

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



TÍTULO

“CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA”

PRESENTADO POR:

JENNYFFER SAMANTHA CORTEZ IRAHETA

CARNÉ

CI17003

**INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

DOCENTE DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA

LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA GUERRERO

COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:

MAESTRO ISRAEL RIVAS

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

JUNIO DE 2025

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA
RECTOR

DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFÁN
VICERRECTOR ACADÉMICO

MESTRO RÓGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL

LICENCIADA ANA RUTH AVELAR
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICENCIADO CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA
FISCAL GENERAL

AUTORIDADES FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

MAESTRO JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA
DECANO

MAESTRA MARÍA BLAS CRUZ JURADO
VICEDECANA

MAESTRA NATIVIDAD TESHÉ PADILLA
SECRETARIO

MAESTRA SANDRA LORENA BENAVIDES DE SERRANO
DIRECTORA ESCUELA DE POSGRADO

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

LIC. WILBER HERNÁNDEZ PALACIOS
JEFE

MSC. ISRAEL RIVAS
COORDINADOR GENERAL DE LOS PROCESOS DE GRADO

AGRADECIMIENTOS

Este logro, aunque nace de un esfuerzo profundamente personal, está tejido con el amor, el apoyo y la compañía de quienes caminaron a mi lado en cada etapa. A todos ellos, gracias.

A Dios, porque solo Él sabe lo que viví para llegar hasta este día. Fue mi refugio en medio del cansancio, la ansiedad y el miedo. Agradezco cada fuerza renovada, cada puerta abierta, cada momento de paz en medio de la tormenta.

A mis padres, Roberto y Guadalupe, por estar desde el primer día, sin condiciones. Gracias por apoyarme incluso cuando no comprendían del todo mi camino, por creer en mí cuando ni yo misma lo hacía, y por darme siempre lo mejor de ustedes. Este logro es suyo, porque sin su amor, sacrificio y ejemplo, no estaría aquí.

A mi hermano, Carlos, por ser mi compañero de vida. Gracias por tus bromas en los momentos justos, por tu escucha silenciosa y tu forma única de estar presente sin presionar, pero siempre haciéndome sentir segura.

A mi pareja, Jonatan, por ser un pilar constante cuando todo parecía venirse abajo. Gracias por animarme en cada frustración, por recordarme que todo esfuerzo tiene recompensa y por sostenerme emocionalmente cuando sentía que ya no podía más. Tu paciencia, amor y ternura me dieron fuerza en los momentos más grises. Gracias por creer tanto en mí y caminar a mi lado.

A mis abuelos, cuyo amor me formó desde mucho antes de saber qué quería ser. A quienes ahora me miran desde el cielo, Rafael y Mari, gracias por cada enseñanza y cada palabra de aliento que aún resuena en mi corazón. Y a mi abuela Berta, que sigue siendo parte de mis días,

gracias por tu ternura, tu ejemplo y tu fe inquebrantable en mí. Espero que todos estén orgullosos.

A Dolly, mi fiel compañero, que estuvo conmigo desde el primer año de esta aventura. Fuiste consuelo en las noches solitarias, compañía en los desvelos y mi paz cuando el estrés me rebasaba. Aun sin palabras, me diste más amor y fuerza de lo que cualquiera podría imaginar. Siempre estarás en mi corazón.

A toda mi familia, por estar presente a su manera, con palabras de aliento, mensajes inesperados, abrazos sinceros o simplemente con su cariño constante. Gracias por ser parte de mi historia y por celebrar conmigo cada pequeño avance.

Y finalmente, a mí. A esa versión de mí que dudó, lloró, se frustró y pensó en rendirse más de una vez. A la que, aun con miedo, se levantó, siguió y no se dejó vencer. **Lo lograste, Sami.** Y nadie podrá quitarte esto. Abraza este momento con todo el orgullo que mereces.

.

ÍNDICE

I. RESUMEN	9
II. INTRODUCCIÓN	10
1. ENTREVISTA EN EL ÁREA CLÍNICA / ENTREVISTA EN EL ÁREA FORENSE.	
.....	11
1.1 Diferencias entre entrevista clínica y la forense.....	11
1.2. Instrumentos de evaluación.....	12
1.3. Control de la simulación/disimulación y detección del engaño.	13
1.4. Casos de análisis y evaluación: Menores, violencia, discapacidad, trastornos mentales, agresión sexual.....	15
2. ENTREVISTA EN EL ÁREA LABORAL.	27
2.1. Tipos de entrevistas: individual, panel y grupo.....	27
2.2. Formas de evaluación.....	29
2.3. Casos de análisis y evaluación: básico, técnico, especialista, directivos	32
3. ENTREVISTA EN EL ÁREA PEDAGÓGICA.....	35
3.1. Modelos de evaluación psicopedagógica.	36
3.2. Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica.	38
3.3. La observación.	39
3.4. Casos de análisis y evaluación: medico, atributos y dinámico.	40
4. INFORME PSICOLÓGICO.....	68
4.1. Evaluación psicológica.....	69
4.2. Método de evaluación.	70
4.3. Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico.....	71
4.4. Contenidos del informe.	72
4.5. Áreas del informe.	76

4.6. Devolución de los resultados bajo informe.	79
4.7. Manejo ético de resultados	80
5. TIPOS DE INFORMES	80
5.1. Tipos de informes psicológicos.....	80
5.2. Informe clínico.	82
5.3. Informe forense	90
5.4. Informe educativo	90
5.5. Informe psicopedagógico.	91
5.6. Equipos multidisciplinarios.....	92
6. ELEMENTOS CLAVES DEL INFORME PSICOLÓGICO.....	94
6.1. Elementos claves del informe psicológico.	94
6.2. Cualificación del evaluador.....	95
6.3. Derechos del evaluado / evaluador.....	96
6.4. Documentos relacionados con el contenido del informe.	98
6.5. Estilo de redacción del informe.....	99
6.6. Consentimiento informado.....	100
6.7. Resguardo y protección de la documentación.....	101
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	102
7.1. Conclusiones.	102
7.2. Recomendaciones.....	103
ANEXOS:.....	107

RESUMEN

El presente informe final documenta el proceso de especialización en Psicología, desarrollado en los ciclos I y II de 2024, con el objetivo de fortalecer las competencias profesionales en diferentes ámbitos de evaluación psicológica. A lo largo del documento se abordan diversas técnicas de entrevista y metodologías aplicadas en el área clínica, forense, laboral y psicopedagógica, analizando sus diferencias, objetivos y usos prácticos. Asimismo, se exploran los métodos de evaluación psicológica y la importancia de la redacción de informes, considerando su aplicabilidad en distintos contextos profesionales. Además, se presentan estudios de casos y análisis detallados que ilustran la manera en que las herramientas de evaluación son utilizadas en la práctica, permitiendo la identificación de patrones de comportamiento y facilitando la toma de decisiones basada en evidencia. Se enfatiza la necesidad de apego a principios éticos en cada etapa del proceso evaluativo, asegurando la confidencialidad y la precisión de los resultados. Finalmente, se establecen conclusiones y recomendaciones enfocadas en mejorar la formación y aplicación de los conocimientos adquiridos en el campo de la evaluación psicológica.

Palabras clave: evaluación psicológica, entrevista clínica, entrevista forense, entrevista laboral, entrevista pedagógica, informe psicológico, redacción de informes, ética profesional.

I. INTRODUCCIÓN

La psicología ha evolucionado significativamente en sus distintos ámbitos de aplicación, consolidándose como una disciplina clave en la comprensión del comportamiento humano. Dentro de este campo, la evaluación psicológica juega un papel fundamental, permitiendo a los profesionales obtener información relevante para el diagnóstico, la intervención y la toma de decisiones en contextos clínicos, forenses, laborales y educativos.

Este informe tiene como objetivo presentar el desarrollo del curso de especialización en Psicología, en el cual se han abordado diversos enfoques de evaluación, con énfasis en la aplicación de entrevistas y pruebas psicológicas. Se analiza la importancia de adaptar las metodologías según el contexto y se presentan ejemplos prácticos que ilustran el impacto de una evaluación adecuada en la comprensión del comportamiento humano. Además, se examinan los principios éticos y de confidencialidad que deben regir la práctica profesional, asegurando que los resultados obtenidos sean utilizados de manera justa y responsable.

1. ENTREVISTA EN EL ÁREA CLÍNICA / ENTREVISTA EN EL ÁREA FORENSE.

1.1 Diferencias entre entrevista clínica y la forense.

La entrevista psicológica clínica es una herramienta fundamental en el ámbito terapéutico que permite al profesional explorar, comprender y evaluar el estado emocional, mental y conductual del paciente. Su principal objetivo es recoger información relevante para orientar el diagnóstico y diseñar una estrategia de intervención que mejore el bienestar del individuo. Este tipo de entrevista se desarrolla en un ambiente caracterizado por la confianza y la colaboración mutua, donde el psicólogo busca generar un espacio seguro para que el paciente pueda expresarse de manera libre y sincera. Las preguntas suelen ser abiertas y exploratorias, adaptadas a las necesidades del paciente, lo que permite obtener una visión integral de su situación. Además, la información obtenida está protegida por el secreto profesional y se utiliza exclusivamente para el beneficio del paciente.

Por otro lado, la entrevista forense tiene una finalidad distinta, ya que se enmarca dentro de procesos judiciales. En este contexto, el psicólogo actúa como un perito imparcial encargado de evaluar aspectos psicológicos relevantes para un caso legal. El objetivo principal no es brindar apoyo terapéutico, sino obtener información precisa y objetiva que pueda ser útil como evidencia ante un tribunal. Esta entrevista es más estructurada y dirigida, con preguntas específicas que buscan clarificar hechos, identificar inconsistencias o evaluar la credibilidad de las respuestas. La relación entre el entrevistador y el entrevistado es formal y distante, ya que el perito debe mantener una postura neutral en todo momento. Asimismo, los datos obtenidos no están protegidos por el secreto profesional y pueden ser presentados como prueba en procedimientos judiciales.

Las diferencias entre ambas entrevistas son evidentes tanto en sus objetivos como en la forma en que se desarrollan. Mientras la entrevista clínica tiene como fin el bienestar del paciente y se basa en una relación de confianza, la forense busca obtener información objetiva para responder a preguntas jurídicas, manteniendo una relación distante y neutral. La naturaleza del contenido también varía: en la clínica, el discurso del paciente es explorado libremente para comprender su contexto emocional y mental; en la forense, se delimita a aspectos específicos relacionados con el caso legal. Además, el uso de la información recabada difiere significativamente: en la clínica permanece confidencial, mientras que en la forense puede ser expuesta y utilizada como evidencia ante las autoridades judiciales. Estas diferencias resaltan la importancia de que el psicólogo se adapte a cada contexto, respetando los principios éticos y objetivos propios de cada tipo de entrevista.

1.2. Instrumentos de evaluación.

Los instrumentos de evaluación psicológica son herramientas esenciales para el psicólogo, ya que permiten recoger, analizar y sistematizar información sobre aspectos cognitivos, emocionales, conductuales y sociales de los individuos. Estos instrumentos se fundamentan en teorías psicológicas que guían su diseño, aplicación e interpretación, garantizando que los resultados obtenidos sean fiables y válidos.

La selección del instrumento adecuado depende del objetivo de la evaluación, el contexto y las características del evaluado. Algunos de los instrumentos más utilizados en la evaluación psicológica son:

- **Entrevistas:** La entrevista es una herramienta clave en la evaluación psicológica que permite obtener información directa del evaluado. Puede ser estructurada, semiestructurada o no estructurada, dependiendo del grado de flexibilidad en las preguntas. Las entrevistas ayudan a explorar la historia de vida, los patrones de comportamiento, las dificultades actuales y los recursos personales del individuo.

- **Observación:** La observación consiste en registrar de manera sistemática el comportamiento del individuo en situaciones naturales o controladas. Esta técnica permite obtener información sobre cómo el evaluado interactúa con su entorno, reacciona ante ciertos estímulos y se desempeña en tareas específicas. Puede ser participativa o no participativa, según el rol del observador.
- **Técnicas Psicométricas:** Las técnicas psicométricas incluyen pruebas estándar diseñadas para medir aspectos específicos como la inteligencia, la memoria, la atención, la personalidad y las habilidades cognitivas. Estas pruebas se caracterizan por tener normas claras, procedimientos estandarizados y escalas de puntuación que permiten comparar los resultados del evaluado con una muestra representativa.
- **Técnicas Proyectivas:** Las técnicas proyectivas se utilizan para explorar aspectos inconscientes de la personalidad del individuo. Estas pruebas presentan estímulos ambiguos que el evaluado debe interpretar, lo que permite inferir deseos, conflictos y rasgos de personalidad. Algunos ejemplos populares son el Test de Rorschach, el Test de Apercepción Temática (TAT) y el Test de la Figura Humana.

La combinación de estos instrumentos permite al psicólogo obtener una visión integral del evaluado, fundamentando diagnósticos y diseñando intervenciones que respondan a sus necesidades particulares.

1.3. Control de la simulación/disimulación y detección del engaño.

En el proceso de evaluación psicológica, tanto en el ámbito clínico como forense, es crucial considerar la posibilidad de que el evaluado intente simular o disimular información, así como identificar posibles intentos de engaño. La comunicación no solo se da de manera verbal, sino también a través de manifestaciones no verbales como expresiones faciales,

movimientos corporales y el tono de voz, aspectos que pueden revelar incongruencias en el discurso.

Mentir requiere un mayor esfuerzo cognitivo que decir la verdad, ya que implica crear una narrativa coherente, recordar detalles falsos y controlar posibles delaciones conductuales. Esta carga cognitiva puede llevar a la aparición de señales delatorias, como cambios en el ritmo del habla, aumentos en el parpadeo, tensión muscular o pausas prolongadas antes de responder. Según investigaciones en psicología del engaño, estas respuestas suelen surgir debido a la activación emocional asociada al miedo de ser descubierto o la culpa por mentir.

En el contexto forense, la detección del engaño es particularmente relevante, ya que los evaluados pueden tener motivaciones legales para distorsionar la verdad. Aquellos acusados de delitos podrían intentar minimizar su responsabilidad o negar hechos incriminatorios. Por ello, el psicólogo forense debe estar entrenado para identificar incongruencias en el lenguaje verbal y no verbal, así como para aplicar pruebas específicas que evalúen la credibilidad de los testimonios.

Según López y Martínez (2021), la aplicación de instrumentos psicométricos con validez y fiabilidad, complementada con entrevistas estructuradas, es esencial para identificar la simulación o exageración de sintomatología en la evaluación psicológica. Esta combinación permite al profesional obtener una valoración completa y eficaz del evaluado.

En el ámbito clínico, aunque el engaño podría ser menos frecuente, también es posible que los pacientes oculten información por vergüenza, miedo al juicio o desconocimiento de su propia condición. Esto puede dificultar el diagnóstico y retrasar el tratamiento. En este contexto, la observación detallada del lenguaje corporal, junto con preguntas abiertas y empáticas, puede ayudar al terapeuta a fomentar una comunicación más sincera.

En ambos casos, el uso de la observación minuciosa, la aplicación de técnicas psicométricas y el entrenamiento del psicólogo en la interpretación de señales delatorias son esenciales para controlar la simulación, disimulación y detectar el engaño durante las evaluaciones psicológicas.

1.4. Casos de análisis y evaluación: Menores, violencia, discapacidad, trastornos mentales, agresión sexual.

INFORME PSICOLOGICO PERICIAL

I. - NUMERO DE EXPEDIENTE: Exp. 345-----

II.- DATOS GENERALES

NOMBRE : XXXX

EDAD : 26 AÑOS

ESTADO CIVIL : SOLTERA

ESCOLARIDAD : PROFESORADO

OCUPACION : PROFESORA

DIRECCION ACTUAL : URBANIZACIÓN VENECIA PAJE

III. - MOTIVO DE ATENCIÓN.

La señorita XXXXXX fue referida por el juzgado quinto de instrucción de san salvador para “Evaluación psicológica Forense, a fin de establecer los daños emocionales causados por ocurrencia de los hechos de violencia intrafamiliar vividos en cuatro años de relación de pareja con el señor XXXXXXXX.

