niveles, y donde las incoherencias o disociaciones no son vistas como errores, sino como expresiones significativas de la dinámica interna del sujeto.

La relación interpersonal que se establece entre entrevistador y entrevistado es el núcleo más complejo de la entrevista clínica. Se trata de un proceso de comunicación en el que cada conducta, consciente o inconsciente, actúa como estímulo para la otra parte. La palabra adquiere un rol privilegiado, pero no exclusivo, los silencios, las resistencias y los gestos también forman parte de esta interacción. La riqueza de la entrevista radica precisamente en que el psicólogo no solo analiza lo que se dice, sino también cómo se dice y lo que se omite.

Todo lo anterior se integra en lo que se denomina el campo de la entrevista. Este campo no es estático, sino dinámico, y se configura principalmente a partir de las variables del entrevistado. El entrevistador controla el proceso, pero permite que sea el sujeto quien lo dirija, de

modo que la entrevista se convierte en un espacio privilegiado para observar cómo la personalidad se organiza y se expresa en relación con otro. El campo, en este sentido, es la totalidad de la situación, y su análisis requiere atender tanto a los momentos específicos como a la continuidad de los cambios que se producen durante el encuentro.

1.3 Estructura y Apartados del Informe de la Entrevista Clínica

- ❖ **Datos de identificación:** Información básica como nombre, edad, sexo, ocupación y motivo de consulta. Permite ubicar al entrevistado en su contexto social y personal.
- ❖ **Motivo de consulta:** Razón principal por la que la persona busca ayuda. Es importante analizar cómo lo expresa y qué aspectos enfatiza u omite.
- ❖ **Historia clínica breve:** Antecedentes relevantes de la vida del entrevistado, seleccionados para comprender mejor la situación actual sin llegar a una anamnesis exhaustiva.
- ❖ **Observaciones durante la entrevista:** Registro de conductas verbales y no verbales, incluyendo gestos, silencios, contradicciones y defensas.
- ❖ **Análisis del campo de la entrevista:** Interpretación de la dinámica relacional entre entrevistador y entrevistado, considerando fenómenos como transferencia, defensas y ansiedades.
- ❖ **Conclusiones diagnósticas y recomendaciones:** Integración de la información en hipótesis clínicas y propuestas de intervención, que orientan el trabajo posterior.

1.4 Modalidades de la Entrevista Clínica

Dentro del campo clínico es fundamental reconocer las distintas modalidades de entrevista, ya que cada una responde a objetivos específicos y ofrece ventajas particulares.

La entrevista abierta se caracteriza por la flexibilidad del entrevistador, quien permite que el entrevistado organice el relato y configure el campo de interacción según su propio orden mental. Esta modalidad favorece la espontaneidad y la emergencia de aspectos profundos de la personalidad, pues el sujeto expresa su realidad sin estar condicionado por un esquema rígido de preguntas. De este modo, el psicólogo puede observar cómo el entrevistado estructura su discurso, qué temas prioriza y qué contradicciones o silencios aparecen en el proceso.

Por otro lado, la entrevista cerrada se asemeja a un cuestionario estandarizado. En ella, las preguntas están previamente definidas y se presentan en un orden fijo, lo que permite obtener datos comparables y sistemáticos. Esta modalidad resulta útil en investigaciones que requieren uniformidad en la información, o cuando se busca evaluar aspectos específicos de manera objetiva. Sin embargo, su carácter estructurado limita la posibilidad de explorar la subjetividad del entrevistado y reduce la riqueza clínica que puede obtenerse en un contexto más libre.

Ambas modalidades cumplen funciones complementarias. La entrevista abierta es especialmente valiosa para el diagnóstico profundo de la personalidad, ya que posibilita captar la forma en que el sujeto organiza su mundo interno y se relaciona con el entrevistador. La entrevista cerrada, en cambio, aporta claridad y orden en la recolección de datos, siendo más adecuada para estudios comparativos o evaluaciones institucionales. En la práctica clínica, el psicólogo puede combinar elementos de ambas modalidades, ajustando el grado de apertura o estructuración según las necesidades del caso y los objetivos de la intervención.

1.5 Integración de los Fenómenos Dinámicos en la Entrevista Clínica

La entrevista clínica se distingue de otros procedimientos por su carácter dinámico y relacional. No es únicamente un espacio de preguntas y respuestas, sino un campo psicológico en el que se ponen en juego procesos complejos que permiten al entrevistador acceder a la organización interna del sujeto. Los fenómenos de disociación instrumental, transferencia y contratransferencia no actúan de manera aislada, sino que se entrelazan y conforman el núcleo técnico que otorga a la entrevista su valor científico y clínico.

La disociación instrumental asegura que el psicólogo pueda implicarse en la experiencia del entrevistado sin perder la distancia crítica necesaria para observar y registrar lo que ocurre. Este “desdoblamiento” funcional convierte al entrevistador en un observador participante, capaz de resonar con las emociones del sujeto y, al mismo tiempo, mantener la objetividad indispensable para el análisis. Sin esta capacidad, la entrevista correría el riesgo de convertirse en una interacción meramente empática o, en el extremo opuesto, en un registro frío y despersonalizado.

La transferencia, por su parte, revela cómo el entrevistado actualiza en la relación sus pautas vinculares más profundas, muchas veces originadas en la infancia o en experiencias familiares tempranas. Estos fenómenos no deben considerarse distorsiones, sino manifestaciones genuinas de la personalidad. Observar cómo el sujeto proyecta sus vínculos pasados en el presente de la entrevista permite comprender la lógica de sus relaciones interpersonales y la forma en que organiza su mundo interno. La transferencia, entonces, se convierte en una ventana privilegiada hacia la estructura de la personalidad.

La contratransferencia completa este entramado dinámico. Las reacciones emocionales y cognitivas que el entrevistado despierta en el psicólogo son, lejos de ser interferencias, indicadores valiosos para el diagnóstico. El entrevistador debe analizar sus propias resonancias internas y

utilizarlas como material clínico, evitando que sus conflictos personales interfieran en la relación. De este modo, la contratransferencia se transforma en una herramienta que permite decodificar lo que el paciente comunica de manera implícita, así como el rol que intenta asignar al profesional dentro de su dinámica interna.

En conjunto, estos tres fenómenos dotan a la entrevista clínica de un carácter único: convierten la interacción en un proceso de investigación y comprensión profunda de la personalidad. La riqueza de la entrevista reside en que no se limita a obtener datos explícitos, sino que capta lo latente, lo inconsciente y lo relacional. El psicólogo, al integrar disociación instrumental, transferencia y contratransferencia, logra transformar la entrevista en un espacio científico y humano a la vez, donde teoría y práctica se articulan en un mismo proceso.

1.6 Distinciones Técnicas: Entrevista, Consulta y Anamnesis

Es fundamental diferenciar la entrevista psicológica de otros procedimientos médicos con los que suele confundirse.

Tabla 1
Distinciones técnicas entre entrevista, consulta y anamnesis

Procedimiento	Definición	Finalidad principal
Consulta	Es la solicitud de asistencia técnica o profesional, que puede satisfacerse de diversas formas. La entrevista es solo uno de los recursos posibles para atenderla.	Brindar orientación o respuesta puntual a una demanda específica.
Anamnesis	Se centra en la recopilación de datos históricos y estadísticos previstos. El paciente actúa como mediador de su enfermedad y cualquier aporte subjetivo fuera de los datos buscados suele considerarse irrelevante.	Obtener información detallada y sistemática sobre la historia clínica y vital del sujeto.
Entrevista psicológica	No busca únicamente datos de la historia del individuo, sino el estudio de su comportamiento total durante la interacción con el técnico. Se analiza tanto lo verbal como lo no verbal en el curso de la relación.	Comprender la personalidad y la dinámica relacional del entrevistado en un contexto clínico.

Nota. Elaboración propia a partir de la teoría de la entrevista clínica.

2.El Diagnóstico y El Expediente Clínico

En el ámbito de la salud mental, que abarca la medicina, la psicología clínica y la psiquiatría, el diagnóstico se concibe fundamentalmente como un proceso de inferencia. Este procedimiento se cimenta en la evaluación minuciosa de los signos y síntomas que configuran un cuadro clínico, con el objetivo primordial de definir con precisión la enfermedad o condición que aqueja al paciente. La relevancia de esta etapa es crítica, pues el diagnóstico constituye la base sobre la cual se prescribe el tratamiento adecuado para atender la problemática de salud. Un diagnóstico erróneo eleva significativamente la probabilidad de una intervención inadecuada, lo que podría incluso agravar la condición del individuo.

El diagnóstico es un proceso inferencial y clínico que integra signos, síntomas, datos observacionales y resultados de pruebas para construir una comprensión coherente de la condición del sujeto. No se reduce a una etiqueta nosológica: es una hipótesis explicativa que orienta la intervención y la investigación clínica.

Funciones principales.

- ❖ **Orientar la intervención:** prioriza problemas, define objetivos terapéuticos y guía la selección de técnicas.
- ❖ **Fundamentar decisiones clínicas:** permite justificar la elección de tratamientos, derivaciones o exámenes complementarios.
- ❖ **Comunicación profesional y legal:** facilita el intercambio entre equipos y sirve como documento de respaldo en contextos institucionales.
- ❖ **Investigación y sistematización:** posibilita la comparación de casos y la generación de conocimiento clínico.

- ❖ **Proceso y criterios de calidad.** El diagnóstico debe basarse en múltiples fuentes de información (entrevista, observación, pruebas, historia clínica) y en la coherencia entre ellas. Debe explicitarse como hipótesis provisional, con nivel de certeza y limitaciones, y revisarse a medida que se obtiene nueva información.

Niveles y tipos de diagnóstico

La distinción entre niveles y tipos de diagnóstico permite organizar la comprensión del caso y orientar las decisiones clínicas de forma precisa. Los niveles indican desde qué dimensión se explica la problemática (biológica, funcional, adaptativa, cognitivo-emocional). Los tipos responden al propósito del diagnóstico (intervención, discriminación, análisis funcional, clasificación). Articular ambos aspectos evita reduccionismos y facilita una intervención escalonada y coherente.

Niveles del diagnóstico

- ❖ **Orgánico o neurobiológico:** identifica lesiones, disfunciones o condiciones médicas que afectan la conducta (p. ej., traumatismo, epilepsia, efectos farmacológicos). Prioriza la coordinación con atención médica y la estabilización de factores biológicos.
- ❖ **Fisiopatológico:** describe procesos sistémicos que modulan la sintomatología (alteraciones endocrinas, trastornos del sueño, procesos inflamatorios). Su abordaje suele complementar el tratamiento médico y las intervenciones psicológicas.
- ❖ **Adaptativo o psicosocial:** evalúa la capacidad del sujeto para responder a demandas del entorno (familia, trabajo, escuela). Considera estresores, recursos y redes sociales, orienta intervenciones psicosociales y psicoeducativas.

- ❖ **Cognitivo-emocional:** se centra en procesos de atención, memoria, pensamiento y regulación afectiva. Identifica patrones cognitivos y emocionales que mantienen la sintomatología y orienta estrategias psicoterapéuticas específicas.

Tipos de diagnóstico según su propósito

Tabla 2

Tipos de Diagnóstico En Psicología Clínica

Tipo de diagnóstico	Propósito	Enfoque principal	Indicadores clave	Técnicas / ejemplos
Clínico	Guiar la intervención y el pronóstico	Integración global de síntomas y funcionamiento	Severidad, impacto funcional, curso temporal	Entrevista clínica, pruebas psicométricas, observación
Diferencial	Distinguir entre condiciones similares	Comparación de criterios y exclusión de alternativas	Síntomas específicos, respuesta a pruebas, curso	Historia clínica, pruebas médicas, entrevistas estructuradas
Funcional	Identificar la función de la conducta	Análisis de contingencias antecedente-conducta-consecuencia	Patrones de reforzamiento antecedentes situacionales	Registros conductuales, análisis funcional, pruebas experimentales
Nosográfico	Clasificar según sistemas estandarizados	Aplicación de criterios diagnósticos formales	Criterios DSM/CIE, especificadores, gravedad	Entrevistas semiestructuradas, listas de verificación
Orgánico / Neurobiológico	Detectar causas biológicas que afectan la conducta	Relación entre alteración cerebral/sistémica y síntomas	Hallazgos neurológico pruebas de imagen, laboratorio	Evaluación médica, neuroimagen, pruebas neurológicas
Fisiopatológico	Identificar procesos corporales que modulan síntomas	Influencia de estados fisiológicos en la conducta	Alteraciones hormonales, sueño, metabolismo	Estudios de laboratorio, evaluación del sueño, revisión farmacológica

Adaptativo / Psicosocial	Evaluar ajuste a demandas del entorno	Recursos, estresores y redes sociales	Funcionamiento en roles, apoyo social, estresores	Entrevista psicosocial, escalas de funcionamiento, observación
Cognitivo-emocional	Detectar procesos mentales y emocionales	Procesos de atención, memoria, pensamiento y regulación afectiva	Sesgos cognitivos, déficits neurocognitivos, labilidad emocional	Pruebas neuropsicológicas, entrevistas focalizadas, registros emocionales

Nota. La tabla sintetiza los principales tipos de diagnóstico en psicología clínica, sus propósitos y técnicas asociadas. Elaboración propia a partir del documento de referencia.

El proceso diagnóstico en psicología clínica se encuentra siempre sustentado en un marco teórico que orienta la manera en que el profesional selecciona, organiza e interpreta la información obtenida. Dicho marco define qué datos se consideran relevantes, cómo se construyen las hipótesis y qué técnicas se emplean para verificarlas, de modo que la evaluación nunca es un acto neutro, sino una construcción guiada por la perspectiva conceptual del evaluador. El marco teórico cumple funciones esenciales: permite discriminar la información que se recoge, facilita la formulación de hipótesis explicativas, orienta la elección de instrumentos y proporciona criterios para integrar los resultados en una conclusión coherente.

Tabla 3

Modelos de evaluación psicológica y sus características principales

Modelo	Formulación teórica	Tipo de variables	Técnicas principales	Objetivos	Contexto de aplicación
Psicométrico	La conducta se explica por rasgos y dimensiones medibles	Rasgos, factores, características individuales	Test psicométricos, cuestionarios, pruebas de ejecución	Descripción, predicción, seudo explicación	Investigación, educación, organizaciones, clínica y salud
Dinámico	La conducta se entiende como expresión de	Construcciones inconscientes, mecanismos de defensa	Observación clínica, técnicas proyectivas	Descripción, clasificación, predicción, explicación	Clínica y salud

	conflictos intrapsíquicos				
Médico	La conducta se relaciona con entidades nosológicas y trastornos neurobiológicos	Trastornos, entidades médicas	Exámenes clínicos, escalas de observación, pruebas de ejecución	Clasificación, pronóstico, explicación, rehabilitación	Clínica y salud
Conductual	La conducta depende de contingencias ambientales y repertorios básicos	Ambiente, conductas motoras, fisiológicas y cognitivas	Observación, autoinformes, registros fisiológicos	Descripción, predicción, explicación funcional, control	Clínica y salud, educación, organizaciones, laboratorio
Cognitivo	La conducta se explica por procesos de representación y estrategias cognitivas	Esquemas, fases de procesamiento, estrategias mentales	Tareas cognitivas, tiempos de reacción, verbalizaciones	Descripción, predicción, explicación, control	Laboratorio, educación, clínica y salud
Constructivista	La conducta se interpreta como construcción de significados personales	Conocimiento construido, planes, constructos personales	Narrativa, autobiografía, documentos personales	Descripción, explicación, control	Clínica y salud

El expediente clínico constituye a el documento técnico y legal que organiza de manera sistemática toda la información obtenida durante el proceso de evaluación y tratamiento psicológico. Su función es garantizar la continuidad del trabajo clínico, servir como respaldo profesional y permitir la trazabilidad de las decisiones tomadas. Por ello, debe cumplir con criterios de claridad, orden, completitud y legalidad, asegurando que cada página esté numerada y firmada por el responsable.

El contenido esencial de un expediente clínico incluye:

- ❖ **Datos generales del paciente:** nombre completo, edad, sexo, fecha y lugar de nacimiento, escolaridad, ocupación, estado civil, domicilio y contactos de emergencia. Estos datos deben ser reales, claros y completos, dado su valor legal y administrativo.

- ❖ **Motivo de consulta:** descripción breve de la razón por la cual el paciente solicita atención, incluyendo la demanda explícita y las observaciones iniciales del profesional.
- ❖ **Anamnesis y antecedentes relevantes:** información sobre historia personal, familiar, médica y psicosocial que permita contextualizar el caso.
- ❖ **Entrevistas clínicas:** registros de las entrevistas realizadas, tanto estructuradas como libres, con observaciones sobre conducta, lenguaje, orientación y aspectos emocionales.
- ❖ **Pruebas aplicadas:** listado de los instrumentos utilizados, condiciones de aplicación, puntuaciones obtenidas y observaciones conductuales durante la evaluación.
- ❖ **Calificación y análisis de pruebas:** interpretación de los resultados, evidencias que sustentan el diagnóstico y justificación de las conclusiones.
- ❖ **Informe psicológico:** síntesis de los hallazgos, interpretación clínica, diagnóstico, conclusiones y recomendaciones. Este informe debe ser firmado por el profesional y constituye el núcleo del expediente.
- ❖ **Contrato terapéutico:** acuerdo entre paciente y terapeuta que establece objetivos, normas de asistencia, consentimiento para registros y condiciones de finalización del proceso.
- ❖ **Plan de tratamiento y hojas de sesión:** descripción de los objetivos terapéuticos, técnicas empleadas y evolución del paciente. Cada sesión debe documentarse en una hoja resumen que refleje la congruencia con el plan inicial.
- ❖ **Documentación legal y administrativa:** consentimientos informados, derivaciones, certificados médicos, incapacidades y cualquier otro documento vinculado al caso.

La estructura del expediente clínico debe ser ordenada y uniforme, de modo que cada apartado se presente en secuencia lógica: primero los datos generales, luego la evaluación inicial, las pruebas aplicadas, el informe psicológico, el contrato terapéutico y finalmente el plan de tratamiento con sus registros. Esta organización asegura que el expediente sea un instrumento útil tanto para la

El expediente clínico debe contener un registro preciso y ordenado de las pruebas aplicadas, especificando el nombre del instrumento, la versión utilizada, las condiciones de aplicación, las puntuaciones obtenidas y las observaciones conductuales relevantes. La interpretación de los resultados debe realizarse de manera contextualizada, señalando las limitaciones metodológicas y su relación con el diagnóstico, de modo que las conclusiones sean verificables y fundamentadas.

El expediente incluye el contrato terapéutico, documento que formaliza la alianza entre paciente y profesional. Este contrato establece los objetivos generales, las responsabilidades de ambas partes, las normas de asistencia, los límites de confidencialidad y el consentimiento informado para el uso de registros. A partir de este acuerdo se deriva el plan de tratamiento, que traduce el diagnóstico en objetivos específicos y técnicas de intervención. Cada sesión se documenta en una hoja de seguimiento que consigna fecha, objetivos, intervenciones realizadas, respuesta del paciente y tareas asignadas. El registro sistemático de estas sesiones permite evaluar la adherencia, la eficacia del tratamiento y realizar ajustes oportunos.

3. Entrevista Forense (Diferencia entre Entrevista Forense y Clínica)

La entrevista psicológica es una herramienta fundamental en la evaluación del estado mental de una persona, pero su aplicación varía significativamente según el contexto. En el ámbito clínico, la entrevista se orienta al diagnóstico y tratamiento del paciente, mientras que, en el contexto forense, su propósito es responder a una demanda judicial específica.

Esta diferencia de finalidad genera variaciones sustanciales en la estructura, el vínculo con el sujeto, el tipo de información que se recoge y el uso que se da al informe. Aunque ambas entrevistas utilizan la técnica psicológica de indagación, difieren en su finalidad, contexto y alcance. La clínica se orienta a comprender al paciente para intervenir terapéuticamente, mientras que la forense responde a una demanda judicial específica. Estas diferencias se reflejan en la relación con el sujeto, el manejo de la confidencialidad, las fuentes de información y el tipo de informe que se producen.

Tabla 4

Principales diferencias entre entrevista clínica y entrevista forense

Variable	Entrevista clínica	Entrevista forense
Objetivo	Comprender al paciente y orientar diagnóstico/tratamiento	Responder a una demanda judicial específica
Relación evaluador-sujeto	Empática y colaborativa	Escéptica, con rapport controlado
Confidencialidad	Plena, protegida por secreto profesional	Limitada, la información puede ser compartida con jueces u otras autoridades
Actitud del sujeto	Generalmente sincera, demanda voluntaria	Riesgo de simulación o disimulación, demanda involuntaria
Fuentes de información	Entrevistas, pruebas, historial clínico	Entrevistas, pruebas, expedientes judiciales, informes médicos, declaraciones
Ámbito de evaluación	Estado psicológico global	Estado mental vinculado al objeto pericial
Tipo de informe	Breve, clínico, orientado al tratamiento	Extenso, técnico, legalmente fundamentado

Nota. La tabla sintetiza las diferencias más relevantes entre la entrevista clínica y la forense, considerando variables técnicas, éticas y contextuales.

En el proceso de evaluación psicológica, los instrumentos constituyen herramientas esenciales para obtener información precisa y relevante sobre el estado mental de una persona. La elección y el propósito de estos recursos varían según el contexto en el que se apliquen.

En el ámbito clínico, los principales instrumentos incluyen la entrevista, la observación del comportamiento, las pruebas psicológicas, las escalas o cuestionarios y el autorregistro. La entrevista clínica suele ser el punto de partida, ya que permite al profesional explorar la historia de vida del consultante, sus preocupaciones, síntomas y dinámicas emocionales. Este espacio se desarrolla en un ambiente de confianza, donde el psicólogo establece una relación empática que favorece la comunicación abierta y sincera.

En contraste, en el ámbito forense, la evaluación psicológica adopta un enfoque más estructurado y riguroso, debido a la necesidad de obtener información objetiva que pueda ser utilizada en procesos judiciales. La técnica principal es la entrevista pericial semiestructurada, complementada con la observación del comportamiento, en la que se analizan las reacciones emocionales, la coherencia de los relatos y otros indicadores relevantes. Además, se emplean pruebas psicológicas con alta validez y confiabilidad, que permitan fundamentar decisiones legales de manera objetiva.

4.La Entrevista Forense

4.1 ¿Qué es la Entrevista Forense?

La entrevista forense es un procedimiento especializado de la psicología aplicada al ámbito judicial. Su propósito es obtener información objetiva, verificable y jurídicamente relevante sobre el estado mental de una persona en relación con un objeto pericial específico. A diferencia de la entrevista clínica, que busca comprender al paciente para orientar un diagnóstico y tratamiento, la entrevista forense responde a una demanda judicial concreta y se convierte en la base de un dictamen técnico con valor probatorio.

En El Salvador, los informes periciales forenses siguen protocolos estandarizados establecidos por el Instituto de Medicina Legal y la Corte Suprema de Justicia. Estos protocolos garantizan la confiabilidad del documento y aseguran que pueda ser utilizado como prueba en procesos judiciales. La finalidad última es apoyar a jueces y tribunales en la toma de decisiones, ofreciendo un análisis psicológico sustentado en criterios científicos y técnicos.

En la práctica salvadoreña, la entrevista forense se aplica principalmente en casos de delitos sexuales, violencia intrafamiliar y procesos de tutela de menores, donde la objetividad del perito resulta crucial para evitar la revictimización y asegurar la protección de los derechos humanos. El psicólogo forense debe mantener una postura neutral, evitando interpretaciones subjetivas y garantizando que la información recabada se integre con otras pruebas del proceso judicial. Asimismo, la capacitación continua en protocolos internacionales y su adaptación a la realidad nacional refuerzan la calidad técnica de los dictámenes, consolidando la entrevista forense como una herramienta auxiliar indispensable para la administración de justicia en El Salvador.

4.2 Componentes esenciales de la Entrevista Forense

La entrevista forense se compone de varios elementos que interactúan de manera dinámica:

- ❖ Neutralidad del evaluador: el perito debe evitar cualquier sesgo personal o emocional, manteniendo una distancia profesional que garantice objetividad.
- ❖ Estructura semiestandarizada: la entrevista se organiza en fases (apertura, exploración, indagación específica y cierre), lo que permite un abordaje ordenado y sistemático.
- ❖ Control de simulación y disimulación: dado que los evaluados pueden tener intereses legales en juego, es frecuente la manipulación de la información. El profesional debe aplicar estrategias para detectar incoherencias, contradicciones o intentos deliberados de engaño.
- ❖ Uso de pruebas psicológicas válidas y confiables: estas complementan la entrevista y aportan evidencia objetiva que respalda las conclusiones.
- ❖ Observación conductual y kinésica forense: aquí se integra el análisis de la comunicación no verbal. La kinésica forense estudia gestos, posturas, micro expresiones, movimientos corporales y tono de voz, permitiendo identificar incongruencias entre lo verbal y lo no verbal. Por ejemplo, un relato aparentemente coherente puede verse contradicho por signos de tensión corporal, evasión del contacto visual o gestos defensivos. Este componente no se interpreta de manera aislada, sino en relación con el discurso y el contexto, lo que lo convierte en un recurso complementario de gran valor.

4.3 Apartados del Informe Forense

❖ Identificación del perito y del informe

Este apartado asegura la trazabilidad y la responsabilidad del documento. Incluye el nombre completo del perito, su número de colegiado o identificación profesional, la especialidad, el número de identificación del informe y la fecha de emisión. Estos datos permiten verificar la legitimidad del evaluador y ubicar el informe dentro de un registro oficial.

❖ Identificación del caso

Aquí se detallan el número de expediente, la autoridad requirente (juez, fiscal, defensor público, etc.) y los datos relevantes del evaluado. Este apartado contextualiza la pericia y delimita el marco judicial en el que se inscribe, evitando confusiones y asegurando que el informe responda a un caso concreto.

❖ Objeto de la pericia

Se establece con claridad la pregunta jurídica que orienta la evaluación. Puede referirse, por ejemplo, a la imputabilidad penal, la capacidad civil, el daño psíquico o la credibilidad de un testimonio. La delimitación del objeto pericial es crucial, pues define el alcance del informe y evita que se incluyan datos irrelevantes o interpretaciones fuera de la demanda judicial.

❖ Descripción de los hechos

Este apartado presenta una exposición detallada de las circunstancias y hallazgos relevantes que motivan la pericia. Incluye antecedentes del caso, información contextual y cualquier elemento que permita comprender la situación evaluada. La descripción debe ser objetiva, evitando juicios de valor, y redactada de manera que sea comprensible para personas no expertas en psicología.

❖ Metodología y criterios empleados

Se explican los métodos y técnicas utilizados en la evaluación: entrevistas semiestructuradas, pruebas psicológicas estandarizadas, revisión documental y observación conductual. Aquí se integra la kinésica forense, que analiza la comunicación no verbal del evaluado (gestos, posturas, micro expresiones, tono de voz, pausas) como complemento para valorar la congruencia entre lo verbal y lo no verbal. La transparencia metodológica es esencial para garantizar la validez científica del informe.

❖ Resultados y hallazgos

Se presentan de manera ordenada los datos obtenidos, diferenciando entre información verbal (relatos, respuestas, narrativas) y no verbal (conducta observada, indicadores kinésicos). Este apartado debe ser descriptivo y preciso, evitando interpretaciones prematuras. Los hallazgos constituyen la base sobre la cual se construye el análisis posterior.

❖ Análisis e interpretación

Aquí se integran los resultados en relación con el objeto pericial. El perito explica cómo los datos respaldan o cuestionan las hipótesis planteadas, vinculando la información verbal y no verbal con los criterios técnicos y jurídicos. La interpretación debe ser lógica, coherente y sustentada en evidencia, evitando especulaciones.

❖ Conclusiones y dictamen

Se ofrece una respuesta explícita y fundamentada a la demanda judicial. Las conclusiones deben ser claras, directas y redactadas en términos técnicos y jurídicos, de manera que puedan ser

utilizadas como prueba en el proceso. El dictamen es el núcleo del informe, pues condensa el análisis en una afirmación que orienta la decisión judicial.

❖ **Fundamentación técnica**

Este apartado justifica las conclusiones con base en conocimientos científicos, técnicos y normativos. Se citan teorías psicológicas, manuales diagnósticos, protocolos internacionales y legislación aplicable. La fundamentación técnica otorga credibilidad al informe y demuestra que las conclusiones no son opiniones personales, sino resultados derivados de un proceso científico.

❖ **Documentación anexa**

Incluye cualquier material que respalde el informe: fotografías, diagramas, resultados de pruebas, registros de observación, entre otros. La documentación anexa fortalece la transparencia y permite corroborar la información presentada.

❖ **Datos finales del perito**

El informe se cierra con la firma del perito, la fecha y el lugar de emisión. Este apartado certifica la autenticidad del documento y la responsabilidad del profesional sobre su contenido.

4.4 Carácter Probatorio y Exigencias Técnicas

El informe forense posee carácter probatorio, lo que lo convierte en un documento con exigencias técnicas superiores a las de un informe clínico. Debe ser claro, preciso y objetivo, evitando ambigüedades y redactado en un lenguaje comprensible para personas que no son expertas en psicología. Cada afirmación debe estar respaldada por evidencia verificable, tanto verbal como no verbal, incluyendo registros kinésicos que aporten solidez a la interpretación.

La trazabilidad es fundamental: el documento debe permitir reconstruir el proceso evaluativo y justificar cada conclusión. En El Salvador, los informes periciales forenses se presentan ante jueces o fiscales como prueba técnica, y su calidad depende de la aplicación rigurosa de protocolos estandarizados y controles de calidad. De este modo, la entrevista forense no solo recoge información, sino que la transforma en un dictamen técnico que puede influir directamente en la resolución de un proceso judicial.

