

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



PRESENTADO POR:

Jonathan Daniel Martinez Flores (MF17047)

Valeria Nicole Segovia Anzora (SA19011)

**INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACION PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADOS EN PSICOLOGIA**

DOCENTE DEL CURSO DE ESPECIALIZACION

Doctora Mercy Asuncion Viera Pineda

COORDINADOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADO

Licenciado Israael Rivas

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

AUTORIDADES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

INGENIERO JUAN ROSAQUINTANILLA QUINTANILLA
RECTOR

DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA
VICERRECTOR ACADEMICO

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL

LICENCIADA ANA RUTH AVELAR
DEFENSORA DE LOS DERECHOS HUNIVERSITARIOS

LICENCIADO CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA
FISCAL GENERAL

AUTORIDADES FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

MAESTRO JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA
DECANO

MAESTRA MARÍA BLAS CRUZ JURADO
VICEDACANA

MAESTRA NATIVIDAD DE LA MERCEDES TESHÉ PADILLA
SECRETARIA

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

LICENCIADO WILLBER ALFREDO HERNANDEZ PALACIOS
JEFE DE DEPARTAMENTO

LICENCIADO FIDEL SOLOMON PERALTA VELASQUEZ
DOCENTE DIRECTOR

MSC. ISRAEL RIVAS
COORDINADOR DE TRAJO DE GRADO

DOCTORA MERCY ASUNCION VIERA
ASESORA DEL CURSO DE ESPECILIZACION

Resumen

El presente trabajo constituye un análisis exhaustivo sobre el ejercicio profesional de la psicología en las áreas de mayor impacto y demanda dentro del contexto salvadoreño las cuales son: la clínica, psicopedagogía, organizacional o laboral y la psicología forense. El documento busca sistematizar los componentes esenciales de cada una de estas áreas, estableciendo directrices fundamentales sobre la redacción de informes técnicos, protocolos metodológicos, consideraciones contextuales y éticas para una praxis adecuada y coherente. Asimismo, el documento integra un catálogo estructurado de instrumentos de medición, donde se brindan detalles puntuales y relevantes sobre diversas pruebas abordadas durante el proceso de especialización. Dichas herramientas se han categorizado por pertenencia en los distintos ámbitos de evaluación, destacando su utilidad durante las evaluaciones y diagnóstico. De manera complementaria, se abordan los requisitos técnicos y académicos necesarios para el desempeño y ejercicio profesional, enfatizando la importancia de los marcos normativos y el cumplimiento del Código de Ética de la Profesión de Psicología en El Salvador. Finalmente, con el propósito de fomentar una ejecución profesional estandarizada y de alta calidad en cuanto a la presentación de resultados, se anexan modelos de informes clínicos, periciales, psicopedagógicos y laborales, así como la estructura a detalle de un proyecto psicosocial diseñado durante el curso de especialización. Este comprendido busca servir como una guía técnica para el fortalecimiento de las competencias de las psicólogas y psicólogos en el ejercicio de sus funciones.

Palabras clave: evaluación psicológica, entrevista clínica, entrevista forense, entrevista psicopedagógica, entrevista laboral, informe psicológico, expediente clínico, diagnóstico, psicodiagnóstico infantil, pruebas psicológicas, ética profesional, proyecto psicosocial.

Índice

Tabla de contenido

<i>Resumen</i>	5
<i>Índice</i>	6
<i>Entrevista Clínica</i>	10
<i>Diagnostico</i>	12
<i>Expediente Clinico</i>	14
Componentes del expediente clinico	15
<i>Entrevista Forense y Sus Diferencias Con La Entrevista Clínica</i>	18
Tabla 1.....	19
Diferencias entre entrevista clínica y forense	19
<i>Entrevista e Informe Forense</i>	20
Componentes Claves.....	21
Apartados Del Informe Forense	22
<i>Test De La Figura Humana</i>	24
Ficha técnica: test de la Figura Humana.....	25
Aplicación y consideraciones del Test de la Figura Humana de Machover	26
<i>Entrevista Forense y Consideraciones</i>	28
<i>Entrevista psicopedagogica</i>	30
Partes Del Informe Psicopedagogico.....	31

<i>Adecuaciones curriculares: Que son y sus componentes claves</i>	32
<i>Historia clínica en el proceso de psicodiagnóstico infantil</i>	33
Diferencia entre entrevista clínica tradicional y entrevista clínica infantil	34
Tabla 2.....	34
Diferencias entre entrevista clínica y entrevista infantil.....	34
Diferencia entre anamnesis y entrevista psicológica	35
Tabla 3.....	35
Diferencia entre anamnesis y la entrevista.....	35
<i>Entrevista laboral</i>	36
Componentes claves de la entrevista laboral	36
Tipos de entrevista	38
<i>Tipos de entrevista laboral y tipos de informe.</i>	40
<i>Reclutamiento y selección de talento humano.</i>	41
<i>Entrevista laboral manejo de ternas</i>	42
<i>Pruebas Psicológicas</i>	44
<i>Pruebas Psicologicas</i>	46
Tabla 4.....	46
Fichas tecnicas de pruebas psicologicas	46
<i>Derechos del evaluador y del Evaluado de acuerdo a las leyes de El Salvador</i>	48
<i>Devolución de resultados bajo informes según normas éticas</i>	49
<i>Manejo éticos de resultados: Normas del resguardo de expedientes según junta de vigilancia y la ley</i>	50

<i>Cualificación del evaluador según la ley y las áreas para el caso El Salvador</i>	<i>50</i>
Área educativa	52
Área comunitaria y social	54
Área organizacional o laboral	54
Área jurídica y forense.....	54
<i>Proyectos psicosociales.....</i>	<i>55</i>
Características de los proyectos psicosociales.....	56
Aspectos claves del desarrollo de los proyectos	57
Estructura del proyecto psicosocial.	58
<i>Niveles de intervención de proyecto psicosocial.....</i>	<i>58</i>
Partes del proyecto psicosocial	60
<i>Informes clínicos, forenses, psicopedagógicos y proyecto psicosocial</i>	<i>62</i>
<i>Conclusiones.....</i>	<i>136</i>
Área clínica.....	136
Área forense	136
Área laboral.....	136
Área Psicopedagogía.....	137
Informes psicológicos	137
<i>Recomendaciones</i>	<i>138</i>
Recomendación sobre el area clinica	138

Recomendación sobre el area forense	138
Recomendación del area laboral	138
Recomentacion del area psicopedagogica.....	138
Recomendación sobre el informe psicologico.....	139
<i>Referencias Bibliograficas</i>	<i>140</i>

Entrevista Clínica

La entrevista psicológica es uno de los instrumentos y técnicas fundamentales de la psicología clínica, por tanto, este recurso se rige bajo los procedimientos de investigación científica en el campo de la psicología. Dicho instrumento permite al profesional que la emplea desempeñar una doble función, al aplicar conocimientos científicos y al mismo tiempo obtener o posibilitar el conocimiento y la elaboración de la vida del ser humano al nivel de conocimiento.

Existen dos tipos de entrevista fundamentales: la abierta y la cerrada. La entrevista abierta se caracteriza por permitir al entrevistador tener mayor libertad y flexibilidad para hablar e indagar sobre los síntomas del paciente. Este tipo de entrevista nos permite tener mayor oportunidad de observar de manera más detenida al entrevistado en aspectos tales como su aseo y cuidado personal, orientación, coordinación motora, tics, movimientos estereotipados, etc.

Sin embargo este tipo de entrevista posee algunos puntos en contra dentro de los cuales se puede mencionar que, si bien esta modalidad de la técnica de la entrevista nos permitirá identificar e indagar mayor información sobre la vida del paciente como de sus síntomas, en algunas ocasiones se puede llegar a pasar por alto aspectos relevantes y no llegar a atenderlos, así mismo en cuanto al factor tiempo, esta suele ser un poco más ajustada lo que posibilita que ocurra lo antes mencionado.

Por otro lado, la entrevista clínica cerrada suele ser rígida debido a ello deja al profesional de la psicología con una amplia gama de síntomas por explorar lo que puede llegar a dificultar su trabajo o hacerlo poco grato por ello dentro de la práctica clínica diaria

no suele ser de provecho. Otro factor importante a mencionar es que este formato de entrevista nos deja poca oportunidad de prestar atención a factores psicosociales y emocionales de la vida del paciente y en ocasiones la rigidez e intencionalidad de esta puede llegar a generar un sentimiento de incomodidad en el entrevistado lo que llegara a dificultar en gran medida el proceso.

Ahora bien, teniendo en cuenta todos estos elementos hay que mencionar que la primera entrevista clínica es el momento más fundamental de cualquier proceso terapéutico o de ayuda, ya que dejando de lado el formalismo, es el punto de partida y de no manejarse de manera adecuadamente, no se podrán sentar las bases para una relación de trabajo eficaz y beneficioso para el paciente.

El éxito de esta primera sesión no solo se basa en las destrezas técnicas que el profesional posee, sino en la cuidadosa atención a ciertos elementos fundamentales que influyen directamente en la comodidad, apertura y la adherencia del paciente al proceso, a continuación, se mencionan algunos elementos para poder obtener un primer acercamiento exitoso:

- **Establecimiento del rapport:** esta herramienta es la más vital del proceso ya que a través de ella permite generar una relación armónica, de confianza y entendimiento mutuo entre terapeuta y paciente o entrevistado. De establecer rapport de una manera eficaz obtendremos una mayor apertura por parte del paciente lo que se refleja en una mejor colaboración por parte de este y la información que se llegue a recopilar será más genuina lo cual facilitará en gran medida el trabajo del terapeuta.

- **Encuadre terapéutico:** este elemento permitirá brindar tanto al entrevistado como al entrevistador claridad y agilidad para el proceso a desarrollar. Dentro del encuadre terapéutico se pueden rescatar diversos elementos que se deben de tomar en cuenta tales como la claridad estructural, es decir, definir adecuadamente el objetivo de ese primer encuentro y el trabajo que se pretende realizar, así como el motivo de consulta del paciente ya que este brinda en un primer momento una ruta hacia dónde direccionar las preguntas en la entrevista clínica.

Como segundo elemento está el definir las reglas y condiciones de la relación profesional lo cual incluye la confidencialidad, duración y frecuencia sobre el trabajo a realizar y roles de cada uno de las personas involucradas en el proceso.

- **Por último es importante mencionar:** dentro de la labor del profesional cada elemento por más trivial que sea tiene un impacto en el paciente y este influye mucho en la imagen e idea que crea sobre el profesional, por ello elementos como la vestimenta, espacio de consulta y lenguaje verbal y no verbal, debe estar en concordancia con la labor o rol a desempeñar ya que como se ha mencionado la primera entrevista clínica es el momento más crucial de nuestro ejercicio terapéutico ya que este definirá el desarrollo de nuestro trabajo.

Diagnostico

El diagnóstico es un proceso sistemático y progresivo que busca comprender la naturaleza de la problemática que el paciente expresa y permite al profesional realizar una prescripción del tratamiento.

El proceso de establecer un diagnóstico implica realizar inferencias para definir como una enfermedad o problemática interfiere en el desarrollo funcional del paciente. En tal proceso el paciente suele proporcionar una gran cantidad de elementos información y el profesional está en la tarea de retomar elementos que considere significativos y a partir de estos realizar suposiciones sobre ellos.

El campo de la psicología clínica se suele regir por dos diagnósticos: los de tipo orgánico y adaptativos. Se entenderá por orgánico cuando hay una problemática a nivel estructural, es decir el cerebro en este caso que es el encargado de una gran infinidad de procesos en el ser humano sufre a daños a nivel estructural.

Para este tipo de diagnósticos es importante que el profesional en psicología conozca y comprenda la fisiopatología del cerebro, es decir que función desempeña cada parte, como estas se vinculan a otras estructuras que pueden llegar a verse dañadas y como afecta la funcionabilidad del paciente, por ello y como segundo elemento importantes que el profesional en psicología reconozca los déficit cognitivos que llegue a presentar el paciente, es decir cuál es su capacidad de comprensión en relación con el medio en el que se desarrolla ya que de esta forma será capaz o no de manejar información relevante sobre su condición orgánica e incluso del proceso de tratamiento.

Por otra parte, tenemos los tipo adaptativos y estos se basan en el supuesto de que el ser humano a lo largo de su desarrollo de vida experimentara crisis existenciales, eventos como una ruptura de pareja, separación familiar o una grave enfermedad se pueden transformar en una crisis en donde el ser humano llegara a cuestionar su existencia desde un enfoque espiritual y social.

Ahora, tras la recopilación y discriminación de la información sobre el paciente, se da inicio al proceso de formulación teórica del caso. Para este fin, el profesional de la psicología debe respaldarse de una teoría, método y metodologías científicas que permitan explicar el origen y funcionabilidad de la problemática o comportamiento del paciente, así como identificar cuáles son los factores que perpetúan la condición y determinar si esta es de tipo adaptativa u orgánica en el contexto de la teoría seleccionada.

Es importante mencionar que la elección de un marco teórico facilitará la exploración de características adicionales y permitirá puntualizar la hipótesis inicial y la selección de técnicas específicas para recabar información más precisa y así culminar en una presunción diagnóstica.

Expediente Clínico

Entenderemos por expediente clínico como un documento de carácter médico que tiene como objetivo principal recopilar y almacenar datos de forma ordenada y sistemática sobre el paciente y su entorno y por tanto se constituye como un instrumento legal, ético y científico. Dentro de las funciones del expediente clínico se puede mencionar que nos sirve como protocolo de estudio en la investigación clínica de un solo paciente, dentro de el buscamos establecer el estado de salud o enfermedad de un individuo y permite establecer rutas a seguir para la resolución de la problemática establecida.

Por último y no menos importante este documento nos permite mantener un monitoreo de la evolución del caso y de esta forma visualizar el proceso de acción para actualizar y mejorar la toma de decisiones.

Componentes del expediente clínico

En el ámbito de la psicología clínica, el expediente tiene como principal propósito garantizar la calidad y continuidad de la atención al registrar información que va desde la historia clínica hasta un plan de tratamiento, el expediente asegura que cualquier otro profesional pueda tener una comprensión del caso en caso de requerir monitoreo y apoyo por parte de otro profesional.

Es importante mencionar que desde una perspectiva ética y legal tener un expediente clínico es vital, ya que este permite mantener protegido tanto al paciente como al terapeuta al registrar el proceso científico y metodológico que se implementa en cada caso, así como pasos o acciones que el terapeuta ha optado por seguir con diligencia.

A continuación, se presenta un breve resumen sobre los apartados que debe llevar un expediente clínico según lo visto en el proceso de Pre-Especialización de la Licenciatura en Psicología:

- **Hoja de registro:** Este es el documento principal en un expediente clínico, en donde se colocan los datos personales del paciente y en caso de ser niño, niña o adolescente, se colocan los datos del cuidador o responsable.
- **Contrato terapéutico:** El contrato terapéutico o alianza terapéutica es un documento formal y legal entre el cliente y terapeuta en donde se establecen acuerdos y criterios legales y éticos de la relación profesional a la que ambos se comprometen. En el caso de que el paciente sea un niño, niña o adolescente quien firma este documento es el cuidador o responsable legal.

- **Historia clínica:** en este apartado se coloca toda aquella información recopilada por el terapeuta sobre diversas áreas de la vida del paciente, sin embargo, al colocar la historia clínica dentro del expediente clínico, esta debe estar debidamente sintetizada y organizada.
- **Examen mental:** es una evaluación clínica breve y sistemática que permite al profesional observar, describir y registrar el funcionamiento psicológico, cognitivo y emocional del paciente. Este apartado permite identificar signos y síntomas que servirán para realizar un cuadro clínico y determinar el nivel de severidad de una patología y su impacto.
- **Informe de pruebas psicológicas:** Tal apartado es uno de los más extensos dentro del expediente clínico. Se inicia colocando datos generales del paciente, el motivo por el cual se realiza la evaluación o motivo de consulta, se establece un apartado en donde se mencionan las pruebas proyectivas o test que se utilizaran y finalmente los resultados obtenidos de la aplicación de la prueba.

En este último apartado se deben colocar la presentación de los resultados cuantitativos obtenidos a partir de la administración de las pruebas ya sean puntuaciones directas, percentiles, graficas o imágenes. Una vez establecidos esos datos se realiza una interpretación de ellos, el cual debe buscar dar respuesta y significado clínico a cada puntuación o variable obtenida en la evaluación.

- **Diagnostico general:** Habiendo discriminado la información del cuadro clínico, pruebas aplicadas y contrastando con una teoría psicológica, llegamos al diagnóstico. En dicho apartado realizamos una breve descripción de este, mencionando aquellos

factores que perpetúan la situación del paciente, así como realizamos un pronóstico a partir de las características del mismo.

- **Enfoques del tratamiento:** Si bien este apartado puede variar de ubicación dependiendo del estilo o la orientación del profesional, la finalidad principal es la misma, brindar una explicación de manera explícita sobre el método y metodologías de intervención que el terapeuta implementara para abordar la problemática identificada en el paciente.
- **Hojas de resumen de tratamiento:** También conocidas como bitácoras, dichos documentos permiten al terapeuta mantener un registro de lo realizado en cada sesión. Las hojas de resumen suelen contener un apartado en donde se coloca la fecha, número de sesión, nombre del paciente y del terapeuta, posteriormente se debe colocar el objetivo de cada sesión, observaciones realizadas sobre el comportamiento del paciente, conclusiones y tareas asignadas.
- **Nota evolutiva:** Para este apartado es importante mencionar que se realiza periódicamente, este documento nos permitirá evaluar los avances que se han tenido durante el proceso o recopilar información relevante que no haya proporcionado el paciente en la primera sesión.
- **Plan de tratamiento:** Este plan detalla las estrategias de intervención específicas que seguirán para alcanzar los objetivos terapéuticos deseados, siempre en relación con el marco teórico seleccionado previamente.

- **Informe de cierre:** En caso de realizar un informe de cierre para finalizar un proceso psicoterapéutico y dar el alta se estructura de la siguiente forma; se inicia colocando datos personales sobre el paciente, periodo de atención, nombre del terapeuta, como segundo apartado se realiza una mención sobre los instrumentos aplicados durante el proceso, posteriormente un resumen de las atenciones realizadas y una breve explicación de los resultados mencionando el diagnóstico que se estableció, así como el enfoque y técnicas que el terapeuta optó por implementar.

Y como último se establece una conclusión y sugerencias de prácticas saludables que debe seguir poniendo en práctica, finalmente y lo más vital colocar nombre, firma y sello del profesional que elabora el informe.

- **Exámenes médicos:** Este apartado no es obligatorio, sin embargo, como hemos explicado dependiendo de las manifestaciones del paciente y como parte del establecimiento diagnóstico se puede llegar a solicitar exámenes de esta naturaleza los cuales deberán ir anexados en el expediente clínico.

Entrevista Forense y Sus Diferencias Con La Entrevista Clínica

Para el perito, la entrevista forense constituye un instrumento de evaluación clave que posee un carácter diagnóstico y se articula en función a tres grandes propósitos. El primero permite obtener datos sobre los hechos realizados por el imputado. El trabajo del perito forense es indagar sobre cómo y por qué ocurrió tal situación, segundo, a partir de esa información recolectada, generar una hipótesis que permita explicar por qué el individuo realizó tales acciones, que lo motivó e impulsó.

Y como ultimo propósito es definir que pruebas serán de utilidad para demostrar que la hipótesis planteada es certera y de esta forma indicar si las acciones realizadas fueron premeditadas, en defensa propia o si el sujeto tiene las condiciones psíquicas óptimas para diferenciar la realidad de lo ocurrido o hay un deterioro funcional grave.

Ahora, cuando hablamos de psicología clínica y forense estas se suelen mezclar, ya que se suelen utilizar elementos de la psicología clínica para explorar y encontrar información en el ámbito forense, por ello se deben realizar algunas diferenciaciones.

Tabla 1

Diferencias entre entrevista clínica y forense

Componentes	Área forense	Área clínica
Objetivo	Ayuda a la toma de decisiones judiciales, definiendo si hubo premeditación en una acción y estableciendo que condiciones psíquicas posee el sujeto.	El objetivo es definir un diagnóstico que permita establecer un plan de intervención para tratar a un individuo.
Relación evaluador-sujeto	El sujeto en su mayoría no llega de forma voluntaria y muchas veces condicionada por el proceso en el que se ve implicada y su deber es clarificar el hecho.	Es una relación terapéutica y de ayuda, basadas en la confianza y empatía.
Secreto profesional	En esta área no existe el secreto profesional ya que la información debe ser reportada.	Existe la confidencialidad entre paciente y terapeuta, respaldado por el Código de Ética de la profesión de psicología.

Destino de la evaluación	Juez, abogado, seguros o cualquier solicitante legal.	El propio paciente o en caso de ser menor de edad a sus cuidadores.
Estándares y requisitos	Es de carácter psicológico y legal.	Es de carácter médico y psicológico.
Fuentes de información	Utiliza entrevistas a parte del mismo a miembros de la familia, test, guías de observación, se apoya de informes psicológicos, médicos y expedientes judiciales.	Se utilizan los mismos instrumentos incluyendo el historial clínico, pero exceptuando los expedientes judiciales.
Actitud del sujeto hacia la evaluación	Riesgo de simulación o disimulación y manipulación de la información ya que como se menciona es una demanda involuntaria.	Al haber voluntariedad por parte del individuo en general la información se ajusta a la realidad que tiene.
ámbito de la evaluación	Estado mental en relación al objeto pericial solicitado.	Se realiza una evaluación global de distintas áreas del sujeto.
Tipo de informe	Muy documentado, razonado con conceptos técnicos y conclusiones que den respuesta a la demanda judicial. Documento de legal.	Sumamente breve, contiene conclusiones y sugerencias. Documento clínico.

Entrevista e Informe Forense

El principal objetivo entrevista forense es brindar información relevante y verificable a instituciones legales sobre la realidad de una persona que mantiene una conducta social que está fuera de contexto, es decir indagar sobre la conducta que manifiesta, sus motivaciones

sobre esa conducta y las consecuencias que pueda llegar a tener a corto, mediano y largo plazo.

Algunas particularidades de este tipo de entrevista es el hecho que la confidencialidad en estos casos es prácticamente nula ya que cualquier información recolectada sobre el hecho y el imputado será incluida en un informe para la corte.

Otra particularidad que es importante mencionar es que debido a la naturaleza del proceso el sujeto quien se somete a tal proceso lo realiza forma obligatoria, debido a esto la información brindada puede estar bajo riesgo de simulación, de disimulación y engaño.

Componentes Claves

A diferencia de la entrevista clínica que se busca brindar soluciones y alivio a las problemáticas expuestas por un individuo en la entrevista forense la función principal es obtener información detalladas, veraz y técnica para las autoridades jurídicas que lo requieren y aquí se presentan aspectos a tener en consideración a la hora de implementar una entrevista de esta naturaleza.

- **Rol del perito y confidencialidad:** a diferencia de las entrevistas en otras áreas y como ya se ha mencionado en este ámbito actuamos bajo el rol de recolector de información, no existe alianza terapéutica y la confidencialidad es limitada ya que todo lo dicho en el proceso de entrevista será incluido en el informe.
- **Establecimiento de rapport:** El rapport es utilizado como una estrategia que nos permite generar un ambiente, conexión y confianza entre dos o más personas y este permite en los ámbitos profesionales, facilitar la recolección de la información que se

requiere. Sin embargo, en el ámbito forense este suele tener un carácter diferente, es intrínsecamente estresante y amenazante en su mayoría, por ello un buen rapport nos permitirá reducir la resistencia inicial del individuo permitiéndole facilitar la recolección de datos y hechos para tener información veraz y coherente.

- **Estructura y uso de protocolos:** Debido a la naturaleza del proceso y el cuidado que se requiere para reducir los sesgos se recomienda tener una entrevista semi estructurada e implementar protocolos como el de Michigan especializado en casos de abuso infantil.
- **Riesgo de simulación:** Dentro del ámbito forense el detectar si el individuo está exagerando o escondiendo síntomas para evitar repercusiones legales es uno de los retos más complejos de este ejercicio profesional, por ello es importante tener herramientas y el debido entrenamiento ya que de esta forma se podrá desempeñar el rol de perito forense de manera correcta.
- **Sesgos de confirmación y la sugestibilidad:** Como ya se mencionó el perito forense actúa como un receptor o recolector de información, sin embargo, para realizar este ejercicio es importante mantener un estado de neutralidad en donde prejuicio personales se dejen de lado para evitar sesgar la información o dirigir las respuestas que el individuo emita, así como las preguntas sugestivas.

Apartados Del Informe Forense

Como en todo proceso la información recolectada siempre debe registrarse bajo un formato, en este caso hablamos del informe pericial psicológico forense. Este informe es un documento legal y técnico en el cual el perito comunica sus hallazgos, análisis y conclusiones al órgano judicial solicitante.

El objetivo principal es proporcionar información especializada que contribuya a la toma de decisiones legales del órgano judicial, por tanto, este debe ser estrictamente riguroso, objetivo y sistemático, asegurando el seguimiento de todo el proceso de evaluación de inicio a fin.

Es importante mencionar que los informes periciales varían dependiendo de que parte del órgano judicial solicite la información, pero para fines ilustrativos acá se describen algunos apartados básicos que contiene el informe pericial forense:

- **Identificación del perito e informe:** en este primer apartado se debe colocar información que permita identificar a quien estuvo a cargo del peritaje, número de identificación profesional, especialidad del perito y por último colocar el número de expediente, así como la fecha en la que se ha emitido el informe.
- **Identificación del caso:** se coloca el número de caso o expediente correlativo, nombre de la autoridad requirente del peritaje y por último información relevante sobre la persona evaluada.
- **Objetivo pericial:** dar a conocer la finalidad o propósito del informe pericial enfatizando a que autoridad ira dirigido el informe.
- **Descripción de los hechos:** se colocan con el mayor de los detalle sobre la descripción que el imputado brinda sobre los hechos.
- **Metodología y criterios empleados:** este apartado permite al perito forense mencionar y describir que instrumentos utilizo para recabar la información, así como bibliografía o manuales de criterio diagnósticos que respalden sus hipótesis.
- **Examen mental:** esta herramienta a través de la observación sistemática permite identificar signos y síntomas que el imputado reporta para determinar su estado de

salud mental, en un momento determinado. Para este apartado el perito forense se encarga de describir a detalle cada área tales como su apariencia, actitud, comportamientos, conciencia, orientación, procesos cognitivos, pensamiento, sensopercepción y por último afectividad y estado de ánimo.

- **Resultados y hallazgo:** En tal apartado se presentará una integración de la información obtenida a través de la entrevista y baterías de pruebas aplicadas. Es importante recordar que todos los hallazgos de este apartado deben estar debidamente discriminados y siempre contratados bajo criterios diagnósticos establecidos por los manuales DSM-5 y CIE-11, ya que de esta forma se establece una correlación científica entre los signos y síntomas observados, historia de vida del evaluado y resultados de las pruebas para garantizar la validez.
- **Conclusiones:** Las conclusiones dentro del informe pericial forense son la parte más importante ya que son las respuestas al objetivo de la pericia, estas deben ser directas, claras y sin ambigüedades.
- **Anexos:** se adjuntan los instrumentos utilizados, baterías de pruebas, examen mental y otros.

Como último punto a mencionar, dentro del ejercicio forense es importante que toda la información siempre se dicte y transcriba a los informes ya que en caso de ocultar o manipular información esto puede traer repercusiones legales serias al perito forense.

Test De La Figura Humana

El test de la figura humana (TFH) de Karen Machover se cataloga como una prueba psicológica de tipo proyectiva en donde el paciente a través del dibujo de una figura humana

en donde proyecta su mundo interno, personalidad y estado emocional. Aunque existen una diversidad de pruebas proyectivas una de las más reconocidas es la de Karen Machover, por ello a continuación se presentan algunos datos relevantes y consideraciones que se deben de tener a la hora de aplicarse.

Ficha técnica: test de la Figura Humana

Autora y año: Karen Machover, 1949

Objetivo: Explorar aspectos de la personalidad, autoimagen, dinámicas emocionales y conflictos intrapsíquicos, a través de la proyección grafica del dibujo de una figura humana.

Variables que evalúa: Autoimagen, autoconcepto, identidad corporal, nivel de madurez emocional, ansiedad y tenciones emocionales, rasgos de personalidad, mecanismos de defensa, indicadores de conflictos, inseguridad o agresividad.

Población y contexto de aplicación: Se aplica en niños a partir de los 5 años de edad hasta adultos y en ámbitos clínicos, educativos, comunitarios y psicosociales.

Tipo de aplicación: Individual sin embargo puede utilizarse de forma grupal en contextos educativos o comunitarios con fines netamente exploratorios.

Tiempo de aplicación: Aproximadamente 10 a 20 minutos.

Formato de la prueba: proyectiva gráfica, lápiz y papel.

Sistema de corrección: cualitativo/interpretativo

Interpretación de resultados: Los resultados se interpretan considerando: entrevista clínica, observación conductual, historia personal, otras pruebas para contrastar los datos encontrados.

Confiabilidad y Validez: la confiabilidad es variable, dependiendo del criterio clínico del evaluador. Principalmente validez clínica y proyectiva, con limitaciones psicométricas, no cuenta con baremos universales estandarizados.

Ventajas de la prueba: De fácil aplicación, útil con niños y personas con bajos niveles de escolaridad, favorece la expresión emocional no verbal, hay bajo nivel de resistencia del evaluado.

Limitaciones: Alta subjetividad interpretativa, no es diagnóstica ni cuantificable, requiere de formación clínica sólida, no debe utilizarse como sustituto de otras pruebas objetivas.

Aplicación y consideraciones del Test de la Figura Humana de Machover

Condiciones para su aplicación:

- Brindar un ambiente favorable y cómodo para el paciente
- El evaluador debe mantener una actitud neutral

Materiales a utilizar:

- Hoja blanca tamaño carta (sin líneas)
- Lápiz gráfico No. 2, preferiblemente sin borrador.
- Reloj y cronómetro

- Protocolo de registro del evaluador

Consigna de aplicación

- La consigna debe ser simple y clara evitando sesgar el trabajo del paciente, por lo tanto, debe evitar, darse ejemplos, no sugerir ningún género, edad, ni postura, no forzar ni corregir durante la construcción del dibujo.

Durante la aplicación

- El evaluador debe observar con atención y registrar todo lo que haga el paciente (en que posición coloca la página, amplitud de dibujo, orden de aparición de las partes de cuerpo, entre otras).
- La conducta emocional como ansiedad, evitación, seguridad, resistencia que muestre el evaluado debe ser registrada.

Variantes de aplicación según objeto clínico

Según el enfoque que se utilice se pueden utilizar una o más figuras para la aplicación:

- Figura humana libre que es la más utilizada
- Figura del sexo opuesto a la que se haya dibujado al principio
- Figura de sí mismo/a

Aplicación de entrevista posterior al dibujo

Este es un paso recomendable al aplicar esta prueba proyectiva. Luego de terminar el dibujo se pueden realizar ciertas preguntas abiertas, pero no sugestivas como ¿Quién es esta

persona?, ¿Qué edad tiene?, ¿Qué está haciendo?, ¿Cómo se siente?, entre otras. Estas preguntas llegan a enriquecer la interpretación clínica.

Entrevista Forense y Consideraciones

Como se ha mencionado en los apartados anteriores la entrevista clínica y entrevista forense comúnmente suelen tomarse como iguales. Mientras la primera busca brindar un alivio a un cliente, la segunda tiene como objetivo el construir de hechos de un evento. Dentro de la entrevista forense el perito forense o el entrevistador en este caso debe estar preparado para esperar y detectar ciertas conductas y el sesgo de la información emitida. Por ello es importante tener en cuenta algunas consideraciones que los victimarios o víctimas pueden manifestar durante el proceso.

- **Desmitificación:** Como en toda entrevista la desmitificación es el punto de partida principal para establecer una relación armoniosa entre paciente y entrevistador, pero en el ámbito forense está puesta en práctica permite romper barreras de comunicación y nivelar la dinámica de poder entre ambas partes.
- **Simulación (Malingering):** entenderemos por simulación a la acción de producción intencionada de síntomas físicos y psicológicos ya sean falsos o exagerados, con el propósito de obtener incentivos externos refiriéndonos a recompensas económicas, responsabilidades legales, eludir trabajo, etc.

Algunas consideraciones que se deben tener en cuenta para establecer la presencia de simulaciones y tener evidencias convincentes sobre ellas es que: se trata de un acto completamente intencionado, existe un incentivo externo sustancial,

subyacente a ese comportamiento y por último no se identifica otros factores o condicione que pudieran explicar distorsión de la conducta observada.

- **Fingimiento (Feigning):** Entenderemos por fingimiento a la fabricación o exageración intencional y deliberada de síntomas físicos y psicológicos, pero a diferencia de la simulación acá no existe una intención específica o hay una motivación interna o externa de fondo.
- **Sesgo de respuesta negativa (SRN):** Esta es la tendencia del evaluado de responder brindando una impresión negativa sobre sí mismo es decir menos saludable o más patológico de lo que realmente es, esta categoría se utiliza independientemente a su intención o motivación.
- **Validación de síntomas:** Dentro de las entrevistas forenses al correr el riesgo de obtener elementos que ponen en duda la información recibida por parte de las víctimas o victimarios, el uso de herramientas psicométricas como el MMPI-2 son escalas que nos permiten detectar el sesgo de respuesta negativa.

En conclusión, la detección de estos elementos al momento de realizar una entrevista forense es todo un reto, es importante mantener una diferenciación entre el modelo clínico tradicional y el forense ya que en este se busca mantener una postura de neutralidad escéptica. El perito forense se encuentra en la obligación de verificar la validez de la información de los hechos la cual brinda y garantiza la integridad del sistema judicial asegurando decisiones legales mas certeras.