La representante de la señora XXX solicita que “se establezca el estado mental de la señora XXXXXXXXXXXX al momento de realizar la evaluación Psicológica Forense. Identificar cambios significativos en las áreas de ajuste de la XXXXXXXXXXXX producto de la violencia a la cual fue sometida. Identificar presencia de sintomatología psicopatológica propia de los casos de daño

psicológico en violencia doméstica. Analizar si se concretó una afectación en la proyección del futuro en las diferentes esferas que componen la vida de la evaluada”.

IV.- METODOLOGIA Y TÉCNICAS EMPLEADAS.

Se hizo uso de la entrevista, observación y administración de pruebas Psicológicas en las áreas de personalidad, inteligencia y Rasgos Psicopatológicos. -

Para el desarrollo de la presente evaluación psicológica forense se desarrollaron las siguientes técnicas, pruebas, y protocolos en sesiones de evaluación en el mes de abril en las instalaciones de XXXXXXXXX.-

Las pruebas administradas fueron Mini Examen Cognitivo MEC Instrumento que proporciona un análisis breve y estandarizado del estado mental.-

La entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico de Echeburúa

Evaluación Global del estrés Post traumático EGEP 5

Instrumento de Codependencia ICOD

SIMS El inventario estructurado de simulación de síntomas (SIMS)

MMPI-2-RF Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado.-

V.- ANTECEDENTES DEL CASO

La señora XXXXXXXXXX nació y vivió toda su niñez en San Miguel con su madre y hermanos, tiene 3 hermanos, ella es la cuarta hija de cinco hijos y seis hijas. Vivió toda su infancia con su madre y hermanos en el mismo barrio La Merced, desde muy pequeña fue enseñada junto con sus hermanos a realizar los oficios de la casa, su padre los abandonó cuando XXXXXXXXXX tenía cerca de 4 años, por lo que toda la responsabilidad de la casa tiene que ser llevada a cabo por su madre,

Su madre trabajaba en diferentes oficios haciendo labores de aseo en varios apartamentos, era una mujer ocasionalmente irritable, cuando sus hijos se portaban mal les reprendía con palabras

y regaños, pero raramente los agredía físicamente. XXXXXXXXXX manifiesta que cuando era niña jugaba con muñecas y otros juguetes a pesar de que su familia fue de escasos recursos económicos, no reporta ningún tipo de violencia entre sus padres, siempre tuvo una buena relación con sus hermanos y por lo tanto manifiesta no haber tenido ninguna experiencia desagradable con ninguno de ellos. A los 17 años conoce a XXXX y deciden irse a vivir juntos y tienen una hija. Ingresó a estudiar a la edad de seis años, estudiaba todo el día, durante su primaria fue una niña muy introvertida ya que prefirió realizar actividades en solitario, no tuvo amigos ni amigas significativos.

Luego de terminar su primaria XXXXXXXXXX sigue estudiando en el mismo colegio su bachillerato, Ya en el bachillerato fue un poco más sociable y logró tener varias amigas y compañeras, con las cuales tendría una larga amistad, con ellas compartía los fines de semana o algunas veces al salir del estudio, su colegio era mixto y culminó todo su bachillerato en el mismo. Posteriormente XXXXXXXXXX ingresa a la Universidad a estudiar profesorado, suspendiendo la carrera después de un año ya que luego queda embarazada y debe trabajar para ahorrar dinero para cuidar a su hijo, posteriormente finalizó sus estudios con el apoyo de sus hermanos quienes financiaron su carrera.

A lo largo de la vida XXXXXXXXXX ha trabajado en diversos lugares, iniciando con la mayoría de edad, por lo general la relación con sus compañeros ha sido amena, sin embargo ha tenido ciertos inconvenientes a causa de su ex pareja XXXXX. A causa del proceso jurídico con su ex pareja, XXXXXXXXXX se ha visto obligada a dejar de asistir al trabajo varias veces por asistir a reuniones judiciales, lo cual en algunas ocasiones le ha causado el despido de varios lugares debido a la indisponibilidad de tiempo completo.

XXXXXXXXXX en su infancia gozó de buena salud, no tuvo ninguna enfermedad que recuerde grave ni estuvo en el hospital. Ni XXXXXXXXXX ni su familia tienen antecedentes de psiquiatría ni de Psicología, XXXXXXXXXX a pesar de verse lastimada psicológicamente por

su esposo, no acudió a servicios de psicología, enfrentó sus dificultades por sí misma, ya que no suele contarle a los demás sus problemas domésticos. XXXXXXXXXX reporta que no consume alcohol, o que lo hace muy esporádicamente en reuniones sociales, tampoco fuma ni ha consumido sustancias psicoactivas.

En cuanto a su relación de pareja XXXXXXXXXX y XXXXX tuvieron una relación sentimental de 5 años, producto de esta relación tuvieron una hija la cual hoy en día tiene 5 años.

A la edad de 17 años XXXXXXXXXX empieza a compartir más tiempo con amigos y compañeros del barrio, sus principales actividades consistían en escuchar música y bailar, así como ir a centros comerciales. En el compartir de esas actividades XXXXX conoce a XXXXXXXXXX y luego de una serie de acercamientos decide proponerle noviazgo, la relación se formaliza por lo que XXXXXXXXXX comparte gran parte del tiempo con este haciendo que cada vez haya una mayor dependencia afectiva, puesto que este es el primer noviazgo por parte de ella.

Al inicio de la relación la familia de XXXXXXXXXX se negó al noviazgo ya que habían escuchado mala reputación de XXXX en el barrio, sin embargo, la relación continuó. La evaluada reporta que XXXX era inicio era una persona atenta y cariñosa y estaba pendiente de cualquier cosa que necesitaba su novia, a los dos meses de noviazgo XXXXXXXXXX se entera que XXXX tiene una hija, sin embargo, decide continuar con la relación, XXXX ocasionalmente también sale con la madre de su hija a la misma vez que sale con XXXXXXXXXX, ella conoce la situación y se separa de XXXX pero luego de transcurrido un tiempo decide perdonarlo. XXXXXXXXXX queda embarazada a los 20 años de edad, se retira de estudiar por esta razón, XXXXX siempre fue un hombre celoso. “Antes de tener a mi hija él era la persona más bonita del mundo, pero entonces los celos lo disimulaba muy bien”, ya que no me peleaba, me llevaba a pasear e ir a sitios de recreo como balnearios, me invitaba a muchas cosas, pero era muy celoso”.

“El primer hecho de violencia fue en Diciembre del 2021, teníamos aproximadamente dos años, la niña tenía cerca de once meses. Él me dio un puño porque ese día íbamos a salir con la mamá de él y la otra hija al centro comercial, y como la mamá de él le daba solo regalos a la otra hija y no a la nuestra yo le dije que porque, y me dio puños en la cara. Él no se disculpó luego como si nada, yo me sentí como humillada porque lo hizo delante de la mamá de él, me dejó como un moradito”. En otra ocasión “Salimos a bailar y él dejó la chaqueta en la mesa de la discoteca, él dejó la chaqueta, cuando él me pregunta ¿dónde está la chaqueta?, y yo le respondo que yo no sé, a lo que él me responde es que usted es bien estúpida malparida lenta hijueputa, nunca antes me había tratado, así como me trató ese día. Yo me vine caminando llorando ya que era cerquita y cuando íbamos llegando él me llamo hijueputa perra, me cogió del brazo y me arrastro me golpeó hasta el punto que me dieron 20 días de incapacidad, me rompió toda la ropa, ante la mirada de vecinos que solo le gritaban que me dejara de golpear. Después de ello regrese a casa de mi mamá, pero ante su insistencia y pedidos de perdón regrese con él. El día de mi cumpleaños estábamos en una fiesta del barrio y yo me quede dormida al lado de él me había arreglado y puesto bonita, cuando empiezo a sentir que me empieza a pellizcar el brazo, cuando me empieza a decir perra malparida, luego me cogió me dio un puño en la cara, cuando yo Salí de la fiesta me cogió del cabello y me arrastró, y me empezó a golpear muy fuerte, y me pegó un puño que me dejó inconsciente y el labio me quedó desfigurado. La policía intervino y me llevo al hospital y a él a la cárcel. Estuve ingresada quince días, antes de darme el alta. XXXXXXXXXX expresa que además de sufrir violencia física, también es víctima constante de violencia psicológica y verbal, con constantes palabras soeces con el fin de denigrarla por parte de XXXXX. “Me decía que me odiaba que le daba ganas de vomitar que yo era lo más desagradable, que ya no me quería”. Inicialmente XXXXX era una persona cariñosa, pero luego de transcurrido un tiempo este empieza a cambiar, humillándola y maltratándola verbalmente, además de serle infiel en más de una ocasión. Cuando XXXXX

ejercía violencia, por lo general, le daba puños y patadas a XXXXXXXXXXXX y por ende en más de tres ocasiones fue demandado, sin embargo, por alguna razón continuaba la relación sentimental, hasta que está cada vez se tornaba más difícil la situación, generando que se repitiera este ciclo de violencia. La evaluada reporta además violencia sexual en más de una ocasión, ya que a veces XXXXX cuando tenía relaciones sexuales con ella le decía palabras soeces en el acto, además de tomarla por la fuerza sin su consentimiento. No se evidencia maltrato económico.

En la actualidad XXXXX se encuentra viviendo en otra colonia junto a uno de sus hermanos con medidas de protección por espacio de 1 año. XXXXXXXXXXXX manifiesta recibir constantes amenazas por parte de la familia de XXXXX debido a la denuncia, la familia varias veces la ha enfrentado y le dice que retire la denuncia o que tendrá problemas, por ende XXXXXXXXXXXX asegura presentar miedo y preocupación al llegar a su barrio, la hija está al cuidado de XXXXXXXXXXXX, y ellas viven en la casa familiar de la madre de XXXXXXXXXXXX, pero la familia de XXXXX exige ver a la niña y su suegra la amenaza con “quitársela”.

VI.- RESULTADOS

MEC El

Mini examen Cognitivo MEC_El puntaje total obtenido por la evaluada es de 33 puntos, evidenciando la conservación óptima de las funciones cognitivas evaluadas: Orientación, Registro, Concentración y Cálculo, Memoria y Lenguaje.

EGEP-5

La escala de Evaluación Global del estrés postraumático EGEP-5 En todas las escalas la evaluada puntúa por encima del promedio.

ESCALA	PUNTAJE DIRECTO	PUNTUACIÓN CENTIL
Síntomas intrusivos	17	96
Evitación	8	95
Alteraciones cognitivas y del estado de animo	25	98
Alteraciones en la activación y reactividad	22	99

DIAGNOSTICO:

Los resultados sugieren un cuadro clínico complejo y severo relacionado con el trauma. En cuanto a los síntomas Intrusivos indica una alta presencia, la evaluada puede estar experimentando recuerdos no deseados, flashbacks, pesadillas y pensamientos recurrentes relacionados con el evento traumático. Estos síntomas intrusivos suelen ser perturbadores y afectan significativamente su vida cotidiana, interfiriendo con su capacidad para concentrarse o relajarse. En la evitación se refleja una tendencia marcada a evitar pensamientos, sentimientos, personas o situaciones que recuerden al trauma. Este alto grado de evitación puede indicar que XXXXXX está haciendo grandes esfuerzos para protegerse del malestar emocional que el trauma provoca, lo que a su vez puede impedir el procesamiento adecuado del trauma y prolongar el sufrimiento. La evitación es una característica clave del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). En las alteraciones cognitivas y del Estado de Ánimo indica una variación significativa en la forma en que el evaluado ve el mundo y a sí mismo. Es probable que esté experimentando pensamientos negativos persistentes sobre sí misma, sentimientos de desesperanza y culpa, así como una incapacidad para experimentar emociones positivas. Estos

síntomas son indicativos de un estado depresivo severo, común en individuos que han sufrido un trauma, lo que puede estar relacionado con depresión mayor. Las alteraciones en la Activación y Reactividad sugiere un nivel extremadamente alto de hiperactivación, probablemente está experimentando síntomas como hipervigilancia, irritabilidad, dificultad para concentrarse, insomnio y una respuesta exagerada ante estímulos que le recuerdan el trauma. Estos síntomas pueden hacer que se sienta en un estado de constante amenaza, típico en cuadros graves de TEPT. En el diagnóstico Preliminar los resultados sugieren un cuadro de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) severo, con la presencia de síntomas intrusivos, evitación extrema, alteraciones cognitivas significativas y una hiperactivación extrema. Estos cuatro dominios son característicos del TEPT y señalan que XXXXXX está luchando para manejar los efectos del trauma de manera adecuada.

Los resultados del EGEP-5 confirman los síntomas de TEPT severo mencionados por la evaluada durante la entrevista, como las pesadillas y la hipervigilancia, que limitan su capacidad para llevar una vida normal

INSTRUMENTO DE CODEPENDENCIA

Se evaluó a XXXXXX utilizando el Inventario de Codependencia (ICOD) de Gloria Noriega, obteniendo un puntaje de 33, este resultado sugiere la presencia de patrones de comportamiento asociados con la codependencia, que pueden estar afectando su bienestar emocional y sus relaciones interpersonales. Constantemente prioriza necesidades y deseos de los demás sobre los de si misma, tiene dificultad para establecer limites y tomar decisiones acercándola así a situaciones de abuso emocional y sentir culpa por no actuar como los demás quisieran.

SIMS

La puntuación total en el SIMS resulta ser coherente con un perfil de veracidad de síntomas. El individuo contesta con frecuencia a ítems referidos a síntomas atípicos en pacientes con

trastornos psicopatológicos o neurocognitivos genuinos, El perfil del SIMS refleja un patrón centrado en la presentación de síntomas típicos de depresión y ansiedad.

Es muy importante señalar que el SIMS no es una prueba diagnóstica y, por lo tanto, no puede establecerse el diagnóstico de simulación aisladamente a partir de sus puntuaciones. Se requiere la convergencia de otras fuentes de información y evaluaciones para este propósito.

MMPI-2-RF

El perfil muestra cuatro elementos no puntuables (Interrogante -?-, PD = 4), al ser respondidos Verdadero y Falso al mismo tiempo, siendo esta situación compatible con una omisión selectiva. Las puntuaciones en el resto de escalas de validez del protocolo se encuentran dentro de parámetros normales, a excepción de la puntuación en la escala Validez del ajuste (K-r) (T = 67), mostrando el perfil una mejor adaptación psicológica que la que cabría esperar, por lo que las puntuaciones en las escalas clínicas deben interpretarse con cautela, pudiendo estar infra dimensionados los síntomas reales. Se observa elevaciones en escalas RCD (T: 80), HLP (T: 78), SFD (T 67), STW (T 76) y AXY (80)

Diagnostico:

ESCALAS DE VALIDEZ:

En 4 ítems el sujeto seleccionó tanto 'verdadero' como 'falso', lo que puede indicar confusión o falta de claridad en el entendimiento de esos ítems. Aunque este patrón sugiere cierta ambigüedad en su forma de responder, la cantidad es baja y no se espera que afecte significativamente la interpretación del perfil. Los resultados generales pueden ser considerados válidos. En cuanto Validez del ajuste (67 puntos) tiene una puntuación elevada pero dentro de lo aceptable. Sugiere que la evaluada podría haber respondido con cierta rigidez o inflexibilidad, pero no lo suficiente como para afectar la validez de manera significativa.