5. Explicación Del Test De La Figura Humana De Karen Machover Aplicado en el Informe Clínico

El Test de la Figura Humana de Karen Machover, creado en 1949, es una técnica proyectiva que permite explorar la personalidad y la dinámica emocional del individuo a través del dibujo de una figura humana. En el ámbito clínico, este instrumento se fundamenta en la idea de que el sujeto proyecta en el dibujo aspectos de su autopercepción, conflictos internos y modos de relacionarse con el entorno. El dibujo se convierte en una representación simbólica de la imagen corporal y de la estructura psíquica del evaluado (Machover, 1974).

La aplicación del test es sencilla y accesible: se solicita al paciente que dibuje una persona en una hoja en blanco y posteriormente una figura del sexo opuesto. Durante la ejecución, el clínico observa el tiempo empleado, el orden en que se dibujan las partes del cuerpo y los comentarios espontáneos del sujeto. Estas observaciones complementan el análisis del producto gráfico y permiten una interpretación más integral, especialmente en pacientes con dificultades para verbalizar sus emociones (Anastasi & Urbina, 1998).

En el contexto clínico, la interpretación del test se centra en:

- ❖ Tamaño y proporción de la figura: indicadores de autoestima y seguridad personal.

- ❖ Partes del cuerpo destacadas u omitidas: reflejan áreas de conflicto o preocupación psicológica.
- ❖ Presión y trazo: permiten inferir niveles de ansiedad, tensión o inseguridad.
- ❖ Detalles añadidos o exagerados: revelan intereses, temores o rasgos de personalidad.
- ❖ Kinésica proyectada en el dibujo: la postura, la orientación del cuerpo y la expresión facial dibujada funcionan como indicadores de cómo el paciente simboliza sus vínculos sociales y su capacidad de interacción (Hammer, 1997).

Los hallazgos derivados del test deben ser sintetizados en el apartado de “Interpretación de Resultados” del informe psicológico. En esta etapa, el evaluador realiza un proceso de traducción técnica: transforma los signos gráficos en descripciones cualitativas sobre el funcionamiento psicológico del sujeto.

El análisis debe ser coherente y evitar descripciones fragmentadas o aisladas, cada rasgo identificado debe contribuir a la configuración del diagnóstico final. Por ejemplo, la omisión de rasgos faciales puede vincularse con dificultades en la comunicación emocional, mientras que la exageración de extremidades puede sugerir conflictos relacionados con la agresividad o la acción. La firma del profesional en este apartado otorga al documento la validez ética y legal necesaria dentro de la práctica clínica institucional.

6. Entrevistas Forenses

6.1 Desmitificación de La Entrevista Forense

En El Salvador, la entrevista forense se ha convertido en una herramienta clave dentro de los procesos judiciales, especialmente en casos de violencia intrafamiliar, delitos sexuales y situaciones que involucran a población vulnerable como niños, adolescentes y mujeres. Sin embargo, persisten mitos que distorsionan su función, siendo el más recurrente la idea de que el psicólogo forense puede determinar de manera absoluta si una persona dice la verdad o miente.

La práctica profesional en el país, alineada con los protocolos oficiales del Órgano Judicial y la Fiscalía General de la República, establece que la entrevista forense no es un detector de mentiras, sino un procedimiento técnico que busca obtener información relevante para el caso. El

En el contexto salvadoreño, la entrevista forense se entiende como parte de un engranaje judicial más amplio, donde el dictamen psicológico se suma a la evidencia documental, pericial y testimonial. El psicólogo forense emite opiniones técnicas basadas en probabilidades y consistencia interna de la información, sin atribuirse la facultad de decidir la veracidad absoluta de los hechos.

La responsabilidad final recae en los jueces y magistrados, quienes valoran el dictamen psicológico junto con el resto de la prueba presentada. De esta manera, se evita que la entrevista forense sea utilizada como un mecanismo de sentencia anticipada y se refuerza su carácter de herramienta auxiliar para la administración de justicia.

6.2 Simulación, Disimulación y Engaño En La Entrevista Forense

Dentro del ámbito forense resulta indispensable que el psicólogo sea capaz de identificar conductas de simulación y disimulación, debido a las implicaciones legales que estas pueden tener. La simulación se refiere a la producción intencional de síntomas psicológicos falsos o exagerados con el objetivo de obtener un beneficio jurídico, como la reducción de una sanción penal o el reconocimiento de un daño psicológico inexistente. Por su parte, la disimulación consiste en la ocultación deliberada de síntomas reales para evitar consecuencias legales desfavorables (Resnick, 1997).

Estas conductas pueden presentarse tanto en personas imputadas como en presuntas víctimas, lo que exige una evaluación cuidadosa y objetiva. La detección de simulación o disimulación no se basa en un solo indicador, sino en el análisis integral del comportamiento del evaluado, la coherencia de su relato a lo largo del tiempo y la congruencia entre la sintomatología manifestada y los resultados de las pruebas psicológicas aplicadas.

El psicólogo forense debe mantener una postura ética y técnica, evitando conclusiones apresuradas y considerando siempre el contexto en el que se produce la evaluación. La identificación del engaño requiere formación especializada, experiencia clínica y un análisis riguroso que permita sustentar adecuadamente las conclusiones emitidas en el informe pericial.

6.3 Observación Conductual y Entrevista Forense

La observación conductual constituye un eje central en la entrevista forense, ya que permite identificar indicadores relevantes para el análisis psicológico. Elementos como la postura corporal, los gestos, la expresión facial, el contacto visual, la entonación de la voz, los silencios y el uso del espacio personal aportan información significativa sobre el estado emocional y cognitivo del

evaluado. Estos aspectos forman parte de la comunicación no verbal e incluyen componentes como la kinésica, la proxémica y la paralingüística.

Es fundamental que estos indicadores sean interpretados de manera contextualizada, evitando generalizaciones o asociaciones automáticas entre determinadas conductas y el engaño. Factores culturales, situacionales y emocionales pueden influir en la expresión conductual, por lo que el análisis debe realizarse de forma integral, considerando la relación entre pensamiento, emoción y conducta.

En el caso de la entrevista forense aplicada a niños, niñas y adolescentes, el proceso requiere un abordaje especializado que priorice la protección del menor. El uso de elementos lúdicos, como juguetes o muñecos, puede facilitar la expresión y disminuir la ansiedad, siempre que no se induzcan respuestas ni se comprometa la validez del relato. La entrevista debe desarrollarse en un ambiente seguro y estructurado, como la Cámara Gesell, procurando evitar la revictimización y respetar el ritmo y las capacidades del menor.

En todos los casos, la entrevista forense demanda del psicólogo un alto compromiso ético y profesional, dado que las conclusiones emitidas pueden tener consecuencias significativas en la vida de las personas involucradas. Por ello, resulta indispensable actuar con rigor técnico, responsabilidad social y respeto por la dignidad humana.

7. Entrevista Psicopedagógica

7.1 ¿Qué es la Entrevista psicopedagógica?

La entrevista psicopedagógica es una herramienta fundamental dentro del proceso de evaluación psicopedagógica, cuyo objetivo principal es comprender de manera integral las condiciones de aprendizaje, desarrollo y adaptación del niño, niña o adolescente en su contexto educativo. A diferencia de la entrevista clínica, que se orienta al diagnóstico y tratamiento de trastornos psicológicos, la entrevista psicopedagógica tiene un enfoque eminentemente educativo, centrado en la identificación de competencias, dificultades de aprendizaje y necesidades de apoyo pedagógico.

Este tipo de entrevista permite recopilar información relevante sobre diversos contextos que influyen en el proceso educativo, tales como el ámbito escolar, familiar y social. En el contexto escolar, la entrevista aporta datos que facilitan la comprensión del desempeño académico, la conducta en el aula y la relación del estudiante con docentes y compañeros. En el ámbito familiar, permite obtener un panorama general de la dinámica de vida del menor, sin que necesariamente se realice una evaluación exhaustiva del sistema familiar, salvo en aquellos casos en los que se trate de población infantil y sea necesario realizar una anamnesis básica con los padres o cuidadores.

La finalidad última de la entrevista psicopedagógica es generar información que sirva como base para la toma de decisiones educativas, la elaboración de adecuaciones curriculares y la formulación de recomendaciones dirigidas a docentes, padres y a la institución educativa, con el propósito de favorecer el proceso de aprendizaje y adaptación del estudiante.

7.2 Componentes Clave De La Entrevista Psicopedagógica

La entrevista psicopedagógica se caracteriza por la evaluación de múltiples áreas que permiten un abordaje integral del estudiante. Entre los componentes clave se encuentra la exploración del contexto escolar, donde se analizan aspectos como el grado que cursa el menor, su rendimiento académico, las metodologías empleadas por el docente, las condiciones del aula y la relación pedagógica establecida. Este análisis resulta esencial para determinar si las dificultades presentadas responden a factores individuales o a variables del entorno educativo.

Asimismo, se considera el contexto familiar como un elemento relevante para comprender la dinámica de vida del estudiante. En este ámbito se exploran aspectos generales relacionados con la estructura familiar, los roles, las normas, los estilos de crianza y las condiciones psicosociales que puedan incidir en el aprendizaje. En el caso de niños y niñas, la entrevista suele incluir una anamnesis que abarca datos del embarazo, parto, desarrollo psicomotor, lenguaje, hábitos, antecedentes médicos y evolución escolar.

Otro componente esencial es la evaluación del desarrollo y de las competencias del estudiante. En este proceso se valoran áreas como el desarrollo psicomotor, la lateralidad, el lenguaje, las capacidades intelectuales y las competencias académicas básicas, particularmente lectura, escritura, matemáticas y comprensión lectora. La medición de la inteligencia constituye un elemento obligatorio dentro de la evaluación psicopedagógica, ya que permite descartar o identificar posibles dificultades cognitivas asociadas a los problemas de aprendizaje.

La entrevista psicopedagógica se complementa con la observación directa del comportamiento del estudiante y la aplicación de técnicas lúdicas, especialmente en población infantil, las cuales facilitan la empatía, la expresión y la obtención de información relevante sin generar ansiedad o resistencia.

7.3 Apartados Del Informe Psicopedagógico

El informe psicopedagógico es un documento oficial, técnico y objetivo que debe presentarse de manera clara, ordenada y comprensible para los distintos profesionales que lo utilizarán, especialmente docentes y autoridades educativas. Su extensión debe ser concisa, generalmente entre tres y cinco páginas, priorizando la relevancia de la información y evitando descripciones excesivamente detalladas que dificulten su lectura.

Entre los apartados fundamentales del informe se incluyen, en primer lugar, los datos generales del estudiante, tales como nombre completo, edad, sexo, fecha de nacimiento, grado escolar, institución educativa, fechas de evaluación y motivo de referencia. A continuación, se describen las técnicas y procedimientos utilizados, especificando las entrevistas realizadas, las pruebas psicopedagógicas aplicadas y las áreas evaluadas, sin recurrir a apreciaciones subjetivas.

Posteriormente, se presenta la interpretación de los resultados, donde se integran los hallazgos obtenidos en las diferentes evaluaciones, incluyendo aspectos del desarrollo, competencias intelectuales y rendimiento académico. En este apartado pueden incorporarse datos relevantes de la anamnesis y del contexto familiar y escolar, siempre que aporten a la comprensión del caso.

El informe concluye con un apartado de conclusiones y recomendaciones, las cuales deben tener un carácter educativo y orientador. Las recomendaciones se enfocan principalmente en sugerencias metodológicas para el aula, adecuaciones curriculares, orientaciones para la familia y, de ser necesario, referencias a otros profesionales. En casos donde se identifiquen indicadores clínicos significativos, se puede hacer referencia a manuales diagnósticos como el DSM-5-TR o la CIE-11, sin patologizar innecesariamente al estudiante.

7.4 Consideraciones Éticas y Profesionales en La Entrevista Psicopedagógica

La entrevista psicopedagógica exige un alto compromiso ético por parte del profesional, dado que implica el manejo de información sensible y confidencial relacionada con la vida del estudiante y su familia. Aunque el informe pertenece a la institución educativa, el psicólogo debe resguardar la confidencialidad de los datos y utilizar la información exclusivamente para fines profesionales y educativos.

Asimismo, el informe debe evitar el uso de etiquetas diagnósticas innecesarias que puedan generar estigmatización o afectar negativamente la trayectoria escolar del estudiante. El lenguaje utilizado debe ser técnico, pero comprensible, especialmente cuando el informe va dirigido a docentes o padres de familia que no cuentan con formación psicológica especializada.

Otro aspecto relevante es la responsabilidad legal del profesional. En caso de detectar situaciones de maltrato, negligencia, abandono o vulneración de derechos, el psicólogo se encuentra obligado a realizar las notificaciones correspondientes a las instancias competentes, conforme a la normativa legal vigente. De esta manera, la entrevista psicopedagógica no solo cumple una función evaluativa, sino también preventiva y de protección del bienestar del menor.

En conclusión, la entrevista psicopedagógica constituye un pilar fundamental del abordaje psicoeducativo, ya que permite comprender de manera integral las necesidades del estudiante y generar estrategias de intervención que favorezcan su desarrollo, aprendizaje y adaptación al entorno escolar.

8. Adecuaciones Curriculares

8.1 ¿Qué son las adecuaciones curriculares?

Las adecuaciones curriculares constituyen un conjunto de ajustes pedagógicos que se realizan al proceso de enseñanza-aprendizaje con el propósito de responder a las necesidades educativas específicas de determinados estudiantes. Estas adecuaciones no buscan modificar arbitrariamente el currículo, sino garantizar el acceso, la participación y el aprendizaje significativo dentro del sistema educativo, promoviendo la equidad y la inclusión escolar.

Desde el enfoque psicopedagógico, las adecuaciones curriculares se fundamentan en los resultados de la evaluación psicopedagógica y se diseñan de manera individualizada, considerando las características cognitivas, emocionales, sociales y contextuales del estudiante. Su finalidad principal es favorecer el desarrollo académico y asegurar la permanencia del alumno en el sistema educativo, respetando su ritmo y estilo de aprendizaje.

8.2 Componentes Claves de las Adecuaciones Curriculares

La elaboración de adecuaciones curriculares debe seguir un procedimiento sistemático y fundamentado, evitando decisiones improvisadas basadas únicamente en el bajo rendimiento académico. El proceso inicia con la detección de dificultades de aprendizaje por parte del docente, la familia o la institución educativa, lo cual constituye una señal de alerta que justifica la realización de una evaluación psicopedagógica.

Posteriormente, se lleva a cabo la evaluación psicopedagógica, cuyo objetivo es identificar las necesidades educativas del estudiante, sus fortalezas, áreas de dificultad y condiciones contextuales. Con base en los resultados obtenidos, se determinan los tipos de adecuaciones necesarias y se seleccionan las estrategias pedagógicas más adecuadas.

Entre los componentes esenciales de las adecuaciones curriculares se incluyen la definición clara de los ajustes metodológicos, la adaptación de materiales y actividades, la flexibilización del tiempo y la adecuación de los procedimientos de evaluación. Estos componentes deben ser coherentes con el nivel educativo del estudiante y con las demandas del contexto escolar.

8.3 Apartados del Informe

El informe de adecuaciones curriculares es un documento psicopedagógico que permite organizar y sistematizar la información obtenida durante el proceso de evaluación del estudiante, con el propósito de orientar la intervención educativa del docente y de la institución escolar. Su elaboración responde a la necesidad de transformar los resultados de la evaluación psicopedagógica en orientaciones prácticas que faciliten el aprendizaje y la participación del alumno en el contexto educativo.

Para que el informe cumpla adecuadamente su función, debe redactarse de manera clara, ordenada y comprensible, utilizando un lenguaje educativo accesible y evitando el uso de terminología clínica o diagnóstica innecesaria. El informe no tiene como finalidad etiquetar al estudiante, sino describir sus necesidades educativas y proponer estrategias pedagógicas que favorezcan su desempeño académico.

El contenido del informe de adecuaciones curriculares se estructura en apartados que permiten una comprensión integral del caso y facilitan su aplicación por parte del personal docente. De manera general, el informe debe incluir los siguientes elementos:

- ❖ Datos generales del estudiante, tales como nombre, edad, grado escolar, institución educativa y fecha de elaboración del informe.

- ❖ Motivo de la adecuación curricular, en el que se describen brevemente las dificultades de aprendizaje o necesidades educativas identificadas.
- ❖ Síntesis de los resultados de la evaluación psicopedagógica, resaltando las áreas de fortaleza y dificultad que inciden directamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- ❖ Adecuaciones curriculares propuestas, especificando de forma clara los ajustes recomendados en metodología, actividades, materiales, procedimientos de evaluación y organización del tiempo.
- ❖ Recomendaciones generales, orientadas a apoyar el proceso educativo del estudiante tanto en el aula como en el contexto familiar.
- ❖ Plan de seguimiento, en el que se establece la necesidad de revisar periódicamente las adecuaciones implementadas y valorar su efectividad.

La adecuada formulación de las adecuaciones curriculares propuestas constituye el eje central del informe, ya que permite al docente contar con orientaciones concretas y viables para su aplicación en el aula. Estas adecuaciones deben responder a las necesidades reales del estudiante y ajustarse a las condiciones del contexto escolar.

El seguimiento del informe implica la coordinación continua entre el psicólogo, el docente y la familia, lo cual favorece la evaluación del progreso del estudiante y la realización de ajustes oportunos. De esta manera, el informe de adecuaciones curriculares se consolida como una herramienta fundamental para promover una educación inclusiva y garantizar una atención educativa acorde a las necesidades del alumno.

8.4 Tipos de adecuaciones curriculares

Las adecuaciones curriculares pueden clasificarse según el nivel de modificación que implican dentro del currículo. En primer lugar, se encuentran las adecuaciones de acceso, las cuales facilitan la participación del estudiante mediante ajustes en los recursos materiales, el espacio físico, la organización del aula o el uso de apoyos visuales y tecnológicos, sin modificar los objetivos ni los contenidos curriculares.

En segundo lugar, se identifican las adecuaciones curriculares no significativas, que implican ajustes en la metodología de enseñanza, las estrategias didácticas, el tiempo y los procedimientos de evaluación, manteniendo intactos los contenidos esenciales del currículo. Este tipo de adecuaciones se aplica cuando el estudiante presenta dificultades leves o moderadas de aprendizaje.

Las adecuaciones curriculares significativas suponen modificaciones más profundas, ya que pueden implicar ajustes en los objetivos, contenidos y criterios de evaluación. Estas se implementan en casos específicos donde las necesidades educativas del estudiante son más complejas y persistentes, y requieren una planificación cuidadosa y seguimiento continuo.

Tabla 5

Tipos de adecuaciones curriculares según el nivel de modificación

Tipo de adecuación curricular	Características principales	Finalidad	Contexto de aplicación
Adecuaciones de acceso	Ajustes en recursos materiales, espacio físico, organización del aula y apoyos visuales o tecnológicos.	Facilitar la participación del estudiante sin modificar objetivos ni contenidos curriculares.	Estudiantes que requieren apoyos para acceder al currículo en igualdad de condiciones.

Adecuaciones curriculares no significativas	Modificaciones en metodología, estrategias didácticas, tiempo y procedimientos de evaluación.	Mantener intactos los contenidos esenciales del currículo, adaptando la forma de enseñanza.	Estudiantes con dificultades leves o moderadas de aprendizaje.
Adecuaciones curriculares significativas	Ajustes en objetivos, contenidos y criterios de evaluación.	Responder a necesidades educativas complejas y persistentes mediante cambios sustanciales en el currículo.	Casos específicos que requieren planificación cuidadosa y seguimiento continuo.

Nota. La clasificación se organiza según el nivel de modificación que implican dentro del currículo, desde ajustes de acceso hasta modificaciones significativas en objetivos y contenidos.

8.5 Rol Del Psicólogo en Las Adecuaciones Curriculares

El psicólogo desempeña un rol de asesoría técnica y acompañamiento dentro del proceso de adecuaciones curriculares. Su función principal consiste en evaluar las necesidades educativas del estudiante, elaborar recomendaciones psicopedagógicas y orientar al docente en la implementación de estrategias pedagógicas acordes al perfil del alumno.

Es importante señalar que el psicólogo no aplica directamente las adecuaciones en el aula ni asume funciones propias del docente, como la calificación o la promoción escolar. Su intervención se orienta a la prevención del fracaso escolar, evitando la patologización del estudiante y promoviendo un enfoque inclusivo.

La efectividad de las adecuaciones curriculares depende del trabajo colaborativo entre el psicólogo, el docente, la institución educativa y la familia. La comunicación constante entre estos actores permite una intervención coherente y ajustada a las necesidades reales del estudiante.

9. La Historia Clínica en El Proceso de Psicodiagnóstico Infantil

La historia clínica constituye un elemento central dentro del proceso de psicodiagnóstico infantil, ya que permite al psicólogo obtener una visión amplia y profunda del desarrollo evolutivo, emocional y relacional del niño. A través de la historia clínica se recopila información relevante sobre los antecedentes personales, familiares, médicos, psicológicos y escolares, los cuales resultan indispensables para la comprensión integral del caso y la formulación de hipótesis diagnósticas.

En el contexto del psicodiagnóstico infantil, la historia clínica no se limita a una simple recopilación cronológica de datos, sino que se construye a partir de entrevistas con los padres o cuidadores, integradas dentro del método clínico. Esta información permite conocer no solo los hechos objetivos de la vida del niño, sino también la forma en que estos son percibidos, organizados y relatados por los adultos responsables, lo cual aporta valiosos indicadores diagnósticos.

La historia clínica, por tanto, se configura como un instrumento flexible que debe adaptarse a la problemática específica de cada niño, permitiendo al psicólogo ampliar o reducir los aspectos explorados según las necesidades del caso y las hipótesis que se vayan formulando a lo largo del proceso evaluativo.

Dentro del método clínico aplicado al psicodiagnóstico infantil, la historia clínica cumple una función integradora que va más allá de la simple recolección de antecedentes. Su elaboración permite al psicólogo organizar, jerarquizar y analizar la información obtenida a lo largo de las entrevistas con los padres, constituyéndose en una base fundamental para la comprensión del funcionamiento psicológico del niño.

Esta se construye progresivamente a partir del intercambio con los adultos responsables, quienes aportan datos sobre el desarrollo evolutivo, la dinámica familiar, la escolaridad y los acontecimientos vitales significativos. Sin embargo, estos datos no deben ser considerados como verdades objetivas aisladas, sino como producciones narrativas que reflejan la manera en que los padres perciben, interpretan y significan la conducta y el desarrollo del niño. En este sentido, la historia clínica permite acceder tanto a los hechos relatados como a la organización subjetiva del discurso parental.

Asimismo, la historia clínica orienta el proceso psicodiagnóstico al facilitar la formulación de hipótesis iniciales y la delimitación de las áreas que requieren una exploración más profunda mediante la aplicación de pruebas psicológicas y técnicas proyectivas. De esta manera, cumple una función organizadora del proceso evaluativo, evitando evaluaciones fragmentadas o descontextualizadas.

Desde esta perspectiva, la historia clínica infantil debe concebirse como un instrumento flexible y dinámico, susceptible de ser ampliado o reformulado conforme avanza el proceso diagnóstico. Su valor radica en la posibilidad de integrar información evolutiva, emocional y relacional, permitiendo al psicólogo construir una visión global del niño en interacción con su entorno familiar y social.

Aunque la anamnesis y la entrevista psicológica comparten el objetivo de recopilar información relevante sobre el paciente, ambas difieren significativamente en su enfoque y aplicación. La anamnesis médica tradicional se caracteriza por una actitud pasiva y receptiva del profesional, centrada en la recopilación sistemática de datos objetivos sobre la historia del paciente.

En contraste, la historia clínica construida dentro del marco de la entrevista psicológica exige una actitud activa y analítica por parte del psicólogo. En este proceso, el profesional no se limita a registrar la información proporcionada por los padres, sino que analiza la forma en que esta es organizada, enfatizada, omitida o distorsionada, considerando qué aspectos pueden ser esclarecedores, exagerados, disimulados o desconocidos por los informantes .

Esta diferencia resulta especialmente relevante en el psicodiagnóstico infantil, ya que cada uno de los padres posee su propia “historia organizada” del niño, influida por sus expectativas, intereses y vivencias personales. Por ello, la entrevista psicológica permite acceder no solo a los hechos objetivos, sino también a los significados subjetivos que los padres atribuyen a la conducta y desarrollo del niño.

La historia clínica infantil se estructura a partir de una serie de ítems fundamentales que permiten una comprensión adecuada del caso. Entre los datos preliminares se incluyen la identificación del niño, edad, fecha de nacimiento, contexto familiar y motivo de consulta. Posteriormente, se explora la estructura familiar, considerando las características de los padres, hermanos y figuras significativas, así como la dinámica relacional existente.

Asimismo, la historia clínica debe abarcar información detallada sobre el embarazo, el parto y las primeras reacciones frente al recién nacido, seguidas de aspectos relacionados con la alimentación, el desarrollo motor, el lenguaje, la educación de esfínteres, los hábitos higiénicos y el sueño. Estos datos permiten evaluar el desarrollo evolutivo del niño y detectar posibles indicadores de riesgo

10. Entrevista Laboral

10.1 ¿Qué es la entrevista laboral?

La entrevista laboral constituye una de las herramientas centrales dentro de los procesos de reclutamiento y selección de personal, al permitir una evaluación integral del candidato en relación con las exigencias del puesto y la dinámica organizacional. Desde la Psicología Organizacional y del Trabajo, la entrevista laboral se concibe como un proceso técnico de interacción profesional orientado a la recopilación, verificación y análisis de información relevante sobre la trayectoria académica, experiencia laboral, competencias, habilidades sociales, actitudes y expectativas del aspirante.

A diferencia de una conversación espontánea, la entrevista laboral responde a objetivos previamente definidos y se apoya en criterios derivados del análisis del puesto, los manuales de funciones y la planificación organizacional. En este sentido, su valor no radica únicamente en el contenido verbal de las respuestas, sino también en la forma en que el candidato organiza su discurso, maneja la presión situacional, establece relaciones interpersonales y demuestra capacidad de adaptación., la entrevista no debe asumirse como un examen punitivo, sino como un espacio de evaluación bidireccional que permite contrastar las expectativas del candidato con las condiciones reales de la organización.

Asimismo, la entrevista laboral cumple una función estratégica, ya que influye de manera directa en la calidad de las decisiones de contratación. Una entrevista mal estructurada o basada en apreciaciones subjetivas puede derivar en selecciones inadecuadas, con repercusiones negativas para la productividad, el clima organizacional y la reputación profesional del área de recursos humanos. Por ello, se requiere que este proceso sea conducido con criterios técnicos, éticos y metodológicos claramente establecidos.

10.2 Componentes Claves en La Entrevista Laboral

El desarrollo adecuado de la entrevista laboral requiere la integración de diversos elementos que garantizan su validez y utilidad dentro del proceso de selección. Estos elementos no operan de manera independiente, sino que se articulan para construir una evaluación coherente y objetiva.

La claridad en la definición del puesto constituye un elemento esencial, ya que permite orientar las preguntas y los criterios de análisis hacia competencias específicas. A ello se suma la preparación técnica del entrevistador, quien debe conocer tanto el perfil del cargo como las políticas y valores de la organización. La interacción comunicativa entre entrevistador y candidato representa otro componente fundamental, en la medida en que facilita la obtención de información y la observación de conductas relevantes.

El registro sistemático de la información obtenida durante la entrevista permite sustentar las decisiones de selección en evidencias concretas, evitando interpretaciones subjetivas, la ausencia de criterios claros y de registros adecuados puede afectar la credibilidad profesional del entrevistador y del área de recursos humanos en conjunto.

10.3 Apartados Del Informe De Entrevista Laboral

El informe de entrevista laboral es un documento técnico que sintetiza los hallazgos obtenidos durante la evaluación del candidato. Su extensión suele ser breve, sin embargo, debe contener información precisa, clara y pertinente para la toma de decisiones. Los apartados que lo conforman son los siguientes:

- ❖ **Datos generales del candidato:** Incluyen información básica como nombre, puesto al que aspira, fecha y modalidad de la entrevista.

- ❖ **Objetivo de la entrevista:** Describe el propósito específico de la evaluación dentro del proceso de selección.
- ❖ **Descripción general del entrevistado:** Recoge aspectos observados durante la interacción, como actitud, comunicación, presentación y disposición.
- ❖ **Análisis de competencias:** Valora la correspondencia entre las habilidades del candidato y los requerimientos del puesto, considerando competencias técnicas y conductuales.
- ❖ **Experiencia laboral y formación académica relevante:** Contrasta la información del currículum con lo expresado durante la entrevista.
- ❖ **Fortalezas identificadas:** Señala los aspectos que favorecen su desempeño potencial en el cargo.
- ❖ **Aspectos a desarrollar:** Identifica áreas que podrían requerir capacitación o acompañamiento.
- ❖ **Conclusión y recomendación:** Integra la valoración general del candidato y orienta la decisión final del proceso de selección.

10.4 Función de La Entrevista Laboral en El Proceso De Selección

Dentro del proceso de selección de personal, la entrevista laboral opera como un mecanismo de profundización y contraste de la información previamente obtenida mediante el currículum vitae, referencias laborales y otros instrumentos de evaluación. Su función principal es identificar el grado de correspondencia entre el perfil del candidato y las competencias requeridas para el desempeño eficaz del puesto, considerando tanto aspectos técnicos como conductuales.

La entrevista permite evaluar elementos que no siempre son visibles en los documentos formales, como la motivación real del aspirante, su disposición para adaptarse a las exigencias del cargo, la coherencia entre su experiencia y sus expectativas salariales, así como su capacidad para integrarse a la cultura organizacional. Este proceso resulta especialmente relevante en contextos laborales complejos, donde las organizaciones buscan no solo conocimientos técnicos, sino

también iniciativa, autonomía, capacidad de resolución de problemas y habilidades de interacción social.