Entrevista psicopedagógica

La entrevista psicológica es la técnica fundamental de método clínico y supone, sin lugar a dudas, el mejor utensilio de análisis en el proceso psicodiagnóstico. Desde esta perspectiva la entrevista aporta muchos componentes de gran interés.

- El estudio del motivo de consulta manifiesto, Se indaga sobre el motivo de consulta que les ha llevado
- Favorecer un buen rapport, permite una conexión genuina con la persona consultante lo que facilita el proceso de recolección de información e intervención.
- En vínculo que establece permite el estudio de los aspectos básicos: ansiedad, transferencia y contratransferencia: La ansiedad en este caso puede manifestar el curso de la entrevista y dentro de límites tolerables puede ser un agente motor de la relación. La transferencia ocurre cuando el paciente proyecta inconscientemente sentimientos, deseos y patrones de relaciones pasadas parentales hacia el terapeuta y la contratransferencia son las respuestas emocionales del terapeuta a estas proyecciones del paciente.
- Sirve para planificar la batería de test a aplicar, conociendo el motivo de consulta y profundizando en los datos e información, se puede conocer cuáles son los test o pruebas que se ajusten más a su necesidad.
- Es un medio de observación directa de la relación entre los padres y de ellos con respecto al niño, permite observar la interacción que existe entre ambos y evaluar si esta tiene relación con las necesidades de la persona evaluada.

- Situación óptima para el análisis del lenguaje verbal y no verbal del niño, lo cual permite recopilar información en ocasiones latente.

En definitiva, la valoración de la entrevista nos permite en gran medida a establecer las principales hipótesis diagnósticas del evaluado

Partes Del Informe Psicopedagógico

- **Datos generales:** en este apartado se coloca, el nombre de evaluado, sexo, edad, fecha de nacimiento, el nivel académico actual, la institución donde estudia, fecha de la evaluación y del informe.
- **Motivo de consulta:** Se coloca el motivo por el cual se ha solicitado evaluación el niño o niña
- **Aspectos relevantes:** Este apartado se colocan datos que sean de importancia tales como la edad, con quienes vive o convive el evaluado, la relación que tiene con sus padres o cuidadores. Así mismo como es su desempeño escolar.

También, se coloca la opinión de su desempeño en su lugar de estudios por parte de su docente

- **Pruebas aplicadas:** se hace una mención de los test aplicados
- **Interpretación de los resultados:** Este apartado se coloca la interpretación de los diferentes test aplicados

- **Conclusiones:** se brindan las conclusiones de lo que se ha encontrado en los test aplicados, con un lenguaje que sea entendible para el responsable o cuidador. Dándonos un conjunto de datos que nos indica las necesidades.
- **Recomendaciones:** finalmente se presentan las recomendaciones a seguir para un mejor desempeño a nivel educativo en las áreas que se hayan encontrado a mejorar.

Adecuaciones curriculares: Que son y sus componentes claves

Las adecuaciones curriculares se refieren a cualquier ajuste o modificación en los elementos o temas en listados de la curricula de estudio, esto para dar respuesta a las necesidades educativas de los diferentes estudiantes.

Existe cuatro tipos de adaptaciones curriculares, acceso físico en donde se encuentra componentes como: recursos, espaciales, materiales y personales. Se refiere a los ajustes en el entorno físico para eliminar barreras y facilitar el acceso a personas con discapacidad

También tenemos acceso a la comunicación, ayudas técnicas, sistemas, complementarios y sistemas alternativos. Se refiere a los ajustes y estrategias a utilizar para facilitar que las personas en la dificultad en la comunicación puedan interactuar y participar activamente en la actividad educativa.

No significativa, en esta encontramos modificación de estrategia, actividades, tiempos y metodología. Se modifica la forma en la que se presenta la información al estudiante, utilizando materiales visuales, audibles o táctiles.

También se modifica la forma en la que el estudiante puede demostrar lo que ha aprendido, permitiendo responder de forma oral, escrita o utilizando otros medios y finalmente se modifica el entorno físico que sea más adecuado para el aprendizaje del estudiante.

Significativa, en esta encontramos modificación de objetivos, contenidos, criterios de evaluación y criterios de promoción. En este se modifican los objetos de aprendizaje y los contenidos que se tiene contemplados impartir, también la metodología de enseñanza se adapta, para que sea más efectiva para el aprendizaje de los estudiantes. Así mismo, los criterios de evaluación cambian.

Historia clínica en el proceso de psicodiagnóstico infantil

El psicodiagnóstico es un proceso como muchos otros exhaustivo y continuo pero que en este caso es dirigido a población estudiantil. Dicho proceso de cuatro grandes pasos, el primero la fase de recopilación de información en donde buscamos comprender aspectos importantes de la vida del individuo a nivel médico, familiar, social y en su entorno educativo. Como segunda fase tenemos la evaluación diagnóstica en donde el psicopedagogo utiliza herramientas y técnicas para evaluar habilidades cognitivas, emocionales, lingüísticas y sociales del individuo.

En la tercera fase se realiza un análisis cuidadoso de los resultados obtenidos que permita tanto al psicólogo como a los padres tener una mejor comprensión de las necesidades del individuo y como última fase esta la planificación de intervenciones, fase en la cual habiendo comprendido las fortalezas y debilidades del estudiante se desarrolla un plan de intervención que permita brindar herramientas y recursos necesarios al estudiante para alcanzar sus metas y educativas y emocionales.

Tal y como se observa el proceso que lleva el psicodiagnóstico es constante y requiere de la atención consciente del entorno del individuo para realizar una intervención que realmente se ajuste a sus necesidades. Para ello y como punto de partida fundamental se hará uso de la entrevista clínica.

Como se ha dicho en apartados anteriores la entrevista clínica es un instrumento valioso en el campo de la psicología, pero ¿en qué se diferencia si es utilizada en el psicodiagnóstico infantil?

Diferencia entre entrevista clínica tradicional y entrevista clínica infantil

Tabla 2

Diferencias entre entrevista clínica y entrevista infantil

Variable	Entrevista clínica tradicional	Entrevista clínica infantil
Sujeto de evaluación	Dirigida mayormente a población adolescente y adulta.	Dirigida a los niños o niñas y se utiliza el apoyo cuidadores para brindar información.
Motivo de consulta	Suele ser un proceso voluntario y el paciente está consciente de su malestar.	Es de forma involuntaria, suelen ser los cuidadores o por mandato del centro educativo que se inicia el proceso.
Objetivo	Diagnóstico y tratamiento	Evaluar si el niño o niña atraviesa su etapa evolutiva de forma saludable o detectar si hay una problemática y como esta le afecta en su desarrollo
Técnicas y lenguaje empleados	Usualmente los individuos pueden verbalizar su malestar.	Se utiliza el juego como herramienta para facilitar la comunicación.

Observación del sujeto	Esta puede darse durante el proceso de la entrevista clínica y en las sesiones psicológicas.	Se realiza en diferentes momentos como la entrevista, juego, salón de clases y otros entornos para obtener mayor información.
------------------------	--	---

Diferencia entre anamnesis y entrevista psicológica

Tanto la historia clínica como la anamnesis son parte esencial de la historia clínica, sin embargo, es importante hacer algunas diferenciaciones entre estos instrumentos para comprender mejor su utilidad:

Tabla 3

Diferencia entre anamnesis y la entrevista

Variable	Anamnesis	Entrevista
Objetivo	Recopilar datos previos para obtener una síntesis de la historia del individuo (problemática e historia clínica).	Investigación, diagnóstico, tratamiento y persigue objetivos psicológicos específicos.
Temporalidad	Se centra en la reconstrucción de la historia previa del paciente (antecedentes)	Se centra en las sintomatologías o problemáticas del “aquí y ahora”
Interés	Recopilar datos objetivos y la mayor cantidad de detalles de la vida del paciente.	Comportamiento del individuo duran el proceso psicológico.
Rol del individuo	El paciente es el mediador de la información entre su problemática y quien recopila la información.	El sujeto es un participante activo por lo tanto es quien guía el proceso y configura el campo de la relación.

Rol profesional	Suele tomar el rol de “interrogador” activo ya que busca respuesta a preguntas predefinidas.	Suele ser más observador y un expectante que implementa escucha activa.
Estructura	Suele ser más rígida ya que este instrumento tiene preguntas predeterminadas.	Suele ser semi estructurada o abierta, brinda flexibilidad para una investigación más profunda.
Vinculación	Relación más de tipo técnica para obtener información objetiva.	Relación más armoniosa y cordial entre paciente y psicólogo.

Entrevista laboral.

Dentro del ámbito de la psicología laboral, la entrevista laboral no es un interrogatorio, si no un diálogo con preguntas y respuestas en el que tanto el entrevistador como el entrevistado intentarán resolver sus dudas. El entrevistador intentará asegurar que candidato es el más idóneo para el puesto vacante.

Componentes claves de la entrevista laboral

La entrevista laboral posee diferentes fases. Como primera fase tenemos el “inicio”, en esta fase el entrevistador recibe al candidato y explicando los motivos y objetivos de la entrevista. En esta primera fase es aconsejable mantener la escucha activa, sin intervenir mucho en la conversación permitiendo al entrevistador hablar y esperar a que realice las preguntas que este tiene.

La siguiente fase es el desarrollo de la entrevista, en esta se encuentran el contenido y preguntas frecuentes. En una entrevista de selección se puede tratar muchos temas, personales, profesionales y dependiendo del tipo de entrevista que se realice esas preguntas serán más o menos numerosas, extensas y con profundidad.

Las áreas en las cuales van enfocadas la mayoría de las preguntas en una entrevista laboral son las siguientes: datos personales y familiares, datos académicos, datos profesionales y finalmente datos complementarios. Finalmente, el entrevistador debe explicar al candidato cuales los siguientes pasos en el proceso de selección, es decir si tiene que realizar algunas pruebas, test posteriores otras entrevistas con la empresa, el plazo estimado para estas y así realizar una toma de decisión respecto a la incorporación del nuevo candidato a la empresa.

En el apartado que veremos a continuación conoceremos las partes del informe:

- En primer lugar tenemos el resumen del CV y la entrevista del aspirante, en extra se encuentra el grado académico alcanzado del evaluado, las habilidades técnicas y blandas que está desarrollado. Al igual que una pequeña descripción de lo que se ha encontrado en la entrevista laboral.
- Luego tenemos los datos del aspirante, en el cual conoceremos su nombre completo, sexo y edad, el nivel académico alcanzado, también el puesto solicitado y la fecha en la que se ha aplicado la entrevista.

- En el apartado siguiente conoceremos los resultados de las pruebas aplicadas de los diferentes test, estos deben estar estandarizados para la aplicación de los posibles aspirantes a ser contratados en las diferentes empresas.
- Y finalmente nos encontramos con la conclusión, en la cual a partir de los datos obtenidos se concluye qué tan apto es el perfil de la persona evaluada para un puesto en específico.

Tipos de entrevista

Entrevista directa o dirigida

En ese tipo de entrevista el entrevistador hace preguntas utilizando un formulario, en donde el candidato debe responder a las mismas, en este caso las preguntas que se realizan pueden resultar semejantes a un examen oral, esto se debe a que se parte de un programa o un guion bien definido con preguntas previamente fijadas que exigen del entrevistado respuestas precisas.

Entrevistas abiertas o dirigidas.

Esta es una entrevista no estructurada en la que el entrevistador hace pocas preguntas muy generales o simplemente utiliza la frase “hábleme de usted” dando libertad al entrevistado de vender su imagen , esto sin apenas intervenir quien dirige la entrevista. Con este tipo de entrevistas se pretende evaluar cómo se desenvuelve el candidato en un entorno desconocido y su capacidad de análisis, su argumentación, estructuración y síntesis de los contenidos planeados. Eso nos permite evaluar su habilidad para desenvolverse en un entorno profesional.

Mixta o semi dirigida.

Esta entrevista es muy común y supone una mezcla de dos anteriores. El entrevistador puede comenzar siguiendo un guión y continuar con preguntas generales y/o abiertas dejando que el candidato se extienda, sin embargo, cuando se pretende recoger información objetiva y puntual la entrevista tenderá hacia el tipo cerrada. Mientras si se pretende averiguar el carácter y personalidad se usará más la entrevista abierta.

La entrevista de tensión

Ese tipo de entrevista no es muy frecuente. Su objetivo es evaluar si el candidato es capaz de reaccionar positivamente ante situaciones de presión, estrés o tensión, normalmente porque el puesto de trabajo para el que le están evaluando requiere de grandes dosis de resistencia al estrés.

En este caso el entrevistador, puede llegar a ser crítico personal o profesional creando una situación tensa para identificar cómo el evaluado maneja la frustración y el estrés.

Entrevista por competencias

Técnica cuyo objetivo es encontrar personas que además de tener una formación y experiencia adecuada poseen las competencias concretas determinadas por la empresa que ofrece el empleo.

Tipos de entrevista laboral y tipos de informe.

En este apartado conoceremos la relevancia de la entrevista laboral y su informe, principalmente la entrevista laboral nos permite explorar de manera más integral si la persona evaluada posee las características del puesto, aquí se debe considerar sus logros en la trayectoria laboral al igual que sus habilidades técnicas, las motivaciones y expectativas que tenga. También se debe identificar si sus habilidades son de acuerdo a los requeridos para el puesto o cargo.

Durante la entrevista es necesario indagar sobre las competencias técnicas y habilidades blandas, como la comunicación asertiva y efectiva, el trabajo en equipo, la resolución de problemas y conflictos, y el manejo del estrés.

También aspectos que se pueden observar como conducta, actitud, la presentación personal. Esta información se obtiene mediante una serie de preguntas junto a la observación del profesional que entrevistaste.

Por otro lado el informe de la entrevista laboral debe ser sintetizado y analizado, para presentar una valoración objetiva del perfil de la persona que se está postulando para un puesto de trabajo

El informe laboral debe describir los principales hallazgos sobre la formación del candidato del área personal, académica y experiencias profesionales, al igual que las competencias que posee. A su vez se debe identificar la fortalezas y se debe establecer si cumple con los requisitos para el puesto al cual se está postulando, tomando en cuenta también sus habilidades duras y blandas.

Y finalmente el informe concluye con la apreciación del profesional que orienten la toma de decisiones, identificando si la persona a la que se ha evaluado es recomendable o no recomendable para el puesto en el cual se ha postulado, tomando los criterios éticos al igual que el manual de la empresa.

Reclutamiento y selección de talento humano.

El proceso de reclutamiento y selección de talento humano inicia con la identificación de la requisición y análisis de las necesidades del área solicitante, esto permite definir claramente el perfil del puesto.

El perfil se construye a partir del descriptor de puesto. Tomando en cuenta las competencias, habilidades, conocimientos técnicos, la experiencia laboral y grados académicos requeridos. Así como los indicadores claves de desempeño (KPIS). Eso es orientado a evaluar el rendimiento, la adaptabilidad y el cumplimiento de objetivos de la persona evaluada.

Posteriormente, se realiza la publicación de vacante la reseña del perfil en diferentes plataformas de empleo, tales como portales digitales, redes profesionales, con el fin de atraer candidatas y candidatos acordes al perfil establecido con anterioridad. Cuando se han recibido las postulaciones, da paso a una parte relevante que es la filtración de currículums, tomando en cuenta criterios como la experiencia, la estabilidad laboral, conocimientos técnicos y la trayectoria profesional.

Con las personas preseleccionadas se aplican pruebas técnicas y pruebas psicométricas, entre esas pueden incluir evaluaciones de inteligencia, personalidad y salud

mental. Asegurándonos que dichas evaluaciones sean pertinentes para la posición o cargo a cubrir. Esas pruebas pueden conformar una batería aplicada virtualmente, y los resultados obtenidos son analizados de manera integral por el profesional de recursos humanos.

Después el proceso continúa con entrevistas en distintas etapas, entrevistas iniciales, entrevistas de seguimiento y las entrevistas de evaluación (assesment), esto se realizan tanto con el área de talento humano como con alguna jefatura directa, en dónde se evaluarán las habilidades técnicas, competencias conductuales, la integridad entre otras. Cabe mencionar que, en algunos casos, el proceso puede incluir evaluaciones complementarias como pruebas de integridad, polígrafo, visita domiciliarias y referencias comunitarias. Esto con el objetivo de observar al candidato o candidata en su contexto natural.

Finalmente, todo el proceso se desarrolla bajo el marco de código de ética del profesional de recursos humanos y el código de ética de la empresa para la cual está siendo entrevistado, garantizando la confidencialidad de la información, el respeto al secreto profesional, el cuidado de la salud mental y el bienestar de las personas evaluadas. Asegurando prácticas responsables y éticas en la toma de decisiones bajo el código de ética del profesional de la salud mental y el código de ética que la empresa tenga.

Entrevista laboral manejo de ternas

Una terna es un listado de tres candidatos considerados los más adecuados para un puesto vacante, estos son seleccionados tras un proceso de evaluación y filtración previa.

Ahora bien, después de conocer que es una terna. Profundicemos en más bondades de la misma. Facilita la toma de las decisiones ya que recursos humanos asesora a las demás

áreas de una empresa por lo tanto aumenta la transparencia de los procesos convirtiéndolo en un ejercicio más ético tanto para las personas que aplican a un puesto como a sus contratadores, así mismo nos permite comparar las habilidades blandas y duras que los candidatos poseen.

Las habilidades blandas o habilidades personales son aquellas relacionadas a lo social y emocional tiene que ver en cómo nos relacionamos con nosotros mismos y con otras personas, algunas de ellas pueden ser la comunicación efectiva, trabajo en equipo, empatía, la gestión emocional, la resolución de conflictos, responsabilidad entre otros.

Y las habilidades duras o técnicas, son aquellos conocimientos o destrezas específicas que los evaluados hayan desarrollado, como por ejemplo el uso de programas de Microsoft, diplomados o técnicos en específicos y son medibles y comprobables ya sea con títulos, certificaciones o evaluaciones. Y finalmente reduce el riesgo de una mala contratación. Ya que contamos con tres perfiles diferentes para un puesto.

Ahora nos enfocamos en algo relevante cómo se construye una terna. Una terna se construye con base de cinco pasos. Primero definir claramente el perfil del puesto (nivel académico, área asignada, lugar de residencia, edad, expectativas salariales y experiencia profesional), segundo publicar o buscar los candidatos internos y externos (los colaboradores, personas con el perfil solicitado, plataformas de trabajo, redes sociales y bolsas de empleo).

Como tercer paso está el filtrar por competencias técnicas y blandas (debe cumplir con habilidades que son específicas para el puesto), cuarto aplicar entrevistas pruebas y validaciones (abiertas, cerradas, por competencias, pruebas psicométricos y técnicas,

referencias laborales) y para finalizar seleccionar los tres mejores candidatos que representen distintas fortalezas.

Sin embargo, no todo es tan fácil ya que las ternas tienen desafíos y riesgos, ya que nos se puede llegar a presentar perfiles poco diferenciados entre sí y sin mucha relevancia entre ellos, al igual que sesgos de los tres participantes mayormente calificados, puede llegar a favorecerse sin intencionalidad. Para evitar este sesgo es necesario que el especialista en talento humano establezca criterios de evaluación claros aplicando las mismas evaluaciones.

Finalmente presentar un cuadro comparativo de competencias, cultura organizacional y las expectativas salariales que los candidatos poseen para la toma de decisiones objetiva e imparcial de los contratadores.

Pruebas Psicológicas

Según Llanea (2007) Las pruebas de evaluación psicológica “son técnicas mediante las cuales se recogen los datos referentes a las características psicológicas de las personas estudiadas”. Son muchos los instrumentos que permiten recopilar esta información y se diversifican de diferentes formas que va desde su modo de presentación, material con el que se elaboran, objetivos de estos, etc. y surgen de la necesidad de explorar y analizar el comportamiento del ser humano.

Independientemente del área que se busque explorar los instrumentos de evaluación psicológica se suelen dividir en dos grandes grupos:

Psicométricas: encargadas de medir rasgo y/o habilidades cognitivas, aptitudes, inteligencia y personalidad de forma objetiva y estandarizada a través de puntuación es

numéricas. Dichas pruebas tienen como base teórica y científica la estadística y psicometría. La metodologías utilizadas para estos instrumentos es a través de preguntas estructuradas, respuestas cerradas u opción múltiple y de análisis cuantitativo.

Proyectivas: Se encargan de identificar, explorar y analizar variables de personalidad. A través de estímulos ambiguos para obtener un acercamiento a la parte inconsciente del ser humano. La metodologías utilizada para los instrumentos es a través de estímulos ambiguos como manchas, dibujos e historias, respuestas abiertas análisis cualitativo e interpretativo.

En la siguiente tabla se muestra un resumen sobre las pruebas psicológicas vistas durante el curso de Pre-Especialización:

*Pruebas Psicológicas***Tabla 4***Fichas técnicas de pruebas psicológicas*

Test	Autores	Area	Poblacion	Variables que evalua	Tipo de aplicacion	Formato	tiempo	Areas de uso
PAI	Leslie C. Morey	Personalidad	Adultos	Personalidad validez de respuesta	Individual/ Grupal	Autoinforme	50-60 min	Clínica, forense, psicosocial
Beta IV	Charles D. Kellogg y N. W. Morton	Inteligencia	16-89 años	Inteligencia no verbal, razonamiento perceptual	Individual/ Grupal	Papel, lápiz/ digital	25-30 min	Clínica, educativo, laboral, comunitario
Raven General	John C. Raven	Inteligencia	12-65 años	Razonamiento abstracto, Inteligencia	Individual/ Grupal	No verbal/ matrices	20-30 min	Clinico educativo, organizacional
Raven Escala avanzada	John C. Raven	Inteligencia	16 años	Inteligencia superior, razonamiento complejo	Individual/ Grupal	No verbal/ matrices avanzadas	40-60 min	Educativo, organizacionale investigacion

Test	Autores	Area	Poblacion	Variables que evalua	Tipo de aplicacion	Formato	tiempo	Areas de uso
Raven Coloreado	John C. Raven	Inteligencia	5-11 años	Razonamiento no verbal basico	Individual/ Grupal	No verbal/matrices de color	40-60 min	Educativo, clinico infantil, comunitario
CUMANES	José Portellano Araceli Mateos Ana Arias	Neuropsicologica	7-11 años	Madurez neuropsicologica escolar	Individual	Ejecucion, papel/lapiz	45-60 min	Educativo, clinico, neuropsicologico
BENDER	Lauretta Bender	Visomotora	4-11 años	Inteligencia visomotora, madurez neurologica	Individual	Ejecucion grafica	10-15 min	Clinico, educativo, Neuropsicologico
EGEP-5	Jesús Pérez-García María del Mar García-Cueto	Clinica/ forense	Adultos	Estrés postarumático, gravedad de sintomas.	Individual	Autoinforme	20-30 min	Clínica, forense, atención a victimas
MMPI-2	Starke R. Hathaway J. McKinley	Personalidad, clinica	Adultos	Personalidad, validez de respuesta.	Individual/ Grupal	Autoinforme	90-120 min	Clinico, forense, investigacion
CLEAVER	John G. Cleaver	Laboral	Adultos	Estilos conductuales laborales.	Individual/ Grupal	Autoinforme	10-15 min	Organizacional, seleccion.

Derechos del evaluador y del Evaluado de acuerdo a las leyes de El Salvador

El profesional de la salud mental, posee una serie de derechos al igual que el evaluado, y cuáles son estos derechos. Respetan la autonomía y autodeterminación de las personas, así como su derecho a la privacidad y la confidencialidad.

También reconocen, respetan y actúan conforme a los valores de dignidad y solidaridad humana que incluye el respeto a la diversidad: edad, género, identidad orientación sexual, origen étnico, su visión es culturales, nacionalidad, idioma, religión, discapacidad, ideología política, costumbres, nivel socioeconómicos y son estas diferencias las que se deben de considerar principalmente al trabajar con colectivos en situación de vulnerabilidad, como personas con discapacidad, pertenecientes a la comunidad LGTBQ+, grupos étnicos, inmigrantes, refugiados entre otros.

Ahora bien, al profesional de la salud mental se le atribuyen otros derechos entre los cuales están derecho a ejercer su profesión con autonomía e independencia tanto en el ámbito público como privado, tienen derecho a que se respete sus preferencias o creencias políticas, ideológicas, religiosas, también sus condiciones sociales, económicas y culturales, así como a negarse a acciones o prácticas indignas de su profesión. Asimismo tiene derecho a abstenerse o negar sus servicios profesionales ya sea por motivos profesionales o laborales. Al igual que tiene derecho a una retribución justa.

También tiene el derecho asociarse libremente para defender sus derechos ante personas instituciones públicas o privadas y recibir la solidaridad de sus colegas en caso de recibir un trato injusto o indigno y en todo tipo de necesidad

Y finalmente el ejercicio de la psicología en cualquiera de sus áreas queda reservado exclusivamente a las personas profesionales en psicología en el desempeño de su profesión tal como la ley lo disponga.

Devolución de resultados bajo informes según normas éticas

El informe psicológico es un producto final del proceso de evaluación, después de realizar el análisis e integrar los diferentes datos obtenidos a través de técnicas entrevistas observación instrumentos psicológicos entre otros. Se entrega la devolución de los resultados los cuales tienen un proceso con normativas éticas.

Evitar que los reportes psicológicos queden al alcance de otras personas, la protección de carácter privado de los datos es un deber.

También proporcionar el informe psicológico solamente a quien le concierne con la autorización del usuario o de la usuaria y las personas involucradas, y con propósitos que ayuden a definir el bienestar o alivio de condiciones psicosociales.

Asimismo entregará el informe de manera verbal y escrito dando así la oportunidad de un diálogo para discutir los resultados.

También a la hora de entregar un informe psicológico o reporte, se debe de dejar registrado en un documento la fecha y a quién se le entregó el reporte. En el caso de solicitud de informes sobre el resultado de pruebas o de proceso de atención, dicha información puede ser no proporcionada a personas que puedan hacer uso inapropiado de la misma incluyendo al mismo usuario cuando no esté en condiciones personales para ser receptivo y comprensivo.

Manejo éticos de resultados: Normas del resguardo de expedientes según junta de vigilancia y la ley

La información obtenida de las usuarias o usuarios se deben resguardar de una forma adecuada que implican normas éticas, tales como organizar y administrar el archivo para guardar material psicológico y la información confidencial de las personas usuarias, tomar las medidas pertinentes para que continúe la reserva, en caso de retiro o incapacidad en su función profesional.

También velar porque el archivo de los servicios psicológicos solamente esté disponible para que lo utilice profesionales con conocimientos idóneos. Al igual que utilizar el archivo para fundamentar con bases el registro de datos, el proceso de atención y los informes psicológicos que se requieren oportunamente.

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

Para el correcto ejercicio de la profesión de licenciatura en psicología, la o el profesional de la salud mental, debe tener un título universitario en licenciatura en Psicología, debe tramitar su autorización permanente ante la junta de vigilancia de la profesión de psicología. Al igual que debe de tener su documentación debidamente autenticada.

Asimismo debe ejercer su actividad profesional de acuerdo con su formación académica, experiencia y educación continua conforme a los principios del código de ética. También debe estar inscrito ante la junta de vigilancia de la profesión de Psicología, poseer su carnet y sello profesional vigente. Cómo conocer y respetar las normas éticas y legales

vigentes para el ejercicio de la Psicología, ética profesional, confidencialidad, el uso adecuado de instrumentos, y los derechos del evaluado y el evaluador.

Sin embargo. para cada una de las áreas se deben de poseer otras cualidades. las personas profesionales en psicología garantizan las competencias necesarias mediante su formación profesional completada, la supervisión de su trabajo y la experiencia profesional adquirida, así como los conocimientos y habilidades requeridas para una práctica competente durante el ejercicio de la profesión.

Por tanto debe contar con un título universitario que lo certifique como licenciado o licenciada en psicología, contar con autorización para ejercer la profesión por la junta de vigilancia de la profesión en psicología. Al igual poseer un mínimo de 18 meses de formación continua en atención psicológica comprobar la formación continua en atención psicológica a través de una certificación emitida por la persona que ha realizado la supervisión clínica que le ha acompañado en su formación profesional. En caso de hacer atención psicológica en línea debe contar con tres años de experiencia profesional y supervisión clínica.

También el profesional debe estar en constante actualización científica respecto a los distintos modelos de psicoterapia validados, las nuevas herramientas para la evaluación clínica los nuevos hallazgos en psicología infanto -juvenil y en la adultez, también nuevas estrategias para realizar un diagnóstico e intervenciones, así como mantenerse al día con otros temas de relevancia psicológica.

La actualización es fundamental para la atención de personas usuarias ya que se debe hacer uso apropiado de los recursos científicos y técnicos para el buen desarrollo de la atención psicológica.

Al igual que solicita supervisión clínica cuando sea necesario para el manejo de casos evaluación e intervención clínica o cuando su capacidad específica no le permite resolver la necesidad del usuario o usuaria.

Trabaja y colabora en conjunto con otras personas profesionales del área de la salud, tener consideración los aportes de otros profesionales en la solución de problemas de sus pacientes. Por lo que es necesario que conozcan la forma de acceso a los servicios de emergencia pertinentes correspondientes a la zona de residencia del usuario o usuaria.

También tener un listado de profesionales o instituciones de salud para referir a las personas usuarias en caso de que se necesite atención especializada o de una emergencia. asimismo el profesional de la salud mental debe poder reconocer las limitaciones de su formación y personalidad y renunciar a cualquier trabajo que pueda ser perjudicial para ellas.

Área educativa

las personas profesionales en psicología que realizan actividades de docentes poseen la certificaciones adecuadas para el ejercicio de la docencia, emitidas por la autoridades e instituciones académicas pertinentes. También realizan sus actividades con alto espíritu de profesionalidad y responsabilidad certifica del mundo que integre todas las aportaciones significativas del conocimiento contemporáneo en la disciplina y otras afines.

Asimismo contribuye a la educación integral del estudiantado, ayudándoles a que adquieran conocimientos habilidades y desarrollando cualidades de personalidad que vayan acordes a los más altos valores y principios éticos ya declarados.

También eviten el incumplimiento de los deberes docentes al no delegar ninguna de sus funciones como docentes en personas que no estén capacitadas. Ser responsable de los conocimientos que imparte, de acuerdo con nivel y su formación profesional ; en ningún caso debe hacerse cargo de programas o cursos que no sean de su competencia.

En programas de formación académica debe proponer los contenidos y objetivos de forma clara concreta y que ilustra la naturaleza y características de los programas de estudio asegurando que los programas de los cursos sean precisos en relación con el tema que se deben tratar.

Asimismo en los procesos de enseñanza debe tener una actitud de respeto y atención a los puntos de vista del estudiantado, fomentando el análisis profundo de los temas en discusión y dar Libertad para que con una adecuada orientación puedan crear sus propias conclusiones.

También debe fundamentar las actividades docentes en una preparación didáctica cuidadosa, procurar una enseñanza objetiva, actualizada y precisa, así como estimular a los estudiantes a la búsqueda de conocimientos mediante la investigación. Por tanto debe promover en el estudiantado el conocimiento y observancia de la ética profesional, en la atención de los problemas humanos del individuo y la sociedad.

Y por último debe mantener buenas relaciones con el estudiantado sobre la base de un nivel adecuado de exigencia, de respeto mutuo, de responsabilidad y consideración, así como evitarles daños en su integridad y estabilidad emocional en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Área comunitaria y social

En el área común comunitaria y social el profesional de la salud mental debe de poseer un título de licenciatura en psicología al igual que poseer la experticia para hacer evaluaciones a nivel comunitario e intervenciones psicosociales, también poseer los conocimientos para desarrollar programas de salud mental en poblaciones y grupos de vulnerabilidad brindando el apoyo en las comunidades rigiéndose siempre bajo los derechos del profesional de la salud mental como de la población con la que trabaja.

Área organizacional o laboral

En el área laboral el psicólogo debe utilizar pruebas estandarizadas confiables y válidas, al igual que garantizar que sean profesionales de la salud mental quienes apliquen pruebas. También los profesionales en psicología deben promover una adecuada cultura organizacional utilizando los conocimientos científicos y técnicos de la profesión de psicología.

Área jurídica y forense

Al igual que en las áreas anteriores para ejercer el área jurídica y forense el profesional debe ser licenciado en psicología también debe de tener autorización por la junta de vigilancia de la profesión en psicología.

A su vez debe poseer conocimientos del marco legal, manejar evaluaciones peritajes e informes periciales. También debe tener conocimientos sobre leyes específicas como la ley de violencia contra la mujer, la ley de violencia intrafamiliar, la ley especial para una vida libre de violencia para las mujeres.

El profesional de psicología también debe poseer diplomados específicos en psicología forense psicología jurídica, también tener la pericia para la elaboración de peritaje psicológicos técnicas de evaluación del daño y pruebas psicológicas validadas para contextos judiciales. Asimismo tiene que tener la capacidad para realizar entrevistas en el ámbito forense evitando la revictimización.

Finalmente debemos de entender que el profesional de la salud mental sólo debe brindar servicios para los cuales esté capacitado, por tanto un psicólogo sin información no puede realizar muchas de las actividades que se han mencionado por cada una de las áreas, sin embargo si el psicólogo está siendo supervisado por profesionales de la salud mental que cuenten con los requisitos necesarios para ejercer la profesión ese puede llevar a cabo diferentes intervenciones sin quitar la vista siempre de sus deberes y derechos como profesional en la salud mental.

Proyectos psicosociales

(Claustro, 2012) El enfoque psicosocial es una forma de aproximación al ser humano que inspira un conjunto de prácticas, valores y estrategias de intervención desde la psicología, caracterizadas por una concepción integral del ser humano que considera la relación de la persona y su contexto como un aspecto clave.

Ahora, un proyecto con enfoque psicosocial es un proceso o iniciativa que busca mejorar la calidad de vida de los individuos dentro de una comunidad o territorio interviniendo en procesos psicológicos de los individuos y aspectos sociales y culturales para mejorar, generar cambios positivos y brindar soluciones a problemas. Un aspecto importante

de los proyectos psicosociales es que pueden realizar intervenciones de forma interdisciplinaria.