ESCALAS DE DIMENSIONES GLOBALES:

Sugiere que XXXXX no presenta patrones de funcionamiento psicológico extremos o desadaptativos en estas áreas. En general, muestra un equilibrio adecuado en aspectos clave como el control de impulsos, la estabilidad emocional y el manejo de las relaciones interpersonales. No se detectan alteraciones significativas en su ajuste global, lo que indica un nivel funcional dentro de lo esperado.

ESCALAS CLÍNICAS:

La evaluada presenta un cuadro clínico de malestar emocional significativo y alta ansiedad, reflejado en puntuaciones elevadas en varias escalas. Con un puntaje de 80 en Desmoralización, se observa una sensación intensa de fracaso, frustración y desánimo con respecto a su vida o situación actual. Esto está acompañado de una puntuación alta en Desesperanza (78), lo que sugiere una visión muy negativa del futuro, con sentimientos de falta de optimismo y posibles riesgos de depresión profunda, o incluso ideación suicida.

También muestra signos de inseguridad (67), si bien no es un puntaje extremadamente elevado, la inseguridad detectada refleja problemas en la autoconfianza y en las interacciones sociales, lo que podría agravar el malestar emocional ya presente.

El nivel de estrés (76) y Ansiedad (80) parecen estar jugando un papel clave en el malestar emocional general del evaluado. Los altos niveles de estrés sugieren que se encuentra bajo presión constante, y esto, combinado con una ansiedad elevada, indica que podría estar luchando con una tensión nerviosa significativa y una preocupación constante. Los síntomas físicos comunes de la ansiedad, como insomnio, inquietud y fatiga, podrían estar presentes. Este cuadro apunta hacia un trastorno de ansiedad generalizada o una fuerte respuesta a factores estresantes actuales.

ESCALA PROBLEMAS ESPECIFICOS:

Los puntajes en las escalas de problemas específicos se encuentran dentro de los rangos normales, lo que sugiere que XXXXXX no presenta dificultades significativas a pesar del

contexto de abuso doméstico que ha experimentado, estas áreas no parecen haberse visto afectadas de manera significativa hasta el momento basándonos en lo contestado.

ESCALAS DE INTERESES:

Los puntajes en las escalas de intereses se encuentran dentro de los rangos normales, lo que indica una variedad de intereses equilibrados y típicos en diferentes áreas.

ESCALAS DE PERSONALIDAD PATOLÓGICA:

Los puntajes obtenidos en las escalas de personalidad patológica se encuentran dentro de los rangos normales, lo que indica que no se presentan rasgos de personalidad disfuncionales o patológicos significativos. Esto sugiere una adaptación saludable en las relaciones interpersonales y en la percepción de sí mismo, sin indicadores de trastornos de personalidad que puedan afectar su funcionamiento diario.

Examen del estado mental:

Para establecer un adecuado examen del estado mental al evaluado, El perito evalúa porte y actitud, atención, orientación, memoria, sueño, conciencia, conducta motora, sensopercepción, inteligencia, raciocinio, pensamiento, autorregulación, afecto y lenguaje. La señora XXXXXXXXXX tiene una presentación personal adecuada y limpia, agradable y cordial, memoria conservada, lenguaje fluido, claro y comprensible, se entrecorta y se acompaña de llanto y sobrecogimiento al narrar los difíciles momentos que vivió de maltrato por parte de su ex compañero sentimental. Su estado emocional es de tristeza y melancolía, en este sentido sus conductas verbales son acordes a sus conductas no verbales. Expresa adecuadamente sus sentimientos y emociones, tono de voz moderado y pausado en ciertos momentos, velocidad al hablar lenta, elocuente al hablar, locuaz, notable inteligencia, no pierde el foco de atención. Frente al proceso de la entrevista se muestra colaboradora al responder las preguntas, su actitud fue de tranquilidad, y espontaneidad, Muestra además un buen nivel de atención en el desarrollo de la entrevista, se observa receptividad en el momento de responder a esta, se

manifiesta orientada respecto sí misma, a los demás y al entorno donde se desarrolla la evaluación, evoca situaciones de la vida actual, también acontecimientos de su pasado que son corroborados con las versiones de su madre, se comunica fácilmente con el evaluador y responde a las preguntas realizadas, sus respuestas verbales son adecuadas, en cuanto a la conducta motora no se evidencia problemas de motricidad fina, el manejo de sus miembros inferiores así como superiores se adecuan en la forma de sentarse y desplazarse, no evidencia alteración durante la evaluación, sus conductas manifiestan adecuado proceso de percepción de la información sensorial e integración de sus sentidos al interactuar con el ambiente, su proceso de juicio y raciocinio se encuentra conservados, puede emitir juicios de realidad concordantes, en procesos superiores puede ensamblar frases, oraciones y discursos con sentido lógico. Relación con el psicólogo empática, muestra amabilidad, persona comunicativa y respetuosa con el evaluador.

VII.- CONCLUSIONES:

En conclusión, los resultados indican que la Sra. XXXXXX presenta un daño emocional profundo y significativo, directamente vinculado a su experiencia de abuso doméstico y el trauma asociado. Las puntuaciones elevadas en las escalas de TEPT sugieren un estado de estrés postraumático severo, con importantes implicaciones para su salud mental y bienestar a largo plazo. El trauma ha dejado una huella emocional duradera, y la falta de un manejo adecuado hasta el momento ha perpetuado su sufrimiento psicológico.

Este daño emocional se manifiesta en síntomas graves de ansiedad extrema, estrés postraumático y desmoralización, los cuales interfieren directamente con su funcionalidad diaria. Estas dificultades afectan su capacidad para establecer relaciones saludables, mantener un empleo y proyectar un futuro estable. Además, el abuso sostenido ha dejado secuelas emocionales que han afectado su capacidad de tomar decisiones y responder de manera adecuada a las demandas de la vida cotidiana. El maltrato ha generado una profunda sensación

de desesperanza, aumentando el riesgo de desarrollar trastornos más graves como la depresión mayor, lo que podría llevar a la cronificación de su malestar emocional.

Es necesario implementar un tratamiento terapéutico urgente y sostenido, que incluya estrategias para el manejo del trauma, así como apoyo en la gestión del estrés y la ansiedad. Sin una intervención adecuada, el riesgo de cronificación de los síntomas emocionales es alto, afectando aún más su capacidad de adaptación y funcionalidad a largo plazo.

PSICOLOGO FORENSE JVPPS # 887

2. ENTREVISTA EN EL ÁREA LABORAL.

2.1. Tipos de entrevistas: individual, panel y grupo.

En el contexto de la evaluación psicológica y la selección de personal en el área laboral, la entrevista constituye una herramienta clave para obtener información relevante sobre las competencias, habilidades, actitudes y valores del candidato o colaborador. Dependiendo de los objetivos y necesidades de la organización, se pueden utilizar diferentes tipos de entrevistas, entre las cuales destacan las entrevistas individuales, de panel y en grupo.

Entrevista individual

La entrevista individual es el formato más común en los procesos de selección. Consiste en una conversación estructurada o semiestructurada entre un entrevistador y el candidato. Este tipo de entrevista permite explorar de manera detallada la experiencia, formación, habilidades y motivaciones del entrevistado.

Ventajas:

- Proporciona un espacio para que el entrevistador profundice en aspectos específicos del perfil del candidato.
- Permite una mejor comprensión de la personalidad y estilo de comunicación del entrevistado.
- Facilita el establecimiento de un clima de confianza, lo que puede resultar en respuestas más sinceras.

Desventajas:

- Puede resultar más costosa y demandante en términos de tiempo cuando hay un gran número de candidatos.
- Existe el riesgo de sesgos por parte del entrevistador, que pueden influir en la evaluación del candidato.

Entrevista de panel

La entrevista de panel involucra a varios entrevistadores que realizan preguntas al candidato de manera coordinada. Los miembros del panel suelen representar diferentes áreas de la organización, como recursos humanos, supervisores directos y expertos técnicos.

Ventajas:

- Permite una evaluación más objetiva, ya que intervienen múltiples perspectivas.
- Ahorra tiempo, ya que distintos evaluadores pueden obtener la información que necesitan en una única sesión.
- Reduce el sesgo individual del entrevistador, favoreciendo una evaluación más equitativa.

Desventajas:

- Puede generar tensión en el candidato, lo que podría afectar su desempeño.
- La coordinación entre los entrevistadores puede ser difícil y consumir tiempo.

Entrevista grupal

En la entrevista grupal, varios candidatos son entrevistados simultáneamente. Este formato se utiliza con frecuencia para evaluar habilidades interpersonales, liderazgo, comunicación y capacidad para trabajar en equipo. Puede implicar la resolución de casos, discusiones o actividades colaborativas.

Ventajas:

- Permite observar cómo interactúan los candidatos en un entorno social.
- Es eficiente para evaluar a varios candidatos al mismo tiempo.
- Facilita la identificación de competencias relacionadas con el trabajo en equipo y la toma de decisiones.

Desventajas:

- Algunos candidatos pueden no destacar debido a la dinámica grupal.
- La evaluación puede ser subjetiva si no se definen criterios claros.
- No permite un conocimiento profundo del perfil individual de cada candidato.

2.2. Formas de evaluación.

En el ámbito laboral, las formas de evaluación desempeñan un papel crucial para determinar la idoneidad de un candidato o el desempeño de un colaborador. Estas evaluaciones

pueden abarcar diversas metodologías y enfoques, que van desde entrevistas hasta pruebas psicométricas y simulaciones laborales. Las principales formas de evaluación incluyen:

Pruebas psicométricas

Las pruebas psicométricas son instrumentos estandarizados que permiten medir diversas habilidades cognitivas, competencias específicas y rasgos de personalidad. Estas pruebas pueden incluir evaluaciones de razonamiento lógico, inteligencia emocional, pensamiento crítico y adaptabilidad.

Ventajas:

- Ofrecen datos objetivos y cuantificables.
- Son aplicables a una amplia variedad de perfiles laborales.

Desventajas:

- Pueden ser percibidas como deshumanizantes si no se combinan con otras formas de evaluación.
- Requieren validación constante para asegurar su pertinencia y validez.

Entrevistas de evaluación situacional

En este tipo de evaluaciones, se presentan situaciones hipotéticas relacionadas con el trabajo para conocer cómo actuaría el candidato ante escenarios específicos.

Ventajas:

- Evaluación práctica de habilidades de resolución de problemas.

- Permite identificar competencias como liderazgo y toma de decisiones.

Desventajas:

- Puede no reflejar con precisión situaciones reales del trabajo.
- Requiere diseño cuidadoso de escenarios relevantes.

Pruebas de conocimiento o habilidades específicas

Estas evaluaciones miden el dominio técnico o conocimientos particulares requeridos para un puesto.

Ventajas:

- Proporcionan información objetiva sobre el nivel de competencia técnica.
- Son ideales para puestos especializados.

Desventajas:

- Pueden generar ansiedad en el candidato.
- No evalúan habilidades interpersonales o competencias blandas.

Entrevistas por competencias

Este tipo de entrevistas se centra en identificar comportamientos pasados que demuestren competencias clave para el puesto.

Ventajas:

- Predicen cómo actuará el candidato en situaciones laborales similares.

- Evaluación estructurada y alineada con las necesidades del puesto.

Desventajas:

- Requiere entrevistadores capacitados para identificar competencias.
- Puede ser difícil para candidatos sin amplia experiencia laboral.

Las formas de evaluación en el contexto laboral deben ser seleccionadas cuidadosamente, considerando los objetivos del proceso y las competencias que se desean medir. La combinación de diferentes herramientas permite obtener una evaluación más completa y precisa.

2.3. Casos de análisis y evaluación: básico, técnico, especialista, directivos**EJERCICIO: PREGUNTAS CLAVE**

ROMPEHIELO

PARECEN CASUALES, PERO ESTÁN ENFOCADAS EN OBTENER MÁS INFORMACIÓN DE LA QUE PIENSAS.

- ¿Qué me puedes decir de tu jefe anterior?
- Háblame de ti
- ¿Por qué te interesa el puesto?
- ¿Qué sabes de nuestra empresa?
- ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?
- ¿Cuál es tu meta en la vida?
- ¿Cómo describirías tu trabajo ideal?

INCOMODAS

IRÁN A FONDO EN LA VIDA PROFESIONAL CON LA INTENCIÓN DE DETECTAR FOCOS ROJOS.

- ¿Por qué no has durado en tus trabajos anteriores?
- ¿Por qué duraste tan poco en tu anterior empleo?
- ¿Por qué te despidieron?
- ¿Tienes deudas?
- ¿Cuál es tu mayor debilidad o defecto?



DIFÍCILES

APORTAN AL RECLUTADOR
INFORMACIÓN CLAVE SOBRE EL
PERFIL PROFESIONAL.

- ¿Por qué dejaste tu anterior empleo?
- ¿Por qué quieres cambiar de empleo?
- ¿Por qué te despidieron?

- Hay un hueco en tu experiencia laboral ¿qué hiciste durante ese tiempo?
- ¿Qué pasaría si después de 5 años trabajando con nosotros no obtuvieras un ascenso? ¿Sería frustrante para ti?
- ¿Cuáles son tus pretensiones salariales?
- ¿Cómo te ves en 5, 10 años? ¿Coincide el puesto con tus expectativas a futuro?
- Menciona una situación concreta de tu vida laboral en la que hayas demostrado tu liderazgo

CAPCIOSAS

TIENEN EL
OBJETIVO DE IR
MÁS ALLÁ DEL
DISCURSO
PROFESIONAL Y
EVALUAR TU
PERSONALIDAD.

RETADORAS

BUSCAN REVELAR
CÓMO SE ENFRENTA A
DIFERENTES
SITUACIONES U
OBSTÁCULOS.

- Cuéntame de algún momento de tu vida laboral en el que hayas cometido un error, ¿cómo lo solucionaste?
- ¿Cómo manejas la presión?
- ¿Cuál es tu mayor debilidad o defecto?
- Si hoy te ganaras la lotería, ¿vendrías a trabajar mañana? ¿Te mueve solo el dinero? ¿Qué tanto respetas tus compromisos?
- ¿Cuál ha sido el mayor error en tu vida?
- ¿Qué aprendiste? ¿Aprendes de tus errores? ¿Tus experiencias te ayudaron a madurar?
- Háblame de algún reto o conflicto que hayas enfrentado en el trabajo y cómo lo resolviste. ¿Estás preparado para resolver problemas?
- ¿Cuál es el mayor riesgo que has tomado?

PROHIBIDAS

- ¿Tienes deudas?
- ¿Qué religión practicas?
- ¿Cuál es tu orientación sexual?
- ¿Estás embarazada?
- ¿Planeas tener hijos?
- ¿Padeces alguna enfermedad grave?

EN ALGUNAS
OCASIONES
HABRÁ LAS QUE
NO SON
PREGUNTAS CLAVE
EN UNA
ENTREVISTA
LABORAL.

3. ENTREVISTA EN EL ÁREA PEDAGÓGICA.

La entrevista en el área pedagógica constituye una herramienta clave para evaluar y comprender diversos aspectos relacionados con el desempeño educativo, las necesidades de formación y las percepciones de estudiantes, docentes y padres de familia. Este tipo de entrevista permite no solo recoger información relevante sobre el proceso educativo, sino también fomentar un espacio de comunicación y retroalimentación que facilite la mejora continua en el entorno escolar.

Las entrevistas pedagógicas pueden ser aplicadas con distintos objetivos, como identificar dificultades de aprendizaje, explorar motivaciones y estilos de enseñanza, o incluso evaluar competencias docentes. Al adaptarse a las necesidades específicas del contexto educativo, esta metodología contribuye significativamente a la toma de decisiones fundamentadas dentro del sistema educativo (Psicología y Mente, 2020).