De igual manera, la entrevista laboral cumple una función predictiva, al ofrecer indicios sobre el desempeño futuro del candidato. Cuando se orienta a la exploración de experiencias previas, manejo de situaciones problemáticas y toma de decisiones, permite anticipar la forma en que el aspirante podría responder ante demandas reales del entorno laboral. Por esta razón, la entrevista debe articularse con otros instrumentos de evaluación y no utilizarse de manera aislada.

10.5 Tipos de Entrevista Laboral

Las entrevistas laborales constituyen una herramienta esencial en los procesos de selección, y pueden clasificarse según distintos criterios que permiten comprender mejor su finalidad. En cuanto a la modalidad, se distinguen las entrevistas individuales (directivas, libres o mixtas), las grupales y las de panel, que varían en el número de participantes y en la dinámica de interacción. Según su estructura, pueden ser estructuradas, semiestructuradas, libres o mixtas, lo que determina el grado de flexibilidad en las preguntas.

También se diferencian por el medio utilizado, ya sea telefónicas, presenciales o virtuales, y por la fase del proceso, como entrevistas de preselección, selección o finales. Finalmente, existen modalidades especiales como las entrevistas por competencias, de tensión o de caso, que buscan evaluar aspectos más profundos como el potencial, la reacción bajo presión o la capacidad de análisis.

Tabla 6*Tipos de entrevistas laborales y sus aplicaciones principales*

Criterio	Tipos	Características clave	Aplicación frecuente
Modalidad	Individual (directiva, libre, mixta)	Se centran en un candidato pueden ser rígidas o flexibles.	Entrevistas iniciales.
	Grupal	Varios candidatos interactúan en dinámicas.	Evaluar liderazgo y trabajo en equipo.
	Panel	Varios entrevistadores frente a un candidato.	Procesos ejecutivos.
Estructura	Estructurada	Preguntas fijas y comparables.	Selección técnica.
	Semiestructurada	Preguntas definidas + abiertas.	Puestos administrativos.
	Libre	Flexible y espontánea.	Puestos creativos.
	Mixta	Combina partes estructuradas y libres.	Entrevistas personales.
Medio	Telefónica	Primer contacto breve.	Preselección inicial.
	Presencial	Incluye lenguaje corporal.	Entrevistas tradicionales.
	Virtual	Videollamada o correo electrónico.	Procesos a distancia.
Fase del proceso	Preselección	Breve, verifica CV y habilidades básicas.	Primer filtro.
	Selección	Profunda, evalúa competencias.	Entrevistas técnicas.
	Final	Última fase, condiciones laborales.	Decisión final.
Especiales	Por competencias	Evalúa habilidades y potencial.	Planes de carrera.
	De tensión	Simula situaciones difíciles.	Puestos de responsabilidad.
	De caso	Presenta un problema ficticio.	Consultorías, MBA.

11.La Entrevista Laboral y Su Informe

La entrevista laboral y el informe que se deriva de ella conforman un proceso integrado dentro de la selección de personal. La entrevista permite la obtención directa de información relevante mediante la interacción profesional con el candidato, mientras que el informe transforma dicha información en un registro técnico que facilita su análisis y utilización posterior. Esta relación funcional garantiza que los datos recogidos no queden limitados a la experiencia inmediata del entrevistador, sino que adquieran valor documental y evaluativo.

El informe cumple una función organizadora al sistematizar los elementos observados durante la entrevista, lo cual reduce la dependencia de la memoria y contribuye a una evaluación más consistente. Cuando ambos elementos se articulan de manera adecuada, se fortalece la objetividad del proceso de selección y se favorece la coherencia entre los criterios de evaluación y las decisiones adoptadas por la organización.

El informe de entrevista laboral cumple una función evaluativa al consolidar la información obtenida durante la interacción con el candidato y convertirla en un insumo técnico para la toma de decisiones. A través de este documento se analiza la correspondencia entre el perfil del aspirante y los requerimientos del puesto, considerando aspectos como competencias demostradas, experiencia relevante, nivel de motivación y ajuste al contexto organizacional.

El contenido del informe debe estructurarse de manera clara y pertinente, de modo que refleje los aspectos más significativos observados durante la entrevista. La descripción del candidato debe centrarse en conductas observables y en respuestas relacionadas directamente con el desempeño laboral esperado. El análisis de competencias requiere vincular la información obtenida con las exigencias del puesto, lo que permite una valoración más precisa del potencial

desempeño. La conclusión integra los elementos evaluados y orienta la recomendación correspondiente dentro del proceso de selección, sin sustituir otras instancias de evaluación.

Este documento adquiere especial relevancia cuando el proceso involucra a distintos profesionales o se desarrolla en varias etapas. El informe facilita la comunicación interna y permite que la evaluación realizada pueda ser comprendida y valorada por otros actores responsables de la decisión final.

El informe de la entrevista laboral contribuye a la estandarización de los criterios de evaluación dentro de la organización, lo que favorece procesos de selección más consistentes y comparables. Al contar con registros claros y homogéneos, se reduce la variabilidad en la interpretación de la información y se fortalece la equidad en la valoración de los candidatos.

12. Reclutamiento y Selección De Talento Humano

El reclutamiento de talento humano constituye uno de los procesos más relevantes dentro de la gestión de recursos humanos, ya que a través de este se inicia el contacto entre la organización y los posibles candidatos que podrían integrarse a su estructura. Este proceso no debe comprenderse únicamente como una actividad operativa orientada a cubrir vacantes, sino como una acción estratégica que impacta directamente en la calidad del capital humano y, por ende, en el desempeño organizacional.

El reclutamiento parte de la identificación de una necesidad real de personal, la cual surge a partir de las demandas propias de las distintas áreas de la organización. Esta necesidad suele formalizarse mediante una requisición de personal, documento que permite delimitar el tipo de puesto requerido y las condiciones bajo las cuales se desarrollará el proceso. La claridad en esta

etapa inicial resulta fundamental, ya que orienta todas las acciones posteriores y evita procesos improvisados que puedan generar incorporaciones inadecuadas.

Dentro del reclutamiento, el profesional de recursos humanos desempeña un rol activo al analizar el perfil del puesto y definir los criterios que guiarán la búsqueda de candidatos. Este análisis incluye la identificación de funciones, responsabilidades y competencias necesarias para el desempeño efectivo del cargo. En este contexto, las habilidades duras adquieren especial relevancia, ya que están vinculadas con los conocimientos técnicos, la formación académica y la experiencia laboral requerida. Al mismo tiempo, las habilidades blandas permiten anticipar la capacidad del candidato para integrarse al entorno laboral, comunicarse eficazmente y adaptarse a las dinámicas organizacionales.

La difusión de la vacante representa una etapa clave dentro del reclutamiento, pues permite ampliar el alcance hacia potenciales candidatos. La utilización de diversas plataformas y medios de publicación facilita el acceso a perfiles variados y favorece procesos más competitivos. Sin embargo, esta amplitud también implica un mayor esfuerzo de análisis y filtrado, responsabilidad que recae directamente en el área de recursos humanos.

La selección también requiere la aplicación de herramientas que permitan corroborar la idoneidad del candidato. Estas herramientas deben elegirse de acuerdo con las características del puesto y con los objetivos del proceso, garantizando que la información obtenida sea pertinente y útil para la decisión final.

La evaluación de competencias constituye un componente central dentro del proceso de selección de talento humano. A través de esta evaluación, el profesional de recursos humanos analiza de manera integral las capacidades del candidato, considerando tanto su desempeño técnico como su comportamiento en situaciones laborales.

La toma de decisiones en este contexto debe fundamentarse en criterios profesionales previamente definidos. Estos criterios permiten comparar a los candidatos de manera equitativa y favorecen procesos más objetivos y transparentes. La decisión final no debe responder a percepciones subjetivas, sino a la correspondencia entre el perfil del candidato y las exigencias del puesto.

El rol del psicólogo en la selección de talento humano resulta especialmente relevante, ya que su formación le permite identificar aspectos conductuales y rasgos de personalidad que pueden influir en el desempeño laboral. Esta capacidad de observación y análisis contribuye a una evaluación más profunda y reduce la probabilidad de incorporaciones que generen dificultades a largo plazo.

La decisión de incorporación implica una responsabilidad profesional, ya que el candidato seleccionado se integrará a la dinámica organizacional y formará parte activa del equipo de trabajo. Por ello, la selección debe orientarse a identificar no solo a la persona más competente, sino también a aquella que muestre mayor compatibilidad con la cultura y valores de la organización.

Dentro de los procesos de reclutamiento y selección de talento humano, la aplicación de pruebas constituye un recurso técnico complementario que permite profundizar en la evaluación de los candidatos. Estas pruebas no sustituyen el criterio profesional ni la observación realizada a

lo largo del proceso, sino que aportan información adicional que contribuye a una toma de decisiones más fundamentada.

Las pruebas utilizadas en el ámbito de la selección buscan evaluar distintos aspectos del candidato relacionados con sus capacidades, conocimientos y características personales. Algunas de ellas se orientan a medir habilidades duras, como el razonamiento lógico, la comprensión verbal o los conocimientos específicos asociados al puesto. Este tipo de pruebas permite verificar de manera objetiva el nivel de dominio técnico requerido para el desempeño laboral.

Otras pruebas se enfocan en la evaluación de habilidades blandas y aspectos conductuales, tales como la personalidad, el manejo emocional, la capacidad de adaptación y la forma en que la persona se relaciona con su entorno. La información obtenida a partir de estas evaluaciones resulta especialmente valiosa para anticipar la manera en que el candidato podría integrarse al equipo de trabajo y responder a las demandas del contexto organizacional.

La aplicación de pruebas exige un manejo responsable y ético por parte del profesional de recursos humanos. Es fundamental que las pruebas sean pertinentes para el puesto, que se apliquen bajo condiciones adecuadas y que sus resultados sean interpretados de manera cuidadosa. El uso inadecuado de estos instrumentos puede generar evaluaciones sesgadas o conclusiones erróneas que afecten la calidad del proceso de selección.

La integración de los resultados de las pruebas con la información obtenida durante el reclutamiento y la selección permite construir una evaluación más completa del candidato.

13. Entrevista Laboral Manejo De Ternas.

En el contexto organizacional actual, los procesos de reclutamiento y selección de personal se han convertido en un eje estratégico para el logro de los objetivos institucionales. Dentro de estos procesos, la entrevista laboral y el manejo de ternas representan herramientas fundamentales para garantizar decisiones basadas en criterios técnicos, éticos y objetivos. La correcta articulación entre ambos elementos permite evaluar integralmente a los candidatos, considerando no solo sus competencias técnicas, sino también sus habilidades blandas, valores personales y alineación con la cultura organizacional.

Durante la sesión de clase analizada, se desarrolló de manera aplicada el uso de la terna como fase final del proceso de selección, así como la importancia de la entrevista laboral como instrumento central para la evaluación de los aspirantes. Desde la experiencia profesional compartida, se enfatizó la necesidad de utilizar estos recursos de forma estratégica, evitando prácticas subjetivas o meramente administrativas, y promoviendo procesos transparentes y documentados .

La terna en recursos humanos se define como el conjunto de tres candidatos finalistas que han superado satisfactoriamente las distintas etapas del proceso de reclutamiento y selección, y que cumplen con los requisitos establecidos para un puesto específico. Su finalidad principal es facilitar la toma de decisiones al área solicitante, permitiendo la comparación objetiva entre perfiles que presentan fortalezas distintas pero equivalentes en términos de idoneidad .

El uso de ternas aporta múltiples beneficios al proceso de selección. En primer lugar, contribuye a la transparencia, ya que los candidatos incluidos han sido evaluados bajo los mismos criterios y herramientas. En segundo lugar, reduce el riesgo de una contratación inadecuada, al ofrecer alternativas viables y previamente validadas. Asimismo, permite contrastar competencias

técnicas y habilidades blandas, favoreciendo una visión integral del desempeño potencial de cada aspirante. Desde esta perspectiva, la terna deja de ser un requisito formal y se convierte en un recurso estratégico que fortalece la gestión del talento humano.

La elaboración de una terna inicia con la definición clara del perfil del puesto. Esta etapa implica un análisis detallado de las funciones, responsabilidades, competencias requeridas, nivel académico, experiencia laboral y condiciones específicas del cargo. Cuando no existen descriptores de puesto formalizados, resulta indispensable el trabajo conjunto entre el departamento de recursos humanos y el área solicitante para asegurar una comprensión precisa de las necesidades reales del puesto .

Posteriormente, se determina la fuente de reclutamiento más adecuada, ya sea interna o externa. El reclutamiento interno promueve el desarrollo y la carrera profesional dentro de la organización, mientras que el reclutamiento externo permite ampliar el alcance hacia nuevos talentos mediante plataformas digitales, redes sociales, bolsas de empleo, ferias laborales y alianzas institucionales. La elección de la fuente depende directamente del perfil buscado y del contexto organizacional.

Una vez identificados los candidatos, se procede al filtrado por competencias técnicas y blandas. Las competencias técnicas se relacionan con los conocimientos y habilidades específicas del puesto, mientras que las competencias blandas incluyen aspectos como trabajo en equipo, comunicación, adaptabilidad y responsabilidad. En esta fase, la entrevista laboral, las pruebas psicométricas, las evaluaciones técnicas y la verificación de referencias laborales adquieren un papel determinante para la selección objetiva de los finalistas.

A pesar de sus ventajas, el manejo de ternas presenta diversos riesgos si no se aplica de manera adecuada. Uno de los principales desafíos es la presentación de perfiles poco diferenciados, lo cual limita la comparación efectiva y reduce el valor estratégico de la terna. Asimismo, pueden presentarse sesgos inconscientes por parte del personal evaluador, favoreciendo a determinados candidatos por factores ajenos a los criterios técnicos.

Una terna correctamente elaborada debe estar debidamente documentada. Esto incluye la información general de cada candidato, historial laboral relevante, resultados de pruebas psicométricas, análisis de fortalezas para el puesto y recomendaciones de gestión. La documentación respalda técnicamente la selección realizada y permite al profesional de recursos humanos argumentar de manera objetiva la inclusión de cada candidato en la terna .

La presentación de la terna implica, además, un rol activo de asesoría por parte del área de recursos humanos, quien debe explicar los criterios utilizados y orientar al área solicitante en la toma de decisiones, manteniendo siempre una postura imparcial y profesional. Este procedimiento facilita la toma de decisiones informadas, al integrar los resultados de la entrevista, la evaluación por competencias y las pruebas psicológicas, garantizando coherencia entre el perfil del puesto y las características del postulante. Asimismo, contribuye a la transparencia, equidad y rigurosidad del proceso de selección, fortaleciendo la calidad de las decisiones y el cumplimiento de criterios técnicos y éticos en el ámbito organizacional.

14.Pruebas Psicológicas

A continuación, se detallan las pruebas desarrolladas con la Licenciada Diana Miranda en el Módulo de Pruebas Psicométricas:

Beta-IV (Escala de Inteligencia No Verbal)

Autor: Calvin E. Kellogg.

Ficha técnica:

Objetivo: Evaluar la inteligencia no verbal, específicamente el razonamiento abstracto, el procesamiento visual-espacial y la velocidad de procesamiento.

Población: Adolescentes y adultos, a partir de los 16 años.

Aplicación: Individual o grupal.

Duración: Entre 25 y 45 minutos.

Materiales: Cuadernillo de estímulos y hojas de respuesta cuenta con baremos diferenciados por edad.

Precauciones: La interpretación de los resultados debe realizarse con cautela en personas con discapacidad visual o motora que pueda afectar el desempeño.

Utilidad:

Es especialmente útil en procesos de selección de personal, evaluaciones con poblaciones culturalmente diversas y contextos en los que el lenguaje puede sesgar la medición del rendimiento intelectual.

CUMANES (Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar)

Autores: J. A. Portellano, R. Mateos y M. R. Martínez-Arias.

Ficha técnica:

Objetivo: Valorar la madurez neuropsicológica escolar en áreas como atención, memoria, praxias, lenguaje y funciones visuoespaciales.

Población: Niños en edad escolar, aproximadamente entre los 7 y 11 años.

Aplicación: Individual.

Duración: Entre 45 y 60 minutos.

Materiales: Manual, cuadernillo de estímulos y hojas de registro.

Utilidad:

Permite la detección temprana de dificultades de aprendizaje y constituye una guía para el diseño de intervenciones psicopedagógicas y adecuaciones curriculares.

EGEP (Escala Global de Evaluación de la Personalidad -Evaluación Global de Estrés Postraumático)

Autores: M. Crespo, M. M. Gómez y C. Soberón (versiones EGEP y EGEP-5).

Ficha técnica:

Objetivo: Evaluar rasgos globales de personalidad y, según la versión, sintomatología asociada al estrés postraumático.

Población: Adolescentes y adultos.

Aplicación: Individual o grupal.

Duración: Aproximadamente entre 20 y 30 minutos, dependiendo de la versión.

Materiales: Manual, cuadernillo y baremos algunas versiones incluyen escalas de validez.

Utilidad:

Se emplea como instrumento complementario en evaluaciones clínicas y forenses, así como en procesos de selección cuando se requiere explorar el perfil de respuesta ante situaciones de estrés.

PAI (Personality Assessment Inventory)

Autor: Leslie C. Morey (1991).

Ficha técnica:

Objetivo: Evaluar de manera multidimensional la personalidad y la psicopatología mediante 22 escalas que incluyen áreas clínicas, interpersonales, de tratamiento y validez.

Población: Adultos (18 años o más).

Aplicación: Individual o grupal.

Duración: Entre 45 y 60 minutos.

Características: Incluye índices de riesgo y control de la consistencia de las respuestas.

Utilidad:

Es utilizado en el diagnóstico clínico, la evaluación forense y como apoyo en decisiones de tratamiento y selección en contextos organizacionales de alta responsabilidad.

Work Environment Scale (WES) – Escala de Clima Laboral

Autor principal: Rudolf Moos.

Ficha técnica:

Objetivo: Medir dimensiones del clima social y organizacional, incluyendo relaciones interpersonales, estructura y apoyo institucional.

Población: Trabajadores adultos.

Aplicación: Individual o grupal.

Duración: Entre 20 y 30 minutos.

Utilidad:

Se utiliza para el diagnóstico institucional, el diseño de planes de mejora organizacional y la evaluación de intervenciones orientadas al bienestar laboral.

Matrices Progresivas de Raven

Autores: J. C. Raven, J. H. Court y J. Raven.

Ficha técnica:

Objetivo: Medir la inteligencia fluida y el razonamiento abstracto no verbal.

Población: Niños, adolescentes y adultos.

Aplicación: Individual o grupal.

Duración: Variable según la escala utilizada (CPM, SPM o APM).

Utilidad:

Es ampliamente utilizada en selección de personal, orientación vocacional y evaluación cognitiva, al reducir la influencia del lenguaje y del contexto cultural.

Test Gestáltico Visomotor de Bender

Autora: Laretta Bender (1938).

Ficha técnica:

Objetivo: Evaluar la integración visomotora y la maduración neurológica mediante la reproducción de figuras geométricas.

Población: Niños y adultos.

Aplicación: Individual.

Duración: Breve, aproximadamente entre 10 y 15 minutos.

Utilidad:

Se utiliza como prueba de cribado para detectar alteraciones perceptivo-motoras y como apoyo en evaluaciones neuropsicológicas y educativas.

Programa C-SYS (Sistema de Calificación por Competencias)

Autores / desarrolladores: PSICOM / Psicomeditores dirección técnica del Ps. Octavio Escobar.

Ficha técnica:

Objetivo: Evaluar competencias técnicas y conductuales mediante un sistema digital estructurado.

Población: Adultos en contextos organizacionales.

Aplicación: Individual o grupal.

Formato: Digital.

Utilidad:

Facilita procesos de selección, evaluación del desempeño y desarrollo del talento humano mediante criterios objetivos y estandarizados.

MMPI-2-RF (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 – Restructured Form)

Autores / editores: University of Minnesota Press contribuciones de Y. S. Ben-Porath, A. Tellegen y colaboradores.

Ficha técnica:

Objetivo: Evaluar la personalidad y la psicopatología mediante escalas de validez y escalas clínicas reestructuradas (RC).

Población: Adultos.

Aplicación: Individual o grupal.

Duración: Aproximadamente entre 30 y 60 minutos, según el formato.

Consideraciones: Requiere formación especializada y licencia para su aplicación e interpretación.

Utilidad:

Es ampliamente utilizado en contextos clínicos, forenses y organizacionales, especialmente en la evaluación para puestos críticos o de alta responsabilidad.

15.Derechos Del Evaluador y Del Evaluado de acuerdo con las leyes de El Salvador.

En El Salvador, el ejercicio de la psicología y, particularmente, los procesos de evaluación psicológica se encuentran regulados por un conjunto de normas legales y éticas cuyo objetivo principal es garantizar una práctica profesional responsable, respetuosa de los derechos humanos y técnicamente competente. Dicho marco normativo reconoce derechos y obligaciones tanto para el profesional que evalúa como para la persona evaluada, estableciendo límites claros que orientan la aplicación de instrumentos psicológicos, la elaboración de diagnósticos y la emisión de informes en contextos clínicos, educativos, laborales y forenses.

Desde la perspectiva del evaluador, la legislación salvadoreña y los principios éticos de la profesión reconocen el derecho a ejercer la psicología de manera libre, digna y conforme a la formación académica y técnica adquirida. El profesional tiene derecho a aplicar pruebas psicológicas estandarizadas y validadas, siempre que cuente con la capacitación necesaria para su correcta administración, calificación e interpretación. Asimismo, puede emitir juicios técnicos fundamentados en criterios científicos, sin presiones externas que comprometan su objetividad o integridad profesional. Este derecho se encuentra estrechamente vinculado al deber de actuar con competencia, responsabilidad y respeto a la dignidad humana, evitando prácticas que puedan causar daño o vulnerar derechos fundamentales.

El evaluador también tiene derecho a la protección de su ejercicio profesional, lo que implica el respaldo legal ante situaciones en las que su labor sea cuestionada injustamente o se le exija actuar fuera de los límites éticos de la profesión. De igual manera, se reconoce su derecho a la actualización continua y a la supervisión profesional, elementos indispensables para garantizar la calidad técnica de las evaluaciones psicológicas y la adecuada utilización de instrumentos especializados. Estos derechos fortalecen la autonomía profesional del psicólogo y contribuyen a una práctica basada en estándares científicos y éticos.

Por otra parte, la persona evaluada ocupa un lugar central dentro del marco legal y ético de la evaluación psicológica. Uno de sus derechos fundamentales es el consentimiento informado, el cual implica recibir información clara, comprensible y suficiente sobre el propósito de la evaluación, los procedimientos que se utilizarán, el manejo de la información obtenida y los posibles usos de los resultados. Este consentimiento debe otorgarse de manera libre y voluntaria, respetando la autonomía del evaluado y su derecho a decidir sobre su participación en el proceso.

El evaluado también tiene derecho a un trato digno, respetuoso y libre de discriminación durante todo el proceso de evaluación. Esto incluye la obligación del profesional de considerar las características individuales, culturales y contextuales de la persona, así como de evitar cualquier forma de estigmatización o prejuicio en la interpretación de los resultados. Asimismo, la confidencialidad constituye un derecho esencial del evaluado, ya que la información psicológica recabada es de carácter sensible y debe ser protegida mediante mecanismos adecuados de resguardo y acceso restringido, conforme a la normativa profesional y legal vigente.

Otro derecho relevante del evaluado es el acceso a una devolución de resultados adecuada a su nivel de comprensión. La información derivada de la evaluación debe ser comunicada de forma clara y responsable, evitando tecnicismos innecesarios y explicando los alcances y limitaciones de los resultados. Este proceso de devolución contribuye al respeto de la dignidad de la persona evaluada y promueve el uso ético de la información psicológica, especialmente cuando los resultados influyen en decisiones educativas, laborales o clínicas.

El marco legal salvadoreño, a través de la Ley del Colegio de Psicólogos y el Código de Ética de la profesión, establece además que la aplicación de pruebas psicológicas debe realizarse exclusivamente por profesionales debidamente autorizados, lo que protege tanto al evaluador como al evaluado frente a usos inadecuados o interpretaciones erróneas de los instrumentos. Este principio resulta particularmente relevante en contextos organizacionales y forenses, donde las evaluaciones psicológicas pueden tener implicaciones significativas para la vida personal y profesional de las personas.

En síntesis, los derechos del evaluador y del evaluado en El Salvador se fundamentan en un equilibrio entre la autonomía profesional del psicólogo y la protección integral de la persona evaluada. Este equilibrio garantiza que los procesos de evaluación psicológica se desarrollen bajo

criterios de legalidad, ética y respeto a los derechos humanos, fortaleciendo la credibilidad de la profesión y asegurando prácticas responsables en beneficio de la sociedad. El cumplimiento de este marco normativo no solo constituye una obligación legal, sino también un compromiso ético esencial para el ejercicio profesional de la psicología.

16.Devolución De Resultados Bajo Informe

La devolución de resultados bajo informe constituye una etapa fundamental dentro del proceso de evaluación psicológica, ya que representa el momento en el que la información obtenida es comunicada de manera formal, responsable y ética a la persona evaluada o a la instancia solicitante. Este proceso no se limita a la entrega de un documento escrito, sino que implica un acto profesional que debe regirse por principios éticos, legales y técnicos, orientados a proteger la dignidad, los derechos y el bienestar del evaluado.

Desde una perspectiva ética, la devolución de resultados debe realizarse con claridad, precisión y respeto, utilizando un lenguaje comprensible y adecuado al nivel de conocimiento del receptor. El psicólogo tiene la responsabilidad de explicar los hallazgos de forma objetiva, evitando tecnicismos innecesarios, interpretaciones alarmistas o juicios de valor que puedan generar confusión, estigmatización o daño psicológico. Asimismo, es indispensable señalar los alcances y limitaciones de la evaluación, dejando claro que los resultados corresponden a un momento específico y a los instrumentos utilizados.

El informe psicológico debe elaborarse conforme a criterios de confidencialidad y uso responsable de la información. Los datos obtenidos durante la evaluación son de carácter sensible, por lo que su divulgación debe restringirse exclusivamente a las personas o instituciones previamente autorizadas mediante consentimiento informado. En este sentido, la ética profesional

exige que el psicólogo resguarde adecuadamente los informes y evite su uso indebido o fuera del propósito para el cual fueron elaborados.

La persona tiene derecho a conocer los resultados de su evaluación, a recibir explicaciones claras y a formular preguntas sobre los mismos. En contextos laborales, educativos o clínicos, el psicólogo debe cuidar que la devolución no sea utilizada como un mecanismo de sanción, exclusión o discriminación, sino como una herramienta de orientación y toma de decisiones responsables.

En el caso de informes dirigidos a terceros, como instituciones educativas, empresas u órganos judiciales, el profesional debe limitarse a informar únicamente los aspectos pertinentes al objetivo de la evaluación, evitando la inclusión de información innecesaria o irrelevante que pueda vulnerar la privacidad del evaluado. La ética profesional también exige que las conclusiones y recomendaciones estén sustentadas en datos objetivos y en la correcta interpretación de los instrumentos utilizados.

17. Manejo Ético De Resultados

El manejo ético de los resultados constituye una dimensión esencial del proceso de evaluación psicológica, ya que implica la responsabilidad del profesional en la interpretación, resguardo, comunicación y uso de la información obtenida a partir de instrumentos psicológicos y técnicas de evaluación. Este manejo debe sustentarse en principios éticos fundamentales como la confidencialidad, la objetividad, la competencia profesional, el respeto a la dignidad humana y la responsabilidad social, garantizando que los resultados no sean utilizados de manera indebida o perjudicial para la persona evaluada.

Desde una perspectiva ética, el psicólogo tiene la obligación de interpretar los resultados de forma objetiva y basada en criterios científicos, evitando conclusiones apresuradas, sesgadas o carentes de sustento técnico. El profesional debe reconocer las limitaciones de los instrumentos utilizados, así como las variables contextuales y personales que pueden influir en el desempeño del evaluado. Este enfoque contribuye a reducir el riesgo de errores interpretativos y decisiones injustas derivadas de los resultados.

La confidencialidad representa uno de los pilares del manejo ético de resultados. La información psicológica es de carácter sensible y debe ser resguardada de manera segura, restringiendo su acceso únicamente a personas o instituciones debidamente autorizadas mediante consentimiento informado. El psicólogo debe evitar la divulgación innecesaria de datos y asegurar que los resultados sean utilizados exclusivamente para los fines establecidos al inicio del proceso de evaluación.

El uso ético de los resultados también implica responsabilidad en la toma de decisiones que se deriven de la evaluación. En contextos clínicos, educativos u organizacionales, los resultados no deben emplearse como instrumentos de discriminación, estigmatización o exclusión, sino como herramientas de orientación, intervención y mejora. En el ámbito laboral, por ejemplo, el psicólogo debe procurar que la información obtenida sea utilizada de manera justa y proporcional, respetando los derechos del evaluado.

El manejo ético de resultados exige que el profesional mantenga una actitud de respeto hacia la autonomía del evaluado, facilitando la comprensión de los hallazgos y permitiendo el acceso a explicaciones claras cuando estas sean solicitadas. La ética profesional también demanda que el psicólogo se abstenga de utilizar los resultados fuera de su ámbito de competencia o para fines ajenos a la evaluación psicológica.

18.Cualificación del evaluador según la ley y las áreas para el caso de El Salvador

La cualificación del evaluador psicológico constituye un requisito fundamental para garantizar la validez, confiabilidad y ética de los procesos de evaluación psicológica en El Salvador. La legislación nacional, en conjunto con los principios éticos de la profesión, establece que únicamente los profesionales debidamente formados y legalmente autorizados pueden ejercer funciones de evaluación, diagnóstico e intervención psicológica, con el fin de proteger tanto a la persona evaluada como a la credibilidad del ejercicio profesional.