Cuando hablamos de proyectos psicosociales solemos hablar también de diagnóstico, ya que para realizar una iniciativa de este tipo es necesario tener una comprensión de las políticas nacionales existentes en el país ya que es a través de ella brinda una orientación sobre que problemáticas tienen mayor incidencia en los territorios y por ende que acciones se pueden llevar a cabo.

Características de los proyectos psicosociales

- **Integración:** Como ya se explicó el enfoque psicosocial permite hacer un trabajo más extenso ya que busca perpetuar o enseñar a nivel de comunidad a mantener un bienestar psicológico y social.
- **Distintos niveles:** Los proyectos y programas psicosociales pueden orientarse e intervenir en distintos niveles, concientización, prevención, promoción y rehabilitación y tratamiento.
- **Interdisciplinario:** debido al contenido y alcance que se busca dar a los territorios, los proyectos psicosociales requieren el esfuerzo e intervención de diferentes profesionales, con la finalidad de brindar una mayor atención integral y de calidad.
- **Contextualizados:** Se caracterizan por su especialización técnica, orientándose a la intervención de territorios cuyas dinámicas sociales impiden el ejercicio de una vida plena y digna para sus habitantes.

Aspectos claves del desarrollo de los proyectos

Como se ha venido explicando los proyectos psicosociales trascienden el esquema asistencialista de “experto-beneficiario”, en cambio buscando promover la autogestión y autonomía de comunidades y/o territorios. Para ello es imperativo regir las intervenciones bajo ciertos enfoques transversales que permitirán garantizar una intervención más especializada, integral y pertinente a las realidades de las poblaciones en situación de riesgo y vulnerabilidad.

- **Investigación Acción Participativa (IAP):** Para realizar un diagnóstico dentro de una comunidad se sugiere hacerlo bajo este enfoque ya que promueve una relación horizontal entre el investigador y la comunidad. Este proceso permite que sea la propia comunidad la que identifica sus propias problemáticas y recursos, mientras que el investigador ayuda a la misma a construir soluciones transformadoras mediante la participación activa y la apropiación de la comunidad del proceso.
- **Enfoque de derechos humanos y de género:** un proyecto psicosocial debe garantizar que todas las acciones que llegue a poner en marcha promuevan la equidad y no perpetúen estereotipos de género o cualquier tipo de discriminación.
- **Enfoque de Accion-Reflexion-Accion:** Como se ha venido mencionando las poblaciones metas son aquellos territorios en donde existes problemáticas que interfieren con la calidad de vida de sus integrantes, por ello al intervenir dentro de estos es importante hacerlo desde la reflexión colectiva para generar cambios significativos y aprendizajes que mejore las acciones a futuro.

Estructura del proyecto psicosocial.

Los proyectos psicosociales poseen diversos estilos y formatos, comparten una misma línea estructural que permite tanto fundamentar la investigación sobre una problemáticas, hasta facilitar la comprensión de este. A continuación, se presenta la estructura básica y esencial de un proyecto psicosocial:

- Introducción, justificación y objetivos del proyecto (general y específicos).
- Fundamentación teórica.
- Población objetivos (descripción de la población o territorio a intervenir).
- Actuaciones y acciones específicas (descripción del áreas a intervenir y actuación del profesional).
- Metodología
- Procedimientos de proyecto
- Estrategias a implementar
- Temporalidad o cronograma de actividades
- Tabla de presupuesto

Niveles de intervención de proyecto psicosocial

Los niveles de intervención dentro de un proyecto psicosocial no solo permiten mantener un trabajo más organizado, este a su vez permite atender diversas necesidades de distintos grupos y optimizar los recursos. Bajo este marco la intervención posee diferentes niveles que permite delimitar alcances y acciones a ejecutar con la población meta.

- **Nivel de concientización:** cuando se habla de concientización no hablamos simplemente de “dar información” si no al hecho de impulsar un proceso reflexivo, crítico y emancipador junto a las personas de la comunidad, en donde sean ellas y ellos son quienes comprenden las causas estructurales, proponen e intervienen para diseñar y ejecutar soluciones. A si mismo nivel de intervención permite fortalecer individual y colectivamente sentido de pertenencia dentro de los territorio, empoderamiento y la capacidad de autogestión de las mismas.
- **Nivel de prevención:** Este nivel permite diseñar estrategias que permitan anticiparse a la aparición de una problemática, minimizar sus efectos o evitar que estos se agraven y a diferencia del nivel anterior, este se realiza desde un enfoque más técnico y operativo. El nivel de prevención de igual forma brinda la oportunidad de fortalecer factores protectores dentro de la comunidad fortaleciendo su nivel de autogestión.
- **Nivel de promoción:** Dentro de un proyecto psicosocial la promoción hace referencia a un enfoque más operativo y activo que a diferencia de los dos niveles anteriores en donde se busca evitar problemáticas o entender el origen de un problema, se busca potenciar los recursos y capacidades positivas de un territorio mejorando la calidad de vida y bienestar de los y las integrantes de la comunidad.
- **Nivel de rehabilitación y tratamiento:** Este pertenece a un nivel tres de intervención, el cual se centra más directamente al trabajo con los territorios y personas de la comunidad luego de que una problemática haya generado un impacto significativo. Dicho nivel requiere atención más especializadas es decir se vuelve

una intervención interdisciplinaria permitiendo hacer una contención de daños más exitosa.

Partes del proyecto psicosocial

Los proyectos psicosociales pueden ser variados tanto en contenido como en estilos, sin embargo, hay ciertos apartados que independientemente de lo anterior deben estar reflejados dentro de este.

- **Introducción, justificación y objetivos:** Como en todo documento formal siempre se inicia por estos elementos en donde damos una visión global de lo que se encontrara en el documento. A través de la justificación explicamos lo necesario y relevante del proyecto y por último en el objetivo general respondemos a la pregunta ¿Qué es lo que se quiere lograr al final del proceso? Y marcamos indicadores específicos, medibles y alcanzables en los objetivos específicos.
- **Fundamentación teórica:** en dicho apartado se coloca la corriente desde la cual se pretende intervenir, así como la definición de conceptos claves e información la problemática que se pretende trabajar es decir que datos, leyes o tratados existen con respecto a esta situación. Como agregado es importante mencionar acá los enfoques de intervención a utilizar.
- **Población:** es importante colocar datos lo más explícitos posibles sobre el territorio a intervenir posición geográfica, algunas características del territorio, número de habitantes y dependiendo de cómo se allá limitado cantidad de mujeres, niños, niñas, adultos mayores, etc.

- **Objetivos y actuaciones específicas:** Este apartado permite segmentar las áreas de intervención, en dicho apartado es importante colocar los objetivos específicos que se quieren alcanzar, contenidos a trabajar, en listar las actuaciones que el profesional en psicología desempeñara y por último se colocan las técnicas de intervención que se utilizarán para desarrollar los contenidos de trabajo.
- **Metodología:** Aquí vamos a explicar el cómo vamos a lograr los objetivos propuestos y como se transformará los enfoques teóricos en acciones concretas de intervención.
- **Procedimientos del proyecto y estrategias:** Es decir de qué forma se hará, que contenido se desarrollará en un tiempo estimado. Mientras que las estrategias son acciones que permitirán guiar y alcanzar las metas establecidas en el proyecto.
- **Temporalidad:** es una herramienta más visual que permite que el lector comprenda de mejor forma que acciones debe llevar a cabo en cierta cantidad de tiempo para garantizar el desarrollo ágil del proyecto.
- **Presupuesto:** Se debe realizar un costeo sobre los recursos que el proyecto llegara a necesitar para su desarrollo como materiales, honorarios del equipo de trabajo, costos de directos, entre otros.
- **Anexos:** En los proyectos psicosociales es importante elaborar los materiales didácticos y visuales con los que se facilitaran las jornadas de intervención.

Informes clínicos, forenses, psicopedagógicos y proyecto psicosocial**FICHA DE REGISTRO DEL PACIENTE****Registro del paciente adulto****Nombre completo:** [REDACTED]**Sexo:** Femenino **Edad:** 22 **Escolaridad:** Bachiller**Lugar y fecha de nacimiento:** [REDACTED]**Nombre completo de la madre:** [REDACTED]**Edad:** 50 **Ocupación:** Empleada domestica **Teléfono:** [REDACTED]**Nombre completo del padre:** [REDACTED]**Edad:** 44 **Ocupación:** Empresa de mensajería **Teléfono:** [REDACTED]**Domicilio actual:** [REDACTED]**Estado civil:** Unión libre**Religión:** Católica**Nombre completo de persona a contactar en caso de emergencia**

[REDACTED]

Parentesco: Novio **Teléfono:** [REDACTED]

CONTRATO TERAPÉUTICO

En San Salvador, el día 27 de Mayo de 2025

El/La usuario/a [Redacted]

El/la psicólogo/a: Jonathan Daniel Martinez Flores

Acordamos que:

1. La persona usuaria debe de asistir a todas sus sesiones psicológicas programadas.
2. Debe de llegar a la hora asignada por la o el psicólogo.
3. En caso de que tenga que cancelarla o reprogramarla, por favor Informe con un período de anticipación de por lo menos 24 horas.
4. En caso de no asistir a 2 sesiones seguidas sin ninguna justificación, se dará por finalizado el proceso. A menos que se haga constar de que se trate de un motivo excepcional o de fuerza mayor.
5. En caso de llegar tarde, la sesión terminará a la hora acordada previamente.
6. De acuerdo con lo establecido en la Constitución de la República, en el Código de Salud y Código de Ética del Psicólogo, la totalidad de la información, así como los registros e historias clínicas, están cobijadas por el secreto profesional.
7. En caso de que, por algún motivo, como interconsulta profesional o informe psicológico solicitado, por una autoridad competente, solamente podré suministrar información específica, previa aprobación escrita del consultante.
8. Si la o el usuario decide no continuar con el proceso deberá firmar un documento en el que finaliza el contrato terapéutico.

Y, en prueba de su conformidad con el presente escrito, las/os asistentes firman este documento en el lugar y fecha arriba indicados.

Firma

[Redacted Signature]

Consultante

Firma

[Handwritten Signature]

Psicóloga/o

EXAMEN MENTAL

1. CONDUCTA Y APARIENCIA GENERAL: La paciente, luce con una higiene un poco descuidada, su ropa aparenta una pijama, mantiene el contacto visual, su postura es un poco inclinada. Su expresión facial se ve triste.

2. AFECTO: La paciente se siente confundida y frustrada. Se le observa triste cuando relata lo sucedido

3. SENSOPERCEPCIÓN: La paciente ha presentado el pensamiento que sería mejor morir, siente que su cuerpo está pesado y que le cuesta respirar

4. PENSAMIENTO: La paciente tiende a pensar en reiteradas ocasiones en el suceso y en el miedo que sintió esto le genera un malestar en general. Esto ha hecho que en una ocasión pensara que sería mejor morir

5. CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN: La paciente está alerta y es colaboradora, sin embargo no está orientada en el tiempo, ya que al preguntarle el día, fecha está solo contestó que era el día martes de la sesión. Pero si se ubica en espacio ya que sabe el nombre del lugar.

6. MEMORIA ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN: La atención que presentaba era bastante dispersa al principio, su memoria y concentración se habían visto afectadas debido al suceso.

7. JUICIO Y RACIOCINIO: El juicio de la paciente se ha visto afectado, ya que sabe diferenciar lo correcto e incorrecto. Sin embargo, siente culpa por lo sucedido lo que ha causado que se sienta triste.

8. PSICOMOTRICIDAD Y VOLICIÓN: La psicomotricidad del paciente es adecuada en todos los aspectos no se presentan movimientos inusuales, lentitud o agitación motora. Sin embargo el tono de voz es bajo y ha perdido la iniciativa para realizar actividades diarias.

9. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Debido a las entrevistas con la paciente se puede inferir que el suceso ha causado un malestar emocional, a su vez ha provocado que esta tenga sintomatologías o características de una persona con ansiedad, al igual que características de depresión.

10. DIAGNÓSTICO GENERAL: De acuerdo a la información obtenida de la paciente con respecto a la entrevista abierta y semi estructurada, esta se ubica en el eje I, Trastorno de adaptación. 309.28 (F43.23) Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido Según el DSM-V

RESUMEN DE LA ANAMNESIS

XXXXXXXXXX es una mujer de 22 años, su motivo de consulta es “Dificultades generales”. Actualmente vive con su padre y trabaja en una pizzería como cajera y mesera, tiene una relación sentimental con XXXXX su actual pareja, en su adolescencia sus relaciones sociales se enfocan en grupos juveniles de su iglesia. Cuando inició a estudiar el bachillerato fueron sus padres quienes eligieron que iba a estudiar y dónde. Su padre era un hombre alcohólico esto le generaba muchos problemas a la familia. Esto provocó que ella y su familiar sufriera de violencia física, económica y abuso sexual. Estos sucesos provocaron que la paciente se sintiera triste, molesta y decepcionada de su situación.

Cuando la paciente cumplió la mayoría de edad se fue de la casa, a vivir con una amiga, esto redujo sus interacciones con otras personas, ya que vivía en una colonia con un alto índice delincuencia, dejó de frecuentar a su familia casi en su totalidad. Comenta que pasaba sola todo el día y no sabía que hacer con su vida entonces empezó a trabajar.

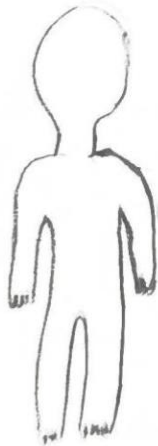
Comenta que donde vivía con su amiga había un “muchacho” con el que en ocasiones cruzaban palabras, pero un día en la noche ella venía de trabajar y él la tomó del brazo y la obligó a entrar en una casa. Estuvieron hablando y luego empezó a besarla por la fuerza, terminando esto en una violación. Comenta la paciente que

en ese momento ella no entendía que había sucedido, solo sabía que se sentía incómoda y mal consigo misma.

Hace más de 3 meses y medio empezó a sufrir de acoso por parte de un compañero de trabajo el cual era su “mejor amigo”, empezó con comentarios referentes a su ropa o su persona, poco a poco estos empezaron a subir en escalada. La paciente comenta que en más de una ocasión ella le ha pedido que deje de acosarla, sin embargo, el compañero no ha parado. La última agresión que sufrió fue que el compañero tomo su mochila y se llevo al carro y le dijo a la paciente que si la queria tenia que entrar al carro para que se la devolviera, en el carro este estuvo diciéndole frases que incomodaron a la paciente cuando ella quiso tomar su mochila y bajarse del carro el la agredió físicamente golpeando su cabeza en la ventana de carro. Al dia siguiente la paciente informo esto a sus jefes, los cuales le levantaron una sanción y le pidieron que dejara de “molestarla”

Debido a estos sucesos la paciente menciona que se ha sentido triste, con miedo, siente que le cuesta respirar, tiene sudoración en las manos, le cuesta concentrarse en el trabajo, anda enojada y tiene dificultades para dormir. Esto le ha causado que tenga problemas en el trabajo, en su relación de pareja y con sus amistades en general. Debido a esto le pidió a su pareja que le ayudara porque sentía que ya no sabía que podía hacer.

INTERPRETACIÓN DEL TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER



Historia del dibujo 1

Qué está haciendo tu dibujo él está viendo hacia los lados tiene 20 años de edad no está casado tampoco tiene hijos él vive con sus papás tiene dos hermanos y trabaja en la construcción estudió hasta el bachillerato es simpático, es fuerte no tiene ninguna enfermedad está guapo lo mejor de su cuerpo son sus piernas lo peor es su hombro es una persona nerviosa a veces piensa que lo están viendo, le tiene miedo a algo pero no sabe qué es, lo pone triste pensar en cosas, a veces se enoja por estar estresado por su trabajo, él desea con estar estable económicamente terminar su carrera y tener una familia estable, sus tres mejores cualidades es que es fuerte trabajador y activo y sus tres defectos principales es que enojado que se estresa fácil y siempre anda cansado. Prefiere estar solo la gente dice que él es buena persona es una persona inteligente se lleva bien con sus padres y no sé no me recuerda a nadie, pero me gustaría ser como él

Dibujo 2



Historia dibujo 2

Ella está enseñando su vestido tiene 19 años verdad no está casada no tiene hijos vive con su mamá ya agrada más su mamá tiene un hermano no trabaja solo estudia ella está estudiando en la universidad es simpática es fuerte está sano es guapa lo mejor de su cuerpo es su pelo lo peor de ella son sus hombros es una chica nerviosa suele pensar en su futuro teme no poder lograr lo que ella quiere. Lo que le pone triste es que su familia no está se enoja que las cosas no salgan como ella quiere si usted deseos principales son graduarse tener su propia casa y tener familia sus tres mejores cualidades es que es positiva inteligente y amable y sus tres defectos principales que nerviosa miedosa y competitiva ella prefiere estar sola la gente dice que ella es una buena muchacha es una persona inteligente se lleva bien con sus con su mamá me recuerda mi hermana y me gustaría parecerme a ella

Historia en conjunto

En un lugar cerca de la playa, en una pequeña casa estaba una joven llamada Giselle estaba pasando por un momento muy difícil ya que a pesar que era una niña muy valiente estaba sola ya que su familia se había ido a vivir a otra ciudad tuvo que descubrir cómo cocinar poder sobrevivir y muchas cosas más en un día común rumbo a su trabajo cuando sea un joven que estaba pasando por un proceso similar ambos no se conocían pero el destino los puso en el camino del otro luego de encontrarse en el mismo lugar durante varias semanas empezaron a conversar se hicieron muy cercanos y juntos a mejorar como persona apoyándose apoyándose y siendo buenos amigos hasta que envejecieron.

CUADRO DE INTERPRETACION DEL TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER

Mecanismos de defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad
Infantilismo, agresividad, humor, disgregación, defensa ante la vida, ,sobre control, control ante ambiente amenazador, protección ante ambiente amenazante, inhibición, ausencia de emociones, imaginación, inmadurez, sentimientos de culpa, despersonalización	Regresión, complejo de castración, graves conflictos sexuales, inmadurez sexual, inseguridad sexual, falta de diferenciación sexual, tensión emocional, potencialidad sexual, despertar sexual agudo, protesta viril, personalidad femenina con rasgos masculinos, falta de control, declinación involucional, preocupación somática, sentimientos de inferioridad, alcoholismo, rasgos feminoídes	Falta de confianza en el contacto social, agresividad exteriorizada, debilidad de contacto, espontaneidad excesiva, sentimiento de ser observado, temor	Ansiedad, control rápido y frágil de los conflictos, impulsividad, depresión, deficiente de autoestima, inseguridad, control rígido de los conflictos profundos, Extroversión, angustia, falta de confianza, rasgos esquizoídes. organicidad, eficiencia mental
Mecanismos de defensa	Conflicto	Amenazas	Personalidad
Infantilismo, agresividad, pedantería, humor, disgregación, mecanismo de defensa contra sentimientos de inferioridad, defensa ante la vida, sobre control, control ante ambiente amenazador, protección ante ambiente amenazante, inhibición, sobrevigilancia, ausencia de emociones,	Complejo de castración, pasividad del yo, alcoholismo, graves conflictos sexuales, inmadurez sexual, inseguridad sexual, culpabilidad por la masturbación, repugnancia para enfrentar a los conflictos, tensión emocional, falta de control, potencialidad sexual, despertar sexual agudo, falta de control, sentimiento de inferioridad, declinación involucional,	Agresividad exteriorizada, dificultad en el contacto social, espontaneidad excesiva, sentimiento de ser observado, temor	Ansiedad, falta de confianza en la productividad, sentimientos de deficiencia, deficiente autoestima, narcisismo, dificultades para controlar los impulsos instintivos, agresividad infantil, sentimientos de inseguridad,

<p>imaginación, inmadurez, sentimientos de culpa, despersonalización</p>	<p>preocupación somática, rasgos feminoides</p>		<p>impulsividad, depresión, deficiente de autoestima, inseguridad, control rígido de los conflictos profundos, extroversión, angustia, sensibilidad, falta de confianza, rasgos esquizóides, organicidad. deficiencia mental</p>
--	---	--	--

Informe general

Datos del evaluado

Nombre: [REDACTED] Sexo:F Edad: 22

Fecha de nacimiento: [REDACTED]

Fecha de evaluación: 10/06/2025

Fecha de informe:

B) motivo de consulta

“Dificultades en general”

C) Pruebas aplicadas

Test de la figura humana de Karen Machover, mide la relación del sujeto con su medio

E) Interpretación de los resultados.

En base a los resultados obtenidos de parte de la paciente podemos identificar que esta refleja una personalidad con autoimagen frágil, al igual que inseguridad y un esfuerzo evidente por sostener una identidad funcional y una aceptación social, sin embargo, se observa que posee un mundo interno conflictivo ansioso y lleno de vulnerabilidad.

En la historia del sexo masculino podemos identificar que la paciente tiene una idealización de las características que desea como fortaleza, la estabilidad económica, independencia y la capacidad de enfrentar responsabilidades algo que no pudo tener en su vida en la adolescencia ya que carecía de esto en su adolescencia con su padre que era alcohólico. También se observa que el personaje es admirado por ella, eso también se ve reflejado cuando habla de su pareja actual. Sin embargo, cabe destacar que el personaje también presenta rasgos ansiosos y síntomas como sentirse observado, nervioso y frecuentemente estresado. Características que ha presentando desde que empezó a sufrir de acoso por parte de su compañero de trabajo. Lo cual refleja elementos internos de la propia paciente que son difíciles de aceptar para ella. En la figura femenina se muestra una

identificación más directa ya que en la historia muestra una joven preocupada por el futuro, con miedos al fracaso, qué tiene conflictos emocionales como la tristeza por la ausencia familiar y sentirse frustrada al no tener control, esto se vincula al momento de hablar de como fue su vida cuando se fue de la casa ya que pasaba constantemente sola. Sin embargo, también aparecen aspectos positivos como ser positiva, inteligente, amable. Al igual rasgos negativos como la autoimagen insegura, miedo, nerviosa y dificultades para manejar la frustración esto lo podemos observar en sus relaciones sociales en el entorno laboral. También se observa la expresión de "me gustaría parecerme a ella" esto sugiere en la auto identidad idealizándose al querer ser como ella. Las historias al igual que las características observadas refleja el conflictos en los dibujos, como ansiedad sobre control sentimientos, dificultades con la sexualidad.

F) Diagnóstico

Durante la aplicación de la anamnesis la paciente indica que tiene dificultades para dormir, concentrarse, también presenta taquicardias, nerviosismo, siente como su rostro se pone tenso, presenta sudoración en las manos, también menciona que ha tenido pensamientos suicidas, esto debido a la violencia física sufrida por su compañero de trabajo hace 3 meses.

Esta sintomatología se ha podido corroborar con la interpretación de de los resultados obtenidos del test de Karen Machover, donde se evidencia que esta situación ha causado que la paciente presentes síntomas de ansiedad, al igual que depresión. También se pudo evidenciar que la paciente tiene traumas no resueltos. Ya que durante la entrevista y los resultados del test nos presentas características de tipo sexual alarmantes sobre el temor a ser violada reviviendo el suceso que la paciente sufrió a la edad de 18. Lo que ha afectado considerablemente la vida de la paciente en su entorno laboral, social y con su pareja actual. De acuerdo a la información obtenida de la paciente con respecto a la entrevista abierta y semi estructurada, esta se ubica en el eje I, Trastorno de adaptación. 309.28 (F43.23) Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido Según el DSM-V

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 22
Psicoterapeuta: Daniel Martinez	Fecha: 27/05/2025

Objetivo de la sesión:
Desmitificar el rol del psicólogo y la terapia psicológica, para promover una comprensión realista de su labor para la búsqueda del bienestar emocional.

Observaciones:
Una de las limitantes fue el tiempo ya que ocurrió un imprevisto
Se le dio lectura al contrato terapéutico
Se aplicó la ficha de identificación
Se conoció el motivo de consulta
Se mostro intranquila
El lenguaje era rapido

Conclusiones:
La paciente se muestra motivada al proceso psicológico, sin embargo. Debido a razones de tiempo no fue posible profundizar en el motivo de consulta, por lo tanto no se le asigno una tarea en esta ocasión.

Tarea asignada

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 22
Psicoterapeuta: Daniel Martinez	Fecha: 03/06/2025

Objetivo de la sesión:
Obtener información relevante de la evaluada a través de la aplicación de anamnesis con el fin de establecer una base para el diagnóstico y la planificación del de intervención a seguir

Observaciones:
Firma del contrato terapéutico
Aplicación de Anamnesis
Profundización del motivo de consulta
Habla muy rápido
Se le notaba al momento de hablar de ciertos temas la voz se le entre cortaba

Conclusiones:
Esta sesión fue posible realizarla de manera presencial, lo que permitió observar el lenguaje no verbal de la evaluada, se realizó la aplicación de la anamnesis y fue posible profundizar en el motivo de consulta, indagando sobre la causas y consecuencias que están provocando en la sintomatología de la evalua. Se le explicó cómo realizar la respiración diafragmática, poniéndola en práctica durante la sesión.

Tareas Asignadas al paciente:
Registro de pensamiento
Respiración Diafragmática

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 22
Psicoterapeuta: Daniel Martinez	Fecha: 10/06/2025

Objetivo de la sesión:
Recopilar información a través de la aplicación de Test de la figura humana de Karen Machover para analizar e interpretar rasgos significativos para un mejor diagnóstico

Observaciones:
Se realizó la revisión de la tarea de registro de pensamiento
La paciente muestra un lenguaje más lento
Mueve considerablemente menos las manos de las sesiones anteriores
En esta ocasión se le ve maquillada
Claridad al contestar una serie de preguntas de la entrevista semi- estructurada

Conclusiones:
La evaluada realizó su tarea, al preguntarle como se había sentido con ella mencionó que le permitió recordar otras cosas que se le había olvidado mencionar, en esta ocasión su lenguaje era un poco más pausado, transmitiendo de una manera más adecuada sus pensamientos. Se pudo aplicar Test sin ninguna dificultad, al momento de realizar una breve entrevista la evaluada pudo comunicar sus ideas con mayor claridad

Tareas Asignadas al paciente:
“La roca en el río”

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 22
Psicoterapeuta: Daniel Martinez	Fecha: Fecha: 17/06/2025

Objetivo de la sesión:
Brindar información clara sobre los tipos de violencia y sus manifestaciones, para fomentar la comprensión y aceptación del problema.

Observaciones:
Al iniciar el rapport en esta ocasión se le observó a la evaluada con cierta prisa, pasamos rápidamente a la revisión de la tarea, mencionó que cuando la estaba haciendo no se podía enfocar en un solo pensamiento así que hizo 3
Se mostró motivada para la sesión, con la disposición como en las otras. Le surgieron preguntas y dudas que se solventaron en el momento
Se brindaron otras orientaciones de los lugares a los que puede acceder en su caso en particular, donde le pueden dar un acompañamiento legal
Al hablar sobre los temas de violencia se mostraba sensible

Conclusiones:
La paciente ha realizado las tareas asignadas, sin embargo. Menciona que por las noches se le está dificultando dormir y que ha empezado a fumar nuevamente debido al estrés que su situación le genera. Por tanto, se le brindó una orientación para una buena higiene del sueño (esto no estaba contemplado en la sesión)
Se hizo la realización de "la técnica del espejo", donde se pudo constatar que su autoestima se ha visto afectada a raíz de la situación.

Tareas Asignadas al paciente:
"Frases positivas" y Respiración Diafragmática

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 22
Psicoterapeuta: Daniel Martinez	Fecha: 24/06/2025

Objetivo de la sesión:
Identificar los pensamientos o creencias que provocan los pensamientos negativos, para modificarlos por pensamientos más racionales.

Observaciones:
La paciente esta vestida adecuadamente
Se notaba menos cansada
Se le ve más animada
Se logro percibir que durante esta sesión que ya no toma objeto del entorno

Conclusiones:
Después de haber hecho el rapport y hablar acerca de como se sintió con la tarea la paciente comenta que fue extraño para ella hacerla porque sentía que lo que escribía no era verdad, pero durante iban transcurriendo los días se empezó a sentir más cómoda leyendo estos mensajes hacia ella, también se notaba con un ánimo mas positivo, comenta que ha podido dormir un poco más.

Tareas Asignadas al paciente:
Realizar un registro de pensamiento, específico del malestar
Poner en práctica la relajación progresiva

Plan de intervención

Diagnóstico	Objetivo	Intervención	Evaluación
TX: Trastorno de adaptación. 309.28 (F43.23) Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido DSM-V	Desmitificar el rol del psicólogo y la terapia psicológica, para promover una comprensión realista de su labor para la búsqueda del bienestar emocional.	Contrato terapéutico Desmitificación Aplicación de ficha de identificación Motivo de consulta	La evaluada se mostró colaborativa, también motivada a dar inicio su proceso. Debido a limitantes de tiempo no fue posible abordar a profundidad el motivo de consulta y tampoco se dejó una tarea
	Obtener información relevante de la evaluada a través de la aplicación de anamnesis con el fin de establecer una base para el diagnóstico y la planificación del de intervención a seguir	Firma del contrato terapéutico Aplicación de anamnesis Profundización del motivo de consulta	La evaluada se presentó a la hora acordada en el lugar acordado con anticipación, fue posible aplicar la anamnesis sin ninguna complicación, se profundizó en el motivo de consulta. Se dejaron dos tareas y se acordó el día y la hora para la siguiente sesión
	Recopilar información a través de la aplicación de Test de la figura humana de Karen Machover para analizar e interpretar rasgos significativos para un mejor diagnóstico	Se realizó la revisión de la tarea de registro de pensamiento Se hizo la aplicación del test de la figura humana de Karen Machover Se aplicó una entrevista semiestructurada Se le asignó la tarea	La evaluada se presentó a la hora acordada nuevamente con antelación lo que nos podría indicar que esta se muestra motivada para continuar con su proceso, fue posible hacer revisión de la tarea y aplicar el test de Karen sin ninguna complicación, a excepción que le va a hablar preguntó dónde debería ser el dibujo y en qué medidas.

			También fue posible aplicarle una entrevista semiestructurada para profundizar en su contexto laboral
	Brindar información clara sobre los tipos de violencia y sus manifestaciones, para fomentar la comprensión y aceptación del problema	Se hizo revisión de la tarea Se realizó una psicoeducación sobre los tipos de violencia Se le brindó una orientación de los lugares e instituciones a las que se puede abocar en caso de que ella quiera interponer una denuncia Y se le asignaron dos tareas	Permitir que la paciente reconozca e identifique los tipos de violencia para empoderarla y que conozca sus mecanismos de protección a los que se puede abocar en caso de que ella decida interponer una denuncia.
	Identificar los pensamientos o creencias que provocan los pensamientos negativos	Revisión de tarea Aplicación de técnica para identificar creencias o pensamientos negativos " flecha descendente" Discusión sobre cómo las creencias influyen en cómo nos sentimos y pensamos	Con la evaluada se espera modificar los pensamientos negativos automáticos por pensamientos más racionales que le permitan tener una mejor gestión
	Enseñar técnicas para gestionar los pensamientos automáticos negativos que	Revisión de tarea Aplicación de guía de cuestionamiento de	Se espera que la evaluada desarrolle pensamientos más adaptativos y

	intensifican los síntomas ansiosos	pensamientos negativos automáticos	realistas a su situación actual disminuyendo su sintomatología
	Enseñar estrategias para el manejo del estrés solución de conflictos y la comunicación asertiva	Revisión de tarea Comunicación asertiva Planificación de herramientas que le permiten regular síntomas estresantes o ansioso Asignación de tarea	Brindar herramientas que le permitan un mejor manejo del estrés habilidades de afrontamiento
	Realiza una revisión de progreso hasta la fecha, recopilando las estrategias y técnicas aprendidas	Revisión de tarea Identificar los cambios más significativos en el entorno de la evaluada Reforzar que los síntomas de ansiedad pueden ser gestionados Brindar nuevamente información acerca de organizaciones en las cuales pudiese retomar su atención psicológica de ser necesario	Se espera fomentar la confianza del evaluada en sus habilidades y el progreso que ha tenido a lo largo de las sesiones

Informe de cierre

1. Datos personales de la paciente
Apellidos y Nombre: [REDACTED]
Dirección: [REDACTED]
Teléfono: [REDACTED]
Edad: 22
Estado civil: Unión libre
Situación laboral: Cajera/Mesera

2. Diagnostico
TX: Trastorno de adaptación. 309.28 (F43.23) Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido DSM-V

3. Áreas de tratamiento
Durante el proceso terapéutico se abordara los pensamientos intrusivos que generan los síntomas de ansiedad, también se abordarían temas de psicoeducación y habilidades blandas, al igual que gestión del estrés como autocuidado.

4. Áreas sugeridas a trabajar con el próximo terapeuta como próximo terapeuta
De acuerdo con los resultado de las pruebas aplicadas se recomienda que la paciente trabaje sobre su trauma, áreas relacionadas a su gestión emocional al igual que su proyecto de vida, debido a que ella no quiso trabajar estas áreas las cuales le afectan en sus interacciones

5. Procedimiento de evaluación y resultados
--

Test aplicado: Test de la figura humana
Autor: Karen Machover
Año: 1949
Áreas que mide: Áreas relacionadas al medio ambiente, área de las relaciones interpersonales, fuerza del ego, control de los impulsos, área psicosexual
Breve resultados: Con base a los resultados obtenidos se puede evidenciar que la paciente se ha visto afectada por los sucesos vividos, esto la ha afectado en diferentes áreas. Afectando su interacción social, como se percibe así misma provocando sintomatología de ansiedad, depresión y estrés.

6. Recomendaciones

Se considera necesario y de suma importancia que continúe un proceso terapéutico enfocado directamente en el trauma, gestión emocional y autocuidado. Ya que estas dificultades impactan directamente a su salud mental haciendo que su sintomatología se sea más persistente.