3.1. Modelos de evaluación psicopedagógica.

Los modelos de evaluación psicopedagógica son enfoques teóricos y prácticos que buscan comprender, analizar y mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje en el ámbito educativo. Estos modelos se adaptan a las diversas necesidades de evaluación, desde la exploración de las características individuales del estudiante hasta la observación de su interacción con el entorno educativo.

Modelos Basados en la Variable Persona

Estos enfoques priorizan el estudio de las características internas del individuo, como sus capacidades cognitivas, emociones y personalidad.

- **Modelo médico:** Este enfoque se centra en los factores fisiológicos y psicológicos que podrían explicar el comportamiento del estudiante. Los avances más recientes sugieren que la comprensión de los factores biológicos es crucial para abordar las

dificultades de aprendizaje y comportamiento en el ámbito educativo. Según un artículo publicado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), los factores biológicos y psicológicos tienen un impacto significativo en el rendimiento escolar, lo que subraya la importancia de un enfoque integrado para abordar los desafíos en el aprendizaje (Universidad Nacional Autónoma de México, 2021).

- **Modelo psicométrico:** Busca identificar rasgos específicos del individuo a través de pruebas estandarizadas, como tests de inteligencia y cuestionarios de personalidad. Este enfoque se sustenta en la idea de que los rasgos son relativamente estables a lo largo del tiempo.
- **Modelo dinámico:** Influenciado por teorías psicoanalíticas, sostiene que las primeras experiencias de vida son determinantes en la formación de la personalidad y el comportamiento.

Modelos Apoyados en la Variable Situación

En estos modelos, la atención se dirige al entorno y las situaciones específicas que pueden influir en el comportamiento del estudiante.

- **Modelo conductual:** Desarrollado a partir de los trabajos de Skinner, este modelo sostiene que la conducta es una respuesta a los estímulos del entorno. En este enfoque, la evaluación se centra en identificar, definir y observar comportamientos específicos para poder modificarlos o reforzarlos según sea necesario. Según un artículo de Psicorevista, el modelo conductista se basa en la idea de que los comportamientos humanos son el resultado de respuestas aprendidas a estímulos externos, enfocándose en la observación y medición de la conducta observable, sin considerar los procesos cognitivos internos.
- **Modelo contextual:** Considera no solo el entorno inmediato del estudiante, sino también factores socioeconómicos y culturales que afectan su desarrollo.

Modelos Fundados en la Interacción Persona-Situación

Estos enfoques combinan elementos tanto del individuo como del contexto, buscando comprender cómo la interacción entre ambos determina el comportamiento.

- **Modelo conductual-cognitivo:** Propone que la conducta es el resultado de la interacción entre el individuo y su entorno, incluyendo factores cognitivos y emocionales.
- **Modelo de procesamiento de la información:** Inspirado en la analogía del funcionamiento del cerebro con un ordenador, este modelo plantea que el aprendizaje es un proceso de recepción, almacenamiento y recuperación de información. Según la teoría del procesamiento de la información, la mente humana funciona de manera similar a una computadora, procesando información a través de una serie de etapas que incluyen la atención, la codificación, el almacenamiento y la recuperación. Modelo de potencial de aprendizaje: Planteado por autores como Feuerstein, enfatiza la capacidad del individuo para aprender y adaptarse a nuevas situaciones mediante el desarrollo de estrategias cognitivas.

3.2. Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica.

En el contexto educativo, la evaluación psicopedagógica implica la recolección y análisis de información relevante para tomar decisiones informadas sobre el proceso educativo del estudiante. Esta evaluación considera factores como las capacidades cognitivas, competencias curriculares y características personales del evaluado (Casanova, 1998). Para llevar a cabo este proceso, es fundamental contar con técnicas e instrumentos válidos y fiables, provenientes tanto de la psicología como de otras ciencias relacionadas.

Entre las principales técnicas utilizadas en la evaluación psicopedagógica se encuentran la entrevista, las pruebas psicopedagógicas y la observación sistemática. La entrevista permite

explorar información directa del evaluado o su entorno educativo, brindando una visión complementaria a los resultados obtenidos mediante otros métodos. Las pruebas psicopedagógicas, por su parte, evalúan aspectos específicos como la inteligencia, rasgos de personalidad y desarrollo psicomotor, ofreciendo datos objetivos para complementar el análisis educativo. Según un artículo de Psicopedagogía Web, estas técnicas permiten obtener una visión integral del estudiante, favoreciendo el diseño de intervenciones personalizadas para mejorar su desempeño académico.

Finalmente, la observación sistemática consiste en registrar de forma objetiva las conductas del alumno en situaciones específicas. Esto permite identificar patrones de comportamiento y necesidades educativas, facilitando la elaboración de planes de intervención adecuados.

3.3. La observación.

La observación es una herramienta clave en el ámbito psicopedagógico, ya que permite captar información relevante sobre el comportamiento del estudiante en diversos contextos, tanto naturales como estructurados (Fernández Ballesteros, 2013). Este método facilita el estudio de las respuestas del sujeto ante diferentes estímulos y situaciones planteadas por el evaluador.

Existen diversas formas de observación, que varían según el objetivo y el tipo de investigación. Estas incluyen la observación propiamente dicha, técnicas objetivas, autoinformes, entrevistas y técnicas proyectivas. Cada modalidad tiene su propia utilidad y permite abordar aspectos específicos del comportamiento y las capacidades del individuo.

La observación sistemática es una herramienta valiosa para identificar las necesidades, motivaciones y dificultades de los estudiantes, así como para evaluar la eficacia de las

estrategias pedagógicas implementadas. Este enfoque contribuye significativamente a la toma de decisiones fundamentadas en el proceso educativo. Según Croll (1994), la observación sistemática implica una metodología de observación directa que requiere precisión en lo que se va a observar y el desarrollo de herramientas que faciliten este proceso.

3.4. Casos de análisis y evaluación: medico, atributos y dinámico.

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

I. Datos Generales

Nombre: [REDACTED]

Institución educativa: [REDACTED]

Sexo: Masculino

Nombre de la madre: [REDACTED]

Edad: 8 años

Edad de la madre: 34 años

Fecha de nacimiento: 18 de febrero de 2016

Teléfono: [REDACTED]

Nivel académico: Segundo grado

II. Motivo de Consulta

La madre refiere que el menor presenta dificultades en ciertas áreas académicas, principalmente en escritura. Aunque muestra buen desempeño en la lectura, la madre desea saber con exactitud a qué se deben los problemas para escribir y recibir orientación para mejorar su desempeño.

III. Pruebas Aplicadas

Entrevista a los padres

Objetivo: obtener información sobre el desarrollo, comportamiento y contexto familiar del evaluado, para identificar factores que influyen en sus dificultades y complementar los datos de otras técnicas de evaluación

Prueba de Evaluación Académica (Lectura y Escritura)

Autor: X

Año: X

Objetivo: Evaluar las habilidades de lectoescritura.

Prueba de Evaluación de Destreza Matemática

Autor: X

Año: X

Objetivo: Evaluar habilidades básicas en matemáticas.

Test del Dibujo de la Familia

Autor: Louis Corman

Año: 1961

Objetivo: Evaluar la dinámica familiar y percepción del menor.

Prueba de Inteligencia No Verbal de Pierre Weil

Autor: Pierre Gilles Weil

Año: 1951

Objetivo: Medir el coeficiente intelectual del menor.

IV. Interpretación de Resultados

Entrevista a padres: La madre describe un entorno familiar estable, aunque sin la presencia del padre. Se evidencia buena relación del menor con su madre y hermanos. Refiere dificultades específicas en escritura y matemáticas.

Prueba de Evaluación Académica (Lectura y Escritura): En la prueba de evaluación académica, el menor demuestra un rendimiento adecuado en lectura, mostrando fluidez y comprensión de textos simples, lo cual es consistente con su nivel escolar. No obstante, en escritura evidencia dificultades significativas, como una formación incorrecta de letras y problemas para organizar

ideas de manera coherente, situándose aproximadamente dos grados por debajo del nivel esperado.

Prueba de Evaluación de Destreza Matemática: El menor obtuvo un porcentaje del 66% en la Prueba de Evaluación de Destreza Matemática. Las principales dificultades se observan en operaciones básicas, especialmente la división, lo que evidencia posibles vacíos en aprendizajes fundamentales. Estos déficits podrían estar relacionados con una adquisición insuficiente de conceptos clave durante el primer grado.

III. RESULTADOS DE LA EVALUACION

Porcentaje total P.T. 132 Se divide entre 2 para obtener % 66

Nivel de Rendimiento según % Total

P.T. de 80% o más = su mismo grado _____

P.T. de 61% a 79% = 1 grado menos ✓ _____


P.T. de 60% o menos = 2 grados menos _____

Test del Dibujo de la Familia: El dibujo es amplio y situado en el centro de la hoja, reflejando equilibrio emocional. Los trazos son firmes, lo que indica una personalidad extrovertida. La ausencia de la figura paterna podría estar relacionada con una baja autoestima, dado que la figura que lo representa a sí mismo está desproporcionada y poco elaborada.

EN PLANO GRAFICO	El dibujo es amplio y situado en el centro de la pagina, por lo que se infiere que es un niño equilibrado en sus actitudes y emociones, el trazo es amplio y fuerte indicando que es extrovertido y locuaz. Su familia se muestra a la izquierda de la hoja indicando que ██████ desea permanecer protegido por ellos
EN PLANO DE ESTRUCTURAS FORMALES	Es un niño espontaneo y sensible, cálido con su familia
EN PLANO DE CONTENIDO	En la representación solicitada plasmo a todos sus hermanos junto a su madre, la figura del padre no esta presente por lo cual tampoco la incluyo de ninguna manera, el dibujo que lo representa a el mismo es el peor dibujado por lo que se podría decir que teme ser castigado.

DETALLES	El mejor dibujo es el de mamá mostrando su importancia y admiración hacia ella.
----------	---

Prueba de Inteligencia No Verbal de Pierre Weil: El coeficiente intelectual obtenido fue de 96, correspondiente a un rango promedio. La edad mental estimada es de 7 años, un año por debajo de la edad cronológica del menor, lo cual podría explicar algunas dificultades observadas en las áreas de escritura y matemáticas.

Puntos	<u>27</u>	Percentil	<u>40</u>
E.C.	<u>8</u>	E.M.	<u>7.68</u>
C.I.	<u>96</u>		
Examinador/a			

V. Conclusiones

- El menor presenta dificultades significativas en las áreas de escritura y matemáticas. No se evidencia suficiente información para diagnosticar disgrafía o discalculia, pero sí se identifican necesidades específicas de refuerzo.
- Las dificultades en escritura incluyen formación de letras, organización de ideas y aplicación de reglas gramaticales.
- En matemáticas, el menor presenta vacíos en operaciones básicas como la división.
- La relación familiar parece positiva, pero la ausencia del padre podría estar relacionada con aspectos emocionales que afectan el desempeño escolar.

VI. Recomendaciones

Para el menor:

- Realizar ejercicios de escritura guiada para mejorar la formación de letras y organización de ideas.
- Practicar actividades de coordinación motriz fina (trazado de líneas, figuras geométricas) para fortalecer habilidades de escritura.
- Implementar sesiones de refuerzo en matemáticas, comenzando con operaciones básicas y avanzando de forma progresiva.

Para la familia:

- Proporcionar un entorno estructurado para el estudio, con un espacio cómodo y libre de distracciones.
- Mantener un refuerzo positivo constante para aumentar la motivación del menor.

Para el entorno escolar:

- Coordinar con los docentes estrategias personalizadas de apoyo en escritura y matemáticas.
- Implementar tiempos adicionales para tareas que involucren escritura extensa.

Apoyo emocional:

- Fomentar actividades que refuercen la autoestima del menor.
- Considerar sesiones de orientación psicopedagógica para abordar posibles dificultades emocionales.



Licda. Jennyffer Samantha Cortez
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

VII. Anexos**ANEXO 1
CONTRATO TERAPÉUTICO**

En Armenia, el día 10 de junio de 2024.

El paciente [REDACTED] de 8 años. La psicóloga: Jennyffer Samantha Cortez Iraheta con numero de DUI 05770270-0. La madre [REDACTED] con numero de DUI [REDACTED]

SE COMPROMETEN A CUMPLIR TODOS LOS ACUERDOS Y NORMAS QUE EL PSICÓLOGO MANIFIESTE:

1. El paciente debe de asistir a todos sus consultas psicológicas programadas.
2. Debe de llegar a la hora asignada por 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, con el fin de que pueda ser reasignada a otra persona en lista de espera.
5. Finalmente, en caso de llegar tarde, la sesión terminará a la hora acordada previamente.
6. De acuerdo con lo establecido en la Constitución Nacional, en el Código 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, solamente podré suministrar información específica, previa aprobación escrita del consultante.

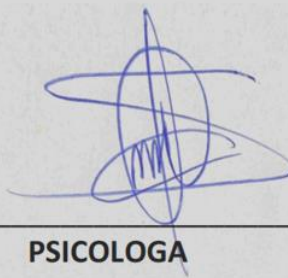
Y, en prueba de su conformidad con el presente escrito, los asistentes firman este documento en el lugar y fecha arriba indicados.

F. _____



MADRE

F. _____



PSICOLOGA

ANEXO 2
ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA

Nombre del niño	[REDACTED]
Fecha de nacimiento	[REDACTED]
Edad	8 años
Centro escolar	[REDACTED]
Grado escolar	2° grado
Nombre de la madre	[REDACTED]
Edad	34 años
Grado escolar	Bachiller
Domicilio	[REDACTED]
Teléfono	[REDACTED]

MOTIVO DE CONSULTA

“Mi hijo tiene algunos problemas en ciertas áreas del estudio, muchas veces me han puesto queja de su falta de comprensión en algunas áreas, me gustaría saber que pasa con exactitud y veo que tiene problemas con la escritura, cuando es de lectura lo hace bien”

ESTRUCTURA FAMILIAR:

¿De cuántos miembros consta la familia? Anote los hermanos de mayor a menor edad, señale con una (X) a las personas que viven con el niño.

NOMBRE	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD
[REDACTED]	Masculino	13	7°
[REDACTED]	Masculino	11	5°
[REDACTED]	Femenino	3	-
[REDACTED]	Femenino	1	-

Datos relevantes: el padre no esta presente en la vida del niño, la madre cría y cuida de ellos.