De acuerdo con la normativa vigente, el evaluador debe poseer el título universitario de Licenciatura en Psicología, emitido por una institución de educación superior legalmente reconocida en el país. Este requisito académico acredita que el profesional ha recibido formación teórica, metodológica y práctica en áreas fundamentales como evaluación psicológica, psicometría, ética profesional y técnicas de intervención. Asimismo, para el ejercicio legal de la profesión, el psicólogo debe encontrarse inscrito y autorizado por la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología, organismo encargado de regular, supervisar y velar por el correcto ejercicio profesional en El Salvador.

La cualificación del evaluador no se limita únicamente a la obtención del título académico, sino que también implica el ejercicio dentro de los límites de su competencia profesional. Esto significa que el psicólogo debe aplicar únicamente aquellos instrumentos y técnicas para los cuales ha recibido capacitación específica, respetando las áreas de especialización y evitando el uso inadecuado de pruebas psicológicas. La legislación y el Código de Ética profesional establecen que la falta de competencia técnica puede constituir una falta ética y legal, especialmente cuando

los resultados de la evaluación influyen en decisiones relevantes para la vida personal, educativa o laboral del evaluado.

En cuanto a las áreas de ejercicio profesional, la psicología en El Salvador reconoce diversos campos de actuación en los que el evaluador puede desempeñarse, siempre que cuente con la preparación correspondiente. Entre las principales áreas se encuentran la psicología clínica, orientada a la evaluación y diagnóstico de la salud mental la psicología educativa, centrada en la valoración de procesos de aprendizaje y desarrollo, la psicología organizacional o laboral, relacionada con la selección de personal, evaluación del desempeño y clima laboral y la psicología forense, que implica evaluaciones con fines judiciales y requiere una formación especializada adicional.

La ley y las normas éticas también subrayan la importancia de la actualización profesional continua como parte de la cualificación del evaluador. El psicólogo tiene la responsabilidad de mantenerse actualizado en avances científicos, nuevas herramientas de evaluación y cambios normativos, a fin de asegurar prácticas acordes con los estándares actuales de la disciplina. Esta actualización fortalece la calidad técnica de las evaluaciones y reduce el riesgo de errores interpretativos o prácticas obsoletas.

La cualificación del evaluador psicológico en El Salvador se sustenta en tres pilares fundamentales: la formación académica universitaria, la autorización legal para el ejercicio profesional y la competencia técnica dentro de un área específica de la psicología. El cumplimiento de estos requisitos no solo responde a una exigencia legal, sino que constituye un compromiso ético con la protección de los derechos del evaluado y con el ejercicio responsable y profesional de la psicología en la sociedad salvadoreña.

19. Proyectos Psicosociales

19.1 Importancia de los Proyectos Psicosociales

La relevancia de los proyectos psicosociales radica en su capacidad para ofrecer respuestas integrales a problemáticas sociales complejas que no pueden ser abordadas desde una única disciplina o mediante intervenciones aisladas. Fenómenos como la exclusión social, la violencia, el desempleo, las dificultades en la convivencia, los problemas de salud mental y la vulnerabilidad psicosocial requieren estrategias que contemplen tanto los aspectos individuales como las condiciones estructurales que los generan y mantienen.

A través de los proyectos psicosociales, se contribuye significativamente a la prevención de riesgos psicosociales, la promoción de la salud mental y el fortalecimiento del tejido social. Estos proyectos permiten intervenir de manera anticipada, reduciendo la aparición o agravamiento de problemáticas, y favoreciendo el desarrollo de factores protectores como el apoyo social, la resiliencia, la participación comunitaria y el sentido de pertenencia.

Además, los proyectos psicosociales desempeñan un papel fundamental en el empoderamiento de las personas y comunidades, al promover su participación activa en los procesos de diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones. Este enfoque participativo fortalece la autonomía, la corresponsabilidad y la sostenibilidad de las acciones, transformando a la población beneficiaria en protagonista de su propio proceso de cambio.

Desde el ejercicio profesional de la psicología, los proyectos psicosociales representan una vía concreta para vincular el conocimiento teórico con la práctica, permitiendo una intervención ética, comprometida y socialmente responsable, alineada con las necesidades reales de la población.

19.2 ¿Qué son los Proyectos Psicosociales?

Los proyectos psicosociales constituyen una modalidad de intervención planificada que se orienta a la atención integral de problemáticas sociales que inciden de manera directa o indirecta en el bienestar psicológico, social y comunitario de individuos, grupos y comunidades. Desde la psicología, estos proyectos se fundamentan en la comprensión de la interacción constante entre los factores individuales y los contextos sociales, reconociendo que el comportamiento humano, la salud mental y las dinámicas relacionales están profundamente influenciados por las condiciones sociales, económicas, culturales y comunitarias.

En este sentido, los proyectos psicosociales integran componentes psicológicos, sociales, educativos y comunitarios, lo que permite una intervención amplia y contextualizada. Su enfoque no se limita a la atención de problemáticas ya instauradas, sino que incorpora acciones de carácter preventivo y promocional, orientadas al fortalecimiento de recursos personales y colectivos, al desarrollo de habilidades psicosociales y a la promoción de entornos saludables. De esta manera, se conciben como herramientas estratégicas para fomentar el desarrollo humano, la inclusión social y la mejora sostenida de la calidad de vida.

19.3 Estructura de los Proyectos Psicosociales

La efectividad de los proyectos psicosociales depende en gran medida de una planificación sistemática y rigurosa que garantice la coherencia entre el diagnóstico, los objetivos, las estrategias y los resultados esperados. La estructura de estos proyectos suele organizarse en diversas fases interrelacionadas que orientan su diseño e implementación.

En primer lugar, se realiza un diagnóstico psicosocial, cuyo objetivo es identificar y analizar la problemática a intervenir, considerando las características del contexto, la población objetivo, los factores de riesgo y protección, así como los recursos disponibles. Este diagnóstico

constituye la base sobre la cual se construye el proyecto, ya que permite una comprensión integral de la realidad social.

Posteriormente, se procede a la definición del problema, estableciendo de manera clara y precisa la situación que se pretende abordar. A partir de ello, se delimitan la población beneficiaria, tanto directa como indirecta, y se formulan los objetivos generales y específicos, los cuales deben ser coherentes, medibles y alcanzables.

La siguiente fase corresponde a la formulación de estrategias y actividades, las cuales se diseñan en función de los objetivos planteados y del enfoque psicosocial adoptado. Estas actividades deben ser pertinentes al contexto, culturalmente sensibles y orientadas al fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas. Asimismo, se contemplan los recursos humanos, materiales y financieros necesarios, así como un cronograma que organiza temporalmente la ejecución del proyecto.

Finalmente, se incorpora un componente de evaluación, que permite medir el nivel de cumplimiento de los objetivos, el impacto de las acciones implementadas y la eficiencia en el uso de los recursos. La evaluación constituye una herramienta clave para la mejora continua del proyecto y la toma de decisiones fundamentadas.

20. Niveles De Intervención En Proyecto y Formato De Proyecto a Realizar

Los niveles de intervención se articulan generalmente en tres momentos temporales: antes, durante y después del evento crítico. Cada uno de estos momentos contempla distintos objetivos y tipos de intervención, los cuales se estructuran en niveles que van desde acciones preventivas y de promoción del bienestar hasta intervenciones especializadas de atención psicológica.

Niveles de intervención en proyectos psicosociales según tiempo y alcance

Nivel de intervención	Momento de aplicación	Objetivo principal	Tipo de acciones psicosociales	Alcance del proyecto
Nivel I	Antes del evento (mitigación, preparación y alerta)	Prevenir riesgos psicosociales y fortalecer recursos personales y comunitarios	Difusión de información, sensibilización, capacitación básica, promoción del autocuidado y preparación psicosocial	Comunitario y poblacional
Nivel II	Durante el evento (respuesta inmediata)	Brindar contención emocional y apoyo psicosocial inicial	Psicoeducación sobre reacciones esperables, fortalecimiento del apoyo social, orientación comunitaria y organización de acciones colectivas	Comunitario y grupal
Nivel III	Durante y después del evento (seguimiento y recuperación inicial)	Identificar y atender reacciones psicológicas persistentes	Detección temprana, acompañamiento psicosocial, seguimiento psicológico y control del estrés agudo	Individual y grupal focalizado
Nivel IV	Después del evento (rehabilitación y reconstrucción)	Tratar afectaciones psicológicas significativas	Intervención psicológica especializada, procesos terapéuticos y derivación clínica	Individual especializado

Nota. Los niveles de intervención permiten estructurar proyectos psicosociales de manera escalonada, garantizando una respuesta integral, ética y acorde con el grado de afectación psicológica y el momento temporal del evento.

El formato de un proyecto psicosocial constituye la estructura metodológica que orienta la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de intervención dirigidas al bienestar psicológico y social de una población determinada. Este formato debe diseñarse de manera clara, lógica y coherente, permitiendo articular los objetivos del proyecto con los niveles de intervención establecidos, de acuerdo con el momento temporal y el grado de afectación psicosocial de la

población beneficiaria. Un diseño adecuado del proyecto garantiza que las acciones propuestas respondan a necesidades reales y se desarrollen bajo principios éticos y técnicos.

Todo proyecto psicosocial inicia con la definición del título y el diagnóstico psicosocial, los cuales permiten delimitar el alcance de la intervención y contextualizar la problemática que se desea abordar. El diagnóstico constituye la base del proyecto, ya que a partir del análisis de factores individuales, familiares y comunitarios se identifican necesidades, riesgos y recursos disponibles. Este componente se relaciona principalmente con el nivel preventivo de intervención, al permitir anticipar situaciones de riesgo y fortalecer factores protectores.

La justificación del proyecto cumple la función de sustentar su relevancia social, psicológica y ética, explicando la pertinencia de la intervención y los beneficios esperados para la población objetivo. En esta sección se articulan los fundamentos teóricos con la realidad social, estableciendo la conexión entre el diagnóstico y los objetivos planteados. La justificación se vincula tanto con los niveles preventivos como con los de respuesta, al evidenciar la necesidad de acciones oportunas y estructuradas.

Los objetivos, tanto generales como específicos, orientan la dirección del proyecto y deben formularse de manera clara y alcanzable. El objetivo general expresa el propósito central de la intervención, mientras que los objetivos específicos permiten operacionalizar las acciones de acuerdo con cada nivel de intervención. Esta diferenciación facilita la planificación de estrategias preventivas, de respuesta inmediata, de seguimiento y de atención especializada, según corresponda.

La definición de la población objetivo es otro elemento esencial del formato del proyecto, ya que permite identificar a los beneficiarios directos e indirectos de la intervención. Esta


delimitación debe considerar variables sociodemográficas, contextuales y psicológicas, lo que posibilita ajustar las acciones a las características y necesidades de la población. A su vez, los niveles de intervención permiten priorizar grupos según el grado de afectación, optimizando el uso de recursos.

Las estrategias y actividades del proyecto representan la operacionalización de los objetivos y deben organizarse de forma coherente con los niveles de intervención. Las estrategias preventivas y promocionales se orientan al fortalecimiento de recursos y a la sensibilización comunitaria, mientras que las estrategias de respuesta y seguimiento se centran en la contención emocional, el acompañamiento psicosocial y la atención focalizada. Las actividades deben ser realistas, pertinentes y alineadas con el contexto de intervención.

El cronograma y la asignación de recursos humanos y materiales permiten garantizar la viabilidad del proyecto. La distribución temporal de las actividades facilita la secuenciación de los niveles de intervención, mientras que la definición de los recursos asegura que las acciones sean ejecutadas por profesionales competentes y con los insumos necesarios. En los niveles de intervención más especializados, se requiere una mayor formación técnica y ética del personal involucrado.

21.Parciales

21.1 Informe Clínico



HOJA DE REGISTRO PACIENTE ADULTO

Expediente

Fecha de ingreso: 28 de mayo 2025 Fecha de Alta:

Nombre:

Edad: 25 años

Sexo: F_x_M__

Lugar de nacimiento:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

Ocupación: Estudiante Universitario 4to año (L)

Religión: Católica (no practicante)

Celular:

DUI: Pasaporte: Otro:


Contacto de Emergencia:


Nombre:

Parentesco: Madre

Cel:

Psicóloga/Psicólogo a Cargo:


Ruano Guzmán
Lorena Alejandra



CONTRATO TERAPEUTICO

28-Mayo de 2025

Yo , acepto voluntariamente iniciar mi proceso terapéutico, comprometiéndome a seguir indicaciones y normas expuestas a continuación.

1. Toda la información compartida durante las sesiones es estrictamente confidencial. El terapeuta no divulgará los contenidos de las sesiones sin el consentimiento explícito del paciente, salvo en situaciones excepcionales donde exista un riesgo grave para la vida del paciente o de terceros, o cuando sea exigido por la legislación vigente. En tales casos, y si la situación lo permite, se informará al paciente previamente.
2. Dado que asisto voluntariamente a psicoterapia para mí me comprometo a llevar a cabo las tareas o indicaciones establecidas por la terapeuta.
3. Me comprometo a asistir de manera puntual a mis sesiones terapéuticas si por algún motivo no podré asistir a la sesión avisaré previamente a mi terapeuta.
4. Tengo derecho de solicitar información sobre mi proceso terapéutico
5. En caso de no asistir a 2 sesiones consecutivas sin previo aviso acepto que perderé el derecho de mi horario y tendré que solicitar una nueva sesión.
6. Se me explicó que todo proceso terapéutico es particular en cada caso y por lo tanto la duración de este será variable.
7. El presente contrato estará vigente hasta que el terapeuta me dé de alta o de manera personal yo decida terminar el proceso terapéutico

F:
P:

F. 
Terapeuta: Lorena Ruano

Lorena, Lorena Alejandra Ruano Guzmán
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

Pruebas aplicadas

TEST DE LA FIGURA HUMANA (KAREN MACHOVER)

Paciente:

Edad 25 años

Sexo: Femenino

Psicólogo/a evaluador: Lorena Alejandra Ruano Guzmán

Fecha: 11-06-2025

Dibujo #1



Historia del dibujo #1 según la paciente: "ella es Liliana, tiene 27 años, ama los animales, se siente nerviosa, un poco triste en algunas ocasiones, pero está a punto de tener una clínica veterinaria donde podrá ayudar a los animales y eso la tiene emocionada, su sueño es tener una casa grande, ser la mejor veterinaria del país y viajar por todo el mundo aprendiendo nuevas cosas sobre su carrera y teniendo una relación estable con una persona que la ame mucho..."

Figura #2 Dibujo del sexo opuesto



Historia del dibujo#2 según la paciente: "Él es Iván, tiene 26 años, le gusta la música, desde el colegio fue el mejor, y en la U no es la excepción, los exámenes casi se pasan solos. Su sueño más grande es ser cirujano, especializarse y quizás, algún día, viajar por el mundo haciendo voluntariado médico, llevando su ayuda a lugares donde realmente la necesiten. Se imagina operando. Es una persona tranquila, no se ve nunca estresado por nada y siempre tiene palabras de aliento para sus amigos..."

Calificación de Prueba Test De La Figura Humana De Karen Machover

Interpretación Del Dibujo Del Test De La Figura Humana De Karen Machover

Paciente:

Edad 25 años

Sexo: Femenino

Psicólogo/a evaluador: Lorena Alejandra Ruano Guzmán

Fecha:18-06-2025

Dibujo#1 Mujer (si misma)		
Rasgo del test	Resultados	Valoración psicológica
Cabeza	Notablemente Agrandada	-Agresividad -Narcisismo -Vanidad -Pedantería -Aspiraciones intelectuales -Introversión -Fantasía como mecanismo -Frustración intelectual
	Erguida	-Yo fuerte -Agresividad -Madurez
	Mejor parte del dibujo	-Pronostico favorable
Parte de la cara	Rasgos faciales sombreados y contorno agresivo	-Tendencia a la participación social, pero reprimida
Expresión facial	Mirada fija	-Dominio -Ataque
	Sonriente	-Humor -Placer -Justificación -Defensa -Excusa
Boca	Línea hacia arriba	Infantilismo -Esfuerzo por ganar aprobación -Simpatía Forzada -Placer Contenido De Triunfo
	Formada por una sola línea	-Agresividad -Tendencias verbales sádicas

Ojos	Énfasis	-Paranoidismo -Situación de alerta
	Mirada fija	-Rechazo social(personas=objetos)
Pelo	Énfasis: -vigor del sombreado	-Narcicismo
	Del centro de la cabeza hacia el cuerpo	Tendencias introvertidas
	Flequillo y pestañas maquilladas	Seducción femenina infantil.
Cejas	Caidas	-Sospecha -Incomodidad -Resistencia -Dolor -Preocupación -Esfuerzo
Nariz	En gancho	-Rechazo -Desprecio -Menosprecio propio
Cuello	Destacado	-Falta de control -Escisión de personalidad -Conflicto del super-yo
	Largo	-Dificultad para controlar los impulsos Instintivos
Brazos	Extendidos en ángulo recto con el cuerpo y mecánicos	-Contacto superficial -Falta de afectividad -Rigidez -Regresión
	Frágiles-delgados	-Deficiencia -Debilidad
Manos	Enguantadas	-Agresividad reprimida -Evasión -Arranques ocasionales de agresión.
Dedos de las manos	En forma de pétalos(cortos o redondos)	-Escasa habilidad manual -Debilidad en el contacto -Infantilismo
Piernas	Sombreadas	-Temor Homosexual
Pies	Firmemente apoyados	-Sentimiento de inseguridad
Tronco	Rechazo a cerrar la parte inferior del tronco o mal cerrado	-Preocupación sexual
Hombros	Anchos y rectos	-Capacidad de asumir responsabilidad
Cintura	Indicada por líneas	-Sensibilidad corporal
Ropa	Finas y ligeras	-Deseo de independencia

6

		-Rebelía -Liberación de amor protector
	Satisfacción en dibujarlas	-Compensación de una extrema intolerancia al cuerpo desnudo -Complejo de castración
	Apretadas	-Necesidad de apoyo -Desplazamiento del erotismo muscular -Protección contra el medio hostil -Compensación contra la falta de amor -Sentimiento de superioridad contra el medio ambiente amenazador
Zapato	Forma de pene	-Impulsos sexuales
Tema	Dibujo sencillo	-Cansancio -Falta de concentración
Movimiento	Bloqueado	-Represión de las emociones -Inadecuación -fantasía
Línea media	Énfasis	-Preocupación somática -Sentimiento de inferioridad corporal -Inmadurez emocional -Dependencia Maternal -Sensibilidad frente a los procesos corporales
Tamaño	Grande en el centro de página y cabeza bien detallada	-Rasgos histéricos
Colocación	Centro de la página	-Adaptación -Autodirección
Postura	Rígida	-Anxiosa -Falta de espontaneidad -Control rígido sobre conflictos profundos -Ausencia de emociones
Perspectiva	De frente	-Extroversión
Tipo de línea	Fuerte	-Ambición -Energía -Impulso
Contorno	Interrumpido	-Carencia de limitación -Inseguridad -Arbitrariedad -Afectividad desenfrenada -Docilidad por indecisión

Calificación Integrada de ambos dibujos del Test de La Figura Humana (Karen Machover)			
Mecanismos de Defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad
-Humor -Justificación -Sublimación -Regresión -Defensa -Evasión -Represión de emociones	<u>-Conflicto del super yo.</u> -Escisión de personalidad <u>-Yo fuerte</u> -Complejo de Castración. -Temor homosexual -Rasgos histéricos. <u>-Dependencia maternal</u> <u>-Liberación del amor protector</u> -Sentimiento de inferioridad corporal. -Preocupación sexual -Desplazamiento del erotismo muscular <u>-Arranques ocasionales de agresión.</u>	<u>-Esfuerzo por ganar aprobación</u> <u>-Rechazo social</u> -Desprecio -Falta de afectividad <u>-Contacto social débil</u> -Miedo -Sensibilidad al entorno -Arbitrariedad -Falta de confianza <u>-Intolerante/hostil</u> -Imagen corporal amenazada <u>-Tendencia a la participación social, pero reprimida.</u> -Tendencias introvertidas -Docilidad por indecisión -Inseguridad -Contacto superficial -Inadecuación	<u>-Agresividad</u> <u>-Impulsividad</u> <u>-Tendencia verbales sádicas</u> -Agresividad reprimida -Infantilismo -Narcisismo -Control rígido sobre conflictos profundos -Falta de espontaneidad. -Escasa habilidad manual -Rebelde -Depresión -Simpatía Forzada <u>-Dominancia</u> -Deseo de independencia -Energía -Ambición -Autodirección -Vanidad -Angustia -Capacidad de asumir responsabilidad -Adaptación -Realismo -Pronostico Favorable

Psicóloga evaluadora :



Lidia Lorena Alejandra Basso Guzmán
 LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
 PRACTICANTE

11

INFORME GENERAL

I. DATOS GENERALES DEL EVALUADO/A

Paciente:

Fecha de Nacimiento:

Edad: 25 años

Sexo: Femenino

Nivel Académico: Estudiante Universitaria

Ocupación: Estudiante

Fecha de inicio de evaluación: 28-05-2025

Fechas de Sesiones:

Sesiones Virtuales Vía plataforma: Meet

II. MOTIVO DE CONSULTA

"Me siento constantemente frustrada, nada me sale como yo lo espero, siento que estoy estancada, todos avanzan en sus vidas menos yo, eso me enoja y me pone triste pero no sé porque, me siento aún peor porque me ha estado pasando que de la frustración que tengo puedo llegar a alzarle la voz a mi mamá y hacer hasta casi llegamos a pelear por cualquier cosa y antes no era así siempre nos hemos llevado bien, y eso me preocupa a veces tengo días buenos, y nuevamente me vuelvo a sentir mal conmigo misma por no ser mejor, no sé qué puedo hacer..."

III. TÉCNICAS Y PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS

• **Entrevista semiestructurada:** Las entrevistas fueron formuladas con preguntas claves en las áreas familiar, personal, afectivo, académico, psicosocial, etc. Con el fin de indagar de recopilar información esencial sobre el paciente, explorando áreas relevantes con la flexibilidad de profundizar según sea necesario.

• **Test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover:** indaga una serie de indicadores que son proyecciones de la personalidad de la consultante, la distribución de éstos devuelve una serie de resultados donde se pueden interpretar los mecanismos de defensa, conflictos, amenazas y rasgos de su personalidad.

IV. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Durante cada sesión, la consultante se presentaba con una apariencia impecable, siempre bien peinada y maquillada, con la ropa cuidadosamente elegida. Esta pulcritud y atención al detalle en su arreglo personal eran constantes, sugiriendo una necesidad de mantener una imagen controlada y elaborada en el contexto terapéutico

A) *Madurez Intelectual*

Durante las entrevistas [REDACTED] demostró una comprensión adecuada de las preguntas que se le hicieron y fue capaz de articular sus ideas de forma coherente y organizada. Se observó una capacidad de razonamiento lógico al explicar su problemática de no sentirse realizada académica ni personalmente identificando causas y posibles soluciones. Su vocabulario es amplio y su expresión verbal fluida, lo que sugiere un nivel cultural general por encima del promedio. Pudo establecer conexiones entre diferentes eventos de su vida y reflexionar sobre ellos, lo que indica una capacidad introspectiva y de análisis.

B) *Madurez Emocional*

Manifestó durante las entrevistas una marcada frustración derivada de su intensa necesidad de perfeccionismo en todas las áreas de su vida. Explicó que esta búsqueda incesante de la "perfección" la lleva a experimentar niveles elevados de ansiedad y autoexigencia, sintiéndose constantemente insuficiente ante cualquier error o resultado que no cumpla con sus estándares extremadamente altos por ejemplo sacar un 7 en un examen parcial de una materia de su carrera.

Se observó una baja tolerancia a la imperfección y al fracaso, lo que desencadena reacciones emocionales intensas como la irritabilidad o la desmotivación. Al relatar situaciones donde no logró cumplir sus propias expectativas (por ejemplo, en una hace 2 meses aplicó para un trabajo como auxiliar de farmacia en una veterinaria y no fue elegida), su tono de voz se volvió tenso y expresó sentimientos de vergüenza y auto recriminación, indicando una dificultad para procesar y aceptar sus limitaciones humanas.

Esta dinámica emocional sugiere una madurez emocional en desarrollo en relación con la autoaceptación y la flexibilidad cognitiva. La paciente parece vincular su valía personal directamente con su rendimiento y la consecución de la perfección, lo que dificulta la regulación de la desilusión y la frustración inherentes a la vida. Su energía emocional se invierte en la autocrítica constante, lo que limita su capacidad para experimentar un bienestar

sostenido y para desarrollar estrategias de afrontamiento más adaptativas ante los inevitables "imperfecciones" del día a día.

C) Dinámica Familiar

La evaluada describe una relación estrecha y mayormente positiva con sus padres, especialmente con su madre, desde la infancia. Como hija única, la dinámica familiar se centró en su desarrollo y educación. La madre ama de casa ha asumido un rol proactivo y altamente involucrado en la formación de la paciente, involucrándola desde pequeña a diversas actividades extracurriculares como clases de inglés, natación y ballet. Esto sugiere un ambiente familiar que valoró significativamente el crecimiento personal y la estimulación intelectual.

La paciente recuerda que, durante su infancia ser una niña feliz que en algunos momentos quisiera hacer una niña que no tiene mayor preocupaciones a pesar de que la madre mantenía una alta exigencia académica, donde las "buenas notas" eran un requisito claro y ella cumplía con eso. Sin embargo, este patrón de exigencia se modificó notablemente a partir de la etapa de Tercer Ciclo y Bachillerato, cuando la madre adoptó una postura más flexible y menos rígida respecto al rendimiento académico, lo que permitió a la paciente desarrollar su autonomía en los estudios.

El padre, por su parte, es el único sostén económico del hogar, lo que lo posiciona como la figura principal en la provisión y estabilidad financiera de la familia. Aunque la paciente no profundizó en la interacción específica con él, se limitó a decir que lo quiere mucho que a veces prefiere no contarle sus problemas para no estresarlo más que la descripción general apunta a un núcleo familiar funcional, donde los roles parecen estar definidos y orientados al bienestar de la hija única. Esta dinámica ha fomentado un sentido de seguridad y apoyo en la paciente, aunque también pudo haber contribuido a una potencial presión por el éxito en sus primeras etapas de desarrollo.

D) Relaciones sociales

Durante la entrevista, la paciente describió su círculo social como reducido caracterizándose por una facilidad para el distanciamiento (considera que no le cuesta alejarse de sus amigos, siempre espera que ellos se acerquen si necesitan algo según manifestó) y una marcada dificultad para establecer nuevas amistades. La paciente mencionó que, hace algunos meses (2 meses aprox), se ha alejado de su grupo de amistades, manteniendo ahora una relación puramente funcional con ellos, centrada únicamente en tareas académicas o laborales, evitando compartir aspectos personales o íntimos.

Cuando se le preguntó él porque del alejamiento, mencionó que simplemente ya no sentía que estuvieran en la misma sintonía que ella ya que todos tienen pareja menos ella (mencionó que nunca ha tenido una relación formal solo ha salido con personas más nunca ha tenido un novio) al preguntarle sobre este punto de porque consideraba que no había tenido una pareja menciono que su enfoque es su carrera y tener novio en este momento sería complicado por el tiempo y dedicación que una relación necesita, sin embargo dijo que le gustaría en un futuro tener una pareja que la complemente.

Actualmente, no parece haber una búsqueda activa por parte de la paciente para forjar nuevas conexiones sociales. Su red de apoyo en cuanto amigos se reduce prácticamente a una única amiga cercana que reside en Estados Unidos, con quien mantiene comunicación regularmente a través de llamadas y mensajes de WhatsApp. Esta situación sugiere una tendencia al aislamiento social y una dependencia significativa de un vínculo a distancia para satisfacer sus necesidades de conexión, lo que podría indicar un patrón de evitación de la interacción social presencial o un repertorio limitado de habilidades para el inicio y mantenimiento de relaciones en su entorno inmediato. La escasez de interacciones sociales y la dificultad para establecer nuevos lazos son aspectos relevantes que impactan en su esfera de soporte y bienestar emocional.

E) Evaluación de personalidad

La valoración de la personalidad, basada en una calificación integrada de los dibujos de la figura humana (Test de Karen Machover), revela un entramado de rasgos, estrategias defensivas y dinámicas conflictivas que definen el funcionamiento psíquico de la consultante.

En el plano defensivo, la consultante despliega un repertorio que incluye la humorización como vía para gestionar tensiones, y la justificación para racionalizar actos o decisiones. También emplea la sublimación, canalizando impulsos hacia cosas socialmente aceptables. No obstante, se observan defensas menos adaptativas como la regresión, indicando un repliegue a formas de funcionamiento más tempranas frente al estrés. Hay una marcada tendencia a la defensa generalizada y a la evasión de situaciones o emociones displacenteras, a menudo acompañada de una represión de afectos, lo que sugiere una dificultad para el procesamiento consciente de ciertas experiencias emocionales.

Los resultados señalan la presencia de conflictos profundos. Resalta una lucha interna a nivel del superyó, que podría manifestarse **en una autoexigencia desmedida, sentimientos de culpa o dificultades con la asimilación de normas. Se insinúa una escisión de la personalidad, lo que podría traducir una dificultad para integrar facetas contradictorias de su propio ser.** Se evidencia un Yo fuerte, que puede estar en un recurso valioso que denota capacidad de organización psíquica y afrontamiento. Sin embargo, esta fortaleza parece estar al servicio de un control rígido sobre conflictos profundos, derivando en una notable falta de espontaneidad.