Jonathan Daniel Martinez Flores
 Psicólogo practicante
 UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

F: _____

I. FICHA DE REGISTRO

Expediente: MP001

Nombre de la paciente: [REDACTED] (Paciente Canceroso)

Sexo: Femenina. Edad: 22 años Lugar de nacimiento: [REDACTED]

laboral: No labora. Profesión u oficios: Estudiante

Estado civil: Soltera. No de dependientes: ninguno

Nivel de escolaridad: Educación superior

Religión: católica

Dirección: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Teléfono de familiar más cercano/a: [REDACTED] Parentesco: Padre [REDACTED]

apertura del expediente: 04 de junio del 2025

Fecha del alta: Activo a la fecha

Motivo de consulta (Razón por la cual está buscando ayuda):

*"Me siento un poco triste y decaída últimamente".****solo si es menor de edad el paciente llenar los siguientes datos***

¿Cuántas personas viven con usted? _____

Grado que cursa: _____ Horario: _____

¿Ha repetido algún grado escolar? _____ ¿Cuál? _____ ¿Cuántas veces? _____

Nombre del padre: _____

Edad: _____ Ocupación: _____

Nombre de la madre: _____

Edad: _____ Ocupación: _____

II. CONTRATO TERAPEUTICO

CONTRATO TERAPÉUTICO

En San Salvador, el día 04 de junio de 2025


El/La usuario/a 

El/la psicólogo/a: Valeria Nicole Segovia Anzora

Acordamos que:

1. La persona usuaria debe asistir a todas sus sesiones psicológicas programadas.
 2. Debe de llegar a la hora asignada por la o el psicólogo.
 3. En caso de que tenga que cancelar o reprogramar, por favor Informe con un período de anticipación de por lo menos 24 horas.
 4. En caso de no asistir a 2 sesiones seguidas sin ninguna justificación, se dará por finalizado el proceso. A menos que se haga constar de que se trate de un motivo excepcional o de fuerza mayor.
 5. En caso de llegar tarde, la sesión terminará a la hora acordada previamente.
 6. De acuerdo con lo establecido en la Constitución de la República, en el Código de Salud y Código de Ética del Psicólogo, la totalidad de la información, así como los registros e historias clínicas, están cobijadas por el secreto profesional.
 7. En caso de que, por algún motivo, como interconsulta profesional o informe psicológico solicitado, por una autoridad competente, solamente podrá suministrar información específica, previa aprobación escrita del consultante.
 8. Si la o el usuario decide no continuar con el proceso deberá firmar un documento en el que finaliza el contrato terapéutico.
- Y, en prueba de su conformidad con el presente escrito, las/os asistentes firman este documento en el lugar y fecha arriba indicados.

Firma 
Consultante

Firma 
Psicóloga/o

III. HISTORIA CLÍNICA

██████████ es una mujer de 22 años diagnosticada con cáncer de colon la cual está en proceso de remisión, la cual asiste con el siguiente motivo de consulta “*Me siento un poco triste y decaída ultimamente*” comenta que hace 4 meses ha comenzado a experimentar un estado bajo de ánimo que se intensifica al estar en casa, sentimientos de inquietud y nerviosismo, síntomas que ha comenzado a experimentar luego de haber culminado su proceso de quimioterapia y haber terminado su relación de pareja un mes después.

Dentro de los antecedentes médicos de la familia ha existido un largo historial de diagnósticos de cáncer por parte de su abuela materna quien ya falleció, su tía quien actualmente está en un punto crítico del proceso de la enfermedad y actualmente en proceso de remisión la consultante.

Actualmente vive con su madre quien es ██████████ y su hermana quien es estudiante de la licenciatura ██████████, con quienes comenta no tiene una relación muy buena. Ella comenta que su madre es bastante conflictiva, tal relación comenzó a ser más conflictiva desde que su abuela falleció de cáncer debido a este suceso y el diagnóstico de ella, su madre la obligaba a ingerir ciertos alimentos y bebidas durante su proceso de quimioterapia y dado que la personalidad de ella es sumamente dominante no escuchaba lo que ella le decía sobre el malestar que le generaban esos alimentos, así mismo durante el proceso la madre no se mostraba de acuerdo a que pasara una gran parte del tiempo con su pareja, lo que hizo más conflictiva la relación. En cuanto a la relación con su hermana comenta es bastante distante ya que al ser mellizas desde temprana edad las comparaban entre sí, esto generando conflictos que en más de una ocasión terminó en agresión verbal y física.

En cuanto a su padre comenta que era una persona alcohólica y que desde que ella cursó tercer ciclo se fue de su hogar, sin embargo continúa teniendo comunicación con él, comenta que mientras estaba en su hogar él era más permisivo que su mamá

en cuanto a salidas y otros y que durante su enfermedad y luego de finalizar se encargaba de movilizar para que no hiciera mucho esfuerzo.

La consultante comenta tener un grupo de buenas amigas en su universidad y en su comunidad donde vive, dichas amistades estuvieron durante todo su proceso de quimioterapia y fueron un gran apoyo a nivel académico y afectivo. Es importante mencionar que su ex pareja con quien llevaba 5 años de relación comenta la usuaria ha sido una fuente de apoyo importante sin embargo un mes después de terminar su quimioterapia su ex pareja comenzó a tomar distancia y de un momento a otro decidió terminar la relación, sin embargo hace una semana comenzaron a retomar la comunicación y nuevamente están en proceso de reconciliación lo que según comenta la consultante es una dinámica que ya ha ocurrido con anterioridad.

Actualmente la consultante comenta que este proceso de remisión y la ruptura de su expareja han generado sentimientos de incertidumbre frente a su futuro y pérdida de su identidad, ya que considera no sentirse de la misma forma luego de todo el proceso, de igual forma dentro de sus círculos sociales no se siente completamente comprendida y considera puede llegar a causar aburrimiento a los demás al compartir constantemente problemas o conflictos que la aquejan.

IV. EXAMEN MENTAL

1. CONDUCTA Y APARIENCIA GENERAL:

La paciente se presenta con una buena higiene, ropa ordenada y rostro maquillado. Sus expresiones faciales denotaban cierto grado nerviosismo, al igual que su lenguaje corporal. Sin embargo al momento de ejecutar el rapport y la entrevista su voz era moderada, utilizaba un lenguaje adecuado para su nivel cultural, durante la sesión mostró una actitud cordial.

2. AFECTO:

Sus respuestas emocionales estaban acordes a las emociones manifestadas.

3. SENSOPERCEPCIÓN:

Percibe correctamente diferentes estímulos sensoriales, visuales, auditivos y táctiles.

4. PENSAMIENTO:

Posee pensamiento original y expresa muy bien sus ideas. Se observa que tiene ideas predominantes sobre lo que es la familia y como debería de ser esto dado su historia de vida.

5. CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN:

Se ubica correctamente en el mundo externo e interno, recuerda correctamente sucesos anteriores y del presente, es capaz de interpretar la realidad y reflexionar sobre ella.

6. MEMORIA, ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN:

Es capaz de retener información de forma correcta, así como de evocar recuerdos pasados y actuales. En cuanto a su concentración es muy constante y se distrae muy poco.

7. JUICIO Y RACIOCINIO:

Sabe diferenciar entre lo correcto e incorrecto, sin embargo por su contexto de vida esta diferenciación se ve un poco sesgada.

8. PSICOMOTRICIDAD Y VOLICIÓN:

Posee una excelente psicomotricidad, realiza tareas manuales de forma eficaz. Se percibe que la paciente es muy proactiva y en pocas ocasiones se puede llegar a dejar influenciar por agentes externos a la hora de tomar decisiones o acciones.

9. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

La paciente de 22 años que acude a la consulta refiere un estado de ánimo bajo, durante los últimos 4 meses. Expresa sentir nerviosismo en ciertas ocasiones, también reporta sentirse cansada más rápido esto después de haber culminado su proceso de quimioterapia hace 5 meses, debido a una ruptura que tuvo comenzó a ingerir bebidas alcohólicas cada dos semanas con sus amigas de la universidad.

Durante la consulta se mostró muy animada con respecto al proceso, bastante receptiva y le gustaba expresar sus ideas.

Factores importantes: dentro de su familia hay antecedentes de alcoholismo por parte de su padre, culminó hace 5 meses su proceso de quimioterapia, paso por una ruptura sentimental al mes de terminar ese proceso, sin embargo expresó que están en proceso de reconciliación, en cuanto a su grupo de apoyo primario es disfuncional.

Fortalezas: Tiene una gran capacidad de resiliencia, es muy proactiva, se muestra enérgica y comprometida en diferentes aspectos de su vida, es una persona crítica y reflexiva.

V. INFORME DE PRUEBA PSICOLÓGICA

● Datos generales

Nombre: [REDACTED] **Edad:** 22 años **Sexo:** Femenino **Fecha de nacimiento:** 30 de marzo de 2003

Ocupación: [REDACTED]

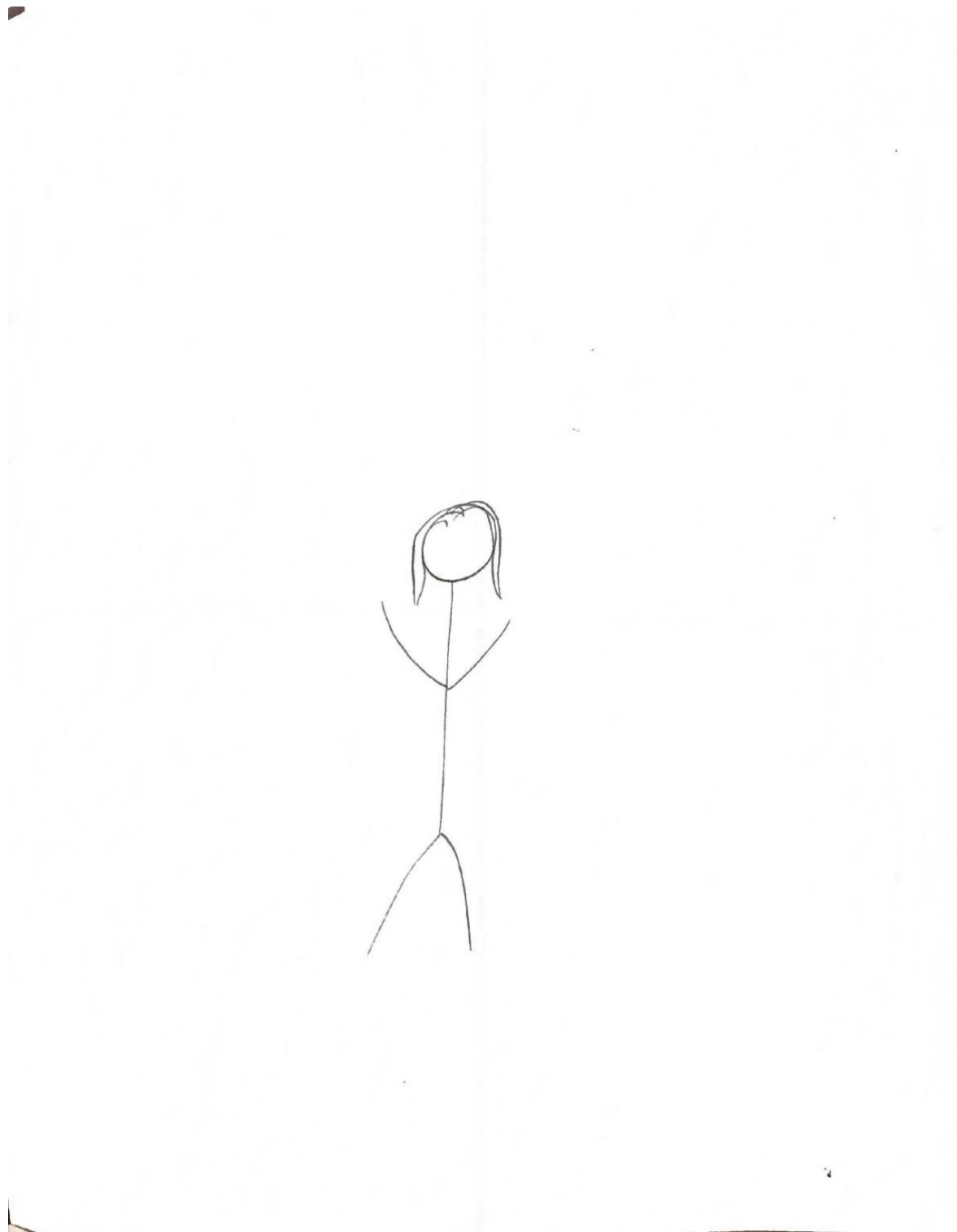
● Motivo de evaluación

Evaluar la personalidad y autoconcepto de la consultante a través del dibujo de la figura humana que permita explorar la imagen sobre sí misma, sus conflictos internos, mecanismos de defensa y relación con el entorno.

● Instrumento de evaluación

Test de la figura humana de Karen Machover.

Resultados obtenidos



Historias de la mujer con los protosil

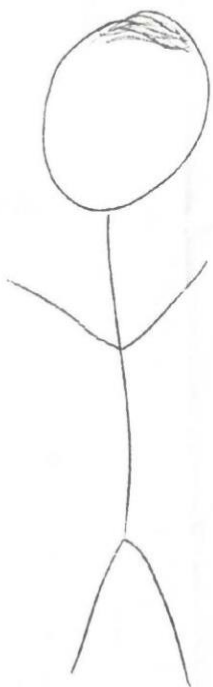
Ariana

1- Una tarde de lluvia, Ariana estaba en el salón de clases preparando materia. Les cuando escuchó un golpeo en la ventana. Al asomarse, vio a un gato empapado que maullaba pidiendo refugio. Sin pensarlo, abrió la puerta y lo dejó entrar. Los niños que aun quedaban en la escuela se emocionaron al verlo y quisieron secarlo con toallas.

Mariana decidió improvisar una actividad sobre el cuidado de los animales. Les contó cómo a veces, igual que ese gato, las personas necesitan ayuda aunque no puedan pedir-la con palabras. Aquella experiencia se convirtió en una de las anécdotas favoritas de sus estudiantes.

2- Todos los domingos, Mariana se reunía se reunía con una amiga en una cafetería pequeña cerca de la Universidad donde se conocieron. Le gustaba escucharla contar sus problemas, y sentía satisfacción al saber sus logros. También disfrutaba de compartir sus experiencias en la semana, a pesar de ser algo reservada su amiga aprendió a comprender que no era personal y la aceptaba tal cual era.

3-Una noche, Ariana decidió escribirle un correo a sus padres. Quería contarles cómo se sentía: la tristeza de su distancia. El mensaje lo comenzó a escribir pero lo terminó borrando, en su lugar escribió en su cuaderno un mensaje para sí misma sobre que sentía con ellos, así tuvo paz y pudo dormir en la noche. Con el tiempo tal vez lograría entablar una conversación con ellos comentando con un mensaje.



Historias del hombre

1- Marcelo había organizado una cena con varios amigos de la universidad. Le encantaba estar rodeado de gente y contar historias. Cuando todos se fueron, se sintió inquieto en el silencio de su casa. En ese momento se dio cuenta de que su miedo a estar solo lo llevaba a buscar compañía constante, aunque a veces no lo disfrutara tanto.

2- Marcelo llevaba pocas semanas saliendo con alguien que le gustaba mucho. Una noche, durante una cena, se sintió tan emocionado que le propuso un viaje a Grecia, ya que en redes sociales había visto videos de lugares bonitos en dicho país. Él estaba convencido de que era una gran idea.

Su pareja aceptó y comentaron todo con entusiasmo. Sin embargo, conforme se acercaba la fecha, comenzaron a surgir discusiones sobre el dinero, preferencias y horarios, además de las actividades. La tensión fue creciendo hasta que, unos días antes de partir, decidieron cancelar el viaje y terminar la relación. Ella le dijo que era demasiado controlador y que no se sentía escuchada sobre lo que ella quería hacer en el viaje.

Daniel se decepcionó y se sintió culpable, sintió que se apresuró sin conocer mucho a la otra persona y que fue demasiado detallista con lo que él quería y no ella.

3- Marcelo deseaba un hogar propio cada navidad donde él decidiera como decorar la casa y como sería la cena, lo que sus hijos jugarían y como compartirían, esto lo impulsaba a querer "sentar" cabeza "crápido" con una persona, adelantándose en la relación y sin escuchar los deseos de la otra persona con cuidado y la atención que ameritan. Las "decepciones" amorosas lo llevan a reflexionar sobre lo que realmente significa una relación de pareja a largo plazo y el sentido de comprometerse seriamente con alguien sin que ambos pierdan su individualidad.

Historia del hombre y la mujer

Nombres:

Mujer: Ariana

Hombre: Marcelo


Ariana y Marcelo se conocieron en una cafetería acogedora del centro, a donde ambos iban a pasar el tiempo o trabajar en sus propias cosas. Coincidieron varias veces sentados en mesas cercanas, hasta que un día Daniel se animó a saludarla. Comenzaron a platicar sobre su trabajo y sus intereses, y pronto sintieron mucha afinidad: ella valoró su carisma y el su forma de expresarse e independencia. Comenzaron a salir, después de varias citas y conocerse más, Ariana invitó a Marcelo a realizar un voluntariado en un hogar infantil. Durante ese tiempo, surgieron algunos conflictos: Daniel se sentía ansioso por resolver y definir el tipo de relación rápidamente y Ariana quería dejar fluir las cosas. A pesar de las diferencias, aprendieron a escucharse con paciencia. Decidieron disfrutar la compañía mutua sin imponer expectativas. Esta decisión les permitió fortalecer su vínculo con respeto y afecto.

• **Indicadores encontrados en el test de la figura humana:**

MECANISMOS DE DEFENSA	CONFLICTOS	AMENAZAS Exterior	PERSONALIDAD Características
Regresión, infantilismo, voyerismo, disgregación, psicoinfantilismo, falta de coordinación, fantástica estimación de sí misma, sobrevigilancia, realismo, sentimiento de culpa.	Inseguridad sexual, graves conflictos sexuales, complejo de castración, inmadurez psicosexual, yo pasivo, necesidad de protección materna, trastorno digestivo psicógeno, tensión emocional.	Falta de confianza en el contacto social, espontaneidad excesiva, influencia de los afectos, sentimiento de ser observada.	Falta de confianza en la productividad, agresión infantil, falta de confianza en la productividad, vanidad, rigidez, rasgos esquizoides, narcisismo, narcisismo corporal, bajo nivel mental, impulsividad, falta de control, ansiedad, difusión, introversión, autodirección, extroversión, capacidad de organización, iniciativa, inseguridad, ansiedad, narcisismo.
MECANISMOS DE DEFENSA	CONFLICTOS	AMENAZAS Exterior	PERSONALIDAD Características
Voyerismo, Ostentación, psicoinfantilismo, disgregación, falta de coordinación, estimación de sí misma, sobrevigilancia, realismo, sentimiento de culpa, , agresividad exteriorizada.	Conducta sexual desviada, graves conflictos sexuales, inseguridad sexual, complejo de castración.	Falta de confianza en el contacto social, espontaneidad excesiva, influencia de los afectos, sentimiento de ser observado.	Falta de confianza en la productividad, agresión infantil, vanidad, rigidez, rasgos esquizoides, narcisismo corporal, bajo nivel mental, impulsividad, ansiedad, difusión, introversión, autodirección, extroversión, capacidad en organización, iniciativa, inseguridad, ansiedad, narcisismo.

Nota: los recuadros de arriba corresponden al primer dibujo realizado (forma femenina) y los recuadros inferiores corresponden al segundo dibujo realizado (forma masculina).

• INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS:

Los resultados obtenidos de la prueba de la figura humana describen a la paciente  de 22 años como una persona con características extrovertida, con capacidad de organización e iniciativa, y es una persona que gusta de ser meticulosa con su apariencia física, llegando a tener en ocasiones conductas narcisista que se asocian a sentimientos de inseguridad que puede presentar. Es una persona con una bajo nivel mental, impulsividad y falta de control que al momento de presentarse dificultades o conflictos, suele responder con actitudes de infantilismo o presenta conductas regresivas.

La consultante se percibe con poca confianza en relación con el mundo exterior que la predispone a actuar con cautela ya que suele experimentar sentimientos de ser observada por su medio lo que genera conductas de hipervigilancia y sentimientos de inseguridad, tales sentimientos pueden volverse excesivamente espontánea llevándola a tener comportamientos disgregados, esto asociado a la inseguridad que suele presentar en su entorno por lo que lo compensa con una actividad excesiva y disgregada. Todo lo anterior se asocia al hecho que a la hora de establecer relaciones sociales se ve insegura y temerosa y debido a los cambios que ocurrieron desde que pasó su proceso de quimioterapia se siente más observada que antes, sin embargo dentro de sus círculos sociales suele comportarse de forma bastante “riesgosa” comentando que en ocasiones bebía de forma impulsiva ya que sus amigas y amigos le ofrecían bebidas. Así mismo presenta una historia de relaciones conflictivas con su grupo primario y su pareja afectiva lo que se asocia la predispone a ser cautelosa.

Presenta una tendencia a tener un pensamiento fantástico entorno a la estimación de sí misma, narcisismo físico, necesidad de protección materna y tensión emocional ya que suele tratar de mantener un control muy rígido de los conflictos internos profundos, es decir se siente castrada emocionalmente, estos hechos se explican primero con el diagnóstico de cáncer y proceso de quimioterapia que

finalizó hace unos meses en el cual su aspecto físico cambió drásticamente y actualmente ya “recuperada” suele tener un cuidado muy meticuloso con su apariencia.

En cuanto a la tensión emocional y control rígido de los conflictos internos se explica con el hecho del constante malestar que expresa siente al vivir en un hogar desintegrado en donde su padre no es parte del hogar, con su madre se tiene una relación conflictiva al igual que con su hermana, en cuanto a su pareja mantienen una relación inestable en la cual se ha finalizado y reconciliado en varias ocasiones, ante esto usa sus mecanismos de defensa ya que se asocia a que debido al ambiente que se ha criado ha creado una predisposición ante las situaciones y formas en cómo se resuelven los conflictos, por lo en la actualidad no sabe cómo expresar sus emociones de forma adecuada y no es capaz de expresar de forma asertiva su malestar y dicha situación genera un conflicto entre querer y poder enfrentar tales situaciones.

Presenta presencia de trastorno digestivo psicógeno esto se asocia con las situaciones estresantes que vive en su hogar, carga académica, incertidumbre frente a su futuro y cierto factor orgánico debido a su condición médica.

La paciente experimenta sentimientos de culpa asociadas a diferentes aspectos, en primer lugar a la “demanda” de cuidados que pudo haber recibido de su círculo primario de apoyo, pareja y amistades, segundo puede ser debido a comentar constantemente conflictos o problemas que tiene en su vida personal a sus amistades por ello suele ser introvertida con respecto a esos temas y como tercer aspecto se asocia al rendimiento sexual en donde es posible que la paciente experimente problemas o conflictos sexuales relacionados con su capacidad de desenvolverse y prácticas sexuales poco satisfactorias o que no sean de su preferencia. Aunque la paciente se muestra resistente en ciertas áreas su evolución denota una necesidad y disposición de cambio que hace que su pronóstico sea favorable al tratamiento.

VI. DIAGNOSTICO GENERAL

La paciente [REDACTED] adulta joven de 22 años de edad acude a consulta con el siguiente motivo de consulta “*Me siento un poco triste y decaída últimamente*”. Monica es una consultante con diagnóstico de cáncer de colon en proceso de remisión, actualmente presenta un cuadro complejo que entrelaza dos acontecimientos importantes, una crisis normativa de la adultez temprana contra el impacto psicológico de un diagnóstico de cáncer que pese a haber concluido su proceso de quimioterapia hace 4 meses, presenta posibilidad de recurrencia.

Las sintomatologías principales se reflejan en una profunda crisis existencial y de identidad la cual se ve caracterizada por el cuestionamiento sobre el propósito de la vida en diversos aspectos y el establecimiento de relaciones significativas que en correspondencia a su edad cronológica la ruptura momentánea de su pareja potencial con quien tuvo años de noviazgo después de terminar su proceso de quimioterapia y el nivel de desconexión o falta de confianza con el entorno social han perpetuado las sintomatologías. Estas incertidumbres típicas de esta etapa del desarrollo, se han visto significativamente exacerbadas por el diagnóstico médico recibido. Tal suceso ha precipitado e incrementado los sentimientos de incertidumbre, miedo a la muerte y desmotivación ante el futuro, generando rasgos de ansiedad y devaluación abrupta ante sus planes a futuro.

Dentro de las áreas afectadas se observa el área interpersonal en el cual ella menciona que a pesar de tener una red de apoyo se siente desconectada de su entorno, prefiere aislarse en ocasiones ya que considera no es completamente incomprendida o puede llegar a cansar a los demás.

Por ello el diagnóstico encontrado para este caso va derivado como *una dificultad de adaptación en el proceso de vida en una adulta temprana exacerbado debido al diagnóstico de cáncer.*

VII. ENFOQUES PARA EL TRATAMIENTO

El plan de tratamiento se ejecutará en cuatro sesiones con la paciente en las cuales se trabajará bajo los siguientes enfoques: cognitivo-conductual, terapia narrativa y principios de tanatología.

La combinación de la terapia cognitiva conductual proporciona herramientas concretas que permitirán incidir en el manejo de signos y síntomas así como dificultades expresadas por consultante; la terapia narrativa como herramienta de intervención permitirá trabajar la reconstrucción de la identidad y el empoderar a través de la resignificación de la propia historia; y en cuanto a los principios de Tanatología ofrecen un marco para validar, procesar y trascender las pérdidas asociadas en este caso a la condición médica adquirida. Estos tres enfoques permitirán formular e implementar un plan de tratamiento terapéutico integral, diseñado para brindar acompañamiento a la usuaria para orientarla hacia el bienestar y la integración de su experiencia.

VIII. HOJAS DE RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 22 años
Psicoterapeuta: Valeria Segovia	Fecha: 04 / 06 / 25

Objetivo de la sesión:

- Realizar una mayor exploración en las diferentes áreas de vida de la paciente que permita identificar patrones de comportamiento, recursos personales y factores contextuales que podrían favorecer o desfavorecer el proceso terapéutico.
- Explorar la historia de vida para identificar el origen de la problemática, sintomatologías, su nivel de evolución y/o contención y factores que mantienen el problema.

Observaciones:

- La paciente se presentó con una buena higiene y vestimenta adecuada para la sesión.
- Se realizó la tarea pedida en la sesión anterior de forma satisfactoria.
- Se observó a la usuaria más enérgica y animada que la sesión anterior.
- Al indagar sobre el área familiar se denoto incomodidad y rasgos de tristeza, sin embargo no mostró resistencia al hablar de ello.

Conclusiones:

- El grupo de apoyo primario resulta ser un factor de estrés para la consultante debido a la dinámica de esta.
- Se debe realizar trabajo con la usuaria enfocado a la redefinición del proyecto de vida, trabajar sobre el duelo y fortalecer sus redes de apoyo.

Tareas Asignadas al paciente:

Se le pidió a la usuaria realizar una carta de cierre del proceso de su quimioterapia como ritual de cierre.

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 22 años
Psicoterapeuta: Valeria Segovia	Fecha: 11 / 06 / 25

Objetivo de la sesión:

- Realizar una mayor exploración en las diferentes áreas de vida de la paciente que permita identificar patrones de comportamiento, recursos personales y factores contextuales que podrían favorecer o desfavorecer el proceso terapéutico.
- Explorar la historia de vida para identificar el origen de la problemática, sintomatologías, su nivel de evolución y/o contención y factores que mantienen el problema.

Observaciones:

- La paciente se presentó con una buena higiene y vestimenta adecuada para la sesión.
- Se realizó la tarea pedida en la sesión anterior de forma satisfactoria.
- Se observó a la usuaria más enérgica y animada que la sesión anterior.
- Al indagar sobre el área familiar se denoto incomodidad y rasgos de tristeza, sin embargo no mostró resistencia al hablar de ello.

Conclusiones:

- El grupo de apoyo primario resulta ser un factor de estrés para la consultante debido a la dinámica de esta.
- Se debe realizar trabajo con la usuaria enfocado a la redefinición del proyecto de vida, trabajar sobre el duelo y fortalecer sus redes de apoyo.

Tareas Asignadas al paciente:

Se le pidió a la usuaria realizar una carta de cierre del proceso de su quimioterapia como ritual de cierre.

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 22 años
Psicoterapeuta: Valeria Segovia	Fecha: 20 / 06 / 25

Objetivo de la sesión:

- Obtener información sobre la dimensión emocional y rasgos de personalidad del paciente a través de la aplicación del test de la figura humana.
- Identificar posibles conflictos internos de la paciente, detectar mecanismos de defensa, rasgos de estados de ánimo predominantes, relación con su entorno.

Observaciones:

- La paciente se presentó nuevamente con vestimenta adecuada para la sesión y una higiene impecable.
- Debido a diversas situaciones vividas durante la semana se presentó con un estado de ánimo un poco bajo y denotaba cansancio.
- La paciente realizó el dibujo de forma impulsiva ya que al poco tiempo de brindarse las indicaciones realizó el dibujo.
- Durante la sesión la usuaria manifestó sentir temor de realizarse un examen de seguimiento después de terminar su proceso de quimioterapia pues nos quería recibir malas noticias.

Conclusiones:

- Se deben trabajar los mecanismos de afrontamiento de la usuaria.
- Enfatizar en la importancia del autocuidado debido a su condición médica.
- Enfatizar en la importancia de las redes de apoyo e iniciar en la próxima sesión un plan de tratamiento enfocado en los principios de la tanatología.

Tareas Asignadas al paciente:

Se le pidió identificar sus a las personas que considera sus redes de apoyo y que a través de ellas buscar el acompañamiento para asistir a su consulta médica para reflexionar sobre el impacto positivo que tiene en sus niveles de ansiedad frente a ciertas situaciones.

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 22 años
Psicoterapeuta: Valeria Segovia	Fecha: 26 / 06 / 25

Objetivo de la sesión:

- Presentar de forma breve el plan de tratamiento a la paciente para realizar un exploración de sus posibles barreras o resistencias que pueda percibir para la implementación.
- Realizar una psicoeducación sobre el duelo.

Observaciones:

- La paciente comenta que inició el proceso de chequeo médico lo que demuestra compromiso con respecto a su proceso de trabajar por su salud mental.
- Se mostró ciertos rasgos de tristeza al hablar sobre la temática del duelo.
- La consultante comentó que le gustaría trabajar sobre su conocimiento ya que luego de su enfermedad comentó que se siente diferente y desconectada en cuanto a sus relaciones interpersonales.

Conclusiones:




- Se debe realizar ejercicios enfocados al reconocimiento de metas a corto plazo.
- Se deben realizar ejercicios enfocados en el fortalecimiento del autoconocimiento y autoimagen ya que se muestran ciertas deficiencias en esas áreas.

Tareas Asignadas al paciente:

Se le pidió realizar un árbol el cual debe colocar elementos enfocados a la autoexploración y autoconocimiento respondiendo a temas como valores personales, identificar redes de apoyo, elementos que se tienen para superar dificultades, cosas que damos a los demás, sueños y metas y enfatizar en los logros.

IX. NOTA EVOLUTIVA

NOTA EVOLUTIVA Y ADMINISTRATIVA DEL AVANCE/ LIMITANTES/ PROGRESOS DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXX	MES: Junio de 2025	Nº EXP: MP001
DIAGNÓSTICO:	dificultad de adaptación en el proceso de vida en una adulta temprana exacerbado debido al diagnóstico de cáncer.	Nº DE SESIONES DEL MES: 4	Nº NOTA EVOLUTIVA: 1
FECHA:	04 de junio del 2025 al 26 de junio del 2025		
INDICADORES IMPORTANTES A TRABAJAR:	<ul style="list-style-type: none"> ● Afrontamiento y manejo del duelo ● Manejo de sintomatologías de ansiedad y melancolía ● Reconstrucción de la identidad ● Proyecto de vida 		
OBJETIVOS DE LAS SESIONES DEL MES:	Las sesiones tienen como objetivo principal recopilar datos sobre la historia de vida de XXXXX indagar sobre el motivo de consulta y obtener más información sobre aspectos de personalidad de ella. Así mismo explorar el nivel de intensidad y frecuencia de signos y síntomas manifestado por la consultante y a partir de ello formular un plan de tratamiento integral.		
OBSERVACIONES/ COMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> ● Tiene la percepción y sensación de sentirse desconectada de sus grupos amigas ya que considera no es comprendida o puede llegar a generar aburrimiento al compartir sus problemas. ● Existen conflictos al hablar sobre sus familia, mayormente de su madre y hermana melliza, también es importante mencionar que tiene cierta predisposición a entablar algún tipo de comunicación eficaz con ambas. 		

	<ul style="list-style-type: none">● Al expresar sus ideas y opiniones es muy decidida y coherente sin embargo realiza muy poco contacto visual.● Debido a su condición médica comenta que al terminar sus días de clases se siente más cansada que antes.● Posee una relación de pareja inestable, sin embargo su pareja es su principal figura de apego y apoyo.● Posee un nivel de autocuidado con su imagen lo que podría inferirse es un indicador de fortaleza dada su condición o un mecanismo de afrontamiento para mantener cierta sensación de control o normalidad frente a su situación.●  presenta ciertas características que podrían ser provechosas para el proceso terapéutico entre ellas capacidad de reflexión y crítica, actitud de cooperación, ha presentado alto grado de responsabilidad con el proceso terapéutico y resiliencia.
TERAPEUTA/ FIRMA:	 

X. PLAN DE TRATAMIENTO

DIAGNÓSTICO	OBJETIVO	INTERVENCIÓN	CRITERIOS O FORMA DE META EVALUACIÓN
<p>Dificultad de adaptación en el proceso de vida en una adulta temprana exacerbado debido al diagnóstico de cáncer de colon.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Permitir que la paciente identifique creencias desadaptativas que permita entender y modificar sus reacciones emocionales y comportamentales. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Psicoeducación sobre las emociones y mecanismos de pensamientos e identificación de estos. ● Aplicación técnica ABC de Albert Ellis. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Se identifican creencias e ideas desadaptativas.
	<ul style="list-style-type: none"> ● Brindar información a la paciente para que pueda identificar y validar el proceso de duelo. ● Fomentar la expresión emocional del duelo. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Psicoeducación sobre el duelo, explicando su trascendencia más allá de la muerte física. ● Técnica de expresión emocional a través de la arte terapia en donde se refleje su "yo" previo o a expectativas perdidas. ● Exploración de aspectos positivos o cambios de perspectiva como consecuencia de su condición médica. ● Tarea: reflexionar e identificar fortalezas personales y enlistarlas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Se identifican y nombran las pérdidas en diferentes dimensiones. ● La paciente realiza las tareas y actividades solicitadas. ● Comienza a integrar sus experiencias de forma más constructiva.