ANTECEDENTES HEREDO – FAMILIARES:

Si ha padecido alguien de su familia las siguientes enfermedades, especifique quien(es) en el recuadro de un lado:

Hipertiroidismo	NO APLICA	Tartamudez	NO APLICA
Daltonismo	NO APLICA	Epilepsia	NO APLICA
Drogadicción	NO APLICA	Problemas de lenguaje	NO APLICA
Enfermedades mentales	NO APLICA	Problemas visuales	NO APLICA
Hipotiroidismo	NO APLICA	Problemas	NO APLICA

		auditivos	
Asma	NO APLICA	Retardo mental	NO APLICA
Diabetes	NO APLICA	Alcoholismo	NO APLICA
Alergias	NO APLICA	Zurdos	NO APLICA

Si ha tenido algún familiar los siguientes problemas de aprendizaje, especifique quien(es) en el paréntesis:

Lectura (NO APLICA)

Lenguaje (NO APLICA)

Escritura, la madre confirma que en su niñez tuvo problemas de aprendizaje mas que todo en la escritura, se le dificultaba escribir de manera correcta, no fue tratada en aquel entonces y con el tiempo y avance de escolaridad fue prestándole menos atención

Aritmética (NO APLICA)

Coordinación motriz fina (NO APLICA)

Coordinación motriz gruesa (NO APLICA)

DESARROLLO PRENATAL:

¿Cuántos embarazos ha tenido la madre? 6

¿Cuántos han llegado a su término? 5

¿Número de aborto? 1

Antes del niño

Después (X)

Causa(s) El bebé no se estaba formando correctamente y no era un embarazo deseado

¿De qué número de embarazo fue producto este niño? Del tercer embarazo

¿Fue deseado el niño? no

¿Hubo un intento de aborto? no

¿Cómo fueron las condiciones durante el embarazo? No fueron las mejores pues ya no contaba con el apoyo del padre del niño y le toco a ella sola ver como cubrir con todo lo que el embarazo incurría

¿Recibió la madre atención médica durante el embarazo? si

¿Cada cuánto tiempo? Un control cada mes

Padeció la madre preclamsia o eclampsia durante el embarazo: no

Durante el embarazo; Fumo ___x___ Ingirió alcohol ___x___ Ocupó drogas ___x___

PERIODO PERINATAL

¿A las cuantas semanas de gestación nació el niño? 38 semanas

Peso y talla del niño al nacer: 3.4 kg

Duración del parto: 6 horas

POST – NATAL:

Tuvo problemas para succionar: no

Tuvo problemas para deglución: no

Tuvo problemas para la alimentación temprana: no
Movía demasiado la cabeza: no
Era un niño de mucho llanto: no
Era un niño demasiado inquieto o activo: no

SUEÑO:

De bebé dormía mucho o poco: normal
Le costaba trabajo dormirse: no
Se mece el niño para dormirse: no
Se arrulla para dormirse: no
Es inquieto en su sueño: no
Sufre terrores nocturnos: no
Duerme sobre la espalda o sobre el estomago: sobre espalda
A qué edad comenzó a dormir toda la noche: 4 años
Como era su sueño durante su primer año: Tranquilo ____x____ Intranquilo

¿Cómo fue después?: no ha tenido problemas para dormir
¿A qué edad durmió en su propia habitación?: 7 años, pero en conjunto con sus hermanos
¿Necesita que lo acompañe alguien para dormir? no ¿Quién? No necesita pero en su cuarto están las camas de sus hermanos

ALIMENTACIÓN:

Tuvo o tiene dificultades para la masticación: no
Tuvo problemas para su alimentación: no
A qué edad comió solo(a): 4 años
Fue malo o bueno para comer: bueno
Alguna vez ha tenido bajo peso: no
Alguna vez ha tenido sobrepeso: no
Se alimentó con pecho materno: si
¿A qué edad se le retiró el pecho?: al año y medio por mi trabajo
Hubo algún problema para retirarle el pecho: no
¿A qué edad se retiró el biberón?: 5 años
Presento algún problema con su alimentación: no

CONDUCTA AUDITIVA:

Busca la fuente sonora: si
Busca la voz humana y ruidos ambientales: si
Responde característicamente a todo tipo de sonidos: si
Responde solo a ruidos fuertes: si
Parece ignorar ruidos voluntariamente: a veces
Muestra miedo a los ruidos: no

DESARROLLO DEL LENGUAJE:

El niño hizo lo siguientes:
Balbuceo: si, en los primeros meses
Vocalizaciones: si, en los primeros meses

Gestos con significado: ya casi llegando al año
 Trató de imitar lenguaje: ya casi llegando al año
 Comenzó el lenguaje y luego lo detuvo: no
 Tuvo algún problema de lenguaje y luego desapareció: no
 A qué edad dijo sus primeras palabras: después del año
 A qué edad nombro a la mayoría de las cosas: llegando a los 4 años
 ¿A qué edad empezó a usar combinaciones de palabras como “quiero galleta” “dame una”? : al rededor de los 3 años

Ha observado algún problema en el lenguaje del niño: ninguno
 Sospecha que el niño no oye bien: no
 Hablan otros idiomas en casa: no
 Tiene aptitudes especiales para la música: no
 Escucha música o le disgusta: le gusta
 Es difícil entender el lenguaje del niño: no, se expresa correctamente

CARACTERISTICAS EMOCIONALES:

Es un niño hiperactivo o lento (depende medio social): hiperactivo
 Es distraído: un poco
 Es tenso o nervioso o calmado y tranquilo: calmado y tranquilo
 Su conducta es consistente de un día para otro: no
 De bebé, cómo se relacionaba con adultos desconocidos: no fue “uraño” como dicen, siempre se podía tratar con el
 En sus primeros años de vida fue un niño:

Tranquilo X	Berrinchudo
Llorón	Serio X
Sonriente X	Inquieto
Sociable X	Retraído
Activo X	Pasivo
Se relaciona mejor con adultos	Con niños mayores X
Con niños de su edad X	Con niños más pequeños que el
Prefiere jugar con niños del mismo sexo X	Del sexo opuesto

¿Generalmente juega por períodos cortos? si
 Juega por período prolongado: si
 Termina las actividades que inicia: si
 Que juegos o actividades le interesan: fútbol
 Es el niño quien propone el juego: en varias ocasiones
 Espera a que otros propongan el juego: también
 Que juguetes ocupa en sus juegos: pelotas mas que todo
 Que juegos le atraen más: los deportes
 Prefiere el juego solitario _____ acompañado _____ X _____
 Frecuentemente agrade verbal o físicamente a otros niños: no
 Es agredido por otros niños: no
 ¿Cómo responde el niño a los métodos disciplinarios?: acata las ordenes
 ¿En que ocasiones se le premia al niño?: al realizar de buena manera un trabajo

¿Cumplen los padres los castigos? si
¿Quién impone los castigos?: la madre
Descríbanos: cuando no se han realizado tareas se le prohíbe jugar o ir donde sus primos hasta que las tenga realizadas
¿Su hijo suele platicar en casa lo que ocurre en la escuela?: si
¿Con que frecuencia invita amigos a su casa? Poca frecuencia
¿Con qué frecuencia lo invitan sus amigos o compañeros? frecuentemente
¿Cuáles son sus actividades durante las tardes? El estudia por la tarde, normalmente al salir de la escuela se van a casa de sus abuelos y ahí juegan un rato
¿Qué actividades comparte con los demás miembros de la familia? Juegos y comidas familiares

EXPERIENCIAS ANORMALES O INTERRUPCIONES EN EL DESARROLLO:

Hubo algún suceso que asustara al niño (edad y como lo trato): la verdad es que hasta el momento no, cuando me separe del padre el estaba pequeño entonces no vivió ese duelo tampoco

Hubo alguna muerte de:

Familiar _____ Amigo _____ Animal consentido _____ a qué edad _____

¿Cuál fue la reacción del niño? X

Hubo algún estancamiento en su desarrollo: no

Hubo regresión de hábitos o comportamientos igual que cuando era bebé, trato que se le dio y ¿por qué? No existieron

Reacción del niño ante:

- a) Nacimiento de nuevo hermano: felicidad
- b) Cambio de costumbres familiares de rutina: adaptación
- c) Ausencia de algún familiar cercano: adaptación

HISTORIA ESCOLAR

¿A que edad entro por vez primera a la escuela? A los 5 años

¿En qué grado? Kinder 5

¿Cuál fue la reacción inicial al entrar a la escuela? Le gusto el compartir con otros niños

Describa la relación entre la maestra y el niño durante el primer año de escuela: relación tranquila entre ambos, no existieron problemas

No ha cursado o salto algún grado ___X___ ¿Qué grado? X

¿Por qué motivo? : X

¿Ha repetido algún grado escolar? X

En general ¿Cómo ha sido su aprovechamiento escolar? Pues si ha aprovechado, en ocasiones han existido problemas en cuanto a su rendimiento pero se han tomado cartas en el asunto

Se consideró al terminar la pre primaria, que el niño tenía la suficiente madurez

Motora ___x___ Emocional ___x___ Social ___x___ Académica _____

¿Para ingresas la primaria?

Motora ___x___ Emocional ___x___ Social ___x___ Académica ___x___

¿Cumple satisfactoriamente con las tareas escolares? La mayoría de veces

¿Requiere frecuentemente de ayuda para hacer sus tareas? un poco

¿Se suscitan problemas relacionados a la tarea escolar? Un poco

- ¿Pierde frecuentemente los útiles escolares? no
- ¿Olvida el material escolar con frecuencia? no
- ¿Sigue correctamente las instrucciones del maestro? En ocasiones
- ¿Asiste a la escuela con puntualidad? si
- ¿Asiste a la escuela con regularidad? Si

ANTECEDENTES:

- ¿Ha sido evaluado el niño con anterioridad? nunca
- ¿Por qué motivo? x
- Diagnostico x
- ¿Recibió algún tratamiento? x
- ¿Cuál? X

[REDACTED]

[REDACTED]

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LECTURA COMPRESIVA
HOJA DE RESPUESTA PARA EL ALUMNO
SEGUNDO GRADO**

Nombre: _____

Instrucciones: Le hará unas cuantas preguntas al alumno
Escriba aquí las respuestas del niño(a)

1. ¿De donde se escapó la hormiguita? 10
_____ *hormiguero* _____
2. ¿Por qué se escapó la hormiguita? 10
_____ *quien estar sola* _____
3. ¿Qué encontró la hormiguita? 10
_____ *azúcar* _____
4. ¿Por qué quería esconder el azúcar? 10
_____ *no darle a nadie* _____
5. ¿Quién le preguntó a la hormiguita que si podía llevar el terrón? 5
_____ *un animal* _____
6. ¿Qué es un hormiguero? 10
_____ *donde viven hormigas* _____
7. ¿Por qué estaba muy cansada la hormiguita? 5
_____ *mucho pesaba* _____
8. ¿Por qué no quiso la ranita ayudar a la hormiguita? 10
_____ *dijo que es cosa de hormigas* _____
9. ¿Para que regresó la hormiguita al hormiguero? 10
_____ *por ayuda* _____
10. ¿Por qué la hormiguita no intentó separarse más de las otras hormigas? 0
_____ *le gusta su casa* _____

HOJA DE EVALUACIÓN LECTURA COMPRENSIVA DE 2° A 6° GRADO

I. DATOS GENERALES

Alumno(a) XXXXXXXXXX Edad: ___ años Sexo: F ___ M ___
 Grado: _____ Sección: _____ Turno: Mañana _____ Tarde _____
 Maestro(a): _____ Escuela: _____
 Fecha de Evaluación: _____

II. RESULTADOS DE LA EVALUACION

Pregunta 1	10
Pregunta 2	10
Pregunta 3	10
Pregunta 4	10
Pregunta 5	5
Pregunta 6	10
Pregunta 7	5
Pregunta 8	10
Pregunta 9	10
Pregunta 10	0
Total	80

- Respuesta Completa = 10%
- Respuesta Incompleta = 5%
- Respuesta Incorrecta = 0%

OBSERVACIONES

B. Nivel de Lectura Comprensiva : Según Porcentaje Total

- * Independientemente (80% o más) = Su mismo grado ✓
- * Instruccional (61% a 79 %) = 1 Grado menos
- * De Frustración (60 ò menos) = 2 grados menos

HOJA DE RESPUESTA POR ESCRITURA

Nombre _____ Grado 2^a

Escuela _____

Palabras Sueltas

<u>traje</u> X	<u>tenedor</u> X
<u>isla</u> /	<u>ganancia</u> /
<u>tengo</u> X	<u>flabero</u> X
<u>torta</u> /	<u>Ladrillo</u> /
<u>florero</u> /	<u>alvañil</u> X

Dictado de Párrafo

Estaba amanesiendo - los primeros rayos del sol
Penetraban la ventana de la abitacion de Maria.
- ¡oh! - digo la niña -, ¡Me esperaban mis amigitas?
debo levantarme.
Maria termino de vestirse, tomo su desollana y se fue al
lindero - ¡Buenos dias!, amigitas floops - digo ella.
- ¡Buenos dias!, maria contestaron las flores
- mis bellas florecitas digo la niña voy a darles agua.

HOJA DE EVALUACIÓN ESCRITURA DE 2° A 6° GRADO

I. Palabras Sueltas (Cada una vale 10)

Palabras	Correctas
1	
2	✓
3	
4	✓
5	
6	✓
7	
8	✓
9	✓
10	
Total	5

II. Párrafo para ser dictado

Total de correctas 42

Total de palabras del párrafo 60

$$X \frac{\text{Total Correctas} \times 100}{\text{Total de palabras del párrafo}} =$$

Porcentaje del Párrafo 70 %

Resultado

% de palabras sueltas 50% +

% de párrafo 70%

Total 120%

Se divide entre 2 60 %

Nivel de escritura

Independiente su mismo grado

De 100% a 75 %

Instruccional 1 grado abajo

De 74 a 50%

Frustración 2 grados abajo

De 49% para abajo

ANEXO 4

PRUEBAS PARA EVALUAR DESTREZAS EN MATEMATICAS
NIVEL SEGUNDO GRADO

HOJA DE RESPUESTAS PARA EL ALUMNO

Nombre: _____

Grado: 2º Escuela _____

I. DICTADO DE CANTIDADES. (Cada ítem vale 4 puntos. Total 20 puntos)

Tres cifras

<u>430</u>	<u>201</u>
<u>410</u>	<u>921</u>
<u>100</u>	

II. OPERACIONES BASICAS (Cada operación vale 5 puntos. Total 80 puntos)

$32 +$ $25 =$ <u>57</u> ✓	$46 +$ $41 =$ <u>87</u> ✓	$69 +$ $24 =$ <u>83</u> ✗	$46 +$ $78 =$ <u>124</u> ✓
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

$25 -$ $13 =$ <u>12</u> ✓	$79 -$ $54 =$ <u>25</u> ✓	$63 -$ $27 =$ <u>46</u> ✗	$82 -$ $39 =$ <u>43</u> ✓
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

50

42×3 <u>126</u> ✓	16×5 <u>80</u> ✓	38×7 <u>266</u> ✓	50×9 <u>450</u> ✓
-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

$59 \overline{) 8}$ ✗	$30 \overline{) 2}$ ✗	$82 \overline{) 6}$ ✗	$93 \overline{) 4}$ ✗
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

III. PROBLEMAS NARRATIVOS (Cada problema vale 10 puntos. Total 50 puntos)

3.1 ¿Cuántas frutas son 5 guineos, 2 naranjas, 4 piñas y 3 sandías?

$$5 + 2 + 4 + 3 = 14$$

3.2 Juan tenía una docena de chibolas, pero se le perdieron 4 ¿Cuántas le quedaron?

$$\begin{array}{r} 12 - \\ 4 = \\ \hline 8 \end{array}$$

3.3 ¿Cuánto valen 13 paquetes de velas, si cada paquete vale \$0.50?

$$\begin{array}{r} 13 \times 0.50 \\ \hline 00 \\ 65 \\ 00 \\ \hline 6.50 \end{array}$$

3.4 ¿Cuántas monedas de 5 centavos, hay en 35 centavos?

X

3.5 María compró 6 manzanas y las repartió entre sus dos hijos. ¿Cuántas les dio a cada uno?

←

IV. Medidas. (Cada dificultad vale 10 puntos. Total 50 puntos)

Lee cada una de las preguntas y haz lo que se te pide.

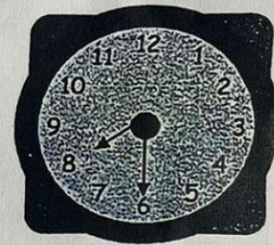
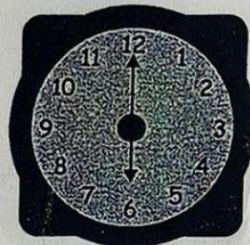
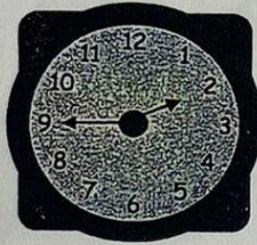
4.1 Señala con una + la parte del metro que mide un decímetro?