Otros conflictos detectados incluyen un complejo de castración, un temor homosexual y la presencia de rasgos histéricos, posiblemente ligados a una necesidad de atención o a patrones dramatizados. Se observa una ambivalencia hacia la autonomía, con una dependencia maternal que coexiste con un deseo de liberación del amor protector. Además, emergen un sentimiento de inferioridad corporal y preocupación sexual, junto con un desplazamiento del erotismo muscular, sugiriendo tensiones en torno a la imagen corporal y su expresión sexual. Finalmente, la presencia de arranques ocasionales de agresión indica una gestión ineficaz de la ira.

La consultante percibe su entorno con cierta aprensión. Su constante esfuerzo por ganar aprobación la hace particularmente susceptible al rechazo social. La percibe el desprecio y la falta de afectividad en su entorno como elementos amenazantes. Se identifica un contacto social débil y miedo en sus interacciones, aunado a una sensibilidad exacerbada a su ambiente. La arbitrariedad y la falta de confianza en otros también emergen como factores de amenaza.

En el ámbito interpersonal, puede adoptar una postura intolerante/hostil. Su imagen corporal parece estar amenazada. Aunque exhibe una tendencia a la participación social, esta se halla reprimida, lo cual es coherente con sus tendencias introvertidas. Una docilidad por indecisión e inseguridad en sus elecciones la exponen a situaciones de vulnerabilidad. El contacto superficial en sus relaciones y un sentimiento generalizado de inadecuación completan este panorama de amenazas percibidas.


En cuanto a los rasgos de personalidad predominantes, se evidencia una agresividad reprimida que puede manifestarse en impulsividad y tendencias verbales sádicas, si bien gran parte de esta agresividad parece estar reprimida. Se aprecian matices de infantilismo y narcisismo, sugiriendo una considerable auto preocupación y cierta inmadurez en áreas específicas. La depresión es un afecto presente, a veces compensado con una simpatía forzada que funcionaría como mecanismo adaptativo. A pesar de estos desafíos, la consultante muestra dominancia y un marcado deseo de

16

La paciente experimenta agresividad (impulsividad, tendencias verbales sádicas) con represión de esta, rasgos de infantilismo, narcisismo y depresión compensada con simpatía forzada. Percibe el entorno con aprensión, siendo susceptible al rechazo social y experimentando un contacto social débil y miedo en sus interacciones, con una imagen corporal percibida como amenazada. A pesar de estos desafíos, posee dominancia, un fuerte deseo de independencia, energía, ambición, autodirección, capacidad de asumir responsabilidad, buena adaptación y un adecuado realismo, lo que sugiere un pronóstico favorable para la intervención psicológica.

Se concluye que la paciente S.M presenta un cuadro de malestar significativo asociado a una crisis adaptativa de la adultez, un perfeccionismo disfuncional y autoexigencia elevada, con implicaciones en su bienestar emocional y relaciones interpersonales, anclado en dinámicas de personalidad complejas.

Psicóloga:


Lic. Lorena Ruano

Lic. Lorena Alejandra Ruano Guzmán
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE



HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO



SESIÓN 1

Nombre: §	
Fecha de nacimiento: 21 de mayo de 2000	Edad: §
Psicoterapeuta: Lorena Alejandra Ruano G.	Fecha de sesión : 28/05 /25

Objetivo: Establecer un vínculo terapéutico inicial, firma del contrato terapéutico de la consultante, exploración del motivo de consulta

Contenido de la sesión: La sesión se centró en la creación de un ambiente de confianza, permitiendo a la consultante expresar libremente las razones que la motivaron a buscar ayuda psicológica. Se inició con una introducción al encuadre terapéutico y se enfatizó la confidencialidad seguidamente de la firma del contrato terapéutico.
La consultante compartió su percepción de sentirse "frustrada" y "desbordada" por presionarse a ser la mejor en todo académicamente y personal y que como no lo logra siente mucha frustración al preguntarle sobre sus notas menciona tener un cum de 8.75 en lo que va de la carrera, que se considera alto medio.

Observaciones:

Al inicio, la consultante se mostró algo reservada, pero progresivamente adoptó una actitud más abierta y colaborativa. Su discurso era coherente, aunque por momentos acelerado al hablar de su frustración. Se observaron gestos de tensión al abordar la autoexigencia. Parecía tener una buena capacidad introspectiva para verbalizar su malestar, aunque con dificultad para nombrar emociones específicas más allá de la frustración.

Conclusiones: Se aprecia una persona con recursos intelectuales y una clara motivación para el proceso. Es una persona que llega a mucha autoexigencia. En una próxima sesión se explora a detalle más aspectos, que clarifiquen el motivo de consulta

Tarea Asignada:

Psicóloga:

Lic. Lorena Ruano

Lic. Lorena Alejandra Ruano Guzmán
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE



HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO



Sesión 2

Nombre		
Fecha de nacimiento: 21 de mayo de 2000	Edad: 25 años	
Psicoterapeuta: Lorena Alejandra Ruano G.	Fecha de sesión: 04/06/25	

Objetivo: Profundizar en la historia personal de la consultante, incluyendo su desarrollo temprano, dinámica familiar y patrones de relaciones interpersonales (pasadas y presentes).

Contenido de la sesión: La entrevista se orientó a la reconstrucción de la historia de vida de la consultante. Se exploró la dinámica familiar, donde describió una relación cercana y positiva con ambos padres, especialmente con su madre. Relató que su madre fue muy proactiva en su desarrollo, inscribiéndola en diversas actividades desde pequeña y manteniendo una alta exigencia académica en la infancia, la cual se flexibilizó en etapas posteriores. Compartió que su padre es el único sostén económico del hogar. Respecto a sus relaciones sociales, enfatizó tener un círculo reducido de amistades, su facilidad para el distanciamiento y la dificultad para forjar nuevos lazos. Mencionó haberse alejado de su grupo principal, manteniendo ahora solo interacciones funcionales, y su única amistad cercana actual reside en Estados Unidos, con quien mantiene contacto virtual semanal.

Observaciones:

La consultante se mostró dispuesta a compartir detalles íntimos de su historia. Se apreció cierta idealización al hablar de la relación con sus padres, aunque también surgieron matices sobre la exigencia materna inicial. Al abordar sus relaciones sociales actuales, se notó un tono de resignación y una ligera dificultad para explorar el porqué de su distanciamiento.

Conclusiones:

La historia familiar sugiere un ambiente de apoyo y estimulación, aunque con una posible internalización temprana de la presión por el rendimiento. La dinámica de apego y la gestión de la autonomía en el contexto familiar son puntos relevantes. La dificultad en las relaciones sociales actuales y la dependencia de un vínculo a distancia refuerzan la necesidad de indagar en patrones de vinculación y potenciales temores a la intimidad o al rechazo.

Tarea Asignada:

Psicóloga:

Lic. Lorena Ruano

Licda. Lorena Alejandra Ruano Gamón
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE



HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO



SESIÓN 3

Nombre	[Redacted]
Fecha de nacimiento: 21 de mayo de 2000	[Redacted]
Psicoterapeuta: Lorena Alejandra Ruano G.	Fecha de sesión: 11/06 /25

Objetivo: Evaluar aspectos de la personalidad, conflictos inconscientes, mecanismos de defensa y la imagen corporal a través de la aplicación del Test de la Figura Humana (Karen Machover).

Contenido de la sesión:
La sesión se dedicó íntegramente a la aplicación del Test de la Figura Humana de Karen Machover. Se proporcionaron las instrucciones estándar y se aseguró un ambiente propicio para la ejecución de los dibujos. La consultante dibujó en primer lugar figura de su mismo sexo indicando que era ella y luego una del sexo opuesto. A cada figura le proporciono un nombre edad y demás aspectos haciendo una historia.

Observaciones:
La consultante se mostró colaboradora y atenta a las instrucciones. Dedicó un tiempo aproximado de 10 minutos a la realización de los dibujos, prestando atención a los detalles. No manifestó resistencia aparente. Se observó cierta reflexión antes de iniciar cada figura, y una leve tensión al dibujar algunas partes del cuerpo. Sus verbalizaciones post-dibujo fueron algo vagas , requiriendo mayor sondeo para obtener asociaciones.

Conclusiones: La ejecución del test sugiere un nivel de funcionamiento cognitivo adecuado. Los dibujos serán fundamentales para contrastar la información obtenida en las entrevistas, especialmente en relación con su perfeccionismo, autoimagen y patrones relacionales. Se espera que el análisis de los dibujos arroje luz sobre los mecanismos defensivos, conflictos, amenazas y rasgos de personalidad que sustentan su malestar.

Tarea Asignada:

Psicóloga:

Lic. Lorena Ruano

Licda. Lorena Alejandra Ruano Guzmán
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE



HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO




SESIÓN 4

Nombre:		
Fecha de nacimiento:	21 de mayo de 2000	
Psicoterapeuta:	Lorena Alejandra Ruano G.	Fecha de sesión:

<p>Objetivo: Comunicar los hallazgos de la evaluación de manera comprensible y empática, validar la experiencia de la consultante y ofrecer una orientación, acordando los pasos a seguir.</p>
<p>Contenido de la sesión: La sesión estuvo dedicada a la devolución de los resultados integrados de las entrevistas y el Test de la Figura Humana. Se presentó una síntesis de las observaciones principales sobre su personalidad, la dinámica de sus mecanismos de defensa como la evasión y represión de emociones, los conflictos (conflicto del superyó, dependencia/independencia, imagen corporal) y las amenazas percibidas como la falta de confianza de consigo misma. Se conectaron estos hallazgos con el motivo inicial de frustración por perfeccionismo y dificultad en el manejo emocional y social. La consultante manifestó sentirse identificada con las descripciones, lo que facilitó la validación de su experiencia. Se propuso una orientación terapéutica enfocada en la gestión de la autoexigencia, el fortalecimiento de la autoaceptación, el desarrollo de estrategias de regulación emocional más adaptativas. Se discutió que será referida con una nueva psicóloga encargada de darle seguimiento a su caso y aplicarle pruebas complementarias.</p>
<p>Observaciones: La consultante mostró interés y receptividad a la devolución. Hubo momentos de reflexión profunda y asentimientos que indicaban resonancia con lo expuesto. Su postura corporal se mantuvo abierta. Realizó preguntas clarificadoras y expresó su acuerdo con la propuesta de darle seguimiento con una psicóloga especializada, lo que denota una buena alianza de trabajo.</p>
<p>Conclusiones: La evaluación confirma que la autoexigencia y el perfeccionismo son síntomas de conflictos internos más profundos relacionados con la autoimagen, la autonomía y la gestión emocional. La profunda comprensión que demostró durante la devolución y la aceptación de la propuesta terapéutica auguran un pronóstico favorable para el inicio del proceso de intervención.</p>

Tarea Asignada:

Psicóloga:



Lic. Lorena Ruano



Nota evolutiva y administrativa del avance/limitantes/progresos/ del paciente			
Nombre Del Paciente:		Mes: junio 2025	N.º de expediente 011-2025
Diagnóstico: Dificultades significativas en la regulación emocional		N.º de sesiones del mes 4	N.º de nota evolutiva 01-2025
Fecha: Periodo 28 de mayo-18 de junio 2025			
Indicadores Relevantes a Trabajar	<ul style="list-style-type: none"> - Flexibilidad cognitiva y la autoaceptación - Desarrollar estrategias adaptativas para manejar la frustración, ansiedad e ira. 		
Objetivo de la sesiones del mes	Establecer un espacio de confianza con la consultante, buscando comprender a fondo su malestar y las razones que la trajeron a consulta. A través de las entrevistas y la evaluación con el Test de la Figura Humana, se procuró construir una visión integral de su personalidad y de cómo se desenvuelve en sus distintas áreas de vida		
Observaciones/Comentarios	<p>-En estas primeras sesiones, la meta principal fue la exploración exhaustiva de las diversas esferas en la vida de la consultante y la profundización en su funcionamiento psicológico.</p> <p>-Aunque la intervención directa sobre las dificultades identificadas no constituyó el foco central de esta fase evaluativa, se ha observado un avance significativo en la capacidad de la consultante para reconocer y verbalizar sus desafíos relacionados con el control emocional.</p> <p>-Ha logrado identificar cómo su autoexigencia y el perfeccionismo inciden directamente en la vivencia de frustración, ansiedad e irritabilidad.</p>		
Terapeuta/Firma	<div style="text-align: center;">  Lic. Lorena Ruano <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> Licda. Lorena Alejandra Ruano Gamboa LICENCIADA EN PSICOLOGIA PRACTICANTE </div> </div>		

-Fortalecer el autoconcepto y disminuir la búsqueda de aprobación externa.
-Explorar patrones vinculares, incluyendo la dependencia y la intimidad, y mejorar las habilidades sociales.
-Fomentar la cohesión interna para una mayor espontaneidad y menor control rígido.

5. Procedimiento de evaluación y resultados

-Se ejecutaron dos entrevistas de tipo semi estructuradas que constaron de la exploración del motivo de consulta y exploración de áreas específicas (área personal, familiar, social) en donde se profundizaron aspectos necesarios para complementar el diagnóstico de la paciente

-Test de La Figura Humana (Karen Machover)

Los resultados proyectivos revelaron un Yo fuerte, aunque rígido y carente de espontaneidad, que emplea defensas como la represión. Se identifican conflictos con el superyó (culpa, autoexigencia), así como ambivalencia hacia la autonomía y temores específicos. Pese a la presencia de agresividad reprimida y afectos depresivos, Sandra M. muestra dominancia, un fuerte deseo de independencia y una buena capacidad de adaptación a la realidad, lo que sugiere un pronóstico favorable para la intervención psicológica.

6. Recomendaciones

-Se recomienda dar seguimiento a su proceso terapéutico con otra terapeuta.

-Se sugiere trabajar en la identificación y manejo adaptativo de las emociones intensas, particularmente la ira y la tristeza, que surgen de la frustración. Esto incluirá la implementación de técnicas de regulación emocional y la exploración de formas constructivas para expresar la agresividad reprimida que parece estar reprimida.

-Se recomienda la administración de pruebas psicométricas adicionales, como inventarios de personalidad como el MMPI-2, MCMI-IV con el fin de profundizar en la estructura de personalidad, confirmar hipótesis diagnósticas y obtener un perfil psicopatológico más exhaustivo que oriente futuras intervenciones.

-Dada la tendencia al aislamiento social y la dependencia de un vínculo a distancia, se recomienda fomentar la adquisición y práctica de habilidades sociales que faciliten el establecimiento de nuevas relaciones presenciales. Esto contribuirá a la expansión de su red de apoyo social, crucial para su bienestar emocional.

Psicóloga:


Lic. Lorena Ruano

Licda. Lorena Alejandra Ruano Guevara
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
PRACTICANTE

25

21.2 Informe Forense

INFORME PERICIAL PSICOLÓGICO

1. Datos e Información del Perito

Nombre: Lorena Alejandra Ruano Guzmán

Titulación: Licenciatura en Psicología

Especialidad: Psicología Forense y Criminología

Número de junta de vigilancia: 54321

Institución: Instituto de Medicina Legal Dr. Roberto Masferrer

Datos de contacto: Teléfono :+503 6150-0530

Correo electrónico: rq20033@ues.edu.sv

Número de identificación de informe: RG20033

Fecha de Emisión del informe: Lunes 7 de julio de 2025

Lugar de evaluación: Instituto de Medicina Legal Dr. Roberto Masferrer. Boulevard Tutunichapa, San Salvador, El Salvador.

2. Identificación del caso

Número de Expediente: 20033

Autoridad Requirente: Juzgado Primero de Instrucción de San Salvador, El Salvador.

Denominación del Caso: (Caso Ledgard) Presunto responsable de conductas de manipulación, Privación de la libertad agravada y experimentación no consentida con daño psico-físico a una víctima.

Persona Objeto Evaluada (victimario):

Nombre: Robert Ledgard

Sexo: Masculino

Edad: 50 años

Estado civil: Viudo

Profesión: Médico especializado en Cirugía Plástica y Reconstructiva.

3. Objetivo de la Pericia

El presente informe pericial psicológico busca evaluar las características psicopatológicas y el perfil de personalidad del Dr. Robert Ledgard, para determinar su posible imputabilidad en relación con los delitos que se le señalan. Específicamente, se analizarán los factores psicológicos que pudieron haber influido

en su conducta y establecer su estado mental durante los hechos de privación de libertad, lesiones graves y manipulación de identidad.

4.Descripción de los Hechos

La investigación pericial se centra en una serie de eventos cronológicos y complejos que involucran al imputado Robert Ledgard:

Robert Ledgard llevó a cabo la privación de la libertad de Vicente Guillen a quien consideró el responsable directo de la agresión sexual sufrida por su hija Norma. Este incidente según el evaluado precipitó el deterioro psicológico y el consecuente suicidio de su hija. Vicente Guillén fue mantenido en cautiverio dentro de una habitación a prueba de ruido y sellada herméticamente, ubicada en la residencia del Dr. Ledgard.

El imputado de manera sistemática y prolongada sometió a Vicente Guillén a múltiples intervenciones quirúrgicas específicamente del tipo plásticas y procedimientos genéticos experimentales. El objetivo de estos procedimientos era transformar la apariencia física de Vicente para que se asemejara a la difunta esposa fallecida del Dr. Ledgard, con nombre Gal. Esta transformación incluyó modificaciones faciales, implantes mamarios, vaginoplastia y alteraciones en las características genéticas de la piel, esto sin la autorización de Vicente.

Durante el periodo de reclusión, el Dr. Ledgard ejerció un control absoluto sobre la vida de Vicente, a quien le impuso la nueva identidad de "Vera Cruz". Este control no solo abarcó la imposición de una nueva identidad si no también la obligación de vestirse de una manera específica como una mujer, el monitoreo constante de sus movimientos y como se comunicaba, sometiénole a un proceso continuo de despersonalización y reidentificación forzada.

En el contexto de la privación de la libertad y manipulación el Dr. Ledgard desarrolló una relación compleja y confusa con "Vera"(Vicente Guillen). Esta relación transitó entre el rol de captor-torturador y el de una especie de creador con su obra.

5.Metodología y Criterios empleados

Para realizar esta evaluación, se utilizaron métodos tanto de análisis de información detallada (cualitativo) como de datos medibles (cuantitativo). Se aplicó un protocolo de evaluación psicológica forense, iniciando con una entrevista semi estructurada además de pruebas psicológicas como el Mini Examen Cognoscitivo (MEC) que es un instrumento que proporciona un análisis breve del estado mental, esto con el propósito de obtener información precisa sobre el individuo.

Aplicación de Pruebas Psicológicas Estandarizadas:

-MMPI-2-RF (Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2, Forma Reestructurada): Esta prueba se aplicó para obtener una evaluación completa de la personalidad y cualquier problema de salud mental. Permite identificar sus patrones de pensamiento, actitudes, síntomas y cómo enfrenta los problemas. Sus escalas de validez están diseñadas científicamente para detectar si alguien intenta engañar o manipular las respuestas, algo crucial en casos forenses.

-MCMI-IV (Inventario Clínico Multiaxial de Millón-IV): Esta herramienta se utiliza específicamente para evaluar patrones de personalidad, trastornos de la personalidad del Eje II del DSM-5¹) y síndromes clínicos, con un enfoque particular en la detección de rasgos relacionados con la psicopatía (por ejemplo, características antisociales, narcisistas y sádicas).

-SCID (Entrevista Clínica Estructurada para el DSM-5): Esta entrevista diagnóstica estructurada se emplea para realizar un diagnóstico diferencial de los trastornos mentales del Eje I (trastornos clínicos) y Eje II (trastornos de la personalidad) del DSM-5. Permite así una exploración sistemática de los criterios diagnósticos, asegurando la fiabilidad de las conclusiones diagnósticas.

6.Resultados del hallazgo

Según la entrevista semi estructurada, existe la presencia de un duelo no resuelto a consecuencia de la muerte de su esposa y suicidio de su hija.

Agregado a esto la aplicación de las pruebas psicológicas (MMPI-2-RF, MCMI-IV y SCID) reveló que el Dr. Robert Ledgard posee un perfil psicológico complejo y severamente perturbado, marcado por un profundo Trastorno Narcisista de la Personalidad.

Según los resultados del Mini Examen Cognoscitivo (MEC), el Dr. Robert Ledgard demostró una capacidad cognitiva general intacta, obteniendo una puntuación alta. Esto indicó que sus funciones básicas como la orientación temporal y espacial, la memoria, la atención, el cálculo, el lenguaje y la habilidad para copiar figuras geométricas, están preservadas.

Se observó una fuerte tendencia a la agresión y a comportamientos antisociales, junto con un desajuste emocional y cognitivo significativo que concuerda con su obsesión y la naturaleza de sus acciones.

El MCMI-IV específicamente mostró niveles muy altos en rasgos de personalidad narcisista (un excesivo "amor propio" y necesidad de ser admirado), antisocial

¹ Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición.

(desprecio por las normas y los derechos ajenos) y sádica (disfrute al ejercer crueldad o control). Además, se confirmó un nivel alto de psicopatía evidente en su marcada falta de empatía y desprecio por las leyes y normas sociales.

SCID (Entrevista Clínica Estructurada para el DSM-5): Esta entrevista confirmó la presencia de un Trastorno de la Personalidad del Clúster B (que se caracteriza por comportamientos dramáticos, emocionales o erráticos), con un énfasis particular en el Trastorno Narcisista de la Personalidad y características muy marcadas del Trastorno Antisocial de la Personalidad, la gravedad y persistencia de sus síntomas cumplieron con los criterios necesarios para estos diagnósticos.

Se observaron conductas de dominio, tortura, experimentación sin consentimiento, y despersonalización de la víctima, con tendencia a la planificación y el control minucioso. Con un alto grado de premeditación, planeación y cálculo en sus acciones con interés de venganza.

No se detectaron alteraciones que afectaran su discernimiento o capacidad volitiva.

7. Conclusiones

Se concluye que el Dr. Robert Ledgard presenta un perfil psicológico complejo y grave, cumpliendo con los criterios diagnósticos, clínicos y forenses de un Trastorno de la Personalidad Narcisista, con una acentuada presencia de rasgos Antisociales y Psicopáticos.

En el momento en que ocurrieron los hechos, se infiere que el Dr. Ledgard actuó con plena conciencia de que sus acciones eran ilícitas. La planificación detallada, la persistencia en la transformación de Vicente y la ausencia de remordimiento sugieren que tenía la capacidad de entender la naturaleza de sus acciones.

Las acciones del evaluado no pueden ser justificadas bajo un estado de alienación mental, sino como resultado de decisiones conscientes y orientadas al control y dominio sobre otros.

8. Recomendaciones

Se recomienda un monitoreo psiquiátrico constante y sistemático de las manifestaciones del trastorno, incluyendo su pensamiento, emociones y conductas, esto para evaluar la fluctuación de su peligrosidad y detectar cualquier signo de escalada de comportamientos problemáticos.

Se sugiere realizar una evaluación a largo plazo del riesgo de reincidencia, considerando su nula empatía y desprecio por las normas.

Dada su alta inteligencia y rasgos psicopáticos se recomienda implementar protocolos estrictos de supervisión en cualquier entorno de posible internamiento con el fin de reducir riesgos de manipulación o fuga.

9. Fundamentación Técnica

Para llevar a cabo esta pericia psicológica, se aplicaron procedimientos psicológicos forenses rigurosos con el fin de establecer los alcances y conclusiones del caso. La metodología incluyó entrevistas clínico-forenses y la administración de pruebas psicométricas estandarizadas (MMPI-2-RF, MCMI-IV, SCID), el análisis de datos e información complementaria, y la triangulación de toda la información obtenida.

Las conclusiones están fundamentadas en criterios diagnósticos del DSM-5, la presencia de rasgos narcisistas y psicopáticos se relaciona con la peligrosidad del sujeto y la gravedad de sus acciones. La evaluación respeta las normativas éticas y los principios científicos en la materia, considerando además las implicaciones legales de estos perfiles en la responsabilidad penal.

Se utilizó un marco científico para comprender las conductas del Dr. Ledgard, basándose en la literatura especializada sobre violencia psicológica, hostilidad e intimidación.

10. Documentación Anexa

Referencias Bibliográficas:

American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.

González, R. R., & Trijueque, D. G. (2014). Psicopatía: Análisis criminológico del comportamiento violento asociado y estrategias para el interrogatorio. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 14(1), 125-149.

López, V. D., & Gil, P. J. H. (2017). La psicopatía en la actualidad: abordaje clínico-legal y repercusiones forenses en el ámbito penal. *Psicopatología clínica legal y forense*, 17(1), 69-88. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6674244.pdf>

11. Datos del perito

F. 
Licda. Lorena Alejandra
Ruano Guzmán

Licda. Lorena Alejandra Ruano Guzmán
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

Fecha De Emisión: 7 de julio de 2025

Lugar De Emisión Del Informe: Instituto de Medicina Legal Dr. Roberto Masferrer. Boulevard Tutunichapa, San Salvador, El Salvador

21.3 Informe Psicopedagógico



INFORME PSICOPEDAGÓGICO



I. DATOS GENERALES.	
Nombre de la paciente	
Edad	
Sexo	
Fecha de nacimiento	
Institución Educativa	
Grado Escolar	
Nombre de la Madre	
Edad	
DUI	
Nombre del Padre	
Edad	
DUI	
Número de contacto	
Dirección	
Fecha de Inicio de Evaluación	14 de Julio de 2025
Fecha de Informe	31 de Julio 2025
Nombre de la evaluadora:	Lorena Alejandra Ruano Guzmán
DUI	

II. MOTIVO DE CONSULTA

La madre de la niña se presenta a la consulta expresando preocupación por el desempeño escolar de su hija. Menciona que la menor está experimentando dificultades significativas que se han vuelto más notorias este año, afectando su proceso de aprendizaje.

Específicamente, la madre detalla que a la niña le cuesta mucho realizar las planas que le dejan de tarea. Describe que su letra es irregular, con un trazo que apenas se nota y una falta en el tamaño y la forma de las letras. Esta dificultad no solo se limita a la escritura, sino que también se extiende al reconocimiento de las vocales. Menciona que, "la niña a veces confunde unas con otras o simplemente no logra

identificarlas de manera clara, especialmente cuando uno le pide que lo haga de forma rápida o en un lugar que no sea el colegio, se nos está haciendo difícil en la casa poder hacer que ella haga las letras de su nombre porque las reconoce pero al momento de escribirlas no se distinguen muy bien"

III. ASPECTOS PREVIOS.

Según elementos explorados en base a la entrevista con la madre [] nació a término, en parto natural con un buen peso al nacer sin complicaciones. [] alcanzó los hitos del desarrollo motor esperados, como gatear, mantenerse de pie y la iniciación de la marcha, en los tiempos adecuados para su edad. Es una niña sana, con un único antecedente médico relevante: una infección por Hepatitis B a los 3 años, la cual fue tratada y no ha dejado secuelas aparentes. Su desarrollo de salud general ha sido excelente, con sus vacunas al día.

[] es hija única y vive en un hogar nuclear con ambos padres, quienes le proporcionan un ambiente estable y afectuoso. La madre es su principal cuidadora y quien dedica tiempo total siendo ama de casa mientras que el padre también le ayuda cuando tiene tiempo por su trabajo con las tareas. En el ámbito social, [] tiende a ser un poco tímida al principio, pero una vez que se siente en confianza, es una niña afectuosa según menciona y se relaciona de buena manera con los demás niños . Mantiene un círculo de amigos estable según menciona su madre.

Según la entrevista con su maestra, [] es una niña con buena conducta en el aula, siguiendo las normas y mostrando respeto, cumple con las tareas y tiene una excelente asistencia. Menciona que sus dificultades académicas se concentran principalmente en la lectoescritura y el razonamiento lógico. En ocasiones puede llegar a distraerse, aunque la maestra lo considera normal para su edad y esto no interfiere significativamente en su aprendizaje general según su valoración. Un punto que ha notado la maestra es que, en algunas ocasiones, [] tiene dificultad para pronunciar la letra "R" y al momento de realizar trazos también se le dificulta a la niña además menciona que [] muestra un ritmo de aprendizaje un poco más lento en comparación con sus compañeros en áreas como la identificación de vocales, el reconocimiento de su propio nombre y la reproducción de trazos básicos.

IV. PRUEBAS APLICADAS

Se aplicaron las siguientes pruebas psicopedagógicas con el objetivo de evaluar áreas clave del desarrollo de []:

-Test de la Familia (Autor: Louis Corman, Año: 1961): tiene como objetivo evaluar aspectos emocionales y afectivos del niño dentro de su entorno familiar. Permite proyectar la percepción que el menor tiene de sí mismo en relación con los miembros de su familia, sus vínculos, afectos y posibles conflictos. Proporciona información sobre la dinámica familiar y el bienestar emocional del niño.

-Test de Matrices Progresivas de Raven – Escala Coloreada (Autor: John C. Raven, Edición: 1989): el propósito de esta prueba es medir la capacidad intelectual no verbal o inteligencia fluida en niños. Evalúa la habilidad para resolver problemas mediante el razonamiento analógico, la identificación de patrones y la deducción lógica, sin depender de habilidades verbales o conocimientos adquiridos.

-Test ABC de Lorenzo Filho (Autor: Lorenzo Filho, edición 1977): evalúa la madurez de aptitudes necesarias para el aprendizaje inicial de la lectura y escritura en niños preescolares. Analiza funciones como la coordinación visomotriz, memoria auditiva, memoria visual, y la capacidad de discriminación visual y auditiva, las cuales son fundamentales para la adquisición de la lectoescritura.

V. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Al momento de realizar la pruebas [] se le notó atenta, en algunos momentos se pidió que se le repitiera las indicaciones, sin embargo no se presentaron mayores factores que impidieran la realización con normalidad de las pruebas.