<ul style="list-style-type: none"> ● Exploración de recursos de afrontamiento. ● Orientar a la paciente a identificar y validar su proceso de duelo. ● Iniciar el proceso de resignificación de las diferentes experiencias de vida de la consultante. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Socialización de la tarea sobre las fortalezas identificadas. ● Ejercicio para la reconstrucción de la identidad a través de la elaboración de una línea de tiempo o diagrama para permitir identificar y visualizar cambios identitarios ¿Quién era antes de la enfermedad?, ¿Quién fue durante el tratamiento?, ¿Quién es ahora?, ¿Qué aspectos se mantienen? y ¿Qué ha cambiado? ● Tarea: Elaboración de árbol de vida en donde se deban identificar metas y suelos a corto y mediano plazo integrando nuevos valores y fortalezas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Comprensión de indicaciones y eficacia del trabajo solicitado ● La paciente responde adecuadamente a todas las preguntas en la línea de tiempo.
<ul style="list-style-type: none"> ● Brindar herramientas de Activación Conductual que permitan incrementar la participación de la usuaria en actividades gratificantes y significativas que inciden en su estado de ánimo y salud física. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Registro de actividades: en el cual se registran actividades diarias que se realizan e identificar su estado de ánimo antes, durante y después de ellas para identificar patrones y conexión entre actividades. ● Programación de actividades en donde la consultante identifica actividades potencialmente gratificantes, se programan de manera estructurada semana a semana. 	<ul style="list-style-type: none"> ● La paciente identifica sus emociones de forma adecuada. ● Capacidad de establecer estrategias de autocuidado y activación conductual.

PROTOCOLO GENERAL

Informe pericial forense

1. Identificación del perito y el informe

Nombre completo: Jonathan Daniel Martínez flores

Identificación profesional: MF17047

Especialidad del perito: Psicólogo forense

Número de identificación del informe: 001

Fecha de emisión: 07/07/2025

2. Identificación del caso

Número de expediente: Kozlov 001

Autoridad requirente: Dr. Mercy Asuncion Viera Pineda

Información relevante sobre la persona evaluada:

Kozlov es un escritor famoso, tiene una relación con Kasia, Kozlov tiene prácticas sexuales desviadas en un club secreto y se le acusa del homicidio de Daniel ya que en su libro relata características específicas de como estaba atado el cuerpo al momento de encontrarlo. Características que nunca fueron dadas a conocer por las autoridades.

3. Objetivo de la pericia

Presentar a las autoridades requirentes información pericial, objetiva e imparcial sobre el estado mental y psicológico de la acusada en relación con el homicidio que se le imputa. Al igual que la evaluar si la acusada en el momento de los hechos se encontraba bajo los efectos de algún estupefaciente. Asimismo se evaluará la capacidad de la acusada para ser juzgada determinando si posee las facultades mentales para comprender los cargos en su contra. A su vez se analizará la posibilidad de reincidencia.

4. Descripción de los hechos

Kozlov es un escritor que ha sido acusado por el asesinato de Daniel Sadowsky, debido a que escribió un libro que describe el crimen con mucha exactitud, incluyendo detalles que no se dieron a conocer a los medios. Un investigador descubre que entre el Kozlov y la víctima había una conexión ya que frecuentaban un club donde se llevaban a cabo prácticas sexuales desviadas, como violaciones en donde una de las víctimas era la pareja de Kozlov.

5. Metodología y criterio empleado

Se hizo uso de la aplicación del examen mental ya que este evalúa funciones psicológicas y cognitivas. Nos sirve para evaluar el estado general. Determinar el grado de alteración que presenta. También se hizo uso de una guía de observación, para recolectar datos de la conducta y desempeño de la imputada de forma objetiva. Al igual que la aplicación del test MCM.I-IV

Examen mental

Apariencia, porte y actitud: El evaluado se observa limpio, vistiendo

adecuadamente. Se observa el cuidado que le da a su aspecto físico.

Conciencia: Es consciente del lugar en el que se encuentra y logra comprender entre lo lícito y lo ilícito. Responde a las preguntas de manera adecuada, aunque un poco evasivas

Orientación: La persona sabe en qué día se encuentra y en qué lugar está presente, reconoce quién es, cuál es su edad, dónde se dieron los hechos

Atención: La atención del evaluado parece fluctuante en ocasiones. Sin embargo, mantiene su enfoque en el interrogatorio. Responde con sarcasmo a algunas de las preguntas

Memoria: El evaluado tiene la capacidad de recordar información a corto mediano y largo plazo.

Lenguaje y comunicación: Utiliza lenguaje adecuado, su tono de voz es lento. Es coherente al momento de hablar. También utiliza un lenguaje obsceno

Pensamiento: Presenta una capacidad de pensamiento rápido. Entiende lo que hace y es capaz de cambiar la situación a su favor. También se observa ideas paranoicas. Se percibe así mismo como alguien superior. Con pensamientos relacionados con el sexo y el poder. Al igual que la violencia.

Sensopercepción: Percibe correctamente diferentes estímulos sensoriales, visuales, auditivos y táctiles. Sin embargo, su interpretación de la realidad párese estar distorsionada

Estado de ánimo y afecto: El evaluado manifiesta un estado de ánimo triste, se observa un estado de ánimo inhibido. Salvó ira y frustraciones

Inteligencia, juicio y raciocinio: Tiene la capacidad de manipular a otras personas e influenciar la toma de sus decisiones. Sin embargo, su juicio social está deteriorado. Ya que no muestra remordimiento o empatía por las víctimas

6. Resultados y hallazgos

Con base a los resultados obtenidos del evaluado, la aplicación del examen mental, el test MCMI-IV, al igual que una guía de observación. Se puede constatar que Kozlov presenta criterios del trastorno de la personalidad narcisista 301.81 (F60.81), basado en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5

7. Conclusiones

Por medio del peritaje realizado y los instrumentos, se establece el siguiente dictamen.

- Se identifica que el evaluado posee rasgos de trastorno de la personalidad narcisista, observadas en su comportamiento y con la interacción con otros.
- Se evidencia que, existen notables alteraciones emocionales y psicológicas del evaluado caracterizado por su inhibición emocional.

- Existe una alta probabilidad que el evaluado reincida en sus actos.

8. Fundamentación técnica

- El presente análisis se sustenta en Folstein et. Al. (1975). *Mini-Examen Cognoscitivo. Actas Luso- Españolas de Neurologia, Psiquiatria y Ciencias afines.*
- Asociación Americana de Psiquitria (2022) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V)*
- Universidad de El Salvador (2023) *guia de observacion.*
- Codigo Penal de Polonia (1997) *Kodeks Karmy*
- Millon et. Al, (2015) *Inventario Clinico Multiaxial de Millon IV*

9. Documentación anexa

GUIA DE OBSERVACION

Objetivo: Observar diferentes comportamientos que presenta la imputada durante el proceso de peritaje para poder identificar su proceso conductual y afectivo.

Datos generales:

Nombre: Kozlov **Sexo:** Masculino. **Edad:** - **Profesion:** Escritor
Estado civil: Union Libre **Periodo de observacion:** 01/07/201

APARIENCIA FÍSICA				
Nº	ASPECTOS A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Vestimenta limpia y en buen estado	X		
2	Cabello ordenado y limpio	X		
3	Piel limpia	X		
4	Rostro maquillado			X
5	Rostro limpio	X		
	Otros:			

EXPRESIÓN FACIAL				
No	ASPECTO A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Se sonroja			X
2	Humedad en los ojos			X
3	Llora			X
4	Sonríe	X		
5	Tics			X
6	Movimiento ocular		X	
	Otro:			
MOVIMIENTO CORPORAL				
Nº	ASPECTO A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Mueve las manos			X
2	Mueve los pies			X
3	Mueve todo el cuerpo		X	
4	Toma objetos del entorno			X
5	Tics			X
6	Tiene dificultad para comunicarse utilizando gestos o mímicas			X
7	Problemas de equilibrio			X
	Otros:			
APARIENCIA FÍSICA				
Nº	ASPECTO A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Alegre			X
2	Enojado	X		
3	Triste			X
4	Serio	X		
5	Preocupado		X	
6	Fluctuante		X	

	Otros:			
LENGUAJE				
Nº	ASPECTO A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Lento		X	
2	Rápido		X	
3	Errores de pronunciación			X
4	Contesta eficientemente las preguntas que se le hacen	X		
5	Bagaje de lenguaje pobre			X
6	Utiliza palabras obscenas		X	
7	Su tono de voz es alto		X	
	Otros:			

<p>Jonathan Daniel Martinez Flores Psicólogo practicante UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR</p>
--

Psicologo Forense

07/07/2025

INFORME PERICIAL FORENSE

I. Identificación del perito y el informe

Nombre completo: Valeria Nicole Segovia Anzora

Identificación profesional: SA19011

Especialidad de perito: Psicólogo Forense

Número de identificación del informe: 001

Fecha de emisión: 07/07/2025

II. Identificación del caso

Número de expediente: 001

Autoridad requirente: Dr. Mercy Asuncion Viera Pineda

Información relevante sobre la persona evaluada: Actualmente es un escritor y novelista, actualmente esta acompañado con Kasia quien tiene una pequeña hija y trabaja en un club sexual llamado “el calabazo” en donde el victimario es cliente de ese lugar, tal lugar es conocido por permitir sostener practicas sexuales de todo tipo.

I. Objetivo de la pericial

Proveer a las autoridades judiciales y legales información pericial exhaustiva y objetiva sobre el estado mental y psicológico de la persona victimaria. Esto permitirá evaluar con precisión el nivel de conciencia, intencionalidad y premeditación al momento de los hechos delictivos, facilitando así la toma de decisiones legales fundamentadas y justas.

II. Descripción de los hechos

Kozlov es un escritor que actualmente esta detenido por sospecha de asesinato por estrangulamiento a Daniel Sadowsky debido a que al reabrirse el caso se descubrio que Kozlov habia escrito un libro describiendo con una gran precision y similitud lo ocurrido con el asesinato de Sadowsky. Dentro de la investigacion se descubrio que ambos individuos eran miembros de un club de violacion llamado “el calabozo” en donde Kasia la pareja actual del imputado es una de las trabajadoras que sufría

abusos y violaciones en tal establecimiento y concretamente por parte de Daniel Sadowsky.

III. Metodología y criterios empleados

Para este proceso pericial se utilizó el examen mental y una guía de observación con la finalidad de evaluar las funciones psicológicas, cognitivas y conductuales. Dicha evaluación nos permite visualizar el estado general del imputado y determinar el grado de alteración que presenta. Así mismo se hizo uso de una guía de observación, para recolectar datos de la conducta y desempeño de la imputada de forma objetiva.

IV. Examen mental

Apariencia, porte y actitud: Se presenta con una vestimenta adecuada, el imputado suele vestir con trajes de colores oscuros. A menudo tiene la barba recortada, cabello arreglado y es bastante inexpresivo, Sin embargo se denotan ciertos rasgos de cansancio. Al momento de realizar la entrevista siempre mostraba una actitud desafiante, hostil y evasiva. Muestra cierta resistencia pero hay cierto grado de cooperación al responder de forma puntual, sarcástica o desafiante a menudo con un tono de voz irritado.

Conciencia y orientación: Se ubica correctamente en el tiempo y espacio. Responde preguntas de manera coherente aunque de forma evasiva. No se encontraron evidencias de confusión o desorientación significativa.

Atención: La persona presenta claridad y exactitud en los procesos mentales, y esto favoreció la memoria. En cuanto al nivel de atención parece ser fluctuante, durante la entrevista logra mantenerse enfocado en su tarea sin embargo tiene tendencias a divagar, responder sarcásticamente e intenta desviar la conversación, esto sugiere dificultades para mantener el nivel de concentración en cuanto a temas que considera irrelevantes o incómodos.

Memoria: Posee la capacidad para recordar informacion a corto, mediano y largo plazo y sabe evocar recuerdos personales o de eventos pasados.

Lenguaje y comunicaci3n: Lenguaje utilizado fue coherente y de gran relevancia, la velocidad con la que expresaba sus ideas era normal, utilizaba un tono de voz bajo y mostraba un afecto aplanado. Era capaz de comprender instrucciones y responder a las preguntas adecuadamente y tenia la capacidad de nombrar objetos de forma acertada.

Pensamiento: Posee capacidad de pensamiento agil, es coherente a la hora de expresar sus ideas. Sin embargo se muestran ideas paranoides creyendo que los cuerpos de seguridad y todo el sistema se encuentra en contra suya, ideas mesianicas, refiriendose asi mismo como un ser intelectualmente superior, de igual forma es importante mencionar las ideas obsesivas que presenta con respecto a las tematicas relacionadas al crimen u homicidios y la pornografia.

Sensopecepcion: Percibe correctamente diferentes estimulos, sensoriales, visuales, tactiles, auditivos. Sin embargo es importante mencionar que muestra distorciones en cuanto a la interpretacion de la realidad debido a las creencias y vision del mundo que manifiesta.

Estado de animo y afecto: Suele mostrar un estado de afecto aplanado o inhibido acompado de limitadas expresiones emocionales verbales y no verbales. Suele mostrar ira o desprecio sardonico.

Intelegencia, juicio y raciocinio: Su capacidad de cognici3n parece intacta en t3rminos de memoria, razonamiento. En cuanto al juicio, este se encuentra comprometido al diferenciar entre lo correcto e incorrecto, se observa operar bajo un conjunto de reglas morales personales que difieren con las normas sociales.

III. Resultados y hallazgos

Con base a la informacion recolectada, la aplicaci3n del examen mental, la guia de observacion y con contrastando con el Manual diagn3stico y estadistico de los

trastornos mentales (DSM-V) se puede establecer que el imputado presenta rasgos de personalidad narcisista 301.81 (F60.81) ya que se observa un afecto aplanado y una falta de remordimiento y empatía por parte del evaluado. La prueba utilizada para contrastar con este diagnóstico fue el MCMI-IV que indica en sus resultados presencia de rasgos de personalidad narcisista y antisocial.

IV. Conclusiones

Mediante el peritaje realizado a imputado y los resultados de los instrumentos aplicados, se establece el siguiente dictamen:

- El evaluado presenta rasgos consistentes con el criterio diagnóstico, clínico y forense respecto al trastorno de personalidad narcisista, determinado por el sentimiento de grandeza sobre si, comportamientos de arrogancia o superioridad.
- Se evidencia la existencia de notables alteraciones psicológicas y emocionales de la persona evaluada, caracterizada por síntomas como la inhibición emocional lo que lo hace carecer de empatía, e ideas mesiánicas, pensamientos obsesivos con el homicidio y la pornografía, así como alteraciones de factores sociales.

V. Fundamentacion tecnica

Para la fundamentacion del siguiente peritaje se utilizo la siguiente bibliografia e intrumentos:

- Ψ Folstein et. Al. (1975). *Mini-Examen Cognoscitivo. Actas Luso-Españolas de Neurologia, Psiquiatria y Ciencias afines.*
- Ψ Asociacion Americana de Psiquitria (2022) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V)*
- Ψ Universidad de El Salvador (2023) *Guia de observacion*

Documentacion anexa

GUIA DE OBSERVACION

Objetivo: Observar diferentes comportamientos que presenta la imputada durante la el proceso de perijate para poder identificar su proceso conductual y afectivo.

Datos generales:

Nombre: Koslov **Sexo:** Masculino **Edad:** Se desconoce

Profesión u ocupación: Escritor **Nivel académico:** se desconoce

Estado civil: union libre **Periodo de observación:** 02/07/2025

APARIENCIA FÍSICA				
No	ASPECTOS A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Vestimenta limpia y en buen estado	X		
2	Cabello ordenado y limpio	X		
3	Piel limpia	X		
4	Rostro maquillado			X
5	Rostro limpio	X		
	Otros: Es meticuloso con su apariencia, tanto en su vestimenta como cuidado en su rostro, mantiene limpia y recortada la barba.			
EXPRESIÓN FACIAL				
Nº	ASPECTO A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Se sonroja			X
2	Humedad en los ojos			X
3	Llora			X
4	Sonríe	X		
5	Tics			X
6	Movimiento ocular		X	

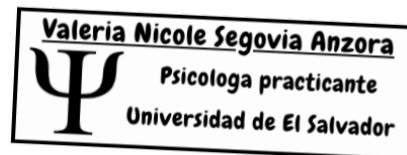
	Otros: Al momento de hablar o responder a las interrogantes se le ve sonriendo, sin embargo este gesto detona burla y prepotencia.			
MOVIMIENTO CORPORAL				
Nº	ASPECTO A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Mueve las manos			X
2	Mueve los pies			X
3	Mueve todo el cuerpo		X	
4	Toma objetos del entorno			X
5	Tics			X
6	Tiene dificultad para comunicarse utilizando gestos o mímicas			X
7	Problemas de equilibrio			X
	Otros: Suele mantener una postura bastante ergida, sus manos usualmente se encuentran apoyadas en la mesa y hay poca realización de gestos, mímicas a la hora de hablar. Es importante mencionar que varía su postura corporal en ocasiones es ligeramente inclinada hacia atrás y en otras se inclina hacia adelante para realizar contacto visual más profundo e "intimidador" con el entrevistador.			
APARIENCIA FÍSICA				
Nº	ASPECTO A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Alegre			X
2	Enojado	X		
3	Triste			X
4	Serio	X		
5	Preocupado		X	
6	Fluctuante		X	
	Otros: El imputado varía mucho entre dos estados de afecto serio y alegre, sin embargo			

	esta ultima no se ve como algo positivo, ya que se utiliza con la finalidad de burlarse o mostrar prepotencia y dominio sobre la situacion.			
LENGUAJE				
Nº	ASPECTO A OBSERVAR	MUCHO	POCO	NADA
1	Lento		X	
2	Rápido		X	
3	Errores de pronunciación			X
4	Contesta eficientemente las preguntas que se le hacen	X		
5	Bagaje de lenguaje pobre			X
6	Utiliza palabras obscenas		X	
7	Su tono de voz es alto		X	
	Otros: utilizaba un lenguaje apropiado, coherente y respondia las preguntas de forma eficiente.			



Psicologa Forense

Nº 180700



INFORME PSICOPEDAGOGICO

I. DATOS GENERALES	
Nombre completo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Sexo	Femenina
Edad	6 años 3 meses
Fecha de nacimiento	XXXXXXXXXX
Nivel Académico	Kínder 6
Institución educativa	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Fecha de evaluación	21 de julio de 2025
Fecha de informe	31 de julio de 2025

II. MOTIVO DE CONSULTA

La estudiante presenta dificultad para concentrarse en ocasiones cuando debe realizar tareas, así como ciertas conductas atípicas en el salón de clase al manifestarse ruidos fuertes.

I. ASPECTOS RELEVANTES

XX posee un diagnóstico de desorden de integración sensorial (TIS) de la cual estuvo en un periodo muy corto de tiempo en tratamiento. La maestra y su padre manifiestan que en ocasiones el ruido, la luz y ciertas texturas suelen generar molestia en ella, lo que hace que le generen un estado de irritabilidad.

En cuanto al entorno familiar actualmente sus padres viven juntos sin embargo no sostienen una relación de pareja. Es importante mencionar que su madre posee un trastorno de personalidad Limite, sin embargo, no recibe terapia ni medicación ya que muestra resistencia al respecto.

II. PRUEBAS APLICADAS

Test de matrices progresivas Raven escalas coloreadas, Test ABC y Test de dibujo de la familia.

III. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Raven escala coloreada

de edad obtuvo una puntuación directa de 24, lo que corresponde a un percentil 90 y la ubica en un rango II lo que significa que posee una capacidad intelectual superior al promedio.

Test ABC

El subtest 1 “copia de figuras” se obtuvo una puntuación de 3, colocándola en un nivel superior lo que indica que las habilidades para reconocer y decodificar información visual así como el discriminar estímulos de su entorno está por encima del promedio. Para el subtest 2 “Denominación de figuras” se obtuvo una puntuación de 1, ya que solo fue capaz de recordar 3 figuras de 7 que se le mostraron, esto quiere decir que posee destreza para reconocer imágenes, palabras frases u objetos con la memoria a corto plazo.

En cuanto al subtest 3 “Reproducción de movimientos” la evaluada obtuvo una puntuación de 2, lo que indica que su capacidad de coordinación entre manos y ojos para realizar tareas precisas de forma simultánea se encuentra acorde a lo esperado para su edad cronológica.

Para el subtest 4 denominado “Reproducción de palabras usuales” se obtuvo una puntuación de 2 ya que la evaluada fue capaz de recordar y repetir de forma adecuada 4 palabras de las 7 que se le mencionaron lo que pone en manifiesto que su capacidad para reconocer palabras, los elementos verbales luego de un breve periodo de tiempo es acorde a lo esperado a su edad. Subtest 5 “Reproducción de un relato” se obtuvo una puntuación de 1, esto indica que la capacidad de la niña para recordar las palabras y los elementos verbales luego de un periodo de tiempo está por debajo de lo esperado para su edad.

El subtest 6 “reproducción de polisílabos no usuales” para este apartado se obtuvo una puntuación de 3, lo cual indica que es competente para expresar y reproducir

un numero determinado de palabras con cierto grado de dificultad esta por encima del promedio.

Para el subtest 7 “Recorte de papel” se obtuvo una puntuacion de 2, se observó que su dominica es con la mano derecha para este tuvo una gran destreza a la hora de cortar las líneas rectas, para la línea curva presento dificultad al dominio de la tijera sin embargo, logro completarla esto indica que su capacidad de coordinacion entre manos y ojos para realizar tareas precisas de forma simultanea se encuentra acorde a lo esperado para su edad cronologica. Y para la aplicación del subtest 8 “punteado en papel” logro dibujar 14 puntos por lo que se otorgo 1 punto, presenta un poco de dificultad para el movimiento rápido asi mismo en cuanto a la resistecia a la fatiga la niña posee dificultades para mantener el rendimiento cognitivo y fisico, sobre todo en condiciones de estrés o tension prolongada.

Test del dibujo de la familia

En el plano grafico

Linea base: el dibujo se realizo sobre una linea que represententaba un trampolin, este elemento por naturaleza representa inestabilidad, constante movimiento o falta de un terreno firme lo que indicaque la niña percibe su entorno familiar como fragil, impredecible y/o con constantes fluctuaciones, una señal clara de inseguridad emocional.

Trazos: El trazo se refleja irregular, lo que cual es normal dada su edad cronologica. Se observan trazos fuertes lo que sugiere audacia, violencia y liberacion instintiva, en cuanto al ritmo en el cual se elaboraron los dibujos se repiten trazos simetricos de un personaje a otro podria indicar perdida de espontaneidad.

En el plano estructural formal (forma del dibujo)

Tamaño de dibujos: se observa una diferencia bastante significativa entre los personajes. La figura mas grandes son su padre biologico, el padre de su “hermanastra” y su madre biologica. Esto representa la jerarquia de poder y el nivel de importancia emocional que podria brindar a cada persona. Asi mismo los dibujos

están realizados con líneas rectas y ángulos lo que indica que es racional, hay aprehensión de la realidad, espontaneidad inhibida por censuras, así mismo es tanto la pareja de su padre como su hermanastra tienen elementos de colores que las hace destacar del resto de los demás personajes.


Separación de los personajes: los personajes dibujados se encuentran separados entre sí por espacios, lo que puede simbolizar distancia emocional, falta de comunicación o un sentimiento de aislamiento entre ellos.

Plano de contenido

El dibujo de su familia, indica que están en un trampolín dibujado en la parte inferior de la página. En cuanto a la composición del dibujo esta se conforma por la pareja actual del padre, ella misma, su hermanastra, su padre, el padre de su hermanastra y por último su mamá. Cabe mencionar que en el dibujo, la figura del padre de su hermanastra ella expresó no conocerlo pero de igual forma decidió integrarlo.

Es importante mencionar que en un primer momento no se había dibujado a su madre biológica sin embargo al realizar la pregunta ¿Quién es menos feliz? Decidió integrar a su madre al dibujo quien decidió ilustrar con una expresión de enojo y tristeza y esta sirvió como referente para contestar las demás preguntas de la entrevista. De igual forma según el orden del dibujo y la separación de la madre con el resto, podría indicar que hay un sentimiento de división entre la familia nueva y su madre biológica ya que esta está quedando fuera este factor también podría indicar que existe un conflicto de lealtades por parte de la niña.

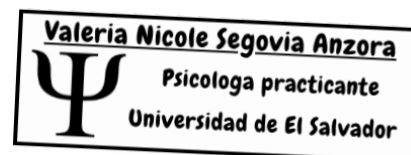
III. CONCLUSIONES

exhibe un Coeficiente Intelectual de rango II, lo que la sitúa con una capacidad intelectual superior al promedio. No obstante, al administrar el test ABC, diseñado para medir la madurez en lectoescritura, se detectaron deficiencias en dos áreas críticas: la memoria a corto plazo y la coordinación visomotora, complementadas con una baja puntuación en resistencia a la fatiga. Estos hallazgos sugieren que  experimenta dificultades para

mantener un rendimiento óptimo a nivel cognitivo y físico, particularmente durante la ejecución de actividades que requieran esfuerzos prolongados o que se desarrollen bajo condiciones de estrés o tensión. Así mismo el dibujo de la familia manifiesta que la niña experimenta conflictos emocionales debido a los cambios en la estructura familiar, sin embargo muestra características y cualidades que le permiten adaptarse a diversas situaciones con eficiencia.

IV. RECOMENDACIONES

- Para el trabajo de la memoria a corto plazo se recomienda el uso de juegos como el Memorama, en los que se deba recordar un listado de palabras, secuencias de números, listado de compras.
- Establecer rutinas diarias claras y predecibles que le permita ayudarla a organizar la información para permitir reducir la carga de la memoria a corto plazo.
- Realizar actividades de precisión que permitan estimular la motricidad y coordinación manual y motora a través del coloreado, construcción de bloques, juegos con plastilina o juegos que requieran puntería.
- Implementar pausas cortas y regulares a la hora de que se ejecuten tareas que requieran concentración y/o esfuerzo.
- Realizar ejercicios y juegos de identificación de emociones desde casa.



Valeria Nicole Segovia Anzora

El niño [REDACTED] de 7 años de edad alcanzó un diagnóstico de coeficiente intelectual término medio rango III.

CUMANES

De acuerdo a los resultados obtenidos [REDACTED] 7 años y 4 meses de edad en el índice de desarrollo total obtuvo un centil de menor a 1, lo que lo ubica en un rango muy bajo. Esto refleja que tiene un nivel de madurez neurológica, no acorde a su edad cronológica

En la prueba que evalúa la capacidad lingüística [REDACTED] obtuvo un decatipo de 5, categoría diagnóstica nivel medio en el área de comprensión audio verbal, lo que nos indica que su capacidad para entender aquello que lee o escucho, está acorde a lo esperado a su edad.

En la prueba de comprensión de imagen obtuvo un decatipo de 4, categoría nivel medio bajo, lo que refleja que sus habilidades para la decodificación visual y la interpretación de los significados de las imágenes, no son compatibles para su edad cronológica

En el área de la fluidez fonológica, obtuvo un decatipo de 4, categoría nivel medio bajo, esto nos indica que no es competente para expresar un número determinado de palabras.

En la prueba de fluidez semántica, obtuvo un decatipo de 6, correspondiente a nivel medio, lo que indica que el evaluado tiene un conocimiento semántico coherente para su edad cronológica.


En la prueba de comprensión lectora, obtuvo un decatipo de 3, corresponde al nivel bajo. Esto implica que su capacidad por comprender y leer de manera rápida un texto está por debajo de lo esperado de su edad cronológica

En la prueba de escritura autodiagnóstico, el evaluado alcanzó un decatipo de 2, correspondiente al nivel, bajo lo que nos da a conocer que no posee la destreza

suficiente para la adquisición escritora mediante el dictado de palabras y oraciones de dificultad creciente

En el área de su percepción el evaluado obtuvo un decatipo de 6, ubicándolo en el nivel medio lo que significa que las habilidades para reconocer y discriminar los estímulos de su entorno son los esperados para un niño de su edad cronológica. En las pruebas que evalúan funciones ejecutivas los resultados son los siguientes.

En la prueba de tiempo, el evaluado obtuvo una puntuación de 2, categoría baja. Lo que implica que su capacidad para la creación de planes, toma de decisiones la solución de problemas el autocontrol y la regulación es incompatible con su edad cronológica. sin embargo, en el área de errores obtuvo un decatipo de 2 nivel bajo. Lo que indica que es proclive a cometer ligeras equivocaciones en las áreas antes mencionadas.

En la prueba de memoria verbal el evaluado obtuvo un decatipo de 2, lo que lo ubica en un nivel bajo. Es decir que la capacidad de  para recordar palabras y los elementos verbales luego de un breve periodo de tiempo no es consecuente para su edad cronológica


En la prueba de memoria visual obtuvo un decatipo de 2, lo que lo ubica en un nivel bajo. Lo que pone de manifiesto que no posee destrezas comparado con los niños de su edad para recordar imágenes, palabras, frases u objetos con la memoria a corto plazo.

En la prueba de ritmo el evaluado logró alcanzar un decatipo de .6 correspondiente a un nivel medio esto refleja que es competente mediante las nociones del tiempo y el ritmo que se elabora a través de movimientos que implican cierto orden temporal.

En el área de lateralidad, todas las funciones realizadas en el evaluación las ejecutó con la mano y pie derecho. Lo que indica que su preferencia para realizar ciertas tareas ya está definida.

DIBUJO DE LA FAMILIA

A) En el plano gráfico y el uso del espacio.

Línea base, la presencia de una línea base que conecta todos los personajes del dibujo del niño, sugiere una sensación de arraigo y estabilidad dentro del grupo familiar. Debido a que los personajes no están en el aire. Lo que nos indica que  perciba a su familia como un conjunto Unido y bien establecido.

Posición de la página, el dibujo está centrado en el medio de la hoja, esto es común en niños de esa edad y no tiene una connotación patológica. También se puede observar que los personajes están al lado del otro formando una fila lo que refuerza la idea de una estructura establecida.

B) Plano de estructuras formales (forma del dibujo)

El dibujo presenta la ausencia de cuello y manos, esto es común en niños de 7 años y no presenta una connotación psicológica de relevancia. Sin embargo, presentan los brazos abiertos esto puede interpretarse como una buena disposición al contacto y a la comunicación, los integrantes de la familia se muestran accesibles lo que refleja una percepción positiva de las relaciones familiares.

Detalles de los personajes, lo simple de los trazos, sin grandes adornos, es normal pero en la edad. Las cabezas redondas y los cuerpos rectangulares son característicos de este estadio de desarrollo gráfico, las caras muestran sonrisas lo que no indica tristeza o conflicto

C) plano del contenido, el orden, tamaño y la proximidad de los personajes.

El primer personaje que el niño dibujó fue a la mamá, este dibujo lo hizo de izquierda a derecha y es la más grande de todos los dibujos. Lo que sugiere que la madre es la figura central, la más importante y la más admirada en la vida del niño, su tamaño más grande simboliza su relevancia su autoridad y su papel como pilar emocional.

El segundo dibujo es un niño y es el mismo, su tamaño es más parecido al del padre. Esto podría indicar que se identifica con el rol masculino en la familia aunque su vincula emocional esté más cerca de la madre. La proximidad física con la madre en el dibujo estrecha el vínculo de dependencia que se observa en el primer dibujo.

El tercer personaje que el niño dibujó fue el padre, este está al lado del niño, su tamaño es similar al del niño lo que podría sugerir una relación de compañeros o de igualdad en algunos aspectos, en lugar de una figura de autoridad imponente. El hecho de que esté separado de la madre por el por el niño visualmente confirma que el niño se percibe como el puente o conector entre sus padres.

Finalmente tenemos el dibujo de la abuela, el abuelo y de su tía. Las figuras de la familia extensa están al final de la fila. El dibujo las presenta con un tamaño menor a las figuras nucleares, la mamá, el mismo y el papá. Esto sugiere que son parte de la familia y al niño los incluye, su relevancia por autoridad emocional es secundaria en comparación con el núcleo familiar. También la presencia de dos figuras de árboles a cada lado pueden simbolizar la protección y seguridad que al niño siente con su entorno familiar.

I. CONCLUSIONES

El evaluado XXXXXXXXXX de 7 años y 4 meses de edad posee un coeficiente intelectual terminó medio III lo que sugiere que está en un rango acorde a lo esperado para niños de su edad. Sin embargo, al aplicar una prueba de madurez neurológica CUMANES, se detectaron áreas en las cuales el evaluado muestra dificultades, lo que afecta su desempeño en funciones ejecutivas, como la memoria verbal visual, fluidez fonológica compren su lectura y escritura. Su capacidad lingüística y percepción visual se encuentran dentro de lo esperado para su edad, lo que nos indica fortalezas que pueden aprovecharse para compensar otras áreas. También observamos en el dibujo de la familia una imagen emocionalmente estable y un entorno familiar percibido como protector, se observa la madre como la figura más

significativa para el evaluado. La percepción positiva es un elemento clave que puede facilitar intervenciones efectivas y afectivas.