5

10

15

4.2 Marca con un color rojo el reloj que tiene las 6 en punto.



4.3 Encierra en un círculo cuántas tazas tiene un litro.

3 6 4

4.4 Subraya ¿Cuántas horas tiene un día?

a) 10 b) 6 c) 24

4.5 Subraya el nombre del mes que sigue después de Julio.

a) abril b) septiembre c) agosto

PRUEBA PARA EVALUAR PROBLEMAS DE MATEMATICA

I. DATOS GENERALES

Alumnos (a) [REDACTED] _____

Edad 8 años Sexo: F _____ M X Escuela _____

Grado 2 Sección A Turno: Mañana _____ Tarde X Fecha de Evaluación 20-06-24

II. AREAS DE MATEMATICA

No. de correctas	Valor de cada pregunta	Total
I. Dictado de cantidades	4	12
II. Operaciones básicas	5	50
III. Problemas narrativos	10	30
IV Medidas	10	40
		132

III. RESULTADOS DE LA EVALUACION

Porcentaje total P.T. 132 Se divide entre 2 para obtener % 66

Nivel de Rendimiento según % Total

P.T. de 80% o más = su mismo grado _____

P.T. de 61% a 79% = 1 grado menos ✓ _____

P.T. de 60% o menos = 2 grados menos _____

ANEXO 5
INTERPRETACION TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED]

EDAD: 8 años

GRADO: 2°

FECHA DE APLICACION: 21 de junio de 2024

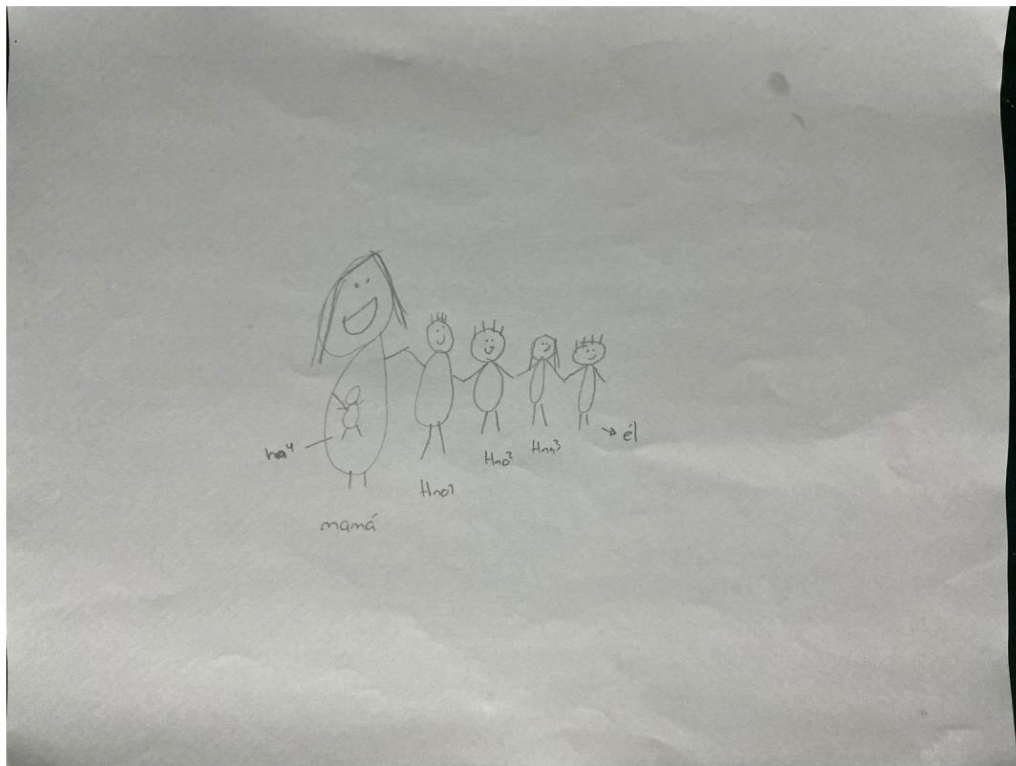
MOTIVO DE EVALUACION: Solicitada por la psicóloga

OBSERVACION DE CONDUCTA: Se aplico en la sala de la casa del menor, se mostró tranquilo al momento de dar las indicaciones, colaboro de manera inmediata. Vestía ropa de casa y tenis, muy ordenado y limpio. Hizo el dibujo sin problemas solo borro en una ocasión para mejorar una parte del dibujo.

ANALISIS E INTERPRETACION DE LA PRUEBA:

EN PLANO GRÁFICO	El dibujo es amplio y situado en el centro de la pagina, por lo que se infiere que es un niño equilibrado en sus actitudes y emociones, el trazo es amplio y fuerte indicando que es extrovertido y locuaz. Su familia se muestra a la izquierda de la hoja indicando que Adrián desea permanecer protegido por ellos
EN PLANO DE ESTRUCTURAS FORMALES	Es un niño espontaneo y sensible, cálido con su familia
EN PLANO DE CONTENIDO	En la representación solicitada plasmo a todos sus hermanos junto a su madre, la figura del padre no esta presente por lo cual tampoco la incluyo de ninguna manera, el dibujo que lo representa a el mismo es el peor dibujado por lo que se podría decir que teme ser castigado.
DETALLES	El mejor dibujo es el de mamá mostrando su importancia y admiración hacia ella.

Se concluye que el menor se expresa de manera correcta ante los demás y es equilibrado con sus actitudes y emociones. Es cariñoso con sus familiares.



ANEXO 6

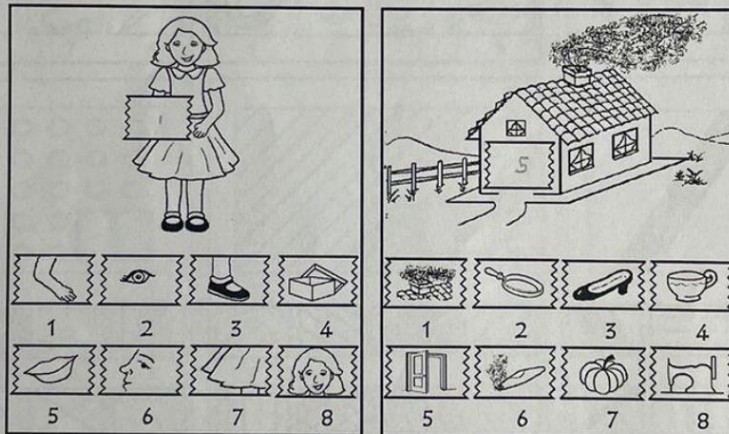
PRUEBA DE INTELIGENCIA NO VERBAL
DE
PIERRE GUILLES WEILL

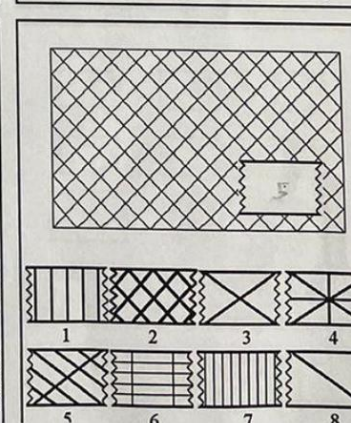
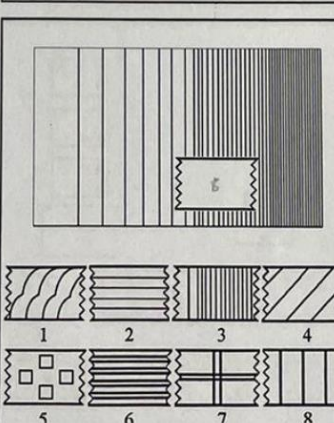
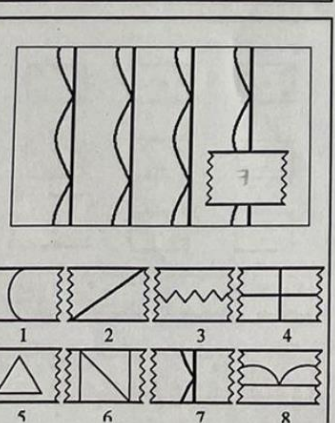
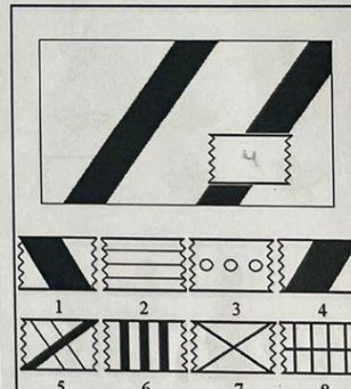
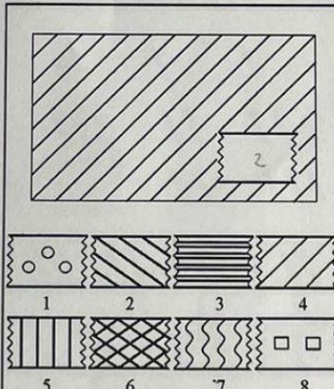
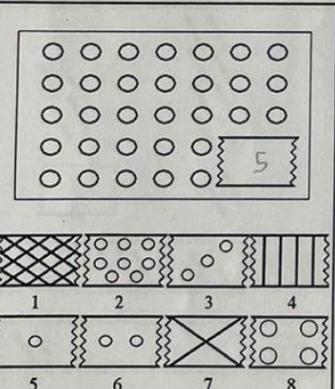
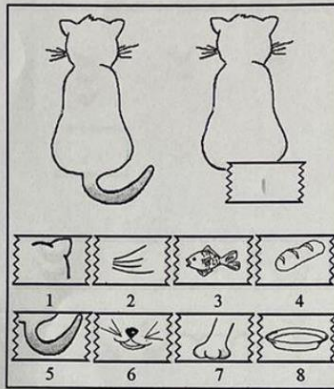
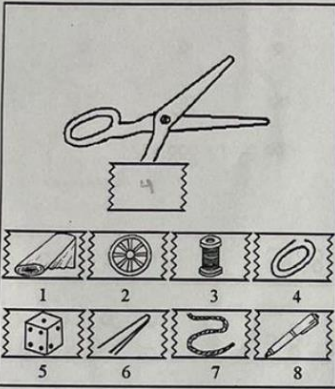
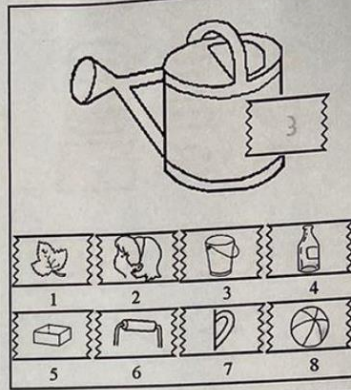
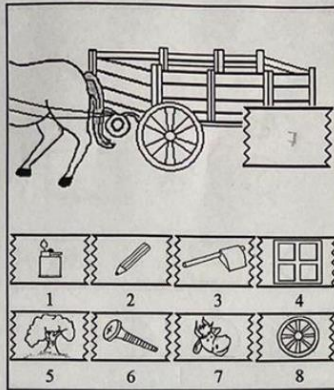
NOMBRE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: 18 / 02 / 06 EDAD: 8 años

FECHA DE EXAMEN: 21 - 06 - 2024 PUNTOS: _____

PERCENTIL: _____ EXAMINADOR: _____





4

1 2 3 4

5 6 7 8

5

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

3

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

5

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

7

1 2 3 4

5 6 7 8

3

1 2 3 4

5 6 7 8

2

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

1	2	3	4
5	6	7	8

1	2	3	4
5	6	7	8

1	2	3	4
5	6	7	8

1	2	3	4
5	6	7	8

1	2	3	4
5	6	7	8

1	2	3	4
5	6	7	8

1	2	3	4
5	6	7	8

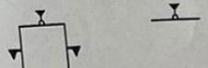
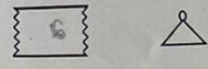
1	2	3	4
5	6	7	8

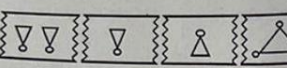
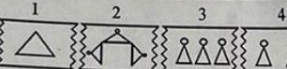
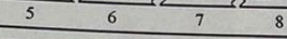
1	2	3	4
5	6	7	8

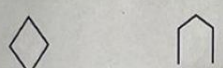
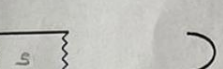
1	2	3	4
5	6	7	8


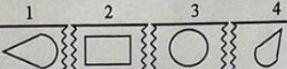
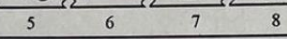
1	2	3	4
5	6	7	8

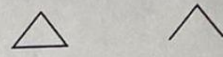

1	2	3	4
5	6	7	8

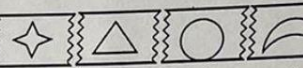
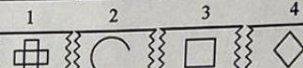
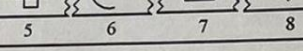









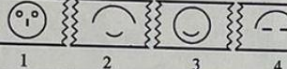
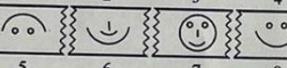
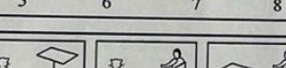



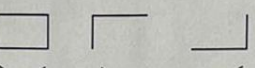





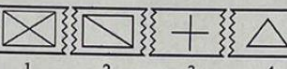
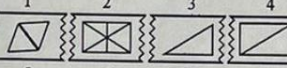
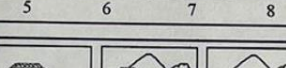



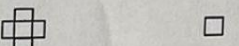
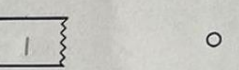




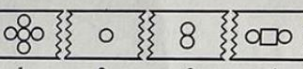
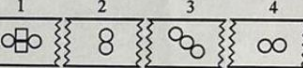
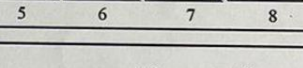



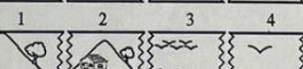






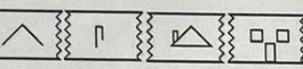
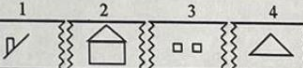
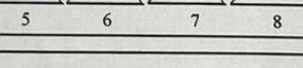



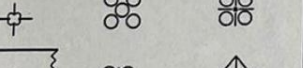


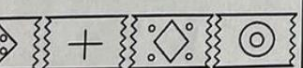
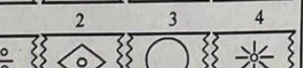
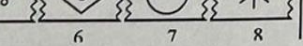








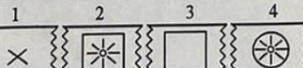
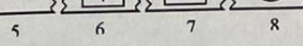










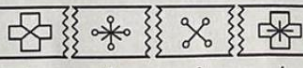
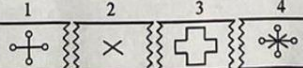
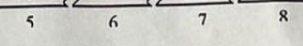



**PRUEBAS DE INTELIGENCIA NO VERBAL
DE PIERRE WEIL
HOJA DE RESPUESTAS**

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: 8 FECHA DE NACIMIENTO: 18/02/06
 FECHA DE EXAMEN: 21-06-2024 INSTITUCION: _____

EJEMPLO

--	--

Página 1

287	2	7	3
456	4	1	6
844	5	2	4
732	7	8	5

Página 2

653	4	5	1
781	1	7	1
115	5	1	7
326	3	2	1

Página 3

653	8	5	3
781	7	3	1
115	4	6	5
322	2	5	1

Página 4

287	2	4	2
456	4	4	1
844	2	2	8
732	4	4	2

Página 5

653	6	5	2
781	1	8	1
115	1	3	5
326	3	2	6

Puntos	<u>27</u>	Percentil	<u>40</u>
E.C.	<u>8</u>	E.M.	<u>7.68</u>
C.I.	<u>96</u>		
Examinador/a			

4. INFORME PSICOLÓGICO.

El informe psicológico es un documento técnico que sintetiza los hallazgos obtenidos durante la evaluación psicológica, y su principal función es proporcionar un análisis detallado y objetivo de la situación del evaluado. Este informe es crucial en diferentes áreas como la clínica, lo educativo, lo laboral o lo forense, y puede ser utilizado por otros profesionales para fundamentar decisiones que afecten al individuo evaluado. Es fundamental que este documento se redacte de forma clara, precisa y conforme a los objetivos específicos de la evaluación, garantizando siempre la confidencialidad de los datos recolectados. Según Mancilla (2010), para realizar un informe psicológico se requiere tener ciertas habilidades como analizar, sintetizar e integrar una serie de datos obtenidos con diferentes técnicas e instrumentos, como la entrevista y las pruebas psicométricas.