A continuación, se presentan los hallazgos más significativos de las pruebas aplicadas:

-Test de la Familia

[] realizó un dibujo de su familia donde se observa una dinámica particular y elementos que nos dan indicios de su percepción sobre su entorno. El dibujo muestra unión familiar, con las figuras de los padres y la niña juntas en un tamaño medio, lo que es un buen indicio de seguridad. El dibujo que realizó de sí misma se describió como "alguien grande, bonita e inteligente" dibujándose en medio de sus dos padres. Sin embargo, hay dos detalles importantes que destacan:

[] dibujó a un segundo niño en el dibujo su familia, aunque según la entrevista es hija única, al describir quien era ese niño mencionó únicamente que era "alguien para jugar". Esta inclusión podría significar que tiene un deseo de compañía o que está manifestando una necesidad de compartir las interacciones y el cariño de sus padres.

El segundo punto a observar es que, al dibujar a su mamá que fue el primer dibujo que realizó apretó más fuerte el lápiz, a diferencia de las otras figuras. La fuerza del trazo en la figura de la madre puede interpretarse como un signo de una fuerte dependencia emocional, o que ella percibe a su mamá como la persona más importante con mayor conexión.

El dibujo nos muestra que el hogar de [] es un lugar seguro para ella, pero también nos revela que está procesando sus emociones acerca de su rol como hija única y lo unida que se siente a su mamá.

-Test de Matrices Progresivas de Raven – Escala Coloreada: Los resultados del Test de Matrices Progresivas Raven escala Coloreada son los siguientes:

PUNTAJE	PERCENTIL	RANGO	DIAGNÓSTICO
14	25	IV	INFERIOR AL TERMINO MEDIO

La puntuación de [] en el Test de Matrices Progresivas de Raven Escala coloreada la sitúa en el percentil 25, indicando que su capacidad intelectual está en un nivel que se encuentra en el *rango inferior del término medio*.

Este resultado es significativo, ya que demuestra que, si bien tiene la capacidad de resolver problemas, su habilidad para el razonamiento lógico y la identificación de patrones complejos podría ser un área a fortalecer. Este hallazgo es relevante porque puede influir en la adquisición de conceptos abstractos y en la velocidad con la que procesa nueva información.

-Test ABC de Lorenzo Filho (Puntuación Total: 12/24)

La puntuación de 12 puntos en el Test ABC, dentro de una escala de 0 a 24, sitúa a [] en un nivel medio o promedio de madurez para el aprendizaje de la lectoescritura. El desglose de las puntuaciones de Allison revela que si bien su resultado global la ubica en un nivel medio de madurez existen áreas específicas con déficits significativos.

Las puntuaciones más bajas se encontraron en las siguientes aptitudes:

Coordinación visual motora: [] mostró una marcada dificultad para el control preciso de la mano y los dedos. Esto tiene un impacto directo en la capacidad para realizar trazos, que es una habilidad fundamental para la escritura.

Memoria visual: la evaluada evidenció una dificultad significativa para retener y recordar secuencias de imágenes o símbolos visuales, una aptitud clave para el reconocimiento de letras y palabras.

Evocación de relatos: según la puntuación obtenida se sugiere limitaciones para recordar detalles de una historia lo que podría afectar la comprensión lectora futura.

En conjunto, estos hallazgos indican que la niña presenta áreas críticas de mejora en cuanto a la lectoescritura. Su puntuación global, aunque fue "media", permite inferir carencias puntuales que requieren de una intervención específica para evitar mayores dificultades en su proceso de aprendizaje.

VI. CONCLUSIONES

- Los resultados de las tres pruebas aplicadas a [] indican un desarrollo general con manifestaciones claras de áreas deficientes, principalmente centradas en el lenguaje expresivo y en los procesos de lectoescritura, lo que explica las dificultades específicas que presenta en el aula.

-Se observó una falta de madurez en habilidades clave para la lectura y escritura, el puntaje en el Test ABC de Lorenzo Filho evidencia la necesidad de fortalecer la coordinación visomotora, lo que explica la dificultad en el trazo y la irregularidad de su letra. La memoria visual es otra área a reforzar, ya que su capacidad para recordar y reconocer las formas de las letras no está completamente consolidada. Esto, junto con una capacidad de razonamiento lógico que se sitúa por debajo del promedio para su edad, impacta su habilidad para asimilar nueva información y progresar en el aprendizaje.

-El análisis del dibujo de la familia, una herramienta proyectiva, revela que Allison se percibe en un ambiente familiar seguro. Sin embargo, se identifican aspectos emocionales que requieren atención. Se observa una dependencia emocional significativa hacia su figura materna, lo cual podría estar influyendo en su capacidad para afrontar desafíos de manera autónoma y con seguridad. Asimismo, la inclusión de un hermano o personaje para jugar, sugiriendo un deseo de compañía que podría estar impactando su bienestar emocional.

VII. RECOMENDACIONES


-Se recomienda en el aula adecuaciones enfocadas en la lectoescritura utilizando un método multisensorial (visual, auditivo y táctil) para la enseñanza de letras y sílabas. Por ejemplo, formar letras con plastilina, trazar en arena o usar tarjetas con imágenes. Usar organizadores gráficos, mapas mentales sencillos e imágenes para asociar conceptos, lo que ayudará a su memoria visual. Ofrecer apoyo individualizado o en pequeños grupos para repasar los contenidos en los que presenta mayor dificultad.

- Se aconseja para el hogar realizar juegos de mesa que refuercen la atención, la memoria y la lógica, fomentar actividades como dibujar, colorear, armar rompecabezas o ensartar cuentas para mejorar la coordinación de sus manos. Mantener una comunicación abierta con Allison, validando sus sentimientos y promoviendo su autonomía. Evitar comparaciones y enfocarse en sus logros personales.

-Es de gran importante un acompañamiento psicopedagógico para trabajar de forma específica en las habilidades de coordinación visomotora y memoria visual. Si se considera necesario, una terapia de lenguaje podría ser de utilidad para abordar la dificultad en la pronunciación de la "r".



-Finalmente se sugiere una valoración oftalmológica para descartar cualquier problema de visión que pudiera estar afectando el proceso de lectoescritura y la calidad del trazo. Esto para descartar factores físicos que pudieran estar contribuyendo a las dificultades observadas.

Psicóloga Evaluadora del Informe:

F. 
Lidia Lorena Alejandra Ruano Guzmán
Ruano Guzmán

Lidia Lorena Alejandra Ruano Guzmán
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

 **CONSENTIMIENTO INFORMADO
EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA** 

Datos de la menor evaluada/s

Nombre:

Edad: 5 años

Grado escolar:

Nombre del padre, madre o tutor legal:


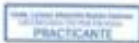
Nombre del profesional responsable de la evaluación:
Lorena Alejandra Ruano Guzmán

1. **Objetivo De La Evaluación:** La presente evaluación psicopedagógica tiene como finalidad identificar las fortalezas y dificultades del desarrollo académico de la niña, con el fin de orientar adecuadamente su proceso educativo y brindar recomendaciones ajustadas a sus necesidades.
2. **Procedimientos:** La evaluación incluirá entrevistas, observaciones y la aplicación de pruebas psicométricas y proyectivas según sea necesario. Estas actividades serán realizadas en un ambiente seguro y confidencial, con un enfoque ético y profesional.
3. **Confidencialidad:** Toda la información recolectada será tratada de forma confidencial y solo será compartida con las personas directamente involucradas en el proceso educativo de la menor (padres, tutores, docentes), previa autorización.
4. **Voluntariedad:** La participación en esta evaluación es voluntaria. El padre, madre o tutor puede retirar su consentimiento en cualquier momento sin que esto implique consecuencias negativas para ella menor.
5. **Consentimiento:** Declaro haber sido informada de manera clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y condiciones de la evaluación psicopedagógica. Autorizo voluntariamente que mi hijo/a participe en dicho proceso.

Firma del padre/madre o tutor:

Nombre:

DUI:

Evaluadora: 
Linda Lorena Alejandra Ruano Guzmán 

21.4 Informe Laboral



ENTREVISTA E INFORME LABORAL

PUESTO EVALUADO: SUPERINTENDENTE DE PRODUCCIÓN

INFORME LABORAL

RESUMEN CV Y ENTREVISTA - ASPIRANTE N°1

Ms. [REDACTED] Ingeniera en Alimentos graduada con honores de la Universidad de El Salvador, presenta un currículum vitae notable que refleja una trayectoria profesional de 7 años de experiencia, superando así los 2 años requeridos para el rol de supervisión. Su historial profesional se ha desarrollado en una de las principales empresas de la industria de bebidas en el país como [REDACTED] S.A. de C.V.

Durante su tiempo en esta empresa, fue una pieza clave en la implementación de un nuevo sistema de control de calidad basado en la metodología Six Sigma. Este proyecto no solo demostró su iniciativa y conocimientos técnicos, sino que también resultó en una reducción del 15% de los desperdicios y una mejora significativa en la eficiencia de la línea de embotellado, logros que están documentados con datos específicos en su CV. Además, posee certificaciones en Lean Manufacturing y gestión de proyectos, lo que subraya su compromiso con la mejora continua, una responsabilidad primaria del puesto.

Durante la entrevista [REDACTED] proyectó una imagen de profesionalismo y rigor técnico. Sus respuestas fueron detalladas y bien estructuradas, evidenciando un pensamiento lógico y analítico inherente a un perfil de ingeniería. Al abordar un caso hipotético sobre una interrupción en la cadena de suministro, su respuesta fue detallada y metodológica, desglosando el problema en sus causas raíz, proponiendo soluciones lógicas y considerando los recursos disponibles.

Esta forma de pensar revela una estructura de pensamiento secuencial y planificada. A pesar de su claro enfoque en la tarea, demostró una adecuada conciencia sobre la importancia de la gestión de equipos, aunque su estilo de liderazgo parece inclinarse más hacia la dirección y el control que hacia la colaboración.

ASPIRANTE N°1

DATOS DEL ASPIRANTE

- Nombre: [REDACTED]
- Sexo: Femenino
- Edad: 32 años
- Estado civil: Soltera
- Nivel académico: Ingeniera en Alimentos
- Cargo actual: S [REDACTED]
- Puesto solicitado: Superintendente De Producción
- Fecha de aplicación: 11 de septiembre 2025

RESULTADO DE LA PRUEBAS

- Con la prueba **Cleaver** se busca establecer una descripción del comportamiento

necesario para el puesto y el estilo de la persona evaluada.

En este caso, los resultados obtenidos por [] reflejan un perfil de dominancia y constancia altas. Responde a los retos con prontitud, es flexible y tiende a ser iniciadora. La característica principal del evaluada es la de empuje, que se puede interpretar como: una persona con dominancia alta, atraída por los retos, que está siempre lista para competir y respeta a los ganadores. Se desenvuelve mejor si tiene poder, autoridad y responsabilidad. Piensa en grande y desea que su autoridad no sea discutida. Trabaja largas horas, con insistencia, hasta solventar alguna situación difícil. Suele ser directa, positiva e incisiva cuando trata con la gente.

-Los resultados obtenidos por el **Otis Sencillo** nos indican que [] posee una inteligencia general superior al promedio, con un *Ci global de 122* que le atribuye un rango de inteligencia superior. Esto significa que tiene una capacidad notablemente alta para utilizar su razonamiento a la hora de comprender y resolver problemas. Su facultad para aprender, comprender y abstraer conceptos es excepcional, lo que le permite aplicarlos de manera ágil y eficiente en la resolución de problemas complejos.

CONCLUSIÓN: [] es una candidata altamente calificada que cumple y excede las competencias y la experiencia requeridas en el descriptor. Su perfil gerencial, combinado con su alta orientación a resultados y sus sobresalientes habilidades analíticas, la convierten en la opción más completa para el puesto de Superintendente de Producción. Su estilo de liderazgo, basado en la dominancia y el empuje, es ideal para un entorno que demanda un control estricto de los procesos y una toma de decisiones rápida y eficiente. Su alta capacidad de aprendizaje le permitirá adaptarse rápidamente a los procesos específicos de la empresa, lo que garantiza una incorporación fluida y productiva.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°2

[]to es un Ingeniero Industrial con 5 años de experiencia, egresado de la Universidad Don Bosco. Su trayectoria se ha desarrollado en el sector de manufactura, donde ha puesto un énfasis particular en la mejora continua y, lo que es más distintivo, en el desarrollo del capital humano.

El CV de [] resalta su participación en la creación de programas de capacitación para operarios y su rol en la mejora del clima laboral, lo que demuestra un profundo interés en el factor humano de la producción. Sus logros se centran más en la eficiencia de los equipos de trabajo que en la optimización de la maquinaria, un aspecto que él mismo destacó como su principal área donde es experto. Sus cartas de recomendación mencionan su habilidad para mediar en conflictos y su capacidad para fomentar un ambiente de trabajo positivo.

En la entrevista, [] se mostró como una persona empática y colaborativa. Hizo hincapié en la importancia de la comunicación abierta y en la construcción de un ambiente de confianza para lograr los objetivos de la empresa. Al narrar un desafío laboral, se centró en cómo resolvió el conflicto entre dos departamentos

a través del diálogo y la negociación, en lugar de simplemente imponer una solución. Este enfoque revela un estilo de liderazgo participativo y un deseo de fomentar el crecimiento de sus colaboradores.

Si bien su conocimiento técnico es sólido y cumple con los requisitos del puesto, su principal fortaleza reside en sus habilidades interpersonales. Transmite una energía positiva y una gran capacidad para motivar, lo que podría ser un activo invaluable para un equipo de producción.

Su perfil se alinea con las responsabilidades gerenciales de resolver conflictos laborales y fortalecer la conciencia del personal, como se establece en el descriptor del puesto.

ASPIRANTE N°2

DATOS DEL ASPIRANTE

- Nombre: Ca [REDACTED]
- Sexo: Masculino
- Edad: 2 [REDACTED]
- Estado civil: Soltero
- Nivel académico: Ingeniero Industrial
- Cargo actual: S [REDACTED]
- Puesto solicitado: Superintendente de Producción
- Fecha de aplicación: 12 de septiembre 2025

RESULTADO DE LA PRUEBAS

-Con la prueba **Cleaver**, los resultados obtenidos [REDACTED] reflejan un perfil de influencia y estabilidad alta. Es una persona que responde a los retos con prontitud, es flexible y tiende a ser iniciadora. La característica principal del evaluado es la de empuje, que se puede interpretar como: una persona con dominancia alta es atraído por los retos y si estos no existen, crea situaciones retadoras que vencer. Algunas veces son considerados como temerarios o imprudentes. Siempre están listos para competir, respetan a los ganadores, se desenvuelven mejor si tienen poder, autoridad y responsabilidad. Piensan en grande y desean que su autoridad no sea discutida. Trabajan largas horas, con insistencia, hasta solventar alguna situación difícil. Suelen ser directos, positivos e incisivos cuando tratan con la gente.

-Los resultados obtenidos por el **Otis** Sencillo indican que [REDACTED] posee una inteligencia general promedio. Reflejando que puede desempeñar muy bien su trabajo, pero sin salirse de la norma. Por lo que el candidato presenta en los resultados con un *CI global de 102* que le atribuye un rango de inteligencia promedio.

CONCLUSION: [REDACTED] es una opción sólida que aporta un valor diferencial en las competencias de liderazgo participativo, relaciones interpersonales y empoderamiento. Si bien su enfoque es más humano que técnico y su capacidad de razonamiento lógico es promedio, su experiencia cumple con los requisitos y su habilidad para gestionar equipos lo hace un candidato muy apto para un puesto con una fuerte responsabilidad gerencial y de supervisión. Su capacidad para resolver conflictos y fortalecer la conciencia del personal es una fortaleza clave

que podría ser invaluable para mejorar el ambiente de trabajo en el departamento.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°3

[redacted]ta, Ingeniera en Producción Industrial de la Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas", cuenta con 6 años de experiencia en la industria de procesamientos de Alimentos específicamente en [redacted]

Su currículum es notable por su experiencia directa en la implementación y auditoría de sistemas de gestión de calidad, lo que la posiciona como una experta en garantizar el cumplimiento de estándares y protocolos. Ha liderado equipos en situaciones de crisis de producción (por ejemplo, fallos inesperados en la maquinaria o problemas con la materia prima), demostrando una notable resiliencia y capacidad de respuesta rápida. Sus logros se centran en la reducción de tasas de fallas y la mejora de la trazabilidad de los productos, lo que se alinea con la responsabilidad primordial de asegurar el orden y la limpieza de todas las áreas del departamento.

Durante la entrevista, [redacted]a se mostró muy ágil y directa. Sus respuestas fueron concisas y se centraron en la resolución de problemas. Al preguntarle sobre un error de producción, no se limitó a identificar la falla, sino que explicó su proceso mental para determinar la causa raíz y las medidas correctivas implementadas para evitar que se repitiera. Este enfoque demuestra una habilidad analítica y un pensamiento crítico para abordar los desafíos. Se percibe como una persona con alta tolerancia al estrés y con gran capacidad para la toma de decisiones bajo presión. Aunque su estilo no es tan colaborativo como el de Carlos, ni tan metódico como el de [redacted] su capacidad para enfrentar y superar los obstáculos es su principal fortaleza.

Es una líder que inspira confianza a través de su competencia y su habilidad para mantener el control en situaciones complejas. Su perfil es ideal para un entorno de producción que requiere dinamismo y la capacidad de reaccionar rápidamente ante imprevistos.

ASPIRANTE N°3

DATOS DEL ASPIRANTE

- Nombre: [redacted]
- Sexo: Femenino
- Edad: 30 años
- Estado Civil: Soltera
- Nivel académico: [redacted]
- Cargo actual: [redacted]
- Puesto solicitado: Superintendente de Producción
- Fecha de aplicación: 11 de septiembre 2025

RESULTADO DE LA PRUEBAS

-Con la prueba **Cleaver**, los resultados obtenidos por Ana Margarita reflejan un perfil de dominancia y constancia altas. Responde a los retos con prontitud, es

flexible y tiende a ser iniciadora. La característica principal del evaluado es la de empuje, que se puede interpretar como: persona con dominancia alta, es atraída por los retos y si estos no existen, crea situaciones retadoras que vencer. Algunas veces son considerados como temerarios o imprudentes. Siempre están listos para competir. Respetan a los ganadores. Se desenvuelven mejor si tienen poder, autoridad y responsabilidad. Piensan en grande y desean que su autoridad no sea discutida. Trabajan largas horas, con insistencia, hasta solventar alguna situación difícil. Suelen ser directos, positivos e incisivos cuando tratan con la gente.

-Los resultados obtenidos por el **Otis Sencillo** nos indican que la persona evaluada posee una inteligencia general superior al promedio, es decir, una capacidad notablemente alta para utilizar su razonamiento a la hora de comprender y resolver los problemas. Posee una excelente facultad para aprender, comprender y abstraer conceptos para luego aplicarlos en la resolución de problemas. Por lo tanto, la candidata presenta en los resultados un *Ci global de 120* que le atribuye un rango de inteligencia superior.

CONCLUSIÓN: [REDACTED] es una candidata extremadamente competente que posee las habilidades técnicas y la fortaleza psicológica necesarias para el puesto. Su alta tolerancia al estrés y su notable capacidad para la toma de decisiones rápidas la convierten en una opción muy fuerte, especialmente en un entorno de producción que requiere dinamismo y adaptabilidad constante. Su perfil de dominancia y apego la hace una líder efectiva y orientada a los resultados. Su inteligencia superior le permite abordar y resolver problemas complejos de manera eficiente, lo que refuerza su capacidad para liderar un departamento y asegurar el cumplimiento de los programas de producción.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

-ANEXO TERNA PROPUESTA PARA EL PUESTO DE SUPERINTEDENTE DE PRODUCCIÓN


EVALUACIÓN DE PUESTO DE SUPERINTEDENTE DE PRODUCCIÓN														
N	GENERAL								RESULTADOS DE ENTREVISTA	EXPERIENCIA EN BASE CV	ÚLTIMO SALARIO	PRETENSION SALARIAL	FOTOGRAFIA	RECOMENDACIÓN
	NOMBRE COMPLETO	PUESTO AL QUE APLICA	RANGO DEL PUESTO	EDAD	SEXO	UNIVERSIDAD	FECHA DE EVALUACIÓN	GRADO ACADÉMICO						
1	[REDACTED]	Superintendente de Producción	Supervisión	32	F	Universidad de El Salvador	11-sept-25	Ingeniera en Alimentos	<p>Durante la entrevista [REDACTED] presentó un alto nivel de profesionalismo y rigor técnico. Su pensamiento se mostró lógico y analítico, con un estilo de liderazgo orientado a la dirección y el control. Sus respuestas fueron detalladas, bien estructuradas y enfocadas en el análisis de causas raíz y la búsqueda de soluciones metodológicas, lo que refleja una alta capacidad de aprendizaje y adaptación.</p>	<p>Cuenta con 7 años en la industria de bebidas, donde se desempeñó como supervisora de producción en Industrias. Implementó la metodología Six Sigma, logrando reducir desperdicios en un 75% y mejorar la eficiencia de la línea de embotellado. Posee certificaciones en Lean Manufacturing y gestión de proyectos, reforzando su compromiso con la mejora continua. Ha liderado equipos multidisciplinarios, tomado decisiones estratégicas y ejecutado proyectos de alto impacto para la organización.</p>	\$2,800	\$3,200	Pendiente	PRIMERA OPCIÓN
2	[REDACTED]	Superintendente de Producción	Supervisión	30	F	Universidad Centroamericana José Simón Cañas	11-sept-25	Ingeniera Industrial	<p>[REDACTED] se mostró pragmática y resolutiva, con un estilo directo y conciso. Posee alta tolerancia al estrés y capacidad para tomar decisiones rápidas y efectivas en situaciones de crisis. Al abordar problemas de producción, aplicó su proceso mental para identificar causas raíz y establecer medidas correctivas inmediatas.</p>	<p>Cuenta con 6 años en la industria de procesamiento de granos, con experiencia en gestión de calidad, reducción de fallas y mejora de la trazabilidad de los productos. Ha liderado auditorías internas y externas de calidad, asegurando el cumplimiento de estándares internacionales. Posee experiencia en manejo de crisis productivas, garantizando la continuidad operativa bajo contingencias. Su liderazgo se caracteriza por ser directo, enfocado y orientado a resultados, asegurando eficiencia en entornos complejos.</p>	\$2,200	\$2,700	Pendiente	SEGUNDA OPCIÓN
3	[REDACTED]	Superintendente de Producción	Supervisión	23	M	Universidad Don Bosco	12-sept-25	Ingeniero Industrial	<p>En la entrevista [REDACTED] mostró empático y colaborativo, con un estilo de liderazgo participativo. Destacó su habilidad para fomentar la comunicación abierta, la cohesión de los equipos y la construcción de un ambiente laboral de confianza. Se distingue por resolver conflictos mediante diálogo y negociación, proyectando un liderazgo orientado a las relaciones humanas. Su perfil Clouseau refleja alta influencia y estabilidad, lo que lo hace flexible y efectivo en la motivación del personal.</p>	<p>Tiene 5 años de experiencia en manufactura, especializándose en la creación e implementación de programas de capacitación para operarios. Logró mejoras en el clima laboral y en la productividad de los equipos. Cuenta con experiencia en gestión del talento humano, mediación de conflictos laborales y fortalecimiento de la cultura organizacional. Su liderazgo se centra en el empoderamiento y motivación del capital humano como eje estratégico de los resultados.</p>	\$2,000	\$2,500	Pendiente	TERCERA OPCIÓN

F. 

Licda. Lorena Alejandra
Ruano Guzmán
*Analista de reclutamiento
y selección de personal.*

Licda. Lorena Alejandra Ruano Guzmán
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

21.5 Proyecto Social



**PROYECTO
PSICOSOCIAL**

**REGRESANDO
A CASA**

Br.Lorena Ruano

"Regresando a Casa: Fortalecimiento emocional y estrategias de afrontamiento en hombres migrantes retornados (18-25 años) en San Salvador Este"

ÍNDICE

1. RESUMEN	04
2. JUSTIFICACIÓN	06
3. FUNDAMENTACIÓN	07
4. OBJETIVOS	09
5. DESTINATARIOS DEL PROYECTO	10
6. ACTIVIDADES A REALIZAR	11
7. METODOLOGÍA	15
8. TEMPORALIZACIÓN	18
9. RECURSOS	20
10. EVALUACIÓN	22
11. PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PREVISTOS	23
12. ANEXOS	26
13. BIBLIOGRAFÍA	38

1. Resumen

Regresando a Casa: Fortalecimiento emocional y estrategias de afrontamiento en hombres migrantes retornados (18–25 años) en San Salvador Este

Autores

Barillas Alvarado Fabiola Guadalupe, Chacón Mulato Walter Efraín, Orellana Cañadas Camila Fabiola, Rivera Avalos Karen Tatiana, Ruano Guzman Lorena Alejandra

Palabras Clave

Migración de retorno, Salud mental, Estrés post-migratorio, Resiliencia, Psicología comunitaria, Masculinidad, Terapia Narrativa, San Salvador Este.

Introducción y Justificación

El fenómeno masivo del retorno migratorio en El Salvador expone a miles de jóvenes hombres (18-25 años) a una severa crisis de salud mental y riesgo de exclusión social. Datos recientes de la OIM (2024) y OLM ONU Migración (2024) en San Salvador evidencian la urgencia de atender esta población, que enfrenta estigma social, ruptura de proyectos de vida y la presión del mandato de masculinidad que minimiza sus necesidades emocionales. Este proyecto responde a la Estrategia Nacional de Salud Mental (MINSAL-OPS) y se distingue por su enfoque pionero, psicosocial y no clínico dirigido específicamente a la población masculina retornada.

Metodología e Intervención

El diseño metodológico es de Investigación-Acción Participativa (IAP), garantizando la co-creación de soluciones y el empoderamiento. La intervención se extiende por 12 meses, implementando dos ciclos intensivos de 3 meses de duración cada uno, lo que permite duplicar el alcance y ajustar la metodología (Mes 6: Interciclo).

La estrategia metodológica integra tres enfoques clave a través de cuatro vectores de intervención:

1. Afrontamiento Emocional (TCC/Tercera Ola): Talleres prácticos y estructurados para el entrenamiento en habilidades de regulación emocional y la aplicación de estrategias adaptativas (ej. mindfulness, resolución de problemas).
2. Expresión Emocional (Narrativa): Uso de la Terapia Narrativa (White & Epston) para la externalización del estigma y la resignificación del retorno mediante técnicas como la Línea de Vida, reconstruyendo la identidad desde una perspectiva de agencia.
3. Atención Especializada (Vector Transversal): Implementación continua de un Protocolo de Referencia y Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) durante los 12 meses, asegurando la detección, contención y la vinculación efectiva de casos de riesgo con los servicios de salud mental externos (MINSAL).
4. Reinserción Social (Comunitaria): Fortalecimiento de competencias sociales y promoción de la autogestión de grupos de apoyo mutuo, esenciales para la sostenibilidad y la reintegración comunitaria.



Evaluación y Resultados Esperados

La evaluación se realizará de forma única y final al concluir la intervención (Mes 11), permitiendo medir los cambios obtenidos en los niveles de afrontamiento, síntomas emocionales y percepción de autoeficacia.

Se emplearán instrumentos estandarizados (CRI-A, SCL-90-R) y técnicas cualitativas (entrevistas narrativas) para integrar los resultados cuantitativos y cualitativos en un análisis mixto.

Finalmente, se elaborará una sistematización de la experiencia, que documentará el impacto y las lecciones aprendidas para fortalecer futuras réplicas del proyecto.

Resultados Esperados:

- Incremento estadísticamente significativo en el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas.
 - Reducción de los indicadores de riesgo psicosocial y de la sintomatología emocional en ambos ciclos de intervención.
 - Establecimiento de redes de apoyo de pares autosostenibles y un Protocolo de Referencia funcional y vinculado a servicios locales.
-

Conclusión

El proyecto "Regresando a Casa" es una intervención integral de 12 meses que aborda la crisis emocional de los jóvenes retornados desde un modelo robusto. Su enfoque en la deconstrucción de la masculinidad, la efectividad a largo plazo y el fortalecimiento comunitario es crucial para lograr una reintegración psicosocial efectiva, reduciendo la probabilidad de re-migración o vinculación con estructuras delictivas, y promoviendo la salud mental como pilar del desarrollo nacional.



2. JUSTIFICACIÓN

En El Salvador, cada año retornan miles de jóvenes salvadoreños tras vivir experiencias traumáticas durante su migración. Esta situación es particularmente grave en el área de intervención: según la OLM ONU Migración, en el periodo 2022-2024 se ha registrado el retorno de 2,636 hombres adultos únicamente en el departamento de San Salvador. Estos volúmenes masivos evidencian una crisis de salud mental en esta población. De hecho, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) reportó que más de 2,000 salvadoreños deportados recibieron servicios de salud mental y apoyo psicosocial durante 2024. En zonas como San Salvador Este (Ilopango, Mejicanos, Soyapango), estos jóvenes enfrentan estigma social ('fracasado', 'deportado'), ruptura familiar, desempleo y falta de espacios de contención emocional.

Este proyecto surge como una necesidad urgente de intervenir desde una perspectiva psicosocial comunitaria, no clínica, para reducir el riesgo de exclusión social, re-migración o vinculación con estructuras delictivas.

Nuestra propuesta es pionera y esencialmente diferente a los esfuerzos actuales, ya que se dirige específicamente a la población masculina retornada, una comunidad donde los problemas emocionales son históricamente minimizados e invisibilizados.

Si bien la OIM apoya a miles de retornados con servicios de apoyo económico y psicosocial, su Informe de Resultados 2023 evidencia que la gran mayoría de las iniciativas se centran en la reintegración económica (becas, empleabilidad) y actividades psicosociales amplias. La revisión de estos programas no muestra la existencia de un modelo especializado que aborde, a nivel comunitario y con un enfoque no clínico, la reconstrucción de identidad, el manejo de emociones y el estigma de la masculinidad para este grupo específico.