El conjunto de estos datos nos indica la necesidad de una intervención integral, principalmente en áreas del lenguaje expresivo, la escritura, la memoria y las funciones ejecutivas. Así como estrategias que potencian sus habilidades socioemocionales y autoestima.

V. RECOMENDACIONES

Intervención psicopedagógica personalizada, implementándose sesiones individuales orientadas al desarrollo de lectoescritura. Estimulación de funciones ejecutivas y memoria, cómo juegos de tarjetas de memoria Apoyo psicológico individual, para el fortalecimiento de la autoestima y habilidades sociales y emocionales.

Jonathan Daniel Martinez Flores
Psicólogo practicante
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



F. Jonathan Daniel Martinez Flores



ENTREVISTA E INFORME LABORAL

PUESTO EVALUADO:

INFORME LABORAL

RESUMEN CV Y ENTREVISTA - ASPIRANTE N°1

Graduado de ingeniería química con certificación en validación, incertidumbre y control de calidad en laboratorios, al igual que HACCP para la industria de alimentos y análisis de peligros y puntos críticos de control. Su experiencia laboral se basa como ingeniero central azucarera Jiboa, como jefe de control de calidad de materia prima, al igual que en Unilever el salvador como analista de materia prima, material de empaque y microbiología. Durante la entrevista se pudo identificar que el candidato posee experiencia de liderazgo, es capaz de tomar decisiones bajo presión, así mismo tomar decisiones rápidas para organizar documentación relevante. También promueve comunicación clara con sus equipos de trabajo.

ASPIRANTE N°1

DATOS DEL ASPIRANTE

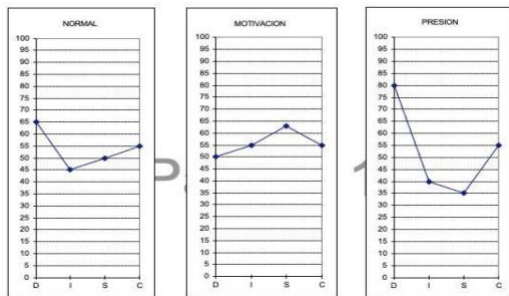
Nombre: [REDACTED]
Sexo: Masculino **Edad:** 41
Nivel académico: Ingeniero químico
Puesto solicitado: Superintendente de producción
Fecha de aplicación: 13 de septiembre del 2025

RESULTADO DE LA PRUEBAS

Ψ Test de inteligencia otis sencillo

Los resultados obtenidos por el evaluado indican un nivel de inteligencia general por encima al promedio, sugiriendo una notable capacidad para el razonamiento y la resolución de problemas en el ámbito laboral. Por lo tanto, el candidato presenta los resultados un CI global de 112 que le atribuye un rango de inteligencia superior al promedio.

Ψ Test Cleaver



Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia,

influencia, constancia y apego. En cuanto a los resultados obtenidos de la persona evaluada: Tiende a ser lógico, crítico en sus enfoques hacia la obtención de metas. Se sentirá retado por problemas que requieren esfuerzos de análisis y originalidad, natural y crítico en su entorno. Suele ser entusiasta y energético en su entorno, así como persuasivo. Suele ser un individuo apegado del orden y los sistemas. Toma decisiones basadas en hechos conocidos o procedimientos establecidos, procurando en todas sus actividades, tratar meticulosamente de apegarse a los estándares establecidos.

CONCLUSION

A partir de los datos obtenidos de las pruebas psicológicas se concluye que, el señor [REDACTED] cumple con el siguiente perfil. Un aprendizaje rápido, solución de problemas, pensamiento crítico y abstracto, adaptabilidad. Lo cual es deseable para el puesto pues el candidato tiene un potencial intelectual para desempeñar eficazmente su rol.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°2

Graduado de ingeniería en sistemas computacionales, con certificación SQL server, MySQL. Fundamentos de SCRUM y control de calidad. Su experiencia laboral se basa como ingeniero control de producción, Gestión de materias primas para elaboración de productos y control de calidad. Durante la entrevista se pudo identificar que el candidato posee experiencia en liderazgo, Al igual que los protocolos de producción seguridad y ergonomía. Como los FP, trabajos en altura, químicos y mitigación de riesgos en el área de producción.

ASPIRANTE N°2

DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: [REDACTED]

Sexo: Masculino **Edad:** 27

Nivel académico: Ingeniero en sistemas computaciones

Puesto solicitado: Superintendente de producción

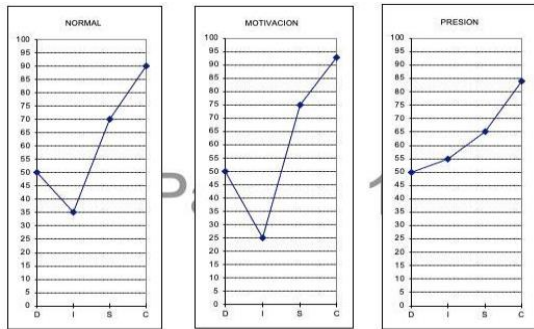
fecha de aplicación: 10 de septiembre de 2025

RESULTADO DE LA PRUEBAS

Ψ Test de inteligencia otis sencillo

Los resultados obtenidos por el evaluado indican un nivel promedio esto indica que posee las capacidades intelectuales necesarias para desempeñarse de manera efectiva en una amplia variedad de roles laborales que puede desempeñar. Por lo tanto, el candidato presenta los resultados un CI global de 104 que le atribuye un rango de inteligencia promedio.

Ψ Test Cleaver



Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia, influencia,

constancia y apego. En cuanto a los resultados obtenidos por la persona evaluada: responde a las situaciones con eficacia, evitando el conflicto, es un individuo metódico lo que le permite responder rápidamente a la competencia, la característica principal del evaluado es la del apego a las normas, que se puede interpretar como: pacífico y se adapta a las situaciones con el fin de evitar antagonismos. Siendo sensible, busca apreciación y es fácilmente herido por otros. Es humilde, leal y dócil, tratando de hacer siempre las cosas lo mejor posible, suele ser un individuo bastante neutro en su entorno. Suele ser influyente al momento de presentarse una situación retadoras. Generalmente es amable, tranquilo y llevadero. Es poco demostrativo y controlado. Ya que no es de naturaleza explosiva de pronta reacción, puede ocultar sus sentimientos y ser rencoroso. Gusta de establecer relaciones estables.

CONCLUSION

A partir de los datos obtenidos de las pruebas psicológicas se concluye que, el señor [REDACTED] cumple con el siguiente perfil. Confiabilidad en el desempeño, resolución práctica de problemas, buena capacidad de aprendizaje, trabajo en equipo. Este perfil es adecuado para áreas operativas, administrativas y de supervisión.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°3

Graduado de ingeniería civil con maestría en ingeniería sanitaria, al igual que cuenta con certificado en control de calidad y seguridad industrial en validación. Su experiencia laboral se basa como ingeniero en procesos de control de calidad en la potabilización de aguas residuales al igual que la producción y diseños hidráulicos. Durante la entrevista se pudo identificar que el candidato posee experiencia en diferentes áreas, es una persona capaz de trabajar bajo presión, sin embargo, por su avanzada edad se ve limitado para realizar ciertas tareas.

ASPIRANTE N°3

DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: [REDACTED]

Sexo: Masculino **Edad:** 58

Nivel académico: Ingeniería Civil

Puesto solicitado: Superintendente de producción

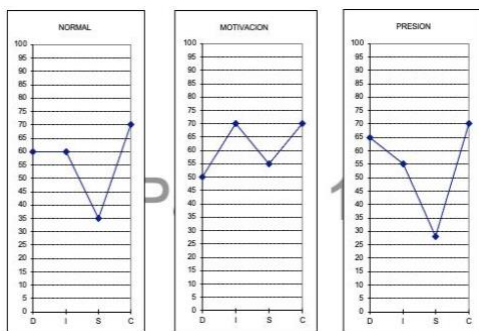
Fecha de aplicación: 15 de septiembre del 2025

RESULTADO DE LA PRUEBAS

Ψ *Test de inteligencia otis sencillo*

Los resultados obtenidos por el evaluado indican un nivel promedio esto indica que posee la capacidad intelectual necesaria para desempeñar una amplia variedad de funciones que requieren un grado de análisis y juicio. Por lo tanto, el candidato presenta los resultados un CI global de 106 que le atribuye un rango de inteligencia promedio.

Ψ *Test Cleaver*



Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia, influencia, constancia y apego. En cuanto a



los resultados obtenidos de la persona evaluada: estará muy consciente en evitar riesgos o problemas, en momentos donde se encuentre bajo de presión la tensión puede ser evidente. Tiende a comportarse en una forma equilibrada y cordial, desplegando “agresividad social” en situaciones que percibe como favorables y sin amenazas. Suele mostrarse simpático y lucha por establecer relaciones armoniosas con los compañeros de trabajo.

CONCLUSION



A partir de los datos obtenidos de las pruebas psicológicas se concluye que, el señor José Castro, cumple con el siguiente perfil. Capaz de resolver problemas de lógica y razonamiento, tomar decisiones acertadas en situaciones que no demanden un análisis complejo. Este perfil es adecuado para áreas operativas, administrativas y de supervisión.

ANEXO: TERNA PROPUESTA.



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

Evaluación de aspirante puesto superintendente de producción														
Nº	Generales								Resultados de la entrevista	Experiencia en base al CV	Último salario	Pretensión salarial	Fotografía	Recomendación
	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Edad	Sexo	Universidad	Fecha de evaluación	Grado académico						
1		Superintendente de producción	Gerente de operaciones	41	M		septiembre 13 2025	Ingeniero Químico	Estado civil, unión libre. vive en casa propia con su pareja, en Sonsonate. Su disponibilidad es inmediata. Menciona que ha terminado sus estudios y posee un manejo avanzado en Microsoft Office 365, fundamentos de SCRUM. Al igual que FP, trabajo en altura, químicos y mitigación de riesgos	Unilever El Salvador SCC S.A de C.V Analista de materia prima, material de empaque y microbiología. Evaluación de materia prima y materiales de empaque para garantizar el cumplimiento de normas técnicas e internacionales, así como efectuar análisis microbiológicos en producción. Elaboración de reportes técnicos para auditoría interna y externa Ingeniero central Azucarera Jiboa, S.A de C.V. Jefe de control de calidad de materia prima. Supervisión y aseguramiento en la calidad de la caña de azúcar desde su recepción hasta su procesamiento	\$900	\$1800		Primera opción

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

Evaluación de aspirante puesto superintendente de producción														
Nº	Generales								Resultados de la entrevista	Experiencia en base al CV	Último salario	Preten sión salarial	Foto grafi a	Recomen dación
	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Edad	Sexo	Univer sidad	Fecha de evalua ción	Grado académi co						
2		Super intend ente de produc cion	Gerent e de operac iones	27	M		septie mbre 10, 2025	Ingenier o en sistema computa cionales	Estado civil, unión libre. vive en casa propia con su pareja, en Sonsonate. Su disponibilidad es inmediata. Menciona que ha terminado sus estudios y posee un manejo avanzado en Microsoft Office 365, fundamentos de SCRUM. Al igual que FP, trabajo en altura, químicos y mitigación de riesgos	CNR Sonsonate, Técnico en manto. Preventivo y correctivo en PC. Tareas realizadas: Mantenimiento preventivo y correctivo de computadoras, impresoras y mantenimiento de infraestructura de red. HanesBrand Inc. Programador de operaciones Tareas realizadas: Programador de sistemas aplicaciones, soporte técnico	\$780	\$1500	-	Segunda opción

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

Evaluación de aspirante puesto superintendente de producción														
Nº	Generales								Resultados de la entrevista	Experiencia en base al CV	Último salario	Preten sión salarial	Foto grafi a	Recomen dación
	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Edad	Sexo	Univer sidad	Fecha de evalua ción	Grado académi co						
3		Superi ntende nte de produc ción	Gerent e de operac iones	58	M		septie mbre 15, 2025	Ingenier o Civil Maestria en ingenieri a Sanitari a	Estado civil, actualmente se encuentra en un proceso de divorcio, es padre de dos hijas que viven en otro país, en la actualidad vive solo. Tiene hipertensión lo cual lo limita a realizar ciertas actividades, sin embargo es dedicado con su trabajo.	Alcaldía municipal de nueva concepción. INGECORP, S.A DE C. Y. FISDL DE GUATEMALA KAPRA CONSTRUCT ORES S.A DE C.V	\$1500	\$1900		Tercera opción



Jonathan Daniel Martínez Flores
 Psicólogo practicante
 UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Firma y sello

Jonathan Daniel Martínez Flores
Analista de reclutamiento y selección.



ENTREVISTA E INFORME LABORAL

PUESTO EVALUADO:

INFORME LABORAL

RESUMEN CV Y ENTREVISTA - ASPIRANTE N°1

Candidato uno, Ingeniero industrial con maestría en gestión de negocios y administración industrial, cuenta con más de 15 años de experiencia en el área de producción y control de calidad, desde el año 2014 ha trabajado en la Fuerza Aérea Salvadoreña y Autoridad de Aviación Civil. Manejo de herramientas como Microsoft Office 365, Lean Manufacturing, Six Sigma. Conocimiento de metodologías y gestión de calidad y Salud y seguridad ocupacional (OSHA), Ley de gestión en los lugares de Trabajo y reglamentos. Alto grado de responsabilidad, capacidad de liderazgo, proactividad, alto sentido del logro y gran capacidad de manejo de grupos.

ASPIRANTE N°1

DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: [REDACTED]

Sexo: Masculino

Edad: 47 años

Nivel académico: Ingeniero Industrial

Puesto al que aplica: Superintendente de producción

Fecha de aplicación: 15 de septiembre del 2025

RESULTADO DE LA PRUEBAS

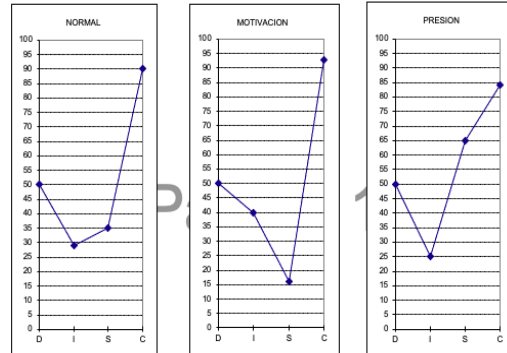
Ψ Test de inteligencia OTIS sencillo

Los resultados obtenidos por el Otis Sencillo, nos indica que la persona evaluada posee una inteligencia superior al termino medio. Este resultado sugiere que el individuo posee una capacidad para el razonamiento y toma de decisiones lógicas en situaciones bajo presión, posee comprensión verbal, el pensamiento lógico y la resolución de problemas, posee una capacidad superior para aprender, comprender y atraer conceptos para luego a adaptarlos en la resolución de problemas, por tanto este candidato presenta en los resultados CI de 98 que le atribuye un rango de inteligencia superior al termino medio.

Ψ Test Cleaver

Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para

poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia, influencia, constancia y apego. En cuanto a los resultados obtenidos por la persona evaluada: Esta muy consciente y evita riesgos o problemas en su entorno, suele mostrarse tenso en situaciones bajo presión por obtener resultados. Suele responder con agilidad y rapidez a los retos que se le presentan, demuestra movilidad y flexibilidad en sus enfoques, tiende a responder rápidamente ante la competencia. Es un individuo controlado y paciente, suele actuar con moderación y premeditación en la mayoría de situaciones, lo que lo hace cuidadoso.



CONCLUSION

A partir de los resultados obtenidos tanto de la entrevista como de las pruebas psicológicas, el señor [REDACTED], cumple con el perfil deseado para el puesto ya que presenta la habilidad de aprender y responder con rapidez y agilidad, pensamiento crítico y abstracto a la hora de resolver problemas, por lo que este candidato es el más idóneo para desempeñar eficazmente su rol para el puesto.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°2

Candidato dos, Ingeniero industrial con 10 años de experiencia en el sector de producción y manufactura. Cuenta con experiencia en la parte de optimización de procesos e implementación de políticas de trabajo y control de calidad. Manejo herramientas digitales Microsoft Office 365, Lean Manufacturing, Six Sigma y elaboración de informes de análisis de métricas claves de desempeño (KPLs). Conocimiento en políticas y normas de seguridad y salud ocupacional (OHSAS) y gestión de producción para planificar control de inventario y optimización de procesos. Dentro de las fortalezas identificadas en el candidato se rescata la capacidad de liderazgo, gestión del tiempo y equipos, proactividad, comunicación efectiva.

ASPIRANTE N°2 DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: [REDACTED]
Sexo: Masculino
Edad: 35 años
Nivel académico: Ingeniero Industrial
Puesto al que aplica: Superintendente de producción
Fecha de aplicación: 13 de septiembre del 2025

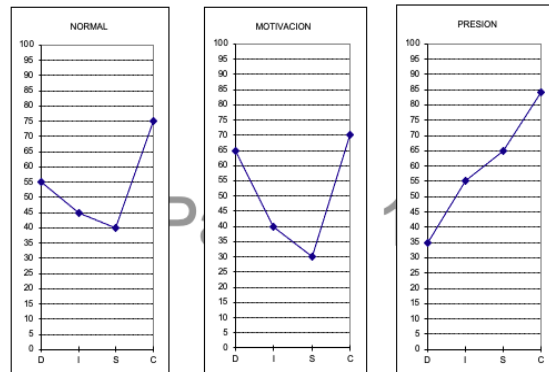
RESULTADO DE LA PRUEBAS

Ψ Test de inteligencia OTIS sencillo

Los resultados obtenidos por el Otis Sencillo, nos indica que la persona evaluada posee una inteligencia superior al promedio, es decir una capacidad superior al resto de la población para utilizar su razonamiento a la hora de comprender y resolver los problemas, posee facultad avanzada para aprender, comprender y abstraer conceptos para luego aplicarlos en la resolución de problemas, por lo tanto el candidato presenta en los resultados CI global 112 que le atribuye un rango de inteligencia superior.

Ψ Test Cleaver

Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia, influencia, constancia y apego. En cuanto a los resultados obtenidos por la persona evaluada: Esta muy consciente y evita riesgos o problemas en su entorno, suele mostrarse tenso en situaciones bajo presión por obtener resultados. Suele ser muy lógico, crítico en sus enfoques a la obtención de metas, suele sentirse retado ante problemas que requieran gran esfuerzo de análisis y originalidad. Siempre buscara una forma de actuar cuidadosa y conservadora y en general estará dispuesto a hacer lo que sea por conseguir sus objetivos. Tiene un sentido estricto y observador de las políticas lo que lo lleva a parecer arbitrario y poco flexible en ocasiones.



CONCLUSION

A partir de los datos obtenidos de las pruebas psicológicas y la entrevista realizada se concluye que, el señor [REDACTED] cumple satisfactoriamente con el perfil solicitado ya que demuestra ser meticuloso y crítico a la hora de obtener resultados, sin embargo, esto mismo suele llevarlo a ser arbitrario y poco flexible con su equipo, por lo tanto, se coloca como segundo candidato posible para ocupar el puesto.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°3

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

Candidato tres, Ingeniero industrial, graduado de la Universidad Don Bosco, cuenta con 4 años de experiencia en el área de supervisión de línea y producción. Posee conocimientos y formación en la aplicación de metodologías de control de calidad (Lean Manufacturing), experiencia en capacitación y supervisión de personal en planta. Manejo de políticas y normas de seguridad y calidad, así como de herramientas digitales como el Microsoft Office 365, Sistemas de gestión ERP, Normas ISO 9001 y Microsoft Dynamics. Dentro de las competencias identificadas en el candidato se rescatan las siguientes: Meticuloso, respetuoso y carismático, posee un alto nivel de compromiso con su trabajo.

ASPIRANTE N°3
DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: [REDACTED]
Sexo: Masculino
Edad: 28 años
Nivel académico: Ingeniero Industrial
Puesto al que aplica: Superintendente de producción
Fecha de aplicación: 12 de septiembre del 2025

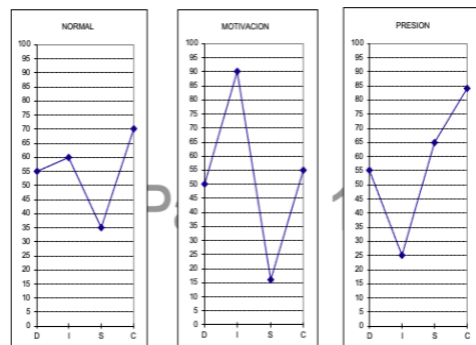
RESULTADO DE LA PRUEBAS

Ψ Test de inteligencia OTIS sencillo

Los resultados obtenidos por la prueba Otis Sencillo, indica que la persona evaluada posee una inteligencia superior al promedio es decir que posee una gran capacidad para asimilar nueva información, utilizar su razonamiento posee una gran facultad para aprender, comprender y abstraer conceptos para luego aplicarlos en la resolución de problemas en el ámbito laboral, por lo tanto el candidato presenta en los resultados CI global 96 que le atribuye un rango de inteligencia superior al término medio

Ψ Test Cleaver

Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia, influencia, constancia y apego. En cuanto a



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

los resultados obtenidos por la persona evaluada: Esta muy consciente y evita riesgos o problemas en su entorno, suele mostrarse tenso en situaciones bajo presión por obtener resultados. Tiende a ser una persona muy entusiasta y energética, por lo que suele ser optimista y trata de ganarse a la gente a través de la persuasión de un acercamiento emotivo. Suele ser apegado al orden y los sistemas, toma desiciones basadas en hechos conocidos o procedimientos establecidos. Le apasionan los retos, siempre esta listo a la competencia. Tiene respeto por aquellos que ganan.

CONCLUSION

A partir de los datos obtenidos de las pruebas psicológicas y entrevista aplicada se concluye que el señor [REDACTED] cumple con el perfil solicitado para el puesto. El candidato suele estar consciente de los riesgos que se presentan en su labor, es un individuo con gran energía y entusiasmo, sin embargo, suele ser sumamente apegado a orden y sistemas establecidos lo que limita su creatividad en sus labores.



ANEXO: TERNA PROPUESTA.

Firma y sello





Valeria Nicole Segovia Anzora
Analista de reclutamiento y selección.



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

Evaluación de aspirante puesto superintendente de producción														
Nº	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Generales		Univer sidad	Fecha de evaluación	Grado acade mico	Resultados de la entrevista	Experiencia en base al CV	Ultimo salario	Pretencion salarial	Fotografia	Recome ndación
				Edad	Sexo									
1		Superintendente de producción	Gerente de operaciones	47 años	Masculino		15 de septiembre del 2025	Maestro	Estado civil soltero, actualmente no tiene hijos, vive en la Residencial Villas de Miraflores en Santa Tecla, La Libertad. El candidato posee un grado academico de Maestro en Gestion de Mantenimiento Industrial. Posee buen manejo de herramientas de microsoft office, Lean Manufacturing, Six Sigma. Tiene conocimientos an analisis de tiempos, metodologias y getion de calidad, asi como conocimientos sobre contabilidad. El candidato posee un amplio conocimiento en las politica de regulacion emitidas por el Ministerio de Trabajo y Prevision Social de El Salvador, Normas OSHA (Occupational Safety and Health Administration), Ley de gestion en los Lugares de Trabajo y sus reglamentos. Fortalezas visualizadas: liderazgo, elocuencia, respetuoso. Se considera una persona seria y respetuosa, con mucha proactividad y con un alto sentido del logro.	Posee dos carreras universitarias una en Laboratorio Clinico realizada en la Universidad Andres Bello y la segunda en Ingenieria Industrial en la Universidad Don Bosco, Asi como maestrias en gestion de negocios y Administracion Industrial Y formmacion pedagogica para profesionales. Pooe un postgrado en Gestion de calidad, Recursos humanos, Seguridad y Salud Ocupacional. Conocimiento en Sistemas de gestion de seguridad operacional, calidad para talleres y mantenimiento Aeronautico. Manejo de microsoft oficoe 365 (Teams), software de videoconferencias. Dominio del idioma ingles. Experiencia laboral como Ingeniero industrial Industrial en la Fuerza Área Salvadoreña, Presidente del comité de seguridad y salud ocupacional de la FAS, Responsable de la certificación de Mantenimiento y centro de instrucción de Mantenimiento de la FAS-AAC.	\$ 1,500.00	\$2000.00	-	Primera opción

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

Evaluación de aspirante puesto superintendente de producción														
Nº	Generales						Fecha de evaluación	Grado académico	Resultados de la entrevista	Experiencia en base al CV	Último salario	Pretención salarial	Fotografía	Recomendación
	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Edad	Sexo	Universidad								
2		Superintendente de producción	Gerente de operaciones	35 años	Masculino		13 de septiembre	Ingeniero Industrial	Estado civil, unión libre, actualmente tiene un hijo, reside en San Salvador, Mejicanos. El candidato ha finalizado sus estudios superiores, ha realizado diferentes cursos y recibido capacitaciones enfocadas a la gestión y administración de materia prima y recurso humano. Posee buen manejo de herramientas de microsoft office, Lean Manufacturing, Six Sigma, Power BI, AutoCAD, sistema ERP y conocimiento en software de mantenimiento asistido por computadora CMMS. Tiene conocimientos en análisis de tiempos, metodologías y gestión de calidad. Conocimiento sobre políticas y normativas de seguridad y salud ocupacional. Fortalezas visualizadas: capacidad de liderazgo y gestión de equipos, comunicación efectiva, resolución de conflictos, elocuencia al expresar sus ideas con claridad, proactividad y orientación a la mejora continua.	Ingeniero Industrial, con experiencia de 10 años en el sector de producción y manufactura. Conocimiento y experiencia en la optimización de procesos, implementación de políticas de trabajo y control de calidad. Manejo de metodologías de control de calidad como Six Sigma y Lean Manufacturing y herramientas de microsoft 365 así como formato de elaboración de informes analizando métricas claves de desempeño (KPLs). Ha brindado apoyo planificando y programando la producción de optimización el uso de recursos de materia prima, maquinaria y recurso humano, programas de mejora continua. Dominio del idioma inglés. Conocimiento en gestión de producción (planificación control de inventario y optimización de procesos), control estadístico de procesos (SPC), normas ISO 9001, Normativas de seguridad y salud ocupacional (OHSAS).	\$1200.00	\$1,600.00	-	Segunda opción

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

Evaluación de aspirante puesto superintendente de producción														
Nº	Generales							Resultados de la entrevista	Experiencia en base al CV	Ultimo salario	Pretencion salarial	Fotografia	Recomendación	
	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Edad	Sexo	Univer sidad	Fecha de evaluacion							Grado academi co
3		Superintendente de producción	Gerente de operaciones	28 años	Masculino		12 de septiembre del 2025	Ingeniero Industrial	Estado civil soltero, actualmente no tiene hijos. Vive con ambos padres en reside en Soyapango, San Salvador con disponibilidad inmediata. El candidato menciona haber finalizado sus estudios universitarios en el tiempo contemplado. Posee buen manejo de office en un nivel avanzado, conocimiento y manejo de sistemas ERP, manejo de contabilidad basica. Fortalezas visualizadas: Respetuoso, carismatico, amable, un poco vasilante a la hora de expresar sus ideas. Adecuado valor de la vida y muy decidido a la hora de realizar actividades o tareas, es conciente tanto de sus fortalezas como de sus limitantes. Se concidera una persona meticulosa, honesta, respetuoso y muy comprometido con su trabajo.	Experiencia en supervicion de linea de produccion para garantizar el cumplimiento de metas de volumen y estandares de calidad, aplicacion de metologia de control de calidad (Lean Manufacturing), experiencia en capacitacion y supervicion de personal de planta. Elaboracion de informes semanales y mensuales para evaluacion de desempeno e implementacion de politicas de seguridad y calidad. Conocimiento en sistema de gestion ERP, Normas ISO 9001, Six Sigma y Lean Facturing. Microsoft Office, Microsoft Dynamucs 365. Alto grado de experiencia en planificacion de produccion realizando control de inventarios, optimizando procesos.	\$874.00	\$1,200.00	-	Tercera opcion

PROTOCOLO DE INTERVENCION

*“Salud Socioemocional en el
Adulto Mayor”*



DISEÑADORES DEL PROTOCOLO:

Alisson Eunice Rivera Hernandez
Egresada de la Licenciatura en Psicología

Jonathan Daniel Martinez Flores
Egresado de la Licenciatura en Psicología

Karla Maria Campos Zelaya
Egresada de la Licenciatura en Psicología

Nathalia Emelina Rivas Rivas
Egresada de la Licenciatura en Psicología

Valeria Nicole Segovia Anzora
Egresada de la Licenciatura en Psicología

Tabla de contenido

1. JUSTIFICACIÓN	1
2. INTRODUCCIÓN	2
3. Objetivos del Protocolo	3
3.1 Objetivos Específicos	3
4. INDICADORES DE IMPACTO	3
5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	4
5.1 Aspectos Teóricos, Psicológicos y Gerontológicos	4
5.1.1 Marco Conceptual del Envejecimiento y la Vejez: Gerontología.....	5
5.1.2 Salud Socioemocional desde la Psicología	6
5.1.3 La Perspectiva del Final de la Vida: Tanatología.....	6
5.2 Aspectos Sociales y Contextuales	7
5.2.1 Marco Sociológico del Envejecimiento	7
5.2.2 Contexto Específico: Realidad Socioemocional en Isla Espiritu Santo.....	7
5.3 Enfoque de intervención	8
5.4 Marco Normativo	9
5.5 Justificación de la Intervención	10
5.5.1 Importancia de la Intervención	10
5.5.2 Pertinencia del Proyecto	10
6. Población	11
7. OBJETIVOS Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS POR ÁREA DE INTERVENCIÓN	12
8. METODOLOGÍA	19
9. PROCEDIMIENTO DEL PROYECTO	20
10. ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR	22
10.1 Estrategias de planificación y estructuración (A nivel interno).....	22
10.2 Estrategias de ejecución e intervención.....	22
10.3 Estrategias de sostenibilidad y evaluación.....	23
11. TEMPORALIDAD	24
12. PRESUPUESTO	25
13. ANEXOS	27
13.1 Carteles para psicoeducacion emociones y la etapas del desarrollo.	27

13.2 Juego sobre mitos de la vejez en el adulto mayor.	32
13.3 Juego sobre mitos de los estereotipo de genero.	35
13.4 Carteles sobre ejercicios fisicos para el adulto mayor	38
13.5 Carteles sobre tecnicas de respiracion.....	41
13.6 Carteles sobre tecnica de reestructuracion cognitiva	42
13.7 Juego verdadero o falso sobre tematica del duelo.	43
.....	46
13.8 Cartel el duelo	46
14. BIBLIOGRAFIA.....	49

1. JUSTIFICACIÓN

El proyecto “*salud socioemocional en el adulto mayor*” tiene una gran relevancia debido al creciente impacto de los desafíos psicosociales en los que la población adulta mayor masculina de la isla Espíritu Santo enfrenta. Ya que bajo el contexto de país que se encuentran en la actualidad su salud mental ha tenido un impacto negativo. Por las detenciones arbitrarias que han sufrido familiares, esto ha propiciado que la salud mental se vea afectada. También su ubicación geográfica limita los servicios básicos de salud, al igual que los servicios de salud mental

La población adulta mayor crece a un ritmo acelerado y con ellos los desafíos que enfrenta, y en la isla espíritu santo no es una excepción. Este cambio implica un mayor proporción de los habitantes y en especial los adultos mayores hombres que se enfrentan a los riesgos psicosociales del envejecimiento. Como el aislamiento social, la soledad.

En la etapa adulta mayor, la salud mental se ve comprometida por una serie de pérdidas acumuladas, duelos múltiples, parejas, amigos, la autonomía física. El rol de proveedor. Un proyecto psicosocial con un enfoque en tanatología, el propósito no solo aborda los síntomas, sino que empodera al adulto mayor para un nuevo sentido a su vida.

Este proyecto no solo va a beneficiar al adulto mayor individualmente, sino que fortalecerá sus redes de apoyo en la comunidad, promoviendo habilidades de afrontamiento, autocuidado. También enfocando en el legado y el propósito creando una comunidad más empática

2. INTRODUCCIÓN

La presente fundamentación teórica constituye el pilar conceptual del proyecto psicosocial “Jornada para un envejecimiento saludable” cuyo propósito es establecer un marco de referencia sólido que permita comprender la complejidad de la salud socioemocional del adulto mayor, trascendiendo una visión puramente biomédica para abordar las dimensiones psicológicas, sociales y existenciales del envejecimiento en un contexto específico.

El objetivo principal de este apartado es sustentar el diseño y la metodología del proyecto en constructos, teorías y modelos que expliquen tanto el proceso universal del envejecimiento como las particularidades de la vejez en la Isla Espíritu Santo, Usulután, El Salvador.

Dada la naturaleza integral de la salud socioemocional, en esta fundamentación se abordará desde una perspectiva interdisciplinaria, integrando conocimientos esenciales de: Psicología, Sociología, Gerontología y Tanatología.

3. Objetivos del Protocolo

Objetivos General

Fortalecer la salud socioemocional de los adultos mayores de la comunidad de la Isla Espíritu Santo, Usulután, mediante procesos de intervención participativos y psicoeducativos que promuevan la expresión emocional, el manejo saludable del duelo y la construcción de redes de apoyo que favorezcan una vejez activa, digna y con sentido.

3.1 Objetivos Específicos.

1. Fomentar espacios de reflexión, diálogo y aprendizaje colectivo a través de talleres psicoeducativos con enfoque de educación popular y andragogía, que permitan a los adultos mayores reconocer, expresar y gestionar adecuadamente sus emociones.
2. Desarrollar procesos de sensibilización comunitaria orientados a disminuir estigmas asociados a la vejez, fortalecer el cuidado y co-cuidado, y promover una cultura de respeto, acompañamiento y valoración hacia el adulto mayor.
3. Implementar terapias grupales basadas en principios de tanatología, que favorezcan el manejo del duelo, la resignificación de las pérdidas y el fortalecimiento del sentido de vida en la etapa de la vejez.
4. Fortalecer las redes de apoyo comunitario y familiares, promoviendo la participación del adulto mayor y la corresponsabilidad social en la atención a su salud mental y bienestar emocional.