Según el "Manual para Elaborar los Informes Psicológicos" de Mancilla Gómez (2010), la estructura de un informe psicológico debe incluir:

- Datos de identificación del evaluado.
- Motivo de consulta.
- Técnicas e instrumentos utilizados.
- Resultados obtenidos.
- Interpretación de los resultados.
- Conclusiones y recomendaciones.

Esta organización permite ofrecer una visión integral del evaluado, facilitando la toma de decisiones informadas en diversos contextos. Además, la claridad en la redacción es esencial para asegurar que los destinatarios del informe comprendan correctamente los hallazgos y recomendaciones. La redacción ética y responsable del informe psicológico es una de las tareas

más importantes para los psicólogos, ya que este documento puede influir significativamente en la vida del evaluado. Por ejemplo, en un contexto clínico, los resultados podrían impactar el tratamiento psicológico que reciba, mientras que en un contexto laboral, podrían influir en decisiones sobre el desempeño o la contratación del individuo. De ahí que sea imperativo que los psicólogos eviten emitir juicios de valor o realizar interpretaciones subjetivas que no estén sustentadas por los datos obtenidos en la evaluación. La objetividad y la imparcialidad deben ser principios rectores en la elaboración del informe.

4.1. Evaluación psicológica.

La evaluación psicológica es un proceso esencial en la labor del psicólogo, orientado a recolectar, analizar e interpretar información sobre el individuo para comprender su funcionamiento cognitivo, emocional y conductual. Este proceso es fundamental no solo para la elaboración de informes psicológicos, sino también para sustentar decisiones en ámbitos como la clínica, la educación, el trabajo y lo forense. Según el "Manual de evaluación psicológica: fundamentos, técnicas y aplicaciones" (1997), la evaluación debe ser exhaustiva y precisa, asegurando que cada etapa se alinee con los objetivos específicos del caso.

Según Berstein y Nietzel (1988), el proceso de evaluación clínica se compone de cuatro componentes centrales: la recopilación de datos, el análisis de los mismos, la formulación de un diagnóstico y la recomendación de intervenciones. Estos elementos se interrelacionan de manera dinámica y deben abordarse de forma sistemática para obtener resultados válidos y útiles. Este enfoque subraya la importancia de una evaluación integral, que no solo considere los síntomas o comportamientos observados, sino que también tenga en cuenta factores contextuales y personales del evaluado.

La selección de técnicas en la evaluación psicológica debe realizarse con cuidado, adaptándolas a las necesidades y particularidades de cada caso. Métodos como las entrevistas, las pruebas psicológicas estandarizadas y la observación directa se emplean para obtener una imagen precisa del evaluado. Es esencial que estos métodos se utilicen de manera complementaria, asegurando que cada técnica aporte información relevante y coherente con el resto de los datos recopilados.

Es fundamental que la evaluación psicológica se realice bajo estrictos principios éticos, garantizando la confidencialidad de los datos y respetando la autonomía y dignidad del evaluado en todo momento. Los resultados de la evaluación deben interpretarse de manera objetiva y profesional, evitando sesgos o juicios personales que puedan distorsionar el análisis. Según la American Psychological Association (1992), los psicólogos deben llevar a cabo evaluaciones, diagnósticos e intervenciones dentro de una relación profesional definida, asegurando que sus evaluaciones, recomendaciones, informes y diagnósticos se basen en información y técnicas suficientes para proporcionar una fundamentación adecuada de sus hallazgos..

4.2. Método de evaluación.

El método de evaluación psicológica es el conjunto de procedimientos y técnicas que el psicólogo utiliza para recopilar y analizar información sobre el evaluado. Este método puede variar dependiendo del tipo de evaluación (clínica, educativa, laboral, forense, etc.), así como de los objetivos específicos que se busquen alcanzar. Es crucial que el método elegido sea adecuado para el contexto y las necesidades del evaluado, y que se utilicen instrumentos que permitan obtener datos válidos y fiables.

En general, el proceso de evaluación sigue una estructura que comienza con la recogida de datos. Esta fase inicial involucra entrevistas, cuestionarios, observación directa o pruebas psicológicas estandarizadas, dependiendo del caso. Las entrevistas pueden ser abiertas o estructuradas, permitiendo al psicólogo obtener información tanto objetiva como subjetiva sobre la historia personal, familiar y social del evaluado.

Una vez que los datos han sido recolectados, el siguiente paso es el análisis. Aquí, el psicólogo interpreta la información obtenida a través de las distintas técnicas, buscando patrones o señales que puedan indicar problemas o áreas de interés para el diagnóstico o intervención. El análisis debe ser minucioso y tomar en cuenta todas las variables que puedan influir en los resultados, como el contexto del evaluado, su historia personal, sus experiencias previas y su situación actual.

El diagnóstico es el paso siguiente, donde se formula una conclusión sobre el estado psicológico del evaluado. Es fundamental que el diagnóstico se base en la integración de todos los datos recopilados, sin apresurarse a sacar conclusiones antes de haber realizado un análisis exhaustivo. En muchos casos, este diagnóstico puede incluir la identificación de trastornos o dificultades, así como el reconocimiento de fortalezas y recursos.

Finalmente, el método de evaluación culmina con la recomendación de un plan de intervención o tratamiento. Estas recomendaciones deben ser específicas, alcanzables y adaptadas a las necesidades del evaluado, ofreciendo opciones claras para mejorar su bienestar o rendimiento en las áreas identificadas.

4.3. Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico.

El informe psicológico es un documento técnico que sintetiza los hallazgos obtenidos durante una evaluación psicológica. Su principal función es ofrecer una descripción clara y

precisa de los aspectos psicológicos del evaluado, basándose en los resultados de pruebas, entrevistas y observaciones realizadas. Además, el informe debe adaptarse al contexto para el cual se ha solicitado, ya sea clínico, laboral, educativo o forense, ajustándose a las necesidades y expectativas del destinatario. Según Cancino, M. R., & Rivera, C. V. (2023), la elaboración de informes psicológicos requiere la integración de conocimientos psicológicos, psicopatológicos, psicométricos y socioculturales, además de habilidades lingüísticas y comunicativas apropiadas, para que se configure en una herramienta de apoyo efectiva en la toma de decisiones.

Uno de los objetivos más importantes del informe psicológico es proporcionar una base para la toma de decisiones informadas. Esto incluye ofrecer recomendaciones claras y fundamentadas sobre posibles intervenciones o tratamientos que podrían beneficiar al evaluado. Estas recomendaciones deben ser prácticas y aplicables, orientadas a mejorar el bienestar del individuo o a optimizar su desempeño en el área relevante. Según Pérez, Muñoz y Ausín (2003), es esencial que el informe psicológico clínico sea claro, preciso y útil, facilitando la comprensión de los resultados y orientando las intervenciones más adecuadas para cada caso.

El informe no solo debe ofrecer los resultados de las pruebas o técnicas utilizadas, sino que también debe interpretarlos de forma que se comprendan en su totalidad. La interpretación debe ser objetiva, evitando que el informe se convierta en un juicio subjetivo sobre el evaluado. Es esencial que se respete la ética profesional, garantizando que se mantenga la confidencialidad y el respeto hacia el individuo en todo momento.

4.4. Contenidos del informe.

Cada tipo de informe tiene un enfoque específico, pero todos deben ser claros, objetivos y adaptados al propósito para el que se solicitan. Además, en todos los casos, los informes deben ser redactados de manera profesional y respetando la confidencialidad de los datos del evaluado. A continuación se presenta lo requerido por cada tipo de informe:

Informe Clínico

Un **informe clínico** se elabora generalmente para evaluar el estado psicológico de un paciente con fines de diagnóstico y tratamiento. Este tipo de informe debe estar orientado a la comprensión profunda de las problemáticas del paciente, ya sea en el contexto de trastornos emocionales, psicológicos o comportamentales.

Contenidos típicos:

1. **Datos generales:** Información básica del paciente (nombre, edad, historial médico relevante).
2. **Motivo de la consulta:** Razón por la cual el paciente solicita la evaluación o es derivado para ella.
3. **Historia clínica:** Recopilación de antecedentes médicos, familiares y psicológicos importantes.
4. **Evaluación psicológica:** Descripción de las técnicas y pruebas utilizadas durante la evaluación.
5. **Resultados:** Información obtenida a través de entrevistas, pruebas psicológicas y observaciones.
6. **Diagnóstico:** Si corresponde, el diagnóstico según el DSM-5 u otro sistema de clasificación.
7. **Tratamiento recomendado:** Sugerencias terapéuticas, incluyendo la modalidad y frecuencia de tratamiento.
8. **Pronóstico:** Evaluación sobre la posible evolución del paciente en función de los resultados obtenidos.

Informe Forense

El **informe forense** se utiliza en el ámbito legal y tiene como objetivo proporcionar una evaluación objetiva de un individuo en relación con cuestiones jurídicas. Se utiliza, por ejemplo, para determinar la capacidad mental de una persona en un juicio o para evaluar los efectos psicológicos de un delito en la víctima.

Contenidos típicos:

1. **Datos generales:** Información básica del evaluado, así como del solicitante (por ejemplo, abogado, tribunal).
2. **Motivo de la evaluación:** Razón legal que justifica la evaluación (capacidad para ser juzgado, custodia de menores, etc.).
3. **Historia personal y antecedentes:** Información relevante sobre el pasado del evaluado, incluyendo antecedentes médicos y familiares.
4. **Metodología:** Técnicas de evaluación utilizadas (entrevistas, pruebas psicológicas específicas, observación).
5. **Resultados:** Descripción objetiva de los hallazgos obtenidos durante la evaluación.
6. **Análisis e interpretación:** Explicación de los resultados en relación con el motivo legal de la evaluación.
7. **Conclusiones y recomendaciones:** Opinión profesional sobre el caso y las posibles acciones legales a tomar.

Informe Educativo

Un **informe educativo** se realiza con el propósito de evaluar el rendimiento y las necesidades de un estudiante en el ámbito escolar. Este informe se utiliza para comprender las

fortalezas y debilidades académicas y proporcionar recomendaciones sobre cómo apoyar el desarrollo del estudiante.

Contenidos típicos:

1. **Datos generales:** Información básica del estudiante (nombre, edad, grado escolar).
2. **Motivo de la evaluación:** Razón por la cual se realiza la evaluación (problemas académicos, evaluación de capacidades cognitivas, etc.).
3. **Historia educativa:** Antecedentes sobre el desempeño escolar, dificultades previas, cambios importantes en el entorno educativo.
4. **Evaluación psicológica:** Detalle de las pruebas y técnicas utilizadas para evaluar habilidades cognitivas, emocionales y sociales.
5. **Resultados:** Información sobre el rendimiento académico, habilidades cognitivas, emocionales y sociales.
6. **Interpretación:** Explicación de los resultados en función del desempeño académico del estudiante.
7. **Recomendaciones:** Sugerencias para mejorar el rendimiento escolar, intervenciones educativas, apoyo especializado.

Informe Psicopedagógico

El **informe psicopedagógico** combina la evaluación psicológica y educativa para entender cómo los factores psicológicos pueden influir en el aprendizaje. Se utiliza para identificar barreras en el aprendizaje y determinar estrategias para apoyar el desarrollo académico y emocional del estudiante.

Contenidos típicos:

1. **Datos generales:** Información básica del estudiante (nombre, edad, nivel educativo).
2. **Motivo de la evaluación:** Razón específica de la evaluación (dificultades de aprendizaje, bajo rendimiento, trastornos emocionales que afectan el aprendizaje).
3. **Historia educativa y psicológica:** Información sobre el historial académico, familiar y cualquier antecedente psicológico relevante.
4. **Evaluación psicológica y educativa:** Resultados de pruebas de inteligencia, aptitudes cognitivas, habilidades académicas, características emocionales y conductuales.
5. **Resultados:** Datos sobre el estilo de aprendizaje, las fortalezas y debilidades cognitivas y emocionales que afectan el rendimiento escolar.
6. **Interpretación:** Análisis de cómo los resultados de la evaluación impactan el proceso de aprendizaje.
7. **Recomendaciones:** Estrategias pedagógicas y psicológicas para mejorar el rendimiento y el bienestar del estudiante, incluyendo intervenciones en el aula y posibles tratamientos psicológicos.

4.5. Áreas del informe.

El informe psicológico se estructura en diversas áreas que permiten organizar y presentar la información de manera clara y coherente. Estas áreas varían dependiendo del tipo de informe (clínico, forense, educativo, etc.), pero generalmente incluyen los siguientes apartados esenciales:

- **Introducción o Contexto**

En esta sección se establece el propósito del informe, detallando el motivo de la evaluación y los objetivos que se buscan alcanzar con ella. Se debe incluir información relevante sobre el solicitante del informe, ya sea el propio evaluado, un médico, una

institución educativa o una autoridad judicial. Este apartado debe ser breve, pero debe contextualizar adecuadamente el informe.

- **Datos Generales**

Aquí se incluye la información básica del evaluado: nombre, edad, sexo, ocupación, grado de estudios, estado civil, entre otros. También se pueden incluir detalles sobre el solicitante del informe si es necesario. Esta sección establece las bases para la evaluación y proporciona un marco de referencia para interpretar los resultados obtenidos.

- **Motivo de la Evaluación**

En esta área se describe la razón específica por la que se solicita el informe. Este apartado es fundamental, ya que define la dirección de la evaluación. Puede ser solicitado por diversas razones: diagnóstico clínico, capacidad para tomar decisiones en un juicio, dificultades escolares, entre otras. Se debe ser claro sobre el propósito del informe para enfocar adecuadamente los resultados.

- **Método de Evaluación**

Esta sección describe las técnicas y herramientas empleadas durante la evaluación psicológica. Aquí se incluyen los métodos utilizados, como entrevistas, observaciones directas, pruebas psicológicas (por ejemplo, test de inteligencia, pruebas de personalidad, cuestionarios específicos), entre otros. Es importante que se detalle por qué se eligieron estas herramientas y cómo se aplicaron.

- **Resultados**

En esta área se presenta de manera objetiva y sistemática la información obtenida a través de los métodos de evaluación. Los resultados deben ser claros, precisos y comprensibles, reflejando lo encontrado en las diferentes dimensiones

evaluadas (cognitiva, emocional, social, conductual). Dependiendo del tipo de informe, también pueden incluirse resultados cuantitativos o cualitativos.

- **Interpretación de los Resultados**

Una vez presentados los resultados, se debe realizar su interpretación, relacionándolos con el motivo de la evaluación. En esta sección se analiza lo que significan los resultados en términos de la problemática o situación que se está evaluando, estableciendo posibles patrones, tendencias o áreas de preocupación.

- **Diagnóstico (si aplica)**

En algunos informes, especialmente los clínicos, se incluirá un diagnóstico basado en los resultados obtenidos. Este diagnóstico debe realizarse con base en criterios estandarizados (como el DSM-5 o CIE-10 en contextos clínicos) y debe estar vinculado a la interpretación de los resultados. Es importante que el diagnóstico sea claro y respaldado por los datos obtenidos durante la evaluación.