Además, responde a la Estrategia Nacional de Salud Mental 2022–2030 (MINSA-OPS), la cual prioriza la prevención del deterioro emocional en poblaciones vulnerables, basándose en la Encuesta Nacional de Salud Mental del país, que subraya la alta prevalencia de trastornos en la población salvadoreña.



3. Fundamentación Teórica

El ciclo migratorio, lejos de concluir con el movimiento físico, impone una fase de reajuste y crisis al regresar al punto de origen. Desde una perspectiva psicológica, el retorno forzado o de proyecto truncado se define como un evento vital estresante de alta intensidad.

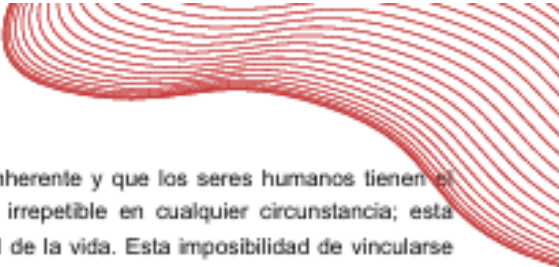
En esta fase, la teoría de Joseba Achotegui sobre el Duelo Migratorio resulta fundamental. Achotegui (2009) describe que los jóvenes retornados experimentan un duelo complejo y múltiple. Este duelo no solo es por las personas o el entorno de destino, sino, crucialmente, por la ruptura del proyecto de vida o la expectativa de éxito que motivó el viaje (Aruj, 2008). Al regresar sin cumplir el propósito de obtener éxito económico, se produce una crisis de rol y una severa afectación de la autoestima, lo cual se agrava por el mandato de masculinidad que exige el rol de proveedor.

Esta situación exacerba la vulnerabilidad psicosocial. El Modelo VIA (Vulnerabilidad, Incertidumbre y Apoyo/Asistencia) es útil para comprender este estado, pues señala que los retornados están expuestos a secuelas traumáticas del viaje, una profunda incertidumbre sobre su futuro laboral y la necesidad urgente de apoyo psicosocial (Jardón & Hernández, 2019). Además, deben lidiar con el estigma y la discriminación en su sociedad de origen (OIM, 2020), un factor social que impacta directamente en su salud mental y dificulta la reintegración social.

El ciclo migratorio, lejos de concluir con el movimiento físico, impone una fase de reajuste y crisis al regresar al punto de origen. Desde una perspectiva psicológica, el retorno forzado o de proyecto truncado se define como un evento vital estresante de alta intensidad.

En esta fase, la teoría de Joseba Achotegui sobre el Duelo Migratorio resulta fundamental. Achotegui (2009) describe que los jóvenes retornados experimentan un duelo complejo y múltiple. Este duelo no solo es por las personas o el entorno de destino, sino, crucialmente, por la ruptura del proyecto de vida o la expectativa de éxito que motivó el viaje (Aruj, 2008). Al regresar sin cumplir el propósito de obtener éxito económico, se produce una crisis de rol y una severa afectación de la autoestima, lo cual se agrava por el mandato de masculinidad que exige el rol de proveedor

Esta situación exacerba la vulnerabilidad psicosocial. El Modelo VIA (Vulnerabilidad, Incertidumbre y Apoyo/Asistencia) es útil para comprender este estado, pues señala que los retornados están expuestos a secuelas traumáticas del viaje, una profunda incertidumbre sobre su futuro laboral y la necesidad urgente de apoyo psicosocial (Jardón & Hernández, 2019). Además, deben lidiar con el estigma y la discriminación en su sociedad de origen (OIM, 2020), un factor social que impacta directamente en su salud mental y dificulta la reintegración social.



Frankl sostiene que la vida tiene un sentido inherente y que los seres humanos tienen el poder de encontrar un significado singular e irreplicable en cualquier circunstancia; esta búsqueda de sentido es la motivación principal de la vida. Esta imposibilidad de vincularse con lo que brinda un sentido de vida provoca crisis emocionales debido a la constante frustración, así como la incapacidad para lograr objetivos personales y realizar actividades que proporcionen una razón de ser que nutra el alma.

Cuando se pierde el interés y la motivación, y no existe un propósito que oriente a la persona, surge el sentimiento de para qué estoy vivo, para qué existo. Y muchos conflictos mentales y emocionales surgen a partir de esto Lucia O, (2023).

La separación familiar como resultado de la migración forzada y la condición de refugiado se ha convertido en un fenómeno global que causa daños duraderos a la salud física y emocional de innumerables niños en todo el mundo. Existe una necesidad urgente de abordar las secuelas perjudiciales de la separación entre padres e hijos mediante estrategias de intervención que busquen reparar el impacto negativo de la ruptura del vínculo afectivo en el desarrollo saludable del niño. Este artículo tiene varios objetivos. Primero, resumimos brevemente décadas de investigación que documentan el impacto devastador que la separación familiar abrupta puede tener en los niños. Jons, (2024)

El Síndrome de Ulises (el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple) se fundamentaría psicológica y psicosocialmente en esta mezcla de soledad, fracaso al alcanzar los objetivos, experiencia de privaciones severas y miedo. Elementos que intensifican el impacto de los estresores. Diversidad no es lo mismo experimentar un solo estresor que varios, y además se intensifican. Ya hemos indicado en la sección previa: miedo, soledad, fracaso, etcétera. cronicidad. No es lo mismo experimentar una situación estresante durante unos pocos días o semanas que vivirla durante meses o hasta años. El estrés se acumula y numerosos inmigrantes emprenden verdaderas odiseas que se extienden durante años. Podemos afirmar que tienen una "mala vida" más que simplemente un "mal día". Anchotegui, (2009)

En cuanto al Modelo de resiliencia comunitaria este se basa en la conjunción singular de capacidades de autocuidado que provienen de la psicoterapia somática, es un instrumento para fomentar la salud mental a nivel global y puede ser ajustado a diversos grupos poblacionales. Los individuos que aprenden consiguen habilidades esenciales para hacer frente al estrés de una manera más efectiva y desarrollan un entendimiento compasivo de sus propias respuestas ante el trauma y el estrés, empleando su propio cuerpo como recurso de fortaleza. Grabbe, L., Duva, I. M., & Nicholson, W. C. (2023).



4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Promover el bienestar emocional y el desarrollo de estrategias de afrontamiento adaptativas en hombres migrantes retornados (18-25 años) del municipio de San Salvador Este, mediante un programa comunitario orientado al fortalecimiento de recursos personales, el apoyo social y la integración comunitaria.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 01** Desarrollar un modelo grupal psicosocial especializado para hombres retornados, centrado en la deconstrucción del estigma de la masculinidad, el manejo del estrés y la promoción de estrategias de afrontamiento saludables.
- 02** Establecer un protocolo de referencia y acompañamiento para los casos que requieran atención psicológica especializada en coordinación con los servicios de salud mental
- 03** Generar espacios participativos de expresión, recreación y reinserción (artísticos, deportivos, lúdicos) que favorezcan la inclusión y la integración social de los participantes.
- 04** Facilitar la reinserción social de los hombres migrantes retornados a través del fortalecimiento de sus competencias psicosociales, la vinculación con redes comunitarias y la promoción de su participación activa en el entorno social



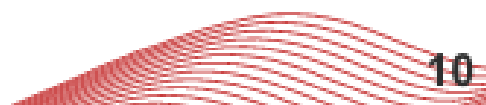
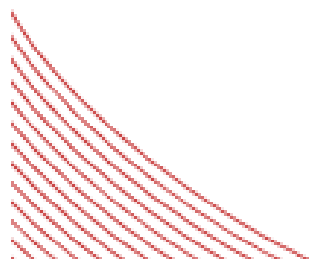
5. DESTINATARIOS DEL PROYECTO

El proyecto está dirigido a hombres migrantes retornados de Estados Unidos, con edades entre 18 y 25 años, residentes del departamento de San Salvador Este, quienes se encuentran en condición de riesgo psicosocial debido a los procesos de migración, retorno y reinserción social.

Esta población enfrenta desafíos emocionales y sociales derivados de la experiencia migratoria, tales como estrés, ansiedad, duelos por separación familiar, sentimientos de frustración, dificultades de reinserción laboral y comunitaria y rupturas en sus redes de apoyo.

Asimismo, el proyecto contempla la participación de las familias de los participantes, reconociendo su papel de manera fundamental en el proceso de reintegración y fortalecimiento emocional para los migrantes. Favoreciendo así la cohesión familiar, comprensión de las experiencias vividas por los migrantes y fortalecer en los migrantes retornados el acompañamiento afectivo y social dentro del entorno cercano.

Por tanto, de manera complementaria, se contempla la participación de sus familias y comunidad, como parte de las redes de apoyo de los migrantes, con el objetivo de promover la reconstrucción de vínculos y el fortalecimiento de redes de contención comunitaria.



i. Actividades a realizar :

OBJETIVOS Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS POR ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Cuadro #1

VECTOR: Área de Afrontamiento Emocional y Resiliencia
Objetivo General: Desarrollar un modelo grupal psicosocial especializado para hombres retornados, centrado en la deconstrucción del estigma de la masculinidad, el manejo del estrés y la promoción de estrategias de afrontamiento saludables.

Objetivos Específicos	Contenidos a Trabajar	Actuaciones del Psicólogo	Técnicas de Intervención e Instrumentos de Apoyo	Tiempo
Creación de un espacio comunitario sostenible para hombres migrantes retornados. Psicoeducación emocional para que identifiquen, comprendan y regulen sus respuestas al estrés migratorio.	- Identificación de fuentes de estrés post-migratorio - Diferencias entre afrontamiento centrado en la emoción y en el problema - Reconocimiento de signos físicos y emocionales del estrés	Guiar sesiones grupales de identificación de situaciones estresantes.- Enseñar y practicar técnicas de regulación emocional- Fomentar la reflexión sobre cómo el mandato de "ser fuerte" dificulta pedir ayuda- Monitorear cambios en la percepción del estrés a lo largo del programa	-Instrumentos: Escala CRI-A (Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento), SCL 90 R SPV, Entrenamiento en afrontamiento del estrés (Lazarus & Folkman); Talleres vivenciales para identificar y aplicar estrategias efectivas	2 Semanas
Identificar los estilos de afrontamiento disfuncionales y reconocer patrones de respuesta ante el estrés migratorio.	Estrés migratorio, duelo por retorno, respuestas emocionales desadaptativas, evitación y negación.	Aplicar entrevistas y dinámicas grupales para explorar experiencias migratorias, reacciones emocionales y creencias asociadas al fracaso o retorno. Facilitar el reconocimiento de pensamientos automáticos y conductas de evitación.	Entrevista semiestructurada, análisis de situaciones estresantes, técnica de autoobservación, Diario de estrés; Registro semanal de situaciones estresantes y respuestas emocionales	2 Semanas
Sustituir estrategias de afrontamiento evitativas por estrategias adaptativas centradas en el problema y en la emoción.	Estrategias de afrontamiento centradas en el problema y la emoción; resolución de problemas; aceptación emocional.	Entrenar a los participantes en el uso de estrategias activas: planificación, búsqueda de apoyo, afrontamiento positivo y autocuidado. Promover la expresión emocional y la autoaceptación.	Role playing, resolución de problemas, técnica del semáforo emocional, reestructuración cognitiva, técnicas de relajación y respiración consciente.	3 Semanas
Fomentar la resiliencia y el sentido de autoeficacia ante los desafíos del retorno.	Concepto de resiliencia, recursos personales, apoyo social y red comunitaria.	- Aplicar el Cuestionario de Afrontamiento (CRI-A) para evaluar estrategias utilizadas-Identificar fortalezas y logros personales a través de narrativas de vida. Reforzar la percepción de competencia y control ante la adversidad.	Técnica de la línea de vida, entrevistas narrativas, refuerzo positivo, modelado, técnica de los tres aprendizajes (qué aprendí, qué conservo, qué transformo).	1 Semana
Promover la integración social mediante el afrontamiento colectivo y la cooperación entre pares.	Apoyo social, pertenencia grupal, redes de contención comunitaria.	Facilitar la creación de grupos de apoyo mutuo. Coordinar actividades comunitarias (deportivas, artísticas o recreativas) que fomenten la interacción positiva y la cohesión social.	Dinámicas grupales, trabajo cooperativo, grupo de apoyo entre pares, dramatización, actividades comunitarias participativas.	2 Semanas
Fortalecer la regulación emocional y el manejo de impulsos frente a la frustración.	Emociones primarias y secundarias, impulsividad, tolerancia a la frustración.	Guiar procesos de autorregulación emocional, reconocimiento de señales fisiológicas y desarrollo de estrategias para manejar la irritabilidad o el enojo.	Técnicas de autocontrol, mindfulness, entrenamiento en relajación muscular, autoinstrucciones, técnicas de exposición emocional controlada.	2 semanas

11

OBJETIVOS Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS POR ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Cuadro #2

VECTOR: Atención psicológica especializada.
Objetivo General: Establecer un protocolo de referencia y acompañamiento para los casos que requieran atención psicológica especializada en coordinación con los servicios de salud mental

Objetivos Específicos	Contenidos a Trabajar	Actuaciones del Psicólogo	Técnicas de Intervención e Instrumentos de Apoyo	Tiempo
Detectar indicadores de riesgo psicológico o emocional en los hombres retornados	-Síntomas de estrés postraumático, ansiedad, depresión, ideación suicida, consumo de sustancias en migrantes retornados.-Pautas para detección temprana de crisis psicológicas	- Aplicar observación clínica y entrevistas de detección breve. - Establecer criterios de derivación y niveles de atención. - Sistematizar los casos identificados para seguimiento.	- Entrevista semiestructurada. - Observación clínica. - Escucha activa -Aplicación de instrumentos: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) Inventario de ansiedad de Beck (BAI), inventario de depresión de Beck-II (BDI-II), Escala de estrés percibido (PSS-10), Escala de bienestar psicológico de Ryff	2 SEMANAS
Brindar acompañamiento psicológico a los participantes ante situaciones de crisis	- Componentes de los PAPs: calma, escucha, apoyo y orientación, Estrategias de regulación emocional en momentos de angustia. Comunicación empática y validación emocional-Regulación de emociones	- Generar espacios seguros para la expresión emocional. - Aplicar PAPs ante casos de crisis o malestar emocional. (Anexo 1) - Sesiones breves de apoyo emocional individual. - Contención en momentos de crisis. - Psicoeducación sobre manejo del estrés y emociones.	- Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) - Técnicas de respiración - Contención emocional. -Psicoeducación, escucha activa	(Transversal, durante todo el periodo)
Coordinar la derivación de casos que requieran atención psicológica o psiquiátrica especializada.	Protocolos de referencia, red de servicios de salud mental, acompañamiento comunitario.	- Identificación de instituciones receptoras (centros de salud, hospitales, ONG).- Elaboración del protocolo de referencia (PAP).- Comunicación y seguimiento del proceso de derivación.- Acompañamiento al participante y su familia en el proceso de atención.	Coordinación interinstitucional, entrevista motivacional, seguimiento y monitoreo de casos.	2 SEMANAS
Sistematizar la información obtenida para la mejora del protocolo y la continuidad del programa.	Registro de casos atendidos, resultados de intervención y derivaciones efectuadas.	-Elaboración de informes mensuales de seguimiento. - Evaluación de la eficacia del protocolo de referencia. - Propuesta de mejora continua del programa comunitario.	Revisión de casos, análisis cualitativo, retroalimentación con el equipo interdisciplinario.	2 SEMANAS
Sensibilizar a la población meta sobre la importancia de la salud mental y la búsqueda de ayuda.	- Estigma hacia la salud mental en la población masculina.- Concepto de bienestar emocional y afrontamiento saludable.- Recursos de apoyo disponibles en la comunidad.	- Realizar charlas o talleres psicoeducativos. - Promover la normalización de pedir ayuda psicológica. - Difundir material informativo y recursos de atención.	- Psicoeducación, -Talleres reflexivos -Dinámicas grupales participativas -Técnicas de sensibilización comunitaria.	2 SEMANAS

12

OBJETIVOS Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS POR ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Cuadro #3

VECTOR: :Expresión Emocional vinculada a la experiencia del retorno
Objetivo General: Generar espacios participativos de expresión, recreación y reinserción (artísticos, deportivos, lúdicos) que favorezcan la inclusión y la integración social de los participantes.

Objetivos Específicos	Contenidos a Trabajar	Actuaciones del Psicólogo	Técnicas de Intervención e Instrumentos de Apoyo	Tiempo
Facilitar la expresión emocional de los hombres migrantes retornados acerca de su experiencia de retorno, favoreciendo la validación emocional y la reconstrucción de sentido.	- Reconocimiento de emociones vinculadas al retorno (culpa, tristeza, alivio, frustración, esperanza). - Validación emocional y aceptación de la experiencia vivida. - Expresión simbólica y narrativa de la experiencia migratoria.	- Crear un entorno seguro para la expresión emocional grupal. - Facilitar dinámicas que promuevan la verbalización y simbolización de emociones. - Acompañar los relatos personales con enfoque empático y sin juicio. - Reforzar la normalización de las emociones negativas y positivas del retorno.	- Círculos de palabra y escucha activa. - Técnica de escritura terapéutica (cartas al yo migrante). - Dibujo libre y expresión artística de las emociones. - Registro emocional (diario del retorno). - Escala de afecto positivo y negativo (PANAS).	1 semana
Promover la expresión emocional y la comunicación asertiva a través de actividades grupales.	- Comunicación efectiva y escucha empática. - Identificación de emociones básicas y secundarias. - Estrategias de comunicación no violenta.	- Facilitar talleres de comunicación emocional y escucha activa. - Modelar conductas de empatía, respeto y validación. - Fomentar la interacción grupal y la confianza mutua.	- Role-playing, dramatización, técnica del espejo. - Escucha activa guiada. - Escala de comunicación asertiva.	2 semanas
Fomentar el liderazgo emocional positivo y la corresponsabilidad afectiva dentro de los grupos de apoyo.	- Concepto de liderazgo emocional. - Regulación emocional y autocontrol. - Corresponsabilidad emocional en el grupo.	- Identificar líderes con capacidad de contención emocional. - Promover la autorreflexión y el acompañamiento entre pares. - Fortalecer las competencias socioemocionales y la empatía colectiva.	- Técnica del liderazgo empático. - Dinámicas de retroalimentación positiva. - Evaluación participativa de habilidades emocionales.	2 semanas
Favorecer la resignificación de experiencias dolorosas y de pérdida asociadas al proceso migratorio y al retorno.	- Duelo migratorio: pérdida de vínculos, estatus y proyectos. - Aceptación emocional del cambio y resiliencia. - Reconstrucción de identidad tras el retorno.	- Acompañar procesos de duelo emocional en espacios grupales. - Promover la elaboración simbólica de las pérdidas. - Reforzar la idea de continuidad vital y de crecimiento personal.	- Técnica de la línea de vida. - Mapa de pérdidas y aprendizajes. - Narrativa terapéutica ("mi historia antes y después del retorno"). - Técnica de los tres aprendizajes (qué perdí, qué mantengo, qué transformo).	2 semanas
Potenciar el sentido de pertenencia y el apoyo emocional en equipo a través de actividades expresivas y colaborativas.	-Cohesión grupal y redes de apoyo emocional. -Expresión afectiva positiva y solidaridad. - Beneficios psicológicos del acompañamiento entre iguales.	-Organizar actividades de expresión conjunta (artísticas, recreativas o simbólicas). - Favorecer la creación de vínculos sostenibles entre participantes. - Observar y fortalecer dinámicas de apoyo mutuo.	-Dinámicas de integración grupal. -Técnica del sociograma emocional. -Creación colectiva de mural o símbolo grupal.	1 semana

13

OBJETIVOS Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS POR ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Cuadro #4

VECTOR: Reinserción Social y Participación Comunitaria.
Objetivo General: Facilitar la reinserción social de los hombres migrantes retornados a través del fortalecimiento de sus competencias psicosociales, la vinculación con redes comunitarias y la promoción de su participación activa en el entorno social.

Objetivos Específicos	Contenidos a Trabajar	Actuaciones del Psicólogo	Técnicas de Intervención e Instrumentos de Apoyo	Tiempo
Promover el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas para fortalecer las relaciones interpersonales.	-Comunicación asertiva-Escucha activa-Empatía-Resolución de conflictos	-Facilitar talleres prácticos sobre comunicación asertiva y la escucha activa.-Observar dinámicas grupales y reforzar interacciones positivas.	Role playing, dinámicas de comunicación efectiva, feedback grupal, test de habilidades sociales (Gismero, 2000).	1 SEMANA
Favorecer la reconstrucción de redes de apoyo comunitarias.	-Apoyo social-Redes de contención-Capital social-Pertenencia comunitaria	-Encontrar redes de apoyo existentes y potenciales relaciones positivas.-Fomentar vínculos con organizaciones locales y coordinar actividades grupales comunitarias.	Técnica del sociograma, entrevistas de red social, grupos de apoyo mutuo, círculos comunitarios.	2 SEMANAS
Fortalecer la autoestima y la identidad personal vinculada al proceso de retorno.	-Autoestima-Identidad social-Duelo migratorio-Resignificación del retorno	-Ayudar a la creación de espacios reflexivos sobre experiencias migratorias y su impacto en la autoestima.- Promover la reconstrucción de un proyecto de vida positivo y adecuado a sus condiciones socioambientales.	Línea de vida, narrativa autobiográfica, ejercicios de autovaloración, técnica de "mi nuevo comienzo".	2 SEMANAS
Promover la participación social activa y la corresponsabilidad comunitaria.	-Ciudadanía activa-Liderazgo social-Participación y corresponsabilidad	-Crear, dar seguimiento y acompañar proyectos comunitarios liderados por los participantes, por ejemplo ferias de emprendedores o la promoción de productos locales.	Aprendizaje-servicio, proyectos colaborativos, dramatización de liderazgo, trabajo grupal cooperativo.	3 SEMANAS
Fomentar competencias para la inserción laboral y la adaptación al entorno socioeconómico local.	-Habilidades laborales básicas-Empleabilidad-Planificación-Manejo de frustración	-Desarrollar talleres de orientación vocacional y habilidades blandas para la búsqueda de empleo vinculados a programas de formación laboral.	Simulación de entrevistas, entrenamiento en habilidades blandas, test de intereses profesionales (SDS), ejercicios de planificación personal.	4 SEMANAS

14

7.METODOLOGÍA



El proyecto "Regresando a Casa" no solo ofrece talleres; utiliza una metodología que asegura que la ayuda sea relevante y duradera. Se enmarca en un enfoque Mixto (combinando información de números y de historias) con un método principal llamado Investigación-Acción Participativa (IAP). Además, integraremos actividades lúdicas (juegos, deportes, esparcimiento) para que el proceso sea agradable.

7.1 Método Principal: Investigación-Acción Participativa (IAP)

La IAP es una forma de trabajar con la comunidad, no solo para ella. En el caso de los jóvenes retornados, esto significa que ellos no son solo "beneficiarios", sino expertos en su propia experiencia y agentes de cambio.

Se basa en un ciclo continuo de tres fases que garantiza que la intervención se adapte a la vida real de los jóvenes en San Salvador Este:

Investigación (Diagnóstico): No asumimos lo que necesitan. Comenzamos preguntando y midiendo cómo el estrés y el duelo migratorio están afectando su salud mental. Esto nos da una información generalizada y real de sus condiciones.

Acción (Intervención): Con esa información, implementamos los talleres y las actividades, pero los jóvenes participan en el diseño y ajuste de los temas. La acción es flexible y se enfoca en enseñarles herramientas prácticas.

Participación y Reflexión: Este es el punto clave. Los jóvenes analizan los resultados junto al equipo profesional. Esto permite que el joven retornado pase de sentirse una "víctima" o un "fracaso" a ser alguien que tiene la capacidad de solucionar su problema (Afrontamiento Centrado en el Problema, según Lazarus y Folkman).

En resumen, la IAP transforma la vulnerabilidad en competencia y resiliencia porque el proceso de ayuda es un proceso de empoderamiento.

7.2 Enfoques Psicológicos a Utilizar

Para abordar el retorno como un evento vital estresante (Modelo VIA), se utilizará una combinación de herramientas probadas:

Enfoque	Lo que se busca hacer	¿Cómo se realizará?
Enfoque Comunitario	Romper el estigma y la soledad. Buscamos que los jóvenes se apoyen entre sí y formen redes de apoyo mutuo para la reintegración.	Trabajaremos en grupos, fuera de un consultorio clínico, para que la búsqueda de ayuda sea vista como algo normal y comunitario.
Enfoque Narrativo	Redefinir la historia y reconstruir la identidad. Ayudar al joven a ver su retorno no como un "fracaso", sino como una experiencia de la cual puede salir fortalecido (resiliencia).	Se utilizarán técnicas para que el joven "externalice" el sentimiento de culpa o estigma y reescriba su futuro.
Enfoque Cognitivo-Conductual (TCC)	Enseñar herramientas prácticas de afrontamiento. Damos técnicas concretas para manejar el estrés, la ansiedad y para planificar su futuro (laboral o educativo).	Talleres estructurados con ejercicios de simulación y entrenamiento en habilidades sociales.

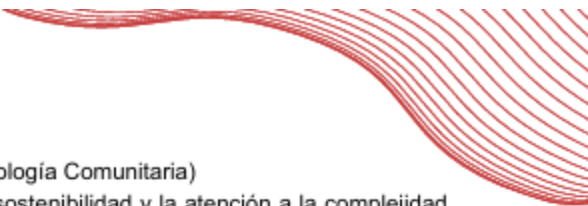
7.3 Pautas de Intervención

La intervención se divide en dos grandes estrategias que se ejecutarán en paralelo:

A. Intervención Grupal Intensiva (Talleres Prácticos)

Aquí se desarrollan las habilidades de forma directa y estructurada:

Eje del Taller	Lo que Aprenderán
Manejo del Estrés y Afrontamiento	Técnicas de respiración, cómo identificar qué les causa estrés y cómo solucionar activamente ese problema, en lugar de solo evitar sentirlo.
Reescribir la Historia (Duelo Migratorio)	A través de la Línea de Vida, darán un nuevo significado a su viaje, separando la persona del sentimiento de "fracaso" y recuperando su autoestima.
Habilidades de Reinserción	Prácticas para mejorar la comunicación, la asertividad y simulación de entrevistas para facilitar su vinculación laboral o educativa.



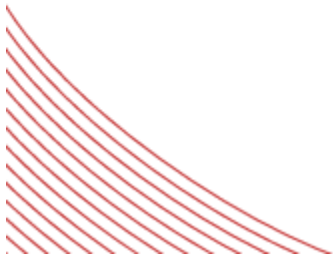
B. Estrategia de Redes y Sostenibilidad (Psicología Comunitaria)

Esta estrategia es transversal y garantiza la sostenibilidad y la atención a la complejidad del fenómeno migratorio.

Mecanismo	Propósito
Protocolo de Referencia	Si un joven muestra señales de un problema de salud mental grave (secuelas traumáticas, depresión intensa), se activa un flujograma claro que permite darle Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y derivarlo a instituciones especializadas.
Grupos de Apoyo Mutuo	Al finalizar los talleres, se promueve que los jóvenes organicen y mantengan sus propios grupos de apoyo. Esto garantiza que la red social se mantenga como un recurso comunitario duradero.

7.4 Fases de Ejecución

Fase	Lo que se hará
1. Diagnóstico e Inicio	Aplicación de la Línea Base (CRI-A, SCL-90-R) y entrevistas iniciales. Mapeo final de la Red de Referencia
2. Intervención Intensiva	Acción: Ejecución de los talleres grupales y las actividades lúdicas, aplicando el Protocolo de Referencia de forma continua.
3. Evaluación y Cierre	Reflexión/Evaluación: Aplicación de la Evaluación Final de instrumentos para medir el impacto. Sistematización de la experiencia y creación de informes.





8. TEMPORALIZACIÓN

El presente proyecto se desarrollará en un año, de Marzo 2026 a Febrero 2027 y se estructurará en tres momentos fundamentales: diagnóstico y selección de población objetivo, intervención intensiva y evaluación del programa, lo que garantiza la profundidad y sostenibilidad de la intervención a través de la ejecución de dos ciclos intensivos de talleres.

- **La Fase I: Preparación, Diagnóstico y Ciclo Intensivo 1.**

Esta fase abarcará los primeros cinco meses (marzo a julio). Durante este periodo se realizará la convocatoria del primer grupo de participantes en el mes de marzo (mes 1), para realizar la evaluación diagnóstica inicial (CRI-A, SCL-90-R) y el mapeo de redes de referencia locales. En esta etapa se identificarán los niveles de afrontamiento emocional, sintomatología y las experiencias personales de retorno de los participantes.

Posteriormente, se llevará a cabo la intervención intensiva basada en los vectores de Afrontamiento Emocional, Expresión Emocional y Reinserción Social, mediante talleres psicoeducativos, dinámicas grupales y actividades de fortalecimiento comunitario. Se llevará a cabo en los meses de abril a junio (meses 2, 3, 4).

De manera paralela, se activa el vector transversal de Atención Especializada, aplicando el protocolo de detección y referencia de casos de riesgo, así como los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) cuando sea necesario. Esta fase permite establecer el punto de partida para diseñar intervenciones ajustadas a las necesidades reales del grupo.

Al finalizar el primer ciclo intensivo se realiza la primera evaluación post-test en el mes de Julio (mes 5), con el objetivo de evaluar los avances del primer grupo en habilidades de regulación emocional, afrontamiento. Así mismo sistematizar las lecciones aprendidas para ajustar la metodología del segundo ciclo.