4. INDICADORES DE IMPACTO

- Ψ Mantener la retención del 90% (18 de 20) de los participantes durante la duración total de la intervención. (12 meses).

- Ψ 30% de los adultos mayores se involucran activamente en actividades comunitarias.
- Ψ El 70% de los participantes identifica y documenta al menos una historia o valor de vida compartido como parte de su legado.
- Ψ El 50% de los adultos mayores reportan una mejora en su disposición a expresar sentimientos de vulnerabilidad durante las jornadas.
- Ψ El 75% de los adultos mayores inician un nuevo hobby como un huerto comunitario
- Ψ 60% de los participantes deben reportar un aumento de al menos 1 actividad social/comunitaria por semana.

5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1 Aspectos Teóricos, Psicológicos y Gerontológicos

La psicología entiende a la vejez como un estado de vida del ser humano y el envejecimiento como un proceso que sucede a lo largo del ciclo vital, lo que quiere decir que el envejecimiento como proceso implica transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. Estas transformaciones son sujeto de estudio y conocimiento multidisciplinario desde el abordaje que el ser humano es un ente bio-psico-social.

Es sobre ese pilar conceptual que entiende al ser humano como sujeto de estudio y conocimiento multidisciplinario que es fundamentado la fundamentación del presente proyecto psicosocial. El ser humano como ser bio-psico-social establece un marco de referencia que podrá permitir comprender la complejidad de la salud socioemocional del adulto mayor, trascendiendo la visión exclusivamente biomédica

para abordar dimensiones psicológicas, sociales y existencias del envejecimiento en un contexto específico.

Al poder comprender la complejidad de la salud socioemocional del adulto mayor, se podrá ser capaz de promover la salud integral y lograr el bienestar. Es por ello, que es necesario sustentar el estudio del adulto mayor mediante conceptos teóricos y últimamente procesos participativos de educación popular, andragogía y tanatología, ya que son conceptualizaciones que contribuyen a la vejez activa, digna y saludable.

5.1.1 Marco Conceptual del Envejecimiento y la Vejez: Gerontología.

La Gerontología, como ciencia que estudia el proceso del envejecimiento es sus dimensiones biológica, psicológica y social, nos permite entender la vejez no como una etapa de declive, sino como una etapa de desarrollo continuo, tal como lo plantea el modelo del envejecimiento activo (OMS). Este modelo define el envejecimiento como el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen, abarcando el bienestar social y mental.

A diferencia de la geriatría, que es una especialidad médica centrada en el tratamiento de enfermedades, la gerontología tiene un enfoque más amplio y holístico e incorpora teorías fundamentales para entender al envejecimiento como proceso como la teoría de la Continuidad que sostiene que los adultos mayores se esfuerzan por mantener los mismos patrones de actividad, personalidad y relaciones sociales desarrollados en etapas previas, lo que impacta directamente la satisfacción vital y el bienestar emocional.

Y, por otro lado, la teoría de Erik Erikson de la última etapa del desarrollo psicosocial “integridad del Yo vs. Desesperación”, que plantea que cuando ocurre la vejez, la persona reflexiona sobre su vida; si esta se acepta como “bien vivida” el adulto mayor podrá lograr la paz y sabiduría y alcanzar la “integridad del yo”. Por el

contrario, si surge el remordimiento, arrepentimiento por oportunidades perdidas y el miedo a la muerte la teoría plantea que surge la desesperación.

Esta reflexión es la tarea fundamental de la última etapa de la vida. El proyecto busca facilitar la reflexión que conduzca a la Integridad del Yo, es decir, la aceptación de la vida vivida, como mecanismo de prevención contra la desesperación y el arrepentimiento.

5.1.2 Salud Socioemocional desde la Psicología

La psicología aplicada al estudio del adulto mayor se enfoca en los mecanismos internos de afrontamiento y bienestar. Para ello, la Salud Socioemocional se entiende como la capacidad de experimentar, gestionar e interactuar con las emociones de forma productiva, lo que se traduce en bienestar subjetivo y relaciones interpersonales satisfactorias.

A partir de ello, son los conceptos de resiliencia y afrontamiento los principales aspectos donde se centra la intervención: el potencial de los adultos mayores para superar adversidades ya sea las pérdidas a través de los años como las enfermedades propias de cada etapa de vida.

Al centrar la intervención en estos conceptos de resiliencia y afrontamiento, el adulto mayor podrá trabajar en el sentido de vida y los proyectos vitales, a partir del mantenimiento de metas, propósitos y el sentido de trascendencia. Todos estos son factores protectores fundamentales contra la depresión y el aislamiento (Márquez-Caraveo, María Elena, Pérez-Barrón, Verónica, 2019).

5.1.3 La Perspectiva del Final de la Vida: Tanatología.

La tanatología es una disciplina que estudia la muerte, el proceso de morir y el duelo, abordando tanto los aspectos médicos como psicológicos, sociales y espirituales. Esta se enfoca en minimizar el sufrimiento de los enfermos terminales y en acompañar a quienes han perdido a un ser querido para ayudarles a procesar la pérdida, superar el duelo y encontrar un nuevo sentido a sus vidas.

En el contexto del adulto mayor, la Tanatología es crucial para manejar las pérdidas y el proceso de finitud, aspectos ineludibles de la vejez que impactan profundamente la salud emocional.

Esta disciplina es crucial para abordar el duelo crónico que experimentan los adultos mayores, el cual incluye no solo la muerte de seres queridos (cónyuge, amigos) sino también la pérdida de roles sociales, salud, independencia económica y capacidad funcional.

Asimismo, el proyecto se enfoca en ofrecer espacios seguros para la reflexión sobre la propia muerte, para facilitar la aceptación y promover la búsqueda de paz y propósito en el tiempo restante, para así reducir la ansiedad existencial.

5.2 Aspectos Sociales y Contextuales

5.2.1 Marco Sociológico del Envejecimiento

Las dinámicas sociales que afectan la calidad de vida. El proyecto se fundamenta en la necesidad de combatir el edadismo y los estereotipos que asignan al adulto mayor una pérdida de estatus y roles productivos, promoviendo su imagen como un sujeto de derechos y un agente activo.

Es primordial subrayar la importancia de las relaciones familiares y comunitarias como factores determinantes. Además, es fundamental identificar y fortalecer estas redes, mitigando los factores de riesgo como el aislamiento social, la ruptura de los lazos comunitarios y el potencial abandono.

5.2.2 Contexto Específico: Realidad Socioemocional en Isla Espiritu Santo

La fundamentación se focaliza en el contexto específico de la Isla Espiritu Santo en Usulután Oeste, como área rural en la Bahía de Jiquilisco. Esta presenta características que inciden directamente en la vejez:

- Ψ **Factores de Vulnerabilidad:** La **emigración** de las generaciones jóvenes reduce la red de apoyo inmediata, forzando a los adultos mayores a la soledad y el abandono. El acceso limitado a servicios de salud mental y la pobreza crónica actúan como estresores que minan el bienestar emocional.

- Ψ **Régimen de excepción:** Dicha medida suspende temporalmente ciertas garantías constitucionales, como la libertad de movimiento, asociación y otras establecidas en la Constitución, durante su aplicación que ha resultado en la detención de decenas de miles de personas. En el contexto de la Isla Espíritu Santo, ha resultado en el encarcelamiento de la mayoría de la población joven a cargo de la manutención de las familias de la isla exacerbando la pobreza de la comunidad.

- Ψ **Diagnóstico Contextualizado:** La pérdida de autoridad y rol social dentro de la familia y la comunidad genera sentimientos de inutilidad e impotencia. Esta realidad isleña impone una carga emocional particular que requiere una intervención psicosocial que fortalezca la reintegración y el sentido de pertenencia de los adultos mayores.

5.3 Enfoque de intervención

Todo lo anterior, se busca intervenir a partir de un enfoque de intervención comunitaria y educación popular, los cuales son complementarios entre sí, pues se busca un cambio en la realidad de la comunidad a partir de la participación activa, el pensamiento crítico y el empoderamiento a través del conocimiento. En esa línea, Peralta Sánchez (2018) establece lo siguiente:

Gracias a la metodología de la Educación Popular, las fuerzas internas de una comunidad pueden concientizar el desarrollo comunitario, más allá del grado con

que lo hagan, esto implica que se empieza a tomar la responsabilidad de transformarse a sí misma. (pág. 43)

Finalmente, es importante tener en cuenta que el proceso de enseñanza-aprendizaje es diferente al tratarse de los adultos mayores, ya que el adulto aprende de manera muy diferente al niño y al adolescente. Pues, tradicionalmente, los procesos de aprendizaje están asociados a las primeras etapas de la vida, y se le atribuye al adulto una connotación de deterioro e incapacidad de manera progresiva, por lo que en los procesos o espacios destinados al aprendizaje terminan siendo aislados o menospreciados.

En esa misma línea, Kwoles (1980) establece que en los procesos de formación o de aprendizaje, ya no se auxiliaría de la pedagogía, sino que se toman herramientas a partir de la andragogía. La cual establece que los adultos cuentan con ciertos aspectos diferentes: una independencia considerablemente mayor, su vasta experiencia de vida y la motivación para aprender se considera más interna que externa, por lo tanto, el diseño de intervención se orienta bajo esas consideraciones.

5.4 Marco Normativo

En El Salvador, la población adulta mayor es reconocida formalmente como sujeto de derechos y de políticas públicas específicas, concretamente en el año 2022, entró en vigencia el Decreto Legislativo n° 817, el cual contempla la Ley Especial para la Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, que busca garantizar el acceso a la salud y a servicios de calidad, respeto a la autonomía y dignidad. Además, insta a las instituciones públicas y privadas a garantizar la accesibilidad en sus instalaciones, ofreciendo filas preferenciales y estacionamientos destinados a esta población en específico.

Sin embargo, es importante reconocer que, a pesar de contar con este marco legal, existe una brecha considerable entre la realidad y el ideal normativo. Es decir, los derechos son reconocidos legalmente, pero su ejercicio o el cumplimiento de los

mismos, muchas veces no está garantizado; como se ha expuesto anteriormente, en mayor medida se dificulta en contextos rurales y de difícil acceso.

Por tanto, es de vital importancia el diseño y ejecución de un proyecto psicosocial que fortalezca el bienestar emocional, la inclusión social y la participación activa de las personas mayores; pues se busca fortalecer la salud mental y contribuir a una mejor calidad de vida en esta etapa, de esta forma se da cumplimiento a los objetivos de este marco legal, garantizando el ejercicio de los derechos de esta población.

5.5 Justificación de la Intervención

5.5.1 Importancia de la Intervención

La importancia del proyecto radica, en primer lugar, en la necesidad crítica socioemocional de abordar el alto riesgo de aislamiento social y soledad no deseada en la población isleña, que no está cubierta por los servicios de atención tradicional.

Además, la necesidad de desarrollar modelos de atención psicosocial que sean proactivos en la promoción del envejecimiento activo, en respuesta al proceso de envejecimiento poblacional acelerado en El Salvador. Y el hecho de llenar el vacío en la provisión de servicios psicosociales especializados en Gerontología y Tanatología a nivel comunitario y rural.

5.5.2 Pertinencia del Proyecto

La intervención es pertinente porque aplica un enfoque multidisciplinario, asegurando un abordaje integral que atiende las dimensiones individual, social y existencial de la vejez. Ya que está diseñado para ser sensible a la ruralidad y la cultura de la Isla Espíritu Santo. Las estrategias se centran en la participación comunitaria y el uso de recursos locales, facilitando que los adultos mayores recuperen su rol social y sentido de pertenencia.

6. Población

Podemos señalar que, en el departamento de Usulután, una proporción significativa de la población (alrededor de 20 % en ese dato) corresponde a personas mayores de 60 años, lo que refuerza la relevancia del enfoque al adulto mayor en la intervención.

Aunque no se tenga el dato exacto para la Isla Espiritu Santo, podemos mencionar que, dada la población del departamento y la característica insular/comunitaria de la isla, la probable cantidad de adultos mayores será una fracción de ese total, lo que implica un grupo suficiente para una intervención comunitaria especializada.

Podemos usar el dato nacional de la tasa de dependencia (47,3 %) para argumentar que la carga social y de cuidado del adulto mayor es ya significativa en el país, lo que justifica la necesidad de intervenciones psicosociales específicas.

Por ello y para efectos del protocolo se trabajara con 20 adultos mayores hombres pertenecientes a la Isla Espiritu Santo, Usulután, ya que debido a la asignación de roles y estereotipos impuestos desde edades tempranas, estos inciden de forma significativa en el disfrute pleno de la vejez de esta población, afectando significativamente diferentes ámbitos de su vida tales como la salud física y mental.

Datos de contexto

- A nivel nacional, El Salvador tiene una población estimada de **6 029 976 habitantes** según el censo de 2024.
- La relación de dependencia (personas en edad dependiente – menores de 15 años y mayores de 65 años – por cada 100 en edad productiva) es de **47,3 %**.
- En el departamento de Usulután se reporta una población total de **325 494 habitantes** según datos del censo de 2024.
- Para el grupo “mayores de 60 años” en un dato para Usulután se indica que serían **9 890 personas**, lo que representaría aproximadamente el **21,8 %** del total de población reportada en esa estimación.

7. OBJETIVOS Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS POR ÁREA DE INTERVENCIÓN

VECTOR: ÁREA SOCIOEMOCIONAL			
OBJETIVO GENERAL			
Fomentar la expresión asertiva de las emociones y la reconstrucción de la identidad social en el adulto mayor hombre, promoviendo la participación activa en redes de apoyo y el desarrollo de estrategias de afrontamiento colaborativo, para el fortalecimiento de su bienestar emocional y prevenir el aislamiento social.			
Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuación del psicólogo	Técnicas de intervención
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer e identificar las ideas de los adultos mayores de la comunidad sobre el tema de la salud mental. • Desmitificar el rol que desempeña el psicólogo. 	<p>Salud mental en los adultos mayores ¿que es?, ¿cómo la cuidamos?, signos de alerta sobre un mal cuidado de la salud mental, sus efectos negativos y estrategias de autocuidado.</p> <p>Desmitificación del rol del psicólogo.</p>	<p>Identifica los conocimientos, percepción e ideas que los adultos mayores tienen sobre la salud mental.</p> <p>Informa al adulto mayor sobre el rol del psicólogo.</p>	<p>Psicoeducación</p> <p>Refuerzo</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y reconocer de forma clara y sencilla las emociones básicas y sus manifestaciones psicológicas y físicas. 	<p>Psicoeducación sobre ¿qué son las emociones? y ¿cuál es su efecto psicofisiológico?.</p> <p>Etapas del desarrollo con énfasis en la vejez o adulto mayor y rueda de las emociones.</p>	<p>Enseña al adulto mayor sobre las emociones básicas así como su efecto a nivel psicológico y físico.</p>	<p>Psicoeducación</p> <p>Refuerzo</p> <p>Respiración diafragmática</p> <p>Respiración progresiva</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Comprender cómo las emociones se van complejizando y transformando en el contexto de la tercera edad. • Desmitificar creencias sobre las emociones en el adulto mayor, validando su derecho a experimentar todas las emociones. 		<p>Enseña cómo las emociones se van haciendo más complejas y/o se transforman en cada etapa de la vida, pero se focalizan en la etapa de la vejez.</p> <p>Entrena al adulto mayor que reconozca y valide sus emociones que le permitan mantener una vejez saludable y plena.</p>	<p>Técnicas para la adquisición de habilidades de autocontrol emocional.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar herramientas que les permitan el desarrollo de una comunicación asertiva y empática. 	<p>Deconstruir la idea de la “buena convivencia”.</p> <p>Identificando estilos de comunicación en la comunidad.</p> <p>Estrategias de comunicación asertiva “Mensaje tu, mensaje yo colectivo”</p> <p>Herramientas de escucha empática y validación emocional</p>	<p>Entrenar al adulto mayor para que obtenga herramientas de escucha activa y comunicación asertiva para implementar en sus diferentes espacios.</p> <p>Entrena a los participantes para identificar, nombrar y validar sus propias emociones.</p>	<p>Refuerzo Trabajo en equipo Sistematización y reflexión</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar herramientas que le permitan desarrollar habilidades de autocuidado y cuidado colectivo. 	<p>Mitos y estereotipos sobre el adulto mayor (creencias, juicio, etc).</p> <p><i>“Mapa de deseos y necesidades”</i></p>	<p>Enseña al adulto mayor los mitos y estereotipos realizando una desmitificación, y un análisis colectivo.</p>	<p>Psicoeducación Refuerzo Contratos o acuerdos grupales</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Potenciar el nivel de autonomía, solidaridad y resiliencia colectiva de los adultos mayores. 	<p>en donde el adulto mayor explora e identifica diferentes necesidades (físicas, mentales, emocionales y sociales) que ha descuidado e identificar acciones sencillas que permitan empezar a atenderlas.</p> <p>Importancia del cuidado colectivo, espacio de reflexión sobre la importancia de pedir ayuda, como ofrecer de forma asertiva y cómo establecer compromisos de cuidados que sean sostenibles y equitativos.</p>	<p>Guía a los participantes para que puedan detectar sus necesidades reales y qué estrategias pueden emplear para atenderlas de forma eficiente.</p> <p>Enseña sobre la importancia del cuidado colectivo y estrategias para crear redes de apoyo entre pares que sean sostenibles y equitativos.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Demostrar cómo los estereotipos de género afectan al adulto mayor a nivel físico y psicológico. (sobre exigencias) • Guiar a la práctica de nuevas habilidades, e incorporar una herramienta de bienestar a largo plazo. 	<p>Representación de la silueta masculina. (características físicas, roles en la cotidianidad).</p> <p>Estereotipos de género (creencias, juicios, etc) y cómo afectan en la salud mental y el disfrute de una vejez plena.</p> <p>Comunicación asertiva y autocompasión.</p>	<p>Enseña cómo afecta los estereotipos afecta a la salud mental y el disfrute de una vejez plena</p> <p>Entrena al adulto mayor para que identifique como el malestar psicológico se manifiesta en el hombre adulto mayor debido a la represión emocional.</p> <p>Guiar al adulto mayor a poner en práctica herramientas brindadas.</p>	<p>Psicoeducación Refuerzo Lluvia de ideas Sistematización y reflexión Técnicas de autocompasión</p>

VECTOR: ÁREA PSICOFISIOLÓGICA**OBJETIVO GENERAL**

Capacitar al adulto mayor hombre para identificar y comprender la interconexión entre los cambios físicos inevitables del envejecimiento y las respuestas emocionales, brindando técnicas de regulación psicofisiológica que le permitan minimizar el malestar somático y mantener un control activo sobre su bienestar corporal y emocional.

Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuación del psicólogo	Técnicas de intervención
<ul style="list-style-type: none">• Identificar la trayectoria de los cambios físicos en el adulto mayor.• Establecer un compromiso realista de actividades de autocuidado adaptadas.	Reconociendo cambios físicos a lo largo de la historia de vida. Creencias y juicios sobre los cambios físicos en el adulto mayor y emociones asociadas. Funciones físicas Ejercicio físico en el adulto mayor	Ayuda a que el adulto mayor identifique y esclarezca los cambios adquiridos a lo largo de su vida. Facilita al adulto mayor ejercicios físicos prácticos para su autocuidado. Entrena al adulto mayor para que implemente desde sus espacios y con sus recursos diferentes formas de cuidado físico.	Psicoeducación Refuerzo Lluvia de ideas Técnicas de movilización
<ul style="list-style-type: none">• Diferenciar los cambios en el estado de ánimo esperables en el adulto mayor y de signos clínicos de depresión.	Emociones y respuestas conductuales adaptativas y desadaptativas.	Facilita a los adultos mayores técnicas enfocadas en la prevención, reducción y reestructuración de creencias y pensamientos irracionales asociados a estados de ansiedad y la reducción de respuestas físicas.	Psicoeducación Parada de pensamiento Reestructuración cognitiva Relajación

<ul style="list-style-type: none"> Identificar las causas específicas de la ansiedad en la vejez y conocer sus síntomas físicos y mentales. Modelar técnicas concretas y sencillas para el manejo de la activación fisiológicas de la ansiedad. 	Pensamientos automáticos y pensamientos irracionales. Identificando detonantes de las respuestas ansiosas. Activación conductual.	Ayuda a identificar y esclarecer los pensamientos irracionales asociados a los estados de ánimo. Entrena al adulto mayor en habilidades de autogestión. Aumenta las habilidades del adulto mayor para que implemente actividades alternativas en su tiempo libre.	Activación conductual Auto-observación
---	---	---	---

VECTOR: VEJEZ SALUDABLE			
OBJETIVO GENERAL			
<p>Fomentar en el adulto mayor hombre una perspectiva proactiva de la vejez, impulsando un estilo de vida activo y el desarrollo de estrategias de autorregulación emocional, que le permitan mantener la autonomía y encontrar un sentido de propósito. contribuyendo a una calidad de vida satisfactoria e integrada con su comunidad.</p>			
Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuación del psicólogo	Técnicas de intervención
<ul style="list-style-type: none"> Aprender sobre la pérdida y el manejo del duelo. Explicar sobre como el duelo va más allá de “etapas 	Mitos del duelo Duelo y múltiples pérdidas en la vejez Etapas del duelo	Ayuda al adulto mayor a identificar pérdidas obtenidas a lo largo de su vida a través del enfoque de tanatología.	Psicoeducación Refuerzo Dibujo y expresión artística

<p>pasivas” y requieren de un rol activo del adulto mayor para su proceso de afrontamiento.</p>		<p>Clarifica en el adulto mayor sobre que las pérdidas van más allá de la muerte física.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar que el duelo no es una patología sino un proceso natural de adaptación ante la pérdida. • Identificar como la pérdida influye en la forma de cómo nos sentimos 	<p>Sentimientos Depresivos: Sentimientos de culpa, Desesperanza/Deseo Sentimientos de melancolía (sentimiento de vacío).</p> <p>Validación emocional a través de la normalización de síntomas.</p> <p>Rol activo en el proceso de duelo.</p>	<p>Entrena al adulto mayor para que identifique y clasifique de forma adecuada sus sentimientos y emociones.</p> <p>Aumenta y refuerza las habilidades de gestión emocional del adulto mayor.</p>	<p>Modelo de tareas del duelo Técnicas de autocompasión Relajación Reconstrucción de la culpa</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer sucesos importantes, logros, dificultades dentro de la vida personal del adulto mayor que tuvieron una influencia e impacto en su desarrollo. • Resignificar las pérdidas identificadas por el adulto mayor que le permitan establecer un estilo de vida pleno. 	<p>Historia de vida (reconociendo eventos significativos, pérdidas, logros, etc.)</p> <p>Sentimientos de pérdida</p> <p>Auto-concepción y autoestima</p>	<p>Guía al adulto mayor a identificar elementos importantes en su historia de vida y cómo estos han influido en la construcción de su personalidad y autoconcepto.</p> <p>Confronta al participante con interpretaciones alternativas de la realidad que percibe y diversas opciones de respuesta que se derivan de una nueva percepción.</p>	<p>Línea del tiempo Reestructuración cognitiva Técnica de confrontación y señalamiento. Relajación (mediante modelado de técnicas de respiración consciente).</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer la importancia del legado más allá de lo material. • Promover un espacio de reflexión y catarsis entre los adultos mayores. • Generar en los participantes un nuevo significado 	<p>Percepción del adulto mayor en sus contextos de vida (familia, amigos, comunidad, etc.).</p> <p>Redefinir el propósito de vida en el adulto mayor.</p> <p>Propósito o trascendencia.</p> <p>Nuevos roles sentido de la utilidad.</p>	<p>Proporciona un espacio de autorreflexión al adulto mayor y aumenta su conciencia sobre su valía social.</p> <p>Refuerza sentimientos de pertenencia en sus espacios y positivas al cambio.</p> <p>Ayuda al adulto mayor a establecer una meta corto plazo que se pueda cumplir aumentando el sentido de propósito y utilidad</p>	<p>Diálogo abierto Metáforas Trabajo en equipo Ritual de cierre o trascendencia</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar una atención integral de las necesidades de salud del adulto mayor como autocuidado. 	<p>Medicina general Higiene bucal Nutrición Fisioterapeuta</p>	<p>Orienta al adulto mayor en las diferentes estaciones donde se presentan los servicios para recibir atención integral de calidad.</p>	<p>Refuerzo</p>

8. METODOLOGÍA

El protocolo de “Salud socioemocional para el adulto mayor” se rige bajo el enfoque de Clínica Comunitaria, una metodología que integra la psicología clínica que permitirá aliviar sintomatologías, desarrollar estrategias de afrontamiento y fomentar la expresión emocional y psicología comunitaria enfocada a establecer estrategias de prevención y empoderamiento del tejido social, modificando roles de género rígidos que permita brindar una intervención integral. Tal metodología permite abordar no sólo patologías a nivel individual, sino también fortaleciendo su contexto social y su capacidad de autogestión.

Para este proyecto se utilizará el enfoque de Investigación- Acción participativa el cual se caracteriza por ser un enfoque metodológico tipo cualitativo el cual busca conocer y transformar la realidad social de una forma colaborativa y reflexiva. A diferencia de las investigaciones de tipo tradicionales la IAP por su enfoque crítico y dialéctico, rompe con la visión histórica donde el sujeto de estudio es un ente pasivo y permite a los habitantes de las comunidades ser los protagonistas de cualquier estudio que se ejecute, facilitando el acceso a la información, el empoderamiento y la acción colectiva para la resolución de problemas y conflictos.

La efectividad del enfoque depende de garantizar que la participación en cada paso a paso iniciando por una fase de pre-investigación y diagnóstico participativo en donde se realiza un primer acercamiento en la comunidad con el objetivo de establecer confianza entre el equipo implementador y la comunidad donde se realizará. En este momento el involucramiento de la comunidad juega un papel clave, ya que es aquí donde como actores clave priorizan colectivamente las necesidades en el marco de la salud mental. Tales resultados permitirán realizar la elaboración de un plan de acción tentativo.

El proceso metodológico se estructura en ciclos continuos de acción, reflexión e investigación, asegurando la participación activa de los adultos mayores hombres, las actividades diseñadas en este protocolo se derivan en diferentes niveles de intervención, permitiendo la derivación fluida entre atención clínica y el apoyo comunitario.

9. PROCEDIMIENTO DEL PROYECTO

El siguiente protocolo se ha dividido en tres fases que se implementarán en un tiempo de doce meses en total, asignando mes a mes una visita para ejecutar las actividades programadas. En tales fases se intervendrán tres variables principales en las cuales se ha detectado mayor necesidad dentro de la población de adultos mayores dentro de la comunidad.

Dichas temáticas se desarrollarán a través de actividades lúdicas, técnicas del modelo cognitivo conductual y principios de tanatología:

Fase I (Més 1-5): Área socioemocional

Psicoeducación y concientización sobre gestión emocional.

Se implementarán sesiones semanales de grupo guiadas por un facilitador, donde se realizarán actividades orientadas al abordaje de la expresión emocional, técnicas de escucha activa y validación emocional.

- Ψ Taller psicoeducativo sobre “Salud Mental” y desmitificación del rol del psicólogo.
- Ψ Taller psicoeducativo sobre las emociones y herramientas de gestión emocional en el adulto mayor.
- Ψ Taller educativo “sana convivencia comunitaria” y comunicación efectiva.
- Ψ Taller psicoeducativo “Desmontando estigmas sobre la vejez” (mitos y realidades sobre el adulto mayor).
- Ψ Taller psicoeducativo sobre “estereotipos de género y cómo afectan en el disfrute de la vejez”.

Fase II (Mes 6-7): Área psicofisiológica

Promoción del autocuidado y hábitos saludables en la transición de la adultez a la vejez.

Se impartirán charlas informativas orientadas a la concientización sobre los efectos físicos de la transición de la adultez a la vejez, además de información sobre alimentación, ejercicio y sueño saludables, con recomendaciones de rutinas de movilidad y relajación

- Ψ Talleres psicoeducativos sobre los cambios físicos en el adulto mayor.
- Ψ Taller psicoeducativo sobre signos de depresión y ansiedad en la vejez

Fase III (Mes 8-12): Duelo y trascendencia

Talleres focalizados en el duelo y transición para una vejez saludable.

Se implementarán sesiones de grupo focalizadas en el duelo orientadas a brindar estrategias de afrontamiento al adulto mayor frente a diversas pérdidas de su vida de forma saludable para prevenir complicaciones a nivel psicológico y físico como la depresión y ansiedad a largo plazo.

- Ψ Taller de grupo focalizada en “El duelo y sus múltiples pérdidas en la vejez”
- Ψ Taller de grupo focalizado en “inteligencia emocional en el duelo e importancia de mantener un rol activo”.
- Ψ Taller de grupo focalizado en “Historia de vida en el adulto mayor”.
- Ψ Taller de grupo focalizado en “Propósito y/o trascendencia en el adulto mayor”.
- Ψ Campaña de salud integral del adulto mayor.

10. ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR

10.1 Estrategias de planificación y estructuración (A nivel interno)

- ψ **Micro Planificación detallada:** Para la implementación del proyecto este se dividirá en fases (Mes 1-5 talleres de salud socioemocional, mes 6-7 talleres psicoeducativos sobre cambios psicofisiológicos en el adulto mayor, mes 8-12 Terapias de grupo, campañas de salud integral). Se asignará un cronograma estricto y responsables específicos a cada actividad a realizar.
- ψ **Mapeo de aliados claves:** Como actividad principal se identifican y formalizan acuerdos con Centros de Salud, Municipalidades y ONG que permitirán colaborar interinstitucionalmente en las campañas de salud integral que se implementará en la última fase del proyecto.
- ψ **Elaboración de protocolos de capacitación de participantes:** Dicha metodología permitirá invitar y registrar a los hombres adultos mayores, asegurando una muestra de la población representativa y la confidencialidad de la información obtenida en cada fase del proyecto.

10.2 Estrategias de ejecución e intervención

- ψ **Enfoque centrado en el participante:** El proyecto está dirigido a un público conformado por adultos mayores hombres y debido a las condiciones bajo las que se encuentra la comunidad donde se desarrollan, las sesiones a realizar tendrán una diversidad de enfoques de tipo participativas (educación popular y andragogía) en donde se pretende utilizar el diálogo, intercambio de experiencias y el humor como herramientas de construcción colectiva y transformación.
- ψ **Integración de canales de comunicación digital:** El proyecto pretende realizar una campaña sobre el uso de los canales de comunicación

tradicionales y digitales existentes en la comunidad en donde el proyecto pretende enfocarse en las seguridad y la conectividad familiar por lo que se utilizara un enfoque de aprendizaje entre pares que permitirá tener intervención directa con el adulto mayor y sus redes de apoyo lo que permitirá un mayor alcance a nivel de impacto en el proyecto.

10.3 Estrategias de sostenibilidad y evaluación.

- ψ **Evaluación continua y adaptativa:** Durante cada jornada se implementarán instrumentos de evaluación breves al inicio y final de cada jornada, ya que de esta forma se brindará información que permitirá medir el impacto del taller o campaña así como los conocimientos adquiridos, de igual forma el nivel funcionalidad de las estrategias implementadas en cada fase.

- ψ **Registro de actividades y documentación:** Luego del desarrollo de cada jornada se mantendrá una sistematización de lo ocurrido durante cada visita lo cual permitirá registrar asistencia de los participantes, dificultades encontradas (en caso de haberlas) y casos especiales detectados. Tal información será útil al momento de generar el informe final

11. TEMPORALIDAD

Dicho proyecto se desarrollará en un lapso de doce meses y se desarrollará en 3 fases distintas en las cuales se realizará la implementación del programa.

Cronograma anual												
Actividades del proyecto	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
ÁREA SOCIOEMOCIONAL (FASE I)												
Actividad 1. Taller psicoeducativo sobre salud mental y desmitificación del rol del psicólogo.												
Actividad 2. Taller psicoeducativo sobre las emociones y herramientas de gestión emocional en el adulto mayor.												
Actividad 3. Taller educativo “sana convivencia comunitaria” y comunicación efectiva.												
Actividad 4. Taller psicoeducativo “Desmontando estigmas sobre la vejez” (mitos y realidades sobre el adulto mayor).												
Actividad 5. Taller psicoeducativo sobre “estereotipos de género y cómo afectan en el disfrute de la vejez”.												
ÁREA PSICOFISIOLÓGICA (FASE II)												
Actividad 6. Taller psicoeducativo sobre los cambios físicos en el adulto mayor.												
Actividad 7. Talleres psicoeducativo sobre los signos de depresión y ansiedad en la vejez.												
DUELO Y TRASCENDENCIA (FASE III)												
Actividad 8. Taller focalizado en “el duelo y sus múltiples pérdidas en la vejez”.												
Actividad 9. Taller sobre inteligencia emocional en el duelo e importancia de mantener un rol activo.												
Actividad 10. Historia de vida en el adulto mayor.												
Actividad 11. Propósito y trascendencia en el adulto mayor.												
Actividad 12. Campaña de salud integral del adulto mayor.												