- **Recomendaciones**

Esta área es una de las más importantes, ya que ofrece soluciones o acciones sugeridas basadas en los resultados e interpretaciones. Las recomendaciones pueden incluir sugerencias sobre tratamientos, intervenciones, ajustes educativos, cambios en el entorno laboral o familiar, entre otros. Deben ser prácticas, aplicables y realistas, enfocadas en mejorar la situación del evaluado.

- **Conclusiones**

Las conclusiones son un resumen de los hallazgos clave y las implicaciones de los resultados obtenidos. Aquí se deben sintetizar los puntos más relevantes de la evaluación, destacando lo que se ha logrado entender a partir de los datos y cómo puede ayudar a guiar futuras intervenciones o decisiones.

- **Firma del Profesional**

Finalmente, el informe debe concluir con la firma del psicólogo que realizó la evaluación, especificando su formación profesional y su número de colegiado, si es necesario. Esto asegura que el informe está respaldado por un profesional competente.

4.6. Devolución de los resultados bajo informe.

La devolución de los resultados es una fase crucial en la evaluación psicológica, ya que implica compartir los hallazgos con el evaluado o el solicitante del informe. Este proceso debe ser realizado de manera clara y empática, con el objetivo de garantizar que el evaluado comprenda la información y se sienta apoyado en el proceso. Según el "Manual práctico de evaluación psicológica clínica", la devolución de la información al paciente es una etapa esencial que requiere una comunicación efectiva y sensible para facilitar la comprensión y reflexión del evaluado sobre su situación.

Durante este proceso, se deben explicar de forma comprensible los resultados obtenidos, además de ofrecer un espacio para que el evaluado haga preguntas y pueda expresar sus inquietudes. Es fundamental que el psicólogo, al compartir los resultados, sea consciente de la sensibilidad ética, especialmente cuando los hallazgos puedan tener implicaciones emocionales o psicológicas para la persona evaluada.

La devolución debe realizarse respetando la confidencialidad del evaluado, asegurándose de que solo aquellas personas autorizadas tengan acceso a la información, y siempre con el objetivo de favorecer una toma de decisiones informada respecto a futuras intervenciones o tratamientos.

4.7. Manejo ético de resultados

El manejo ético de los resultados de la evaluación psicológica es una responsabilidad clave del psicólogo. Este proceso no solo implica la correcta interpretación y comunicación de los resultados, sino también el respeto por la confidencialidad, el bienestar del evaluado y la toma de decisiones informadas. El psicólogo debe ser consciente de las implicaciones emocionales, sociales y legales que pueden derivarse de los resultados obtenidos, especialmente cuando se trata de diagnósticos sensibles.

Es fundamental que los resultados de una evaluación psicológica se manejen con honestidad y transparencia, evitando en todo momento su uso para fines distintos al propósito original de la evaluación. Según los principios éticos en la evaluación psicológica propuestos por la American Psychological Association (1992), los psicólogos deben garantizar que los resultados sean utilizados para el beneficio del evaluado y no para su perjuicio.

El psicólogo también debe asegurarse de que el evaluado entienda los resultados en un lenguaje accesible, permitiendo que se tome decisiones informadas y se promuevan intervenciones adecuadas. Además, la confidencialidad debe ser rigurosamente mantenida, y cualquier divulgación de los resultados solo debe ocurrir con el consentimiento adecuado o en los contextos permitidos por la ley.

5. TIPOS DE INFORMES

5.1. Tipos de informes psicológicos.

Los informes psicológicos pueden clasificarse según diversos criterios, como el medio de transmisión, el objetivo y propósito de la evaluación, el contexto de aplicación y las líneas de acción basadas en modelos de evaluación psicológicos.

Según el Medio de Transmisión

Los informes psicológicos pueden ser orales o escritos.

- Los informes orales se usan en situaciones que requieren una retroalimentación inmediata, como en el ámbito clínico o educativo. Aunque menos formales, deben ser igualmente claros y basados en datos objetivos.
- Los informes escritos son más detallados y estructurados, siendo apropiados para registros formales, como en evaluaciones clínicas o forenses. Tal como lo señala la APA (2023), estos documentos permiten "un análisis exhaustivo que facilita la toma de decisiones sostenibles en el tiempo" (APA, 2023).

Según el Objetivo y Propósito de la Evaluación

Los informes también se clasifican en función del objetivo de la evaluación, como en:

- Informe de evaluación: Este tipo de informe busca proporcionar una visión completa del evaluado.
- Informe de selección: Utilizado para la elección de candidatos en puestos de trabajo.
- Informe de orientación: Ayuda a los individuos a tomar decisiones sobre su futuro personal, académico o profesional.
- Informe de intervención: Este tipo de informe se utiliza para desarrollar un plan de acción dirigido a abordar problemas específicos. La evaluación psicológica orientada a la intervención no solo tiene como objetivo el diagnóstico, sino también la planificación de estrategias que contribuyan a mejorar el bienestar del evaluado y facilitar su desarrollo en el contexto relevante.

Según el Contexto de Aplicación

Los informes pueden ser elaborados en diversos contextos, como:

- Informe de selección: En el ámbito laboral.
- Informe clínico: Para el diagnóstico y tratamiento de trastornos emocionales y conductuales.
- Informe educativo: Para evaluar el rendimiento académico de los estudiantes.
- Informe pericial: En el ámbito judicial, evaluando la responsabilidad o capacidad mental en procesos legales.

Líneas de Acción Basadas en Modelos de Evaluación Psicológicos

Los informes psicológicos generalmente se basan en modelos de evaluación influenciados por diversas corrientes psicológicas. El modelo de evaluación psicológica elegido condiciona tanto las herramientas como las técnicas empleadas, lo que puede variar dependiendo de la corriente psicológica aplicada.

Cada corriente, como el enfoque cognitivo-conductual o el psicoanálisis, tiene sus propias teorías y métodos para evaluar y tratar al paciente.

Los informes psicológicos también se clasifican en diferentes tipos según el contexto, el propósito y el tipo de evaluación realizada. Estos informes son fundamentales para comprender y abordar las diversas problemáticas de los individuos en distintos ámbitos, y la estructura y contenido de los mismos varían según su objetivo y el entorno en el que se apliquen, entre estos se encuentran el informe clínico, informe forense, informe educativo, informe psicopedagógico.

5.2. Informe clínico.

Este tipo de informe se utiliza principalmente en el ámbito clínico, con el objetivo de proporcionar información detallada sobre la condición psicológica de un individuo. Se enfoca en identificar posibles trastornos o problemas emocionales y conductuales. Es comúnmente utilizado para la toma de decisiones sobre tratamiento y abordaje terapéutico. Según González

(2018), "el informe clínico proporciona una descripción detallada del estado mental del paciente, lo que es fundamental para la planificación de un tratamiento adecuado"

5.2.1. Casos de análisis y evaluación

INFORMACION DE EVALUACION PSICOLOGICA

DATOS PERSONALES

NOMBRE: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED]

SEXO: Femenino

NIVEL ACADEMICO: Universitaria

ESTADO CIVIL: Soltera

DATOS DEL PROCESO

FECHA DE EVALUACION: 24-08-2024

FECHA DE REDACCION DEL INFORME: 31-08-2024

METODOLOGIA UTILIZADA: Evaluación psicométrica

MATERIALES UTILIZADOS: Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI 2RF)

MOTIVO DE RENDIMIENTO: Peritaje psicológico a solicitud de encargada de carga académica

OBSERVACIONES DE LA CONDUCTA DURANTE LA PRUEBA: La evaluada se mostró colaborador antes, durante y después del proceso de evaluación.

ANTECEDENTES PERSONALES: Joven de 25 años, miembro de familia integrada por su padre [REDACTED] su madre [REDACTED] y su hermano [REDACTED] No hay

antecedentes de trastornos mentales. Siempre ha sido un poco reservada cuando no se siente en confianza, de otra forma es muy entusiasta y agradable. Esta terminando su carrera universitaria y trabaja en una empresa de señalización vial y publicidad

OBJETO DE EVALUACION: La evaluación viene a solicitud de la docente de cátedra como ejercicio de la misma.

RESULTADOS DE LA PRUEBA MMPI2 RF

ESCALAS DE VALIDEZ

Las respuestas obtenidas demuestran ser sinceras, sin señales de querer engañar con lo contestado. Ha comprendido de buena manera y sabe demostrar sus problemas de manera que no oculta lo que siente y es capaz de reconocer sus errores

DIMENSIONES GLOBALES

La evaluada demuestra poseer un nivel de ajuste emocional superior al promedio, sabe comportarse ante las situaciones y sus pensamientos no son alterados, lo que hace inferir que muestra una estabilidad emocional adecuada.

CLINICAS RESTRUCTURADAS

No hay presencia de problemas físicos que afecten su bienestar. Es una persona que suele poseer un nivel de ánimo alto sin riesgos de pasar por momentos depresivos, psicológicamente es estable, busca crear experiencias que le resulten en emociones positivas alejándose por completo de emociones negativa y puede irradiar alegría a los demás, pero también puede ser que se confíe mucho y no siempre todos le paguen de la misma manera lo que provoque un poco de temor al querer seguirse acercando y confiando de la misma manera.

SOMATICAS/COGNITIVAS

La evaluada es una persona saludable no presenta malestares que afecten su vida diaria, los síntomas escalan en la normalidad desde lo físico hasta lo interno.

INTERNALIZACION

No hay por que preocuparse en cuanto a deseos de suicidio porque no los hay, mantiene una vida con esperanza, suele tomar sus decisiones de manera eficaz, maneja el estrés de manera que no se vuelven un malestar para ella, es muy paciente y relajada por lo que el enojarse le es difícil, pero si es notorio su desconfianza en si misma producto de situaciones relacionadas a su pasado que afectaron esa parte de su vida, logrando así muchas veces el menospreciarse a sí misma sintiéndose inútil en algunas cosas.

EXTERNALIZACION

Demuestra haber tenido nulos problemas infante juveniles, el abuso de sustancias, la agresión y euforia tampoco son malestares, ya que por las respuestas se infiere que es una joven tranquila que prefiere no meterse en problemas y llevar las cosas de manera tranquila.

INTERPERSONALES

La relación con su familia es llevada sin conflicto alguno que genere malestar. Por su puntaje alto en TIMIDEZ podemos inferir que es una persona que se inhibe en algunas ocasiones en las que quizá sienta que ella pueda fallar y en esos momentos generar un poco de ansiedad por lo que esta ocurriendo.

INTERESES

Se podría decir que presenta mayor interés en actividades de naturaleza estética o literaria y no en las de naturaleza mecánica o física.

ESCALAS DE PERSONALIDAD PSICOPATOLOGICA

Es una persona que se podría considerar sumisa al establecer relaciones, no posee alteraciones en su pensamiento, se comporta de manera adecuada a su entorno y procura siempre pensar de manera positiva.

DIAGNOSTICO: Con lo presentado nos presenta un puntaje alto en la desconfianza en si misma lo que podría estar provocando que se inhiba a cosas demostrándose esto en la timidez que se presenta en ocasiones de su vida.

CONCLUSION: Se concluye que es una joven que puede ser muy paciente, amable, buena persona con los demás, pero esto puede provocar el que se aprovechen de lo mismo. A pesar de su desconfianza en si misma no hay indicios graves de mala salud física y mental

RECOMENDACIÓN: Se le recomienda seguir trabajando en si misma, preocuparse menos por el que dirán y perder el miedo ante situaciones ante las que notablemente es capaz, CREER UN POCO MAS EN SI MISMA.

ANEXOS

<p>Instrucciones MMPI-2-RF</p> <p>Introduzca las 338 respuestas del evaluado. Dijite 1 si la respuesta es VERDADERO, 2 si la respuesta es FALSO y 0 si NO RESPONDE. No deje ninguna casilla sin contestar y revise que haya insertado bien las respuestas.</p>	73 2	121 2	169 2	217 2	265 1	313 1
	74 2	122 2	170 2	218 2	266 2	314 2
	75 2	123 1	171 1	219 2	267 2	315 2
	76 2	124 2	172 2	220 1	268 2	316 1
	77 2	125 1	173 2	221 1	269 1	317 2
	78 1	126 2	174 1	222 2	270 2	318 2
	79 2	127 1	175 2	223 2	271 2	319 2
	80 1	128 1	176 2	224 2	272 1	320 1
	81 2	129 2	177 1	225 2	273 2	321 1
	82 1	130 2	178 2	226 2	274 1	322 1
83 1	131 2	179 2	227 1	275 2	323 1	
84 1	132 2	180 2	228 1	276 1	324 1	
1 2	37 2	85 2	133 2	181 1	229 2	277 2
2 1	38 2	86 2	134 1	182 2	230 2	278 2
3 1	39 1	87 1	135 2	183 2	231 2	279 1
4 1	40 1	88 1	136 2	184 1	232 2	280 2
5 1	41 2	89 1	137 2	185 1	233 2	281 2
6 1	42 2	90 2	138 2	186 1	234 1	282 1
7 1	43 1	91 1	139 2	187 2	235 2	283 1
8 1	44 1	92 2	140 1	188 2	236 2	284 2
9 2	45 2	93 2	141 1	189 2	237 1	285 2
10 2	46 2	94 2	142 2	190 1	238 2	286 2
11 1	47 1	95 1	143 2	191 2	239 1	287 2
12 2	48 2	96 2	144 2	192 2	240 2	288 1
13 1	49 2	97 2	145 2	193 2	241 1	289 2
14 2	50 1	98 1	146 2	194 2	242 2	290 1
15 2	51 1	99 1	147 1	195 2	243 1	291 2
16 2	52 2	100 2	148 2	196 2	244 1	292 2
17 2	53 1	101 2	149 2	197 1	245 2	293 1
18 2	54 1	102 2	150 2	198 2	246 1	294 2
19 1	55 1	103 2	151 1	199 2	247 1	295 2
20 2	56 2	104 1	152 2	200 2	248 2	296 2
21 2	57 1	105 1	153 1	201 1	249 2	297 2
22 1	58 1	106 2	154 2	202 1	250 2	298 2
23 2	59 2	107 1	155 2	203 2	251 2	299 2
24 2	60 1	108 1	156 2	204 2	252 2	300 2
25 1	61 2	109 2	157 1	205 2	253 2	301 2
26 2	62 2	110 2	158 2	206 2	254 1	302 2
27 1	63 1	111 2	159 1	207 1	255 2	303 2
28 2	64 1	112 1	160 1	208 2	256 2	304 2
29 1	65 1	113 1	161 2	209 1	257 2	305 2
30 2	66 2	114 1	162 1	210 2	258 1	306 1
31 2	67 2	115 2	163 1	211 2	259 2	307 2
32 1	68 1	116 1	164 2	212 1	260 1	308 2
33 2	69 1	117 2	165 2	213 1	261 1	309 1
34 1	70 1	118 2	166 1	214 2	262 1	310 2
35 1	71 2	119 2	167 2	215 2	263 1	311 2
36 1	72 1	120 2	168 2	216 2	264 2	312 2
						337 2
						338 1

Escala	Puntuación natural	Escala	Puntuación natural
INVAR-r	4	ISU	0
INVER-r	12	Im/D	0
F-r	2	DSM	2
Fpsi-r	1	INE	5
Fs	2	P/E	4
FVS-r	8	ANS	1
L-r	6	TEN	0
K-r	6	LCM	1
AE/PI	16	MEM	6
AP	2	PCIJ	0
AC/PE	4	ABS	1
CRd	9	AG	2
CR1	5	EUF	4
CR2	6	PFA	1
CR3	9	PIP	2
CR4	4	ESO	4
CR6	1	TIM	6
CR7	8	DES	0
CR8	4	IEL	2
CR9	12	IFM	0
MAL	0	AGGR-r	11
QGI	1	PSYC-r	4
QDC	2	DISC-r	2
QNEU	0	NEGE-r	8
QCO	4	INTR-r	6
SI	8		

PERFIL