- **La Fase II: Interciclo, Ajuste Metodológico y Ciclo Intensivo 2**

Esta fase tendrá una duración de cinco meses (agosto a diciembre). Este periodo incluirá un mes de interciclo y ajuste metodológico en base a la sistematización realizada en el ciclo 1, en el cual se analizarán los resultados del primer ciclo para realizar mejoras en la implementación del segundo. Se convocará al segundo grupo de participantes y la aplicación de los instrumentos de diagnóstico inicial. Realizándolo en el mes de agosto (mes 6).

Posteriormente, se desarrollará nuevamente el proceso intensivo de intervención con los tres vectores centrales en los meses de septiembre a noviembre (meses 7, 8, 9), integrando las adaptaciones obtenidas en la fase anterior. Al finalizar se realizará la evaluación post-test, para evaluar los avances alcanzados, así mismo se realizará una actividad comunitaria conjunta entre los grupos del primer y segundo ciclo, para consolidar redes de apoyo y fomentar la sostenibilidad del proyecto, llevándose a cabo en el mes de diciembre (mes 10).

- Finalmente, la **Fase III: Monitoreo Transversal y Cierre Administrativo**

Esta fase tendrá una duración de dos meses (enero y febrero de 2027), se dividirá en dos partes, en primer lugar en el mes 11 (enero) se hará una evaluación de efectividad a largo plazo, en el que se realizará el monitoreo y seguimiento a los participantes del ciclo 1 (evaluación a 6 meses post-intervención) y ciclo 2 (evaluación a 2 meses post-intervención) para determinar la efectividad y sostenibilidad de las estrategias de afrontamiento aprendidas y el funcionamiento de los grupos de apoyo mutuo. dando seguimiento a los participantes y la evaluación de sostenibilidad a mediano plazo, verificando la permanencia de las estrategias de afrontamiento aprendidas y el funcionamiento de los grupos de apoyo mutuo. Asimismo, se llevará a cabo el análisis comparativo de los resultados.

la elaboración del informe final y la rendición de cuentas a las instituciones colaboradoras, cerrando de forma técnica y administrativa el proyecto.

Posteriormente en el mes 12 (febrero) se realizará el análisis final, se llevará a cabo un análisis comparativo de los resultados y rendición de cuentas a las instituciones colaboradoras, Elaboración del Informe final Detallado y del plan de sostenibilidad. Se hará la presentación de resultados y cierre administrativo con las instituciones donantes y asociadas.

9. RECURSOS

1. Humanos: Personal estudiantil de la institución "Universidad de El Salvador" que garantice la ejecución de cada técnica psicosocial y comunitaria del Proyecto, así como el coordinador de este, psicólogo comunitario, trabajador social, educador comunitario, voluntarios y líderes de la comunidad que conozcan las necesidades de los beneficiados.

Recurso Humano	Cantidad (Personas)	Tipo de Contratación (Total)	Función Clave en el Proyecto
Coordinador/a del Proyecto	1	12 meses (Tiempo completo)	Gestión integral, articulación con MINSAL y ONG, monitoreo de la IAP.
Psicólogo/a Comunitario Líder	2	12 meses (Tiempo completo)	Facilitación de talleres (Afrontamiento y Expresión), diseño y aplicación del modelo.
Psicólogo/a de Acompañamiento	1	12 meses (Tiempo completo)	Aplicación del Protocolo PAP, detección de riesgo, seguimiento individual y derivación.
Asistente de Logística y Campo	1	12 meses (Tiempo completo)	Apoyo en la organización de talleres, coordinación comunitaria, registro de asistencia.
Trabajador/a Social	1	12 meses (Tiempo completo)	Facilitación de la Reinserción Socioeconómica: Mapeo de recursos locales (empleo, formación vocacional, emprendimiento), acompañamiento en la gestión de documentos, mediación y vinculación con la comunidad (ONGs, alcaldías, MINSAL).
Total de Personal (Contratado)	5 personas	5	

2. Materiales Fungibles y de Psicoeducación: Material didáctico como (hojas de papel bond, cartulina, marcadores, lapiceros, plumones, folder, colores, cinta), También equipo tecnológico como (laptop, impresora, parlante, proyector, internet, extensiones eléctricas), material de apoyo como (guías, instrumentos de evaluación, pintura, plastilina, pinceles, cuerdas, balones, mesas, música).

Material/Recurso	Unidad de Medida	Cantidad (Estimado para 200)	Total para	Uso Específico (Vectores 1, 2 y 3)
Cuadernos de Trabajo/Diarios de Estrés	Unidades	200		Ejercicios de Autorregulación , registro emocional y Narrativa (Línea de vida). (1 por participante).
Kits de Evaluación Impresos (CRI-A, SCL-90-R)	Sets	400		Aplicación en la Línea Base (pre-test) y Post-Test (2 sets por participante).
Certificados de Participación	Unidades	200		Entrega al finalizar el programa (1 por participante).
Kits de Expresión Artística (Marcadores, colores, plastilina, papel)	Sets Individuales o Cajas de Repuesto	100		Dinámicas de simbolización, dibujo libre y expresión emocional (Se pueden compartir en grupos de 2).
Resmas de Papel Bond (A4)	Unidades	50		Impresión de folletos psicoeducativos, dinámicas grupales, protocolos de referencia y copias.
Material de Bioseguridad e Higiene (Alcohol gel, desinfectante)	Litros/Unidades	12 litros de Alcohol Gel		Uso continuo en las sesiones grupales.

RECURSOS

3. Recursos Logísticos y de Operación: Transporte hacia la localidad de las actividades a realizar, calendario y horario de la ejecución de las sesiones, registro y seguimiento de los participantes por medio de la asistencia y evaluaciones pertinentes, alianzas con con la alcaldía local de San Salvador Este, Universidad de El Salvador, ONG y Ministerio de Salud para coordinar derivación de casos de alta complejidad de salud mental.

Estos recursos cubren la infraestructura, el transporte y la gestión operativa continua para los 12 meses de intervención en San Salvador Este.

Recurso/Gasto Operacional	Unidad de Medida	Cantidad Total (12 Meses)	Uso Específico (Vectores 1, 3 y 4)
Alquiler de Espacio para Talleres	Meses	12	Sede para las sesiones semanales grupales, con capacidad para grupos de ≥50 personas.
Refrigerios/Hidratación	Sesiones Grupales	144	Estimado de 3 sesiones grupales a la semana (3 x 4 semanas x 12 meses). Es vital para la permanencia.
Viáticos y Transporte de Campo	Meses	12	Movilización del equipo profesional y apoyo en el transporte de participantes y familias a actividades comunitarias.
Materiales de Oficina y Consumo (Tóner, grapas, carpetas, bolígrafos)	Sets Anuales	2	Gestión administrativa, informes, archivo de casos y protocolos.
Servicios de Telecomunicaciones (Internet, Telefonía)	Meses	12	Coordinación interinstitucional, seguimiento telefónico de casos de riesgo (Vector 2).

4. Equipamiento Técnico y Evaluación

Estos son equipos duraderos necesarios para la sistematización y la facilitación.

Equipamiento	Unidad de Medida	Cantidad Total	Uso Específico
Computadoras Portátiles	Unidades	3	Una para Coordinación, dos para Psicólogos (Sistematización de datos y elaboración de informes).
Impresora Multifuncional (Tóner/Tinta)	Unidades	2	Impresión de materiales, instrumentos de evaluación y protocolos.
Proyector Multimedia y Pantalla	Unidades	3	Uso en las sesiones psicoeducativas (Afrontamiento, Masculinidad, Salud Mental).
Equipo de Sonido Portátil (Bocina)	Unidades	3	Uso en las dinámicas de expresión, recreación y actividades comunitarias (Vector 3).



10. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La evaluación de la intervención se lleva a cabo de forma continua durante las sesiones grupales e individuales, así como en las reuniones del equipo psicosocial, con el fin de monitorear los avances en los cuatro módulos.

Cada profesional aporta información sobre el cumplimiento de los objetivos específicos de su área, utilizando como referente el siguiente instrumento de evaluación por indicadores, aplicado en tres momentos (inicial, intermedio y final) ver anexo 2

La información se recoge mediante:

- Instrumentos estandarizados: CRI-A, SCL-90-R, diario de estrés.
- Técnicas cualitativas: entrevistas semiestructuradas, narrativas terapéuticas, observación clínica y registros de participación en actividades expresivas y comunitarias.

En el mes 11 se realiza una evaluación global tipo examen que integra los aprendizajes, cambios actitudinales y avances psicosociales de los participantes. Incluye preguntas abiertas y cerradas sobre regulación emocional, apoyo percibido, afrontamiento, participación comunitaria y preparación para la reinserción social y laboral, comparando los resultados con la línea base para medir el impacto del programa (ver anexo 3)

A partir de estos datos, se deriva a servicios especializados o se finaliza el acompañamiento, según los siguientes criterios:

- Cumplimiento de objetivos
- Estabilidad emocional
- Uso de estrategias adaptativas
- Integración en redes de apoyo
- Decisión autónoma del participante

11. Presupuesto

Costo de Recursos Humanos costo por 12 meses

RECURSO HUMANO	SALARIO MENSUAL ESTIMADO (USD)	CANTIDAD	TOTAL
Coordinador/a del Proyecto	\$1,200	1	\$14,400
Psicólogo/a Comunitario Líder	\$900 C/U	2	\$21,600
Psicólogo/a de Acompañamiento (PAP)	\$750	1	\$9,000
Trabajador/a Social	\$500	1	\$6,000
Subtotal Recursos Humanos	\$800	1	\$9,600
TOTAL			\$60,600

Materiales Fungibles y de Psicoeducación

Estimación para 200 participantes, cubriendo talleres y evaluación.

MATERIAL/RECURSOS	UNIDAD	CANTIDAD TOTAL	COSTO UNITARIO ESTIMADO (USD)	Costo Total (USD)
Cuadernos de Trabajo/Diarios	Unidades	200	\$1.50	\$300
Kits de Evaluación Impresos (Pre/Post-Test)	Sets	400	\$0.20 (POR SET DE COPIAS)	\$80
Kits de Expresión Artística (Compartido)	Sets/Cajas de Repuesto	100	\$5.00	\$500
Certificados de Participación	Unidades	200	\$0.50	\$100
Resmas de Papel Bond (A4)	Unidades	50	\$5.00	\$250
Tóner/Cartuchos de Tinta (para 12 meses)	Unidades	10	\$50.00	\$500
Material de Oficina Básico (Bolígrafos, clips, carpetas)	Set Anual	1	\$150.00	\$150

SUBTOTAL MATERIALES FUNGIBLES \$1,880

Expresión Emocional (Narrativa) y Reinserción Social (Comunitaria).

MATERIAL/R ECUROS	UNIDAD	CANTIDAD TOTAL (ESTIMADA)	COSTO UNITARIO ESTIMADO (USD)	COSTO TOTAL (USD)
Pintura, Plastilina y Pinceles	Kits/Cajas	100	\$800	\$300
Colores (Set individual para participantes)	Unidades	200	\$2.00	\$80
Cuerdas y Balones (Para actividades lúdicas/deportivas)	Unidades	10	\$15.00	\$500
Guías e Instrumentos de Evaluación (Impresión especializada)	Sets	400	\$0.20	\$100
SUBTOTAL MATERIAL DE APOYO Y EXPRESIÓN				\$1,430

Recursos Logísticos y de Operación

Estos costos varían mucho según la ubicación exacta en San Salvador Este y el tipo de espacio.

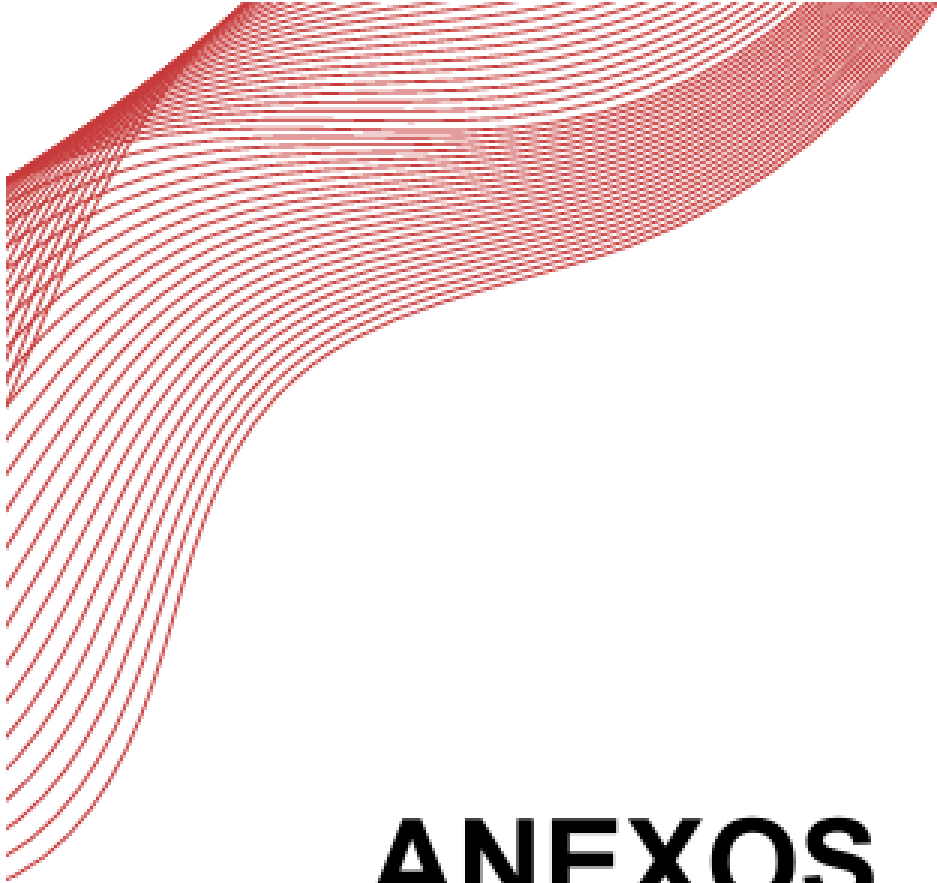
RECURSO/GASTO OPERACIONAL	UNIDAD	CANTIDAD TOTAL	COSTO MENSUAL ESTIMADO (USD)	Costo Total Anual (USD)
Alquiler de Espacio Comunitario	Meses	12	\$600	\$7,200
Internet y Música (Conectividad para gestión y talleres)	Meses	12	\$80	\$960
Telefonía (para seguimiento de PAP)	Meses	12	\$70	\$840
Refrigerios/Hidratación (144 sesiones grupales)	Meses	12	\$300	\$3,600
Viáticos y Transporte de Campo	Meses	12	\$250	\$3,000
SUBTOTAL LOGÍSTICA Y SERVICIOS				\$15,600

Expresión Emocional (Narrativa) y Reinserción Social (Comunitaria).

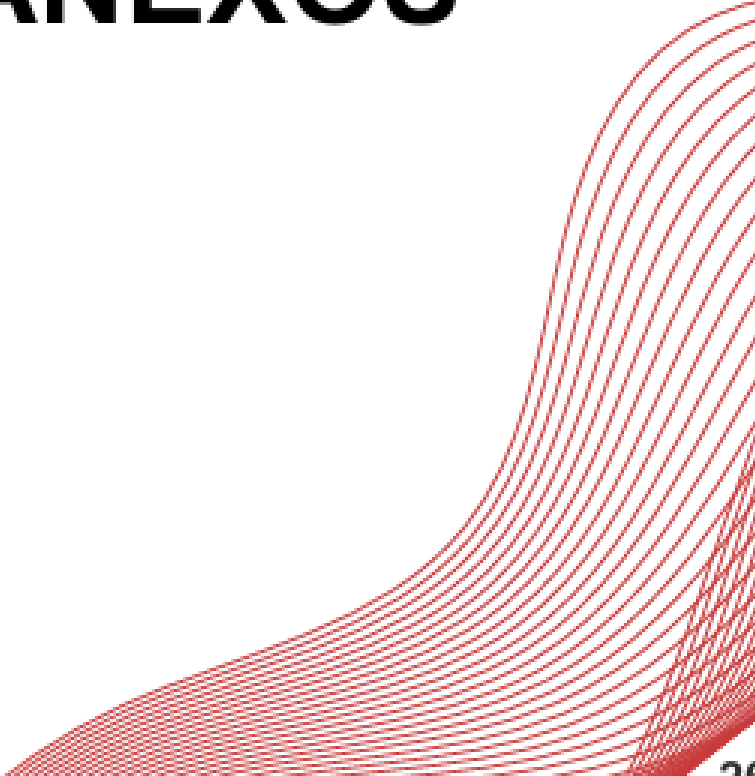
EQUIPAMIENTO	UNIDAD	COSTO UNITARIO ESTIMADO (USD)	COSTO TOTAL (USD)
Computadoras Portátiles (Gama media)	3	\$650	\$1,950
Impresora Multifuncional	2	\$300	\$600
Proyector Multimedia y Pantalla	3	\$400	\$1200
Equipo de Sonido Portátil (Bocina)	3	\$150	\$450
SUBTOTAL EQUIPAMIENTO TECNICO			\$4,200

Resumen General del Presupuesto

CATEGORIA	COSTO ESTIMADO (USD)	PORCENTAJE DEL TOTAL
1. Recursos Humanos	\$51,000	68.95%
2. Materiales Fungibles	\$3,310	3.77%
3. Logística y Operación	\$15,600	17.75%
4. Equipamiento Técnico	\$4,200	4.78%
Subtotal Directo	\$83,710	95.24%
5. Contingencia y Gastos Administrativos (Aprox. 5% del Subtotal)	\$4,185.50	4.76%
TOTAL ESTIMADO DEL PROYECTO (12 MESES)	\$87,895.50	100%



ANEXOS



ANEXO 1

Protocolo ABCDE de primeros auxilios psicológicos



ANEXO 2

<p>1. Afrontamiento emocional y resiliencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica fuentes de estrés post-migratorio y sus respuestas emocionales. • Reconoce estilos de afrontamiento disfuncionales (evitación, negación). • Aplica estrategias adaptativas (búsqueda de apoyo, planificación, regulación). • Muestra mayor autoeficacia y participación en redes de apoyo. 	<p><input type="checkbox"/> No iniciado <input type="checkbox"/> En proceso <input type="checkbox"/> Logrado</p>
<p>2. Atención psicológica especializada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No presenta síntomas de riesgo (ansiedad severa, depresión, ideación suicida, consumo problemático). • Ha recibido contención breve o ha sido derivado con seguimiento a servicios de salud mental. • Reconoce la importancia de cuidar su salud mental y busca ayuda cuando lo necesita. 	<p><input type="checkbox"/> No iniciado <input type="checkbox"/> En proceso <input type="checkbox"/> Logrado</p>
<p>3. Expresión emocional vinculada al retorno</p>	<p>Expresa emociones relacionadas con el retorno (culpa, tristeza, esperanza) de forma verbal o simbólica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participa en dinámicas grupales con empatía y comunicación asertiva. • Ha resignificado su experiencia migratoria y muestra sentido de pertenencia al grupo. 	<p><input type="checkbox"/> No iniciado <input type="checkbox"/> En proceso <input type="checkbox"/> Logrado</p>
<p>4. Reinserción Social y Participación Comunitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica habilidades sociales (comunicación asertiva, resolución de conflictos) en contextos cotidianos. • Ha reconstruido o fortalecido redes de apoyo familiar y comunitario. • Muestra mayor autoestima y sentido de identidad tras el retorno. • Participa activamente en iniciativas comunitarias o proyectos colectivos. • Desarrolla competencias para la inserción laboral (búsqueda de empleo, planificación, manejo de frustración). 	<p><input type="checkbox"/> No iniciado <input type="checkbox"/> En proceso <input type="checkbox"/> Logrado</p>

ANEXO 3

Instrumento de Evaluación Global del Programa para Hombres Migrantes Retornados

Nombre del participante: _____

Fecha de aplicación: _____

Aplicado por: _____

Instrucciones:

Responde cada ítem de forma honesta. Marca con una X la opción que mejor refleje tu experiencia actual. En las preguntas abiertas, escribe brevemente (1–3 líneas).

1. Afrontamiento Emocional y Resiliencia

- ¿Reconoces cuándo estás estresado(a) por situaciones relacionadas con tu retorno?
 - Nunca
 - A veces
 - Casi siempre
 - Siempre

- Ante un problema, normalmente:
 - Lo evito o lo niego
 - Me siento abrumado y no sé qué hacer
 - Pienso en opciones y busco ayuda si la necesito
 - Ya tengo estrategias que me funcionan

- ¿Has usado alguna de estas estrategias en las últimas semanas? (Marca todas las que apliquen)
 - Respiración consciente o relajación
 - Hablar con alguien de confianza
 - Escribir lo que siento
 - Planificar pasos concretos
 - Ninguna

- Escribe un logro personal, por pequeño que sea, desde tu retorno:

2. Atención Psicológica Especializada

- En las últimas semanas, ¿has sentido tristeza profunda, ansiedad intensa, insomnio o pensamientos de desesperanza?
 - Sí, con frecuencia
 - Algunas veces
 - Rara vez
 - No
- Si necesitaras apoyo emocional, ¿te sentirías capaz de pedirlo?
 - No, me da vergüenza o no confío
 - Depende de quién sea
 - Sí, ya lo he hecho o lo haría
 - Ya estoy recibiendo apoyo
- ¿Conoces al menos dos recursos (personas, servicios, grupos) a los que podrías acudir si necesitas ayuda psicológica?
 - No
 - Solo uno
 - Sí, dos o más

3. Expresión Emocional vinculada al Retorno

- ¿Te resulta fácil hablar de lo que sentiste al regresar a tu país?
 - No, prefiero no hablar de eso
 - Solo con alguien de mucha confianza
 - Sí, en el grupo o con amigos
- ¿Has usado alguna forma creativa (dibujo, escritura, arte, narrativa) para expresar tu experiencia migratoria?
 - No
 - Una vez
 - Varias veces
 - Me ha ayudado mucho

- Completa:

"Al regresar, lo más difícil fue _____,
pero aprendí que _____."

4. Reinserción Social y Participación Comunitaria

- ¿Tienes actualmente personas o grupos en quienes confías y con quienes puedes compartir tus preocupaciones?
 - No
 - 1 o 2 personas
 - Varios amigos o un grupo de apoyo
 - Mi familia y mi comunidad me respaldan

- ¿Has participado en actividades comunitarias, talleres, ferias o proyectos colectivos desde tu retorno?
 - No
 - Solo como asistente
 - Sí, activamente
 - Incluso he ayudado a organizarlas

- Te sientes capaz de buscar empleo, presentarte en una entrevista o planificar un pequeño proyecto personal?
 - No me siento preparado
 - Tengo dudas, pero lo intentaría
 - Sí, ya lo he hecho o estoy en proceso
 - Me siento seguro y con herramientas

- ¿Qué red (familiar, vecinal, grupal, laboral) te ha apoyado más desde tu regreso?

Puntuación orientativa (1–4 por ítem cerrado):

Total: _____ / 56

Interpretación sugerida: _____

45–56: Alta integración psicosocial

30–44: Avances significativos, refuerzo focalizado

<30: Requiere acompañamiento intensivo o derivación



Bibliografía

- **Achotegui, J.** (2009). Migrar en el siglo XXI: Del desarrollo de un sentimiento a la aparición de un trastorno. En J. Achotegui (Coord.), *Salud Mental y Migración* (pp. 11-20). Fundación ACSAR.
- **Aruj, R. S.** (2008). Causas, consecuencias, efectos e impacto de las migraciones en Latinoamérica. *Papeles de Población*, 14(55), 231-274.
- **Banco Interamericano de Desarrollo.** (2019). *Personas migrantes retornadas: género y acceso a servicios sociales en El Salvador*. [Agregar algo de texto](#)
- **Grabbe, L., Duva, I. M., & Nicholson, W. C.** (2023). *The Community Resiliency Model, an interoceptive awareness tool to support population mental wellness*. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 10. <https://doi.org/10.1017/gmh.2023.27>
- **International Organization for Migration.** (2021). *Volver a casa puede ser más difícil que irse: los desafíos psicosociales de ser una persona retornada*. [Agregar algo de texto](#)
- **Lazarus, R. S., & Folkman, S.** (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- **Lucía, O., & Lucía, O.** (2023, March 23). *El propósito de la vida: el trabajo de Viktor Frankl*. Retrieved October 31, 2025, from Correo Canadiense website: <https://www.correo.ca/2023/03/el-proposito-de-la-vida-el-trabajo-de-viktor-frankl/#:~:text=Frankl%20plantea%20que%20la%20vida,constituye%20la%20principal%20motivaci%C3%B3n%20vital>
- **Jhons** (2024). *Attachment & Human Development*. <https://doi.org/10.1080/14616734.2024.2401928>
- **MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAPs).** (2022). FUNPADEM. <https://funpadem.org/wp-content/uploads/2022/02/2020-Primeros-aux-psicologicos.pdf>
- **Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador.** (2022). *Cancillería desarrolla curso virtual de atención psicosocial para migrantes retornados*. [Agregar algo de texto](#)
- **Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.** (2020). *Reintegración económica y psicosocial de personas retornadas en El Salvador*. [Agregar algo de texto](#)
- **Restrepo, J. A.** (2019). *Estrategias de afrontamiento en jóvenes migrantes retornados [Tesis de pregrado/maestría, si aplica]*. Universidad de Caldas. [Agregar algo de texto](#)
- **Ungar, M.** (2020). *Resilience and culture: The importance of context*. Springer.
- **White, M., & Epston, D.** (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. W. W. Norton & Company.

Conclusiones

- ❖ La entrevista psicológica se consolida como un instrumento técnico fundamental en los ámbitos clínico, forense, psicopedagógico y laboral, ya que permite la comprensión integral del sujeto a partir del análisis de su conducta verbal y no verbal dentro de un campo dinámico de interacción. Su correcta aplicación posibilita la formulación de hipótesis diagnósticas coherentes y la elaboración de informes psicológicos con sustento científico.
- ❖ El diagnóstico psicológico es un proceso inferencial y dinámico que integra información proveniente de la entrevista, la observación y la aplicación de pruebas psicológicas, evitando reduccionismos y clasificaciones aisladas. Este proceso orienta la intervención profesional y fundamenta decisiones clínicas, educativas, laborales y legales.
- ❖ El informe psicológico constituye un documento técnico, ético y legal de alta relevancia, cuya correcta elaboración garantiza la comunicación profesional, la toma de decisiones institucionales y la protección de los derechos del evaluador y del evaluado, conforme a la normativa vigente en El Salvador.
- ❖ La aplicación de principios éticos y legales en los procesos de evaluación psicológica resulta indispensable para garantizar intervenciones responsables y técnicamente válidas, especialmente en contextos sensibles como el ámbito forense, psicopedagógico y clínico. El respeto al consentimiento informado, la confidencialidad y el manejo adecuado de los resultados fortalecen la credibilidad y legitimidad del ejercicio profesional del psicólogo.

Recomendaciones

- ❖ Se recomienda fortalecer la formación práctica y supervisada en técnicas de entrevista psicológica durante el proceso formativo del psicólogo, promoviendo el análisis del campo de la entrevista y el reconocimiento de fenómenos dinámicos como la transferencia y la contratransferencia, a fin de optimizar la calidad de las evaluaciones realizadas.
- ❖ Es necesario promover el uso integrado de múltiples fuentes de evaluación psicológica, así como la actualización constante en modelos teóricos y criterios diagnósticos, con el objetivo de asegurar diagnósticos técnicamente fundamentados, contextualizados y acordes a las necesidades específicas de cada caso.
- ❖ Se considera fundamental reforzar el cumplimiento de los principios éticos y legales en la elaboración de informes psicológicos asegurando la claridad, objetividad y confidencialidad de la información, así como la actualización permanente del profesional en la legislación y normativas que regulan el ejercicio de la psicología.
- ❖ Se recomienda que los profesionales de la psicología incorporen de manera sistemática la reflexión ética y el conocimiento del marco legal vigente en cada proceso de evaluación e intervención psicológica, asegurando prácticas profesionales que protejan la dignidad humana y respondan a las exigencias institucionales y sociales del contexto salvadoreño.

Referencias Bibliográficas

- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). Author.
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1998). *Test psicológicos* (7.^a ed.). Prentice Hall.
- Bleger, J. (1964). *Psicología de la conducta*. Paidós.
- Brunet, J. J., & Belzunegui, T. (2003). *Selección de personal y recursos humanos*.
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2018). *Psychological testing and assessment: An introduction to tests and measurement* (9th ed.). McGraw-Hill.
- Hammer, E. F. (1997). *Advances in projective drawing interpretation*. Charles C. Thomas.
- Machover, K. (1974). *Personality projection in the drawing of the human figure*. Charles C. Thomas.
- Muñoz, J. M., Manzanero, A. L., Alcázar, M. A., González, J. L., Pérez, M. L., & Yela, M. (2011). *Psicología jurídica y forense*. Síntesis.
- Sattler, J. M. (2018). *Assessment of children: Cognitive foundations and applications* (6th ed.). Sattler Publisher.
- Fernández-Ballesteros, R. (2014). *Evaluación psicológica* (4.^a ed.). Pirámide.
- Código de Ética del Psicólogo de El Salvador. (s. f.). Asociación Salvadoreña de Psicólogos.
- Ley de la Carrera de Psicología de El Salvador. (s. f.). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador.
- Corte Suprema de Justicia de El Salvador. (s. f.). *Protocolos de actuación pericial psicológica*. Órgano Judicial.
- Fiscalía General de la República. (s. f.). *Lineamientos para la actuación del perito psicológico en procesos judiciales*. Gobierno de El Salvador.
- Instituto de Medicina Legal. (s. f.). *Normas técnicas para la evaluación psicológica forense*. El Salvador.