12. PRESUPUESTO

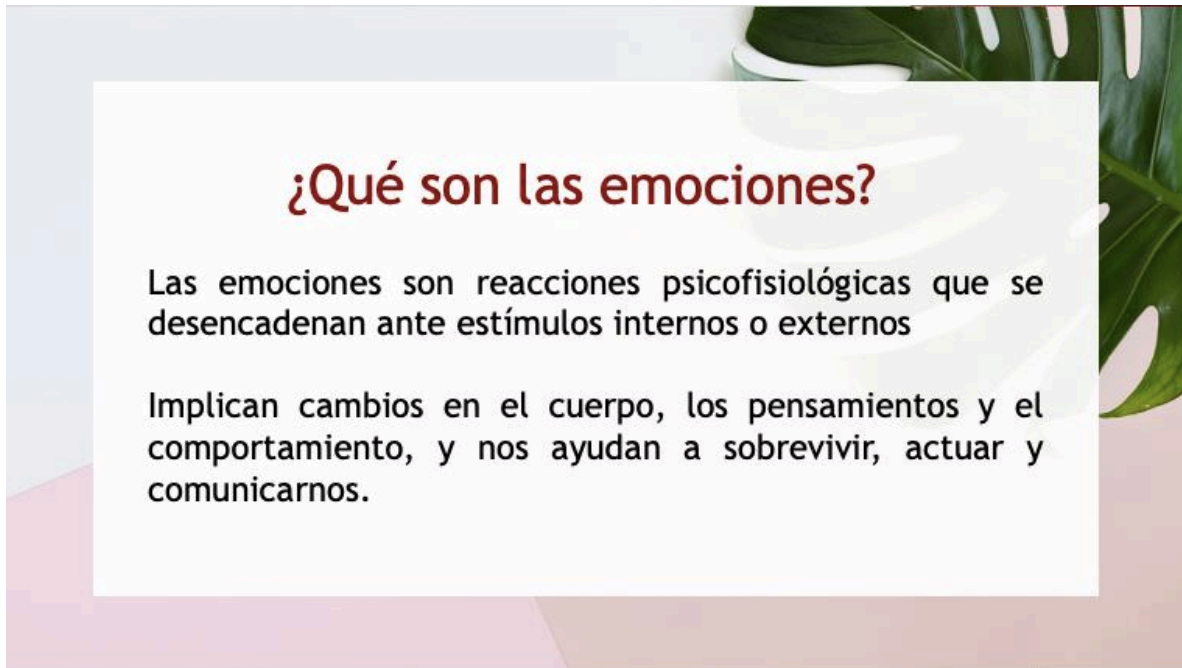
Para comprender este presupuesto se detallan los gastos del proyecto “Salud Socioemocional del adulto mayor” desarrollado durante 12 meses, con 12 actividades presupuestadas.

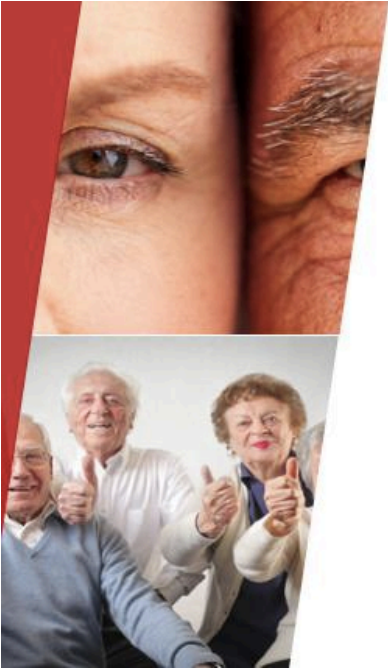
Recursos y Presupuestos.	Cantidad	Precio unitario	Precio Total.
ITEMS			
Arrendamiento de local.	12	\$ 20,00	\$ 240.00
Equipamiento Informático	1	\$ 60,00	\$ 60.00
Equipamiento de oficina. (Camisa de equipo técnico)	5	\$ 25,00	\$ 125.00
transporte (Traslado de personal, materiales).	12	\$ 95,00	\$ 1,140.00
transporte en lancha.	12	\$ 40,00	\$ 480,00
Materiales.			
Cajas de Plumones	3	\$ 8,10	\$ 24,30
Pliegos de papel bond	25	\$ 0,25	\$ 6,25
Resma de páginas de papel bond	1	\$ 7,00	\$ 7,00
Cajas de bolígrafos	5	\$ 3,00	\$ 15,00
Tirro	5	\$ 1,25	\$ 6,25
Costos de Directos.			
Combustibles.	12	\$ 68,00	\$ 816,00
Honorarios de personal operativo.			
Profesionales psicología	5	\$ 150.00	\$ 9,000.00
Alimentación	22	\$10	\$ 2,640.00
TOTAL			\$14,559.80

ANEXOS

13. ANEXOS

13.1 Carteles para psicoeducación emociones y la etapas del desarrollo.





► Las seis emociones básicas más aceptadas son la alegría, la tristeza, el miedo, la ira, la sorpresa y el asco.

► Estas emociones son universales, innatas y se manifiestan de forma similar en todas las culturas.

Tienen funciones adaptativas (preparar el organismo para la acción), sociales (expresar nuestro estado y facilitar la interacción) y motivacionales (impulsar conductas).





EMOCIONES BÁSICAS

- **Alegría:** Sentimiento de placer, felicidad o satisfacción.
- **Tristeza:** Sentimiento de pesadumbre o infelicidad.
- **Miedo:** Reacción ante un peligro o amenaza percibida.
- **Ira:** Respuesta ante una afrenta o injusticia, que puede ir desde el enfado hasta la furia.
- **Sorpresa:** Reacción ante algo inesperado.



A través de la conciencia emocional, el apoyo social y la adopción de estrategias prácticas las personas adultas mayores pueden enfrentar los desafíos emocionales que surgen en esta etapa de la vida, es normal experimentar una variedad de emociones durante el envejecimiento, aprender a gestionarlas es un paso importante para lograr un envejecimiento saludable y satisfactorio.



Cambios físicos en la vejez

Se producen una serie de cambios físicos que **no tienen que ser igual para todos los individuos:**

La **masa muscular** tiende a ir disminuyendo, relacionado con el deterioro de la fuerza y la función musculoesquelética.

La **densidad ósea** también sufre una disminución e incrementar la posibilidad de la persona de sufrir una fractura y considerablemente el bienestar de la persona.

El **cartílago articular** que se presenta en las articulaciones experimenta notables transformaciones que incrementan la susceptibilidad de los tejidos...

Empeoramiento de los **sentidos**, especialmente la vista y el oído.



Vivir esta Etapa con Alegría y Bienestar...

En esta etapa, el bienestar se cultiva con cariño: hablar de lo que sentimos, compartir con los demás, reír, moverse y cuidar el espíritu.

Cada día es una oportunidad para aprender algo nuevo, para agradecer y para disfrutar de lo que somos.

13.2 Juego sobre mitos de la vejez en el adulto mayor.

MITO 01

“La creatividad y la productividad se detienen con la edad”

MITO 02

“La memoria y las funciones mentales siempre declinan drásticamente”

MITO 03

“Es normal estar deprimido o triste en la vejez”

MITO 04

“Los adultos mayores no están interesados en el sexo ni en la intimidad”

MITO 05

“Los adultos mayores no se adaptan a las nuevas tecnologías”

MITO 06

“Los adultos mayores siempre se vuelven más rígidos e inflexibles”

MITO 07

“Los adultos mayores son una carga para la sociedad”

MITO 08

“Es demasiado tarde para empezar a hacer ejercicios en la vejez”

RESPUESTAS DE MITOS

Mito 01: La creatividad y la productividad se detienen con la edad.

Realidad: La capacidad creativa y la productividad no desaparecen. Muchas personas mayores inician nuevas carreras, hobbies o estudios. La inteligencia cristalizada (basada en la experiencia y el conocimiento) sigue creciendo.

Mito 02: La memoria y las funciones cognitivas siempre declinan drásticamente.

Realidad: Es normal experimentar lentitud en el procesamiento de información, pero el deterioro cognitivo significativo no es parte del envejecimiento normal. La mayoría de las personas mayores mantienen la capacidad de aprender, razonar y resolver problemas complejos

Mito 03: Es normal estar deprimido o triste en la vejez.

Realidad: La tristeza crónica o la depresión no son consecuencias naturales e inevitables del envejecimiento. Son condiciones clínicas que requieren diagnóstico y tratamiento. Los adultos mayores pueden y deben mantener un buen estado de ánimo.


Mito 04: Los adultos mayores no están interesados en el sexo ni en la intimidad.

Realidad: El interés y la capacidad para la intimidad y el sexo persisten a lo largo de la vida. Aunque pueden requerirse adaptaciones debido a cambios físicos o de salud, la sexualidad continúa siendo una parte importante del bienestar.

Mito 05: Los adultos mayores no se adaptan a las nuevas tecnologías.

Realidad: Si bien puede haber una curva de aprendizaje inicial, la mayoría de los adultos mayores pueden y utilizan activamente la tecnología para mantenerse conectados, realizar trámites y acceder a información, lo cual reduce el aislamiento.

Mito 06: Los adultos mayores siempre se vuelven más rígidos e inflexibles



Realidad: La personalidad básica tiende a ser estable a lo largo de la vida, muchos adultos mayores demuestran una gran flexibilidad y resiliencia al adaptarse a grandes cambios vitales como la jubilación o el duelo.

Mito 07: Los adultos mayores son una carga para la sociedad.

Realidad: Los adultos mayores contribuyen enormemente a la sociedad, a través del trabajo voluntario, el cuidado de sus nietos y familiares y la transmisión de sabiduría y experiencia.

Mito 08: Es demasiado tarde para empezar a hacer ejercicio en la vejez.

Realidad: El ejercicio incluso si se comienza tarde mejora significativamente la movilidad, la fuerza muscular, el equilibrio y la salud cardiovascular, reduciendo el riesgo de caídas y enfermedades crónicas.

13.3 Juego sobre mitos de los estereotipo de genero.

MITO 01

“Las mujeres son más sensibles y/o emocionales que los hombres”

MITO 02

“Los hombres son más fuertes que las mujeres”

MITO 03

“Los hombres no asumen responsabilidades domesticas”

MITO 04

“Los hombres debe ser siempre los proveedores del hogar”

MITO 05

“Los hombres siempre tienen ganas”

MITO 06

“Los hombres deben ser altos y musculosos para ser atractivos”

MITO 07

“Los hombres necesitan tener siempre el control”

MITO 08

“Los hombres no sufren violencia”

RESPUESTAS DE MITOS

Mito 01: Las mujeres son mas sensibles y/o emocionales que los hombres.

Realidad: Debido al machismo muchos hombres temen expresar abiertamente sus emociones, sin embargo, esto no quiere decir que no sientan alegría o tristeza en igual intensidad.

Mito 02: Los hombres son mas fuertes que las mujeres.

Realidad: Biologicamente los hombres tienden a tener mayor masa muscular y cuerpos mas grandes, pero las mujeres tambien tienen fuerza incluso mucha mas que algunos hombres cuando estas entrenan.

Mito 03: Los hombres no asumen responsabilidades domesticas.

Realidad: Debido a las costumbres culturales se piensa que solo las mujeres deben asumir las labores domesticas, pero hoy en dia las parejas y familias se reparten esas responsabilidades en el hogar por igual.

Mito 04: Los hombres deben ser siempre los proveedores del hogar.

Realidad: Debido a las costumbres culturales los hombres eran quienes siempre trabajaban y las esposas se quedaban en casa manteniendo los roles de genero. sin embargo en la actualidad se entiende la importancia que ambos trabajen y sean seres independientes.

Mito 05: Los hombres siempre tienen ganas.

Realidad: Debido al machismo se cree que los hombres siempre quieren mantener relaciones sexo coitales, lo cual no es verdad. Dicho mito puede llegar a generar que los hombres experimenten diferentes tipos de violencia.

Mito 06: Los hombres deben ser altos y musculosos para ser atractivos.

Realidad: Los estereotipos de como debe ser un hombre para ser atractivo suele venir de paises occidentales, sin embargo en latinoamerica las características fenotipicas suelen ser distintas en muchos hombres y la atraccion no son solo se da por rasgos fisicos.



Mito 07: Los hombres necesitan siempre tener el control.

Realidad: Se dice que la mayoría de los hombres son o deben ser controladores y posesivos. Este mito no es verdad, se tiene que entender que amar y cuidar no significa poseer.

Mito 08: Los hombres no sufren de violencia.

Realidad: Son pocas las denuncias de violencia domestica hacia los hombres esto debido al machismo, sin embargo, es una de las situaciones que ocurre, al igual que la violencia ejercida por otros hombres.

13.4 Carteles sobre ejercicios físicos para el adulto mayor

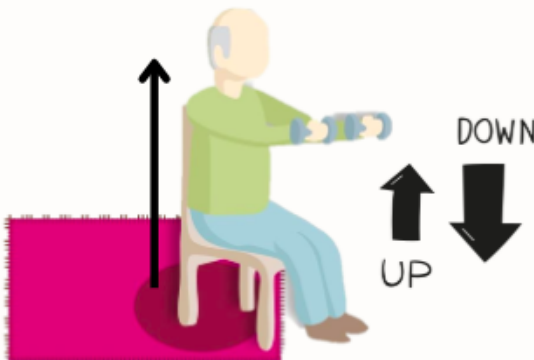
EJERCICIO FISICO

El entrenamiento físico y la movilidad tiene múltiples beneficios en los mayores, tales como aumento en la resistencia cardiopulmonar, resistencia muscular esquelética, fuerza, movilidad, coordinación, aumento en la velocidad de respuesta, mejora la homeostasis y la adaptación a estímulos externos.

Realizar deporte ayuda a aumentar la generación de endorfina, dopamina, oxitocina y serotonina, los cuales son neurotransmisores clave para conseguir un bienestar emocional y el equilibrio mental que buscamos.



Elevación de brazos




Indicaciones:

- Buscar un lugar donde nos encontremos cómodos y al sentarnos vamos a colocar la espalda recta y las piernas apoyadas en el suelo rectas.
- A continuación tomamos el objeto que hemos escogido para hacer peso y lentamente elevaremos los brazos hasta la altura de los hombros.
- Al llegar a la altura de los hombros bajaremos los brazos lentamente hasta la cadera y repetiremos este ejercicio 10 veces.

Materiales:

- Una silla cómoda
- Mancuernas o algún objeto que pesado



Movimiento de cabeza



- Siéntese en una silla
- Baje lentamente el mentón hasta tocar su pecho, luego lleve su cabeza y cuello lo más atrás que pueda y repita 10 veces.



- Girar la cabeza de derecha a izquierda lentamente, llevando el mentón hacia los hombros.
- Repetir de 10 a 20 veces.



Movimientos de brazos diagonales



- Juntaremos las manos y manteniendo los codos estirados, apuntar hacia arriba y derecha, luego apuntar hacia abajo y derecha.
- Luego realizar el mismo ejercicio esta vez apuntando hacia arriba a la izquierda y hacia abajo a la derecha.
- Repetir 10 veces hacia un lado y 10 veces hacia el otro.



Movimiento Circular con los pies



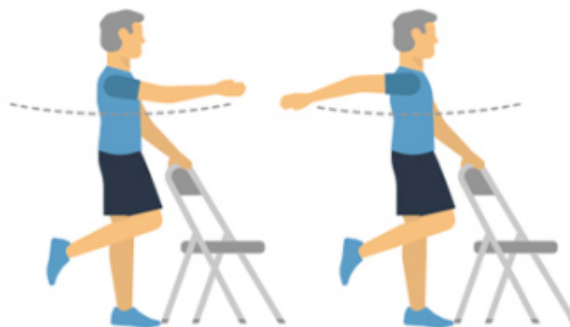
- Sentado en una silla en una posición cómoda:
- Con el pie derecho sin tocar el suelo dibujar un círculo, hacia el lado derecho de forma lenta, luego girar hacia el lado izquierdo.
- Realizar este movimiento 15 minutos.
- Luego cambiar de pie.



Ejercicios de movilidad y equilibrio



- Colocarse frente al respaldo de una silla y colocar ambas manos en ella o solo una mano.
- Levantar el pie izquierdo flexionando la rodilla lentamente, posteriormente bajarlo lentamente (realizarlo con ambas piernas intercalando).
- Ahora deberá elevar la pierna izquierda y mantener el equilibrio aproximadamente por 10 segundos, luego cambiar pierna.
- Repetir de 5 a 10 veces.



13.5 Carteles sobre técnicas de respiracion.

RESPIRACION DIAFRAGMATICA

- Acostado boca arriba con piernas flexionadas o tambien lo puede hacer sentado en una silla.
- Colocará las manos en el abdomen para notar como la barriga se infla al coger aire y se desinfla al expulsarlo.

- Tomaremos aire en cantidad máxima que se pueda por la nariz y lo expulsaremos por la boca lentamente con los labios fruncidos.
- Lo debemos hacer 2 o 3 veces al día, unas 15 repeticiones cada vez .



TECNICA DE RESPIRACION CONCIENTE



Inhala como si estuvieras oliendo una flor



Exhala como si estuvieras soplando una vela

Inhala y Exhala

13.6 Carteles sobre tecnica de reestructuracion cognitiva

EJERCICIO PRACTICO DE REESTRUCTURACION COGNITIVA

**PASO
1**

Identifica el pensamiento que NO te permite sentirte bien

Escribe el pensamiento específico que te hace sentir de esa forma.

**PASO
2**

Evalúa la evidencia

Anota toda la evidencia que respalde este pensamiento. Luego escribe la evidencia que lo contradiga.

**PASO
3**

Reemplaza el pensamiento

Crea un pensamiento alternativo más equilibrado a través del uso de afirmaciones positivas.

**PASO
4**

Reafirma

Repite el nuevo pensamiento equilibrado cada vez que el pensamiento que genera malestar surja nuevamente.

Los que pensamos siempre tiene una gran influencia en nuestras emociones, sentimientos y acciones, por ello es fundamental tomar conciencia de nuestros pensamientos, Porque de estos depende en gran parte como vivimos.



13.7 Juego verdadero o falso sobre tematica del duelo.

VOF 1

Los sentimientos de perdida desaparecen más rápido si los ignoras

VOF 2

Sentirse triste, asustado y enojado es una reacción normal ante una perdida

VOF 3

Si no lloro es porque no estoy lo suficientemente triste

VOF 4

El duelo debe durar aproximadamente un año

VOF 5

Seguir adelante con la vida significa que estoy olvidando a la persona que falleció

VOF 6

Hablar con los amigos sobre el tema ayuda a la perdida

VOF 7

Los hombres sufren igual que las mujeres ante una perdida

VOF 8

El duelo es un proceso lineal es un proceso de cinco fases

POSIBLES RESPUESTAS: V O F

Pregunta 1: Los sentimientos de perdida desaparecen rapido si los ignoras.

Respuesta: Falso

Explicacion: Tratar de ignorar los sentimientos puede dificultar las cosas a lo largo plazo. Encontrar entorno seguros y cómodos para la expresión de sentimientos con amigos o familiares de confianza, en un grupo de apoyo, con un profesional de la salud mental.

Pregunta 2: Sentirse triste, asustado y enojado es una reaccion normal ante una perdida.

Respuesta: Verdadero

Explicacion: Sentirse triste, asustado, enojado son algunas de las reacciones normales ante la pérdida. Llorar o expresar estos sentimientos no significa ser débil. De hecho ser honesto con lo que sientes a menudo requiere una gran fortaleza.

Pregunta 3: Si no lloro es porque no estoy lo suficientemente triste.

Respuesta: Falso

Explicacion: Llorar es una respuesta normal a la pérdida, pero no es la única. No hay una única forma correcta de sentir, ni una unica forma correcta de expresar lo que se siente. Dependiendo de la circunstancias de la muerte y de la relación con el fallecido puede sentir muchos sentimientos diferentes.

Pregunta 4: El duelo debe durar aproximadamente un año.

Respuesta: Falso

Explicacion: No hay una hoja de ruta ni calendario para el duelo, es diferente para cada persona y para cada pérdida la pérdida forma parte de la vida y de ahora en adelante y sus sentimientos al respecto cambiarán con el tiempo.

Pregunta 5: Seguir adelante con la vida significa que estoy olvidando a la persona que falleció.

Respuesta: Falso

Explicación: Muchas personas descubren que seguir adelante con sus vidas incluye encontrar formas de seguir conectados con la persona que murió, esto significa cosas diferentes para cada persona pero la cuestión es que seguir adelante con tu vida no es traición a la persona que murió.

Pregunta 6: Hablar con los amigos sobre el tema ayuda a la pérdida.

Respuesta: Verdadero

Explicación: Los amigos pueden ayudar a alguien que está en duelo siguiendo el ejemplo de la persona, puede ser haciendo preguntas abiertas o compartiendo sus propios recuerdos de la persona que murió, esta apertura comunica que usted es una persona segura con lo que puede hablar y en caso de que quiera hacerlo.

Pregunta 7: Los hombres sufren igual que las mujeres ante la pérdida.

Respuesta: Verdadero

Explicación: Durante años se ha hablado del duelo en hombres y el duelo en mujeres no importa el género cada uno hace lo que puede con su pérdida y organiza su existencia como puede y como sabe para poder soportarlo.

Pregunta 8: El duelo es un proceso lineal de cinco fases.

Respuesta: Falso

Explicación: Durante décadas se ha consolidado la creencia de que todo duelo tiene cinco fases por las que todo el mundo pasa, lo que es cierto es que el duelo es un proceso dinámico con algún tipo de fase o etapas pero de ningún modo todo el mundo pasa por todas ellas ni al mismo orden.

13.8 Cartel el duelo

¿QUÉ ES EL DUELO?

desde la tanatología



CONCEPTO

El duelo es ese estado de pensamiento, sentimiento y actividad que se produce como consecuencia de la pérdida de una persona amada o algo significativo para nosotros, asociándose a síntomas físicos y emocionales.

ETAPAS DEL DUELO

1 Negación:



Es una defensa temporal de quien tuvo una pérdida o está a punto de perder la vida debido a alguna condición de salud. El individuo no acepta lo que está pasando, cree que es un sueño, una idea vaga, cualquier cosa menos su realidad.

La persona se rebela contra la realidad, frecuentemente se pregunta ¿Por qué yo? Todo le molesta, todo le incomoda, nada le parece bien. Recordar su estado le inunda de enojo y rencor, a veces se necesita de esta fase para poder aceptar esta condición.

Ira: 2



"Dios, déjame vivir al menos para ver a mis hijos graduarse", "haré cualquier cosa por un par de años más". La tercer etapa involucra la esperanza de que el individuo puede de alguna manera posponer o retrasar el tiempo o la muerte.

3 Negociación:



Empieza el proceso de comprensión de que la muerte es inminente, por lo que se puede aislar, rechazar visitas de seres queridos y llorar frecuentemente. Es cuando cae el peso de la pérdida, saber que esa persona ya no está y se sobreponen sentimientos de melancolía y nostalgia.

Depresión: 4



Comprensión total de que llegará la muerte y no hay nada que hacer para evitarlo. El individuo ya no se lamenta, más bien se prepara para morir. "Sé que moriré, no hay nada que pueda hacer". Quien tuvo una pérdida acepta que la persona ya no está, no regresará pero que ya está en paz.

5 Aceptación:



DIFERENCIAS ENTRE EL AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA

AUTOCONCEPTO

AUTOESTIMA

IDEAS o CARACTERÍSTICAS que forman la imagen mental de cómo somos



VALORACIONES que hacemos sobre cada una de esas características

No hace juicios de valor



Es el CÓMO NOS JUZGAMOS

Información OBJETIVA



Información SUBJETIVA

Es algo COGNITIVO



Es algo EMOCIONAL

Es más RACIONAL Y LÓGICO



Es más EMOCIONAL E IRRACIONAL

SENTIRSE ÚTIL EN LA VEJEZ: UN CAMINO HACIA LA SALUD MENTAL

Cuando los adultos mayores sienten que aportan, su bienestar mental se fortalece



IMPORTANCIA

Sentirse útil implica percibir que se contribuye y que se es valorado

ACTIVIDADES QUE BENEFICIAN

- Participación en actividades sociales
- Reconocimiento social de su rol
- Acceso a oportunidades para contribuir
- Buen estado de salud que permite la actividad



OBSTÁCULOS COMUNES

- Disminución de redes sociales.
- Problemas de movilidad o salud que limitan aportar de forma habitual.

BENEFICIOS PARA LA SALUD MENTAL

- Mejora del estado de ánimo, reducción de la soledad.
- Mantener la función cognitiva e independencia.
- Mayor esperanza de vida, menor riesgo de discapacidad.



14. BIBLIOGRAFIA

Asamblea Legislativa de El Salvador. (2021). *Ley Especial para la Protección de los Derechos de la Persona Adulta Mayor* (Decreto Legislativo N.º 817). Publicado en el Diario Oficial, Tomo 431, N.º 74, 22 de abril de 2021.

Adrián Triglia. (2017, mayo 9). La Logoterapia de Viktor Frankl: teoría y técnicas. Portal Psicología y Mente.

<https://psicologiaymente.com/clinica/logoterapia>

Bordignon, N. A., (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63.

Fernández-Ballesteros, R. (2004). *La psicología de la vejez. Encuentros Multidisciplinares*, (16), 4–12. <https://www.researchgate.net/publication/28085303>

Fernández-Ballesteros, R. (Dir.). (2016). *Psicología de la vejez: Una psicogerontología aplicada*. Ediciones Pirámide.

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R., MOYA, R., IÑIGUEZ, J. Y ZAMARRÓN, M.D. (1999): *Qué es Psicología de la vejez*. Madrid, Biblioteca Nueva.

Guelman, A., Salazar, M., & Cabaluz, F. (Coords.). (2018). *Educación popular y pedagogías críticas en América Latina y el Caribe: Corrientes emancipatorias para la educación pública del siglo XXI* [Libro digital, PDF]. CLACSO.

Instituto Nacional de Salud. (2023). *Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) 2022: Resultados principales* [Informe técnico, PDF]. Ministerio de Salud de El Salvador.

Joaquin Mateu-Molla. (2019, noviembre 21). El tratamiento del duelo según William Worden. Portal Psicología y mente.

<https://psicologiaymente.com/clinica/tratamiento-duelo-segun-william-worden>

Knowles, M. (1980). *The Modern Practice of Adult Education. From Pedagogy to Andragogy. Nueva York, EUA: Cambridge The Adult Education Company- Prentice Hall Regents.*

[http://www.umsl.edu/~henschkej/articles/a The %20Modern Practice of Adult Education.pdf](http://www.umsl.edu/~henschkej/articles/a%20The%20Modern%20Practice%20of%20Adult%20Education.pdf)

Márquez-Caraveo, María Elena, & Pérez-Barrón, Verónica. (2019). Factores protectores, cualidades positivas y psicopatología adolescente en contextos clínicos. *Salud Pública de México*, 61(4), 470-477. Epub 31 de marzo de 2020. <https://doi.org/10.21149/10275>

Miró López, Susana, & Viñado Oteo, Fernando. (2020). El reto de envejecer: la vejez a la luz de Flannery O'Connor, Erik Erikson y Romano Guardini. *Veritas*, (47), 133-150. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732020000300133>

Peralta Sánchez, Juan David. (2018). Educación popular y justicia comunitaria. Reflexiones desde el Trabajo Social. *Trabajo social*, 20 (2), 119-138. <https://doi.org/10.15446/ts.v20n2.74308>

(S/f). Unicef.org. Recuperado el 31 de octubre de 2025, de <https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>

(S/f-b). Childrensroom.org. Recuperado el 31 de octubre de 2025, de https://childrensroom.org/wp-content/uploads/2022/01/myths_spanish.pdf

Conclusiones

Área clínica

La entrevista clínica es una herramienta fundamental del ejercicio de la psicología, pues nos permite como profesionales de la salud mental establecer un vínculo basado en la confianza, la escucha activa y el respeto mutuo entre terapeuta y paciente.

El instrumento nos permite la obtención de información relevante sobre su historia de vida, social y también la emocional. Además la entrevista no solo tiene una intención evaluativa, sino de intervención.

La calidad de la entrevista, dependerá de la pericia del evaluador al igual que de su empatía, la ética profesional, por tanto la entrevista clínica se sienta como un pilar central para la formación del diagnóstico, la planificación del tratamiento dirigido al bienestar y la salud mental del paciente.

Área forense

La entrevista forense es una herramienta clave para el ámbito judicial, permite al profesional de la salud mental obtener información objetiva, ética y fundamentada para la toma de decisiones en el ámbito jurídico. Su finalidad es evaluar, por lo tanto el profesional de la salud mental debe mantener una postura de neutralidad, evitando sesgos y garantizar el cumplimiento del código ético.

Área laboral

La entrevista laboral es una herramienta fundamental para el proceso de reclutamiento y la selección personal, debido a que permite a las organizaciones o empresas a evaluar

conocimientos técnicos, así como sus habilidades blandas. A su vez, brinda al postulante la oportunidad de conocer a profundidad la organización y aclarar sus dudas. Si se realiza de manera ética. La entrevista laboral contribuye a la toma de decisiones de contratación, más justas y acertadas.

Área Psicopedagogía

La entrevista pedagógica es una herramienta clave en el área educativa, pues nos permite conocer de manera integral al estudiante. Tomando en cuenta su desempeño académico, sus emociones, su motivación, el contexto familiar y las necesidades de aprendizaje que este pueda tener.

Así mismo permita el diálogo entre el docente, estudiante y cuando es necesario la familia. Brindando así una comprensión más profunda de las dificultades y fortalezas que el estudiante pueda tener. Cuando se realiza con empatía, respeto y claridad. La entrevista pedagógica contribuye a la toma de decisiones educativas, favoreciendo el proceso de aprendizaje inclusivo del estudiante.

Informes psicológicos

El informe psicológico constituye un instrumento central de la práctica del profesional, la relevancia de este se refleja en la diversidad de sus tipos. Como el clínico, educativo, laboral, forense e investigativo.

Cada uno responde a las necesidades específicas de los distintos contextos. Todos los informes comparten una estructura basada en elementos claves como el motivo de la, la metodología empleada, los resultados, el análisis, las conclusiones y recomendaciones. En

su conjunto una adecuada elaboración de un informe psicológico permite que la información sea de carácter ético, objetivo y útil para la toma de decisiones, contribuyendo de esta manera al bienestar.

Recomendaciones

Recomendación sobre el area clinica

Se recomienda a la Universidad de El Salvador, permitir a los estudiantes realizar practicas clinicas supervisadas que les permita desarrollar y poner en practicas sus habilidades como escucha activa, establecimiento del rapport, de igual forma se recomienda hacer uso de implementos como centros de simulacion clinica o camara Gesell.

Recomendación sobre el area forense

Se recomienda fomentar convenios institucionales con organismos judiciales que permita a los estudiantes tener un acercamiento al area de la psicologia forense a traves del desarrollo de talleres con profesionales, para que el estudiantado comprenda y observe de cerca la labor del perifo forense y la importancia del rigor etico en el contacto legal en la practica directa.

Recomendación del area laboral

Se recomienda implementar dentro del campus ferias de empleo y ejercicios de simulacion o laboratorios de reclutamiento, que permitan a los estudiantes vivenciar procesos reales de selección de personal para el desarrollo de sus habilidades y conocimientos tecnicos.

Recomentacion del area psicopedagogica

Se recomienda a la Universidad de El Salvador fortalecer las catedras enfocadas al area psicopedagogica, permitiendo al estudiantado aprender e integrar proyecos de

intervención directos en instituciones educativas, garantizando la implementación efectiva de entrevistas con niños, niñas y adolescentes, padres de familia, etc.

Recomendación sobre el informe psicológico

Se propone la creación y aplicación de casos clínicos, forenses y psicopedagógicos que permita el desarrollo de pensamiento analítico. La práctica constante en aplicación de pruebas de evaluación psicológicas, entrevistas e informes técnicos, permitirá al estudiantado dominar las estructuras básicas de la elaboración de informes que permitan una devolución y ejercicio más ético de la profesión.

Referencias Bibliograficas

- Viera, M. (2025). *Entrevista Clínica, Encuadre, Transferencia y Contratransferencia*. (Grabación de clase). Classroom. <https://classroom.google.com/u/0/c/Nzc5MzgzNjg2NTEw?hl=es>
- Bados, A., & García, E. (2011). *Habilidades terapéuticas*. Material para el curso de Técnicas de Intervención y Tratamiento Psicológico, Universidad de Barcelona.
- Cornejo, J. (2012). *Manual de entrevista psicológica*. Editorial El Manual Moderno.
- Viera, M. (2025). *Diagnóstico y Expediente Clínico*. (Grabación de clase). Classroom. <https://classroom.google.com/u/0/c/Nzc5MzgzNjg2NTEw?hl=es>
- Vázquez Mezquita, B. (2005). *Manual de psicología forense*. Un texto base para entender la metodología en España y Latinoamérica.
- Soria Verde, M. A. (2006). *Psicología Jurídica*. Enfocado en la aplicación práctica de la entrevista.
- American Psychological Association (APA). *Specialty Guidelines for Forensic Psychology*.
- Viera, M. (2025). *Entrevista Forense, Diferencia entre Clínica y Forense*. (Grabación de clase). Classroom. <https://classroom.google.com/u/0/c/Nzc5MzgzNjg2NTEw?hl=es>
- Viera, M. (2025). *Entrevista Forense: Desmitificación, Simulación, etc.* (Grabación de clase). Classroom. <https://classroom.google.com/u/0/c/Nzc5MzgzNjg2NTEw?hl=es>
- Viera, M. (2025). *Entrevista Psicopedagógica*. (Grabación de clase). Classroom. <https://classroom.google.com/u/0/c/Nzc5MzgzNjg2NTEw?hl=es>
- Llaneza, F. (2007). *Instrumentos de evaluación psicológica*.

Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Editorial Paidós.

(S/f). Gob.sv. Recuperado el 23 de enero de 2026, de <https://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2017/05/CÓDIGO-DE-ÉTICA-ACTUALIZADO.pdf>

Viera, M. (2025) *la entrevista laboral* (Grabación de clase). Classroom.

<https://classroom.google.com/u/0/c/Nzc5MzgzNjg2NTEw?hl=es>

Viera, M. (2025) *la entrevista laboral y su informe* (Grabación de clase). Classroom.

<https://classroom.google.com/u/0/c/Nzc5MzgzNjg2NTEw?hl=es>

Escobar, S. (2025) *Reclutamiento y selección de talento humano* (Grabación de clase). Classroom.

<https://classroom.google.com/u/0/c/Nzc5MzgzNjg2NTEw?hl=es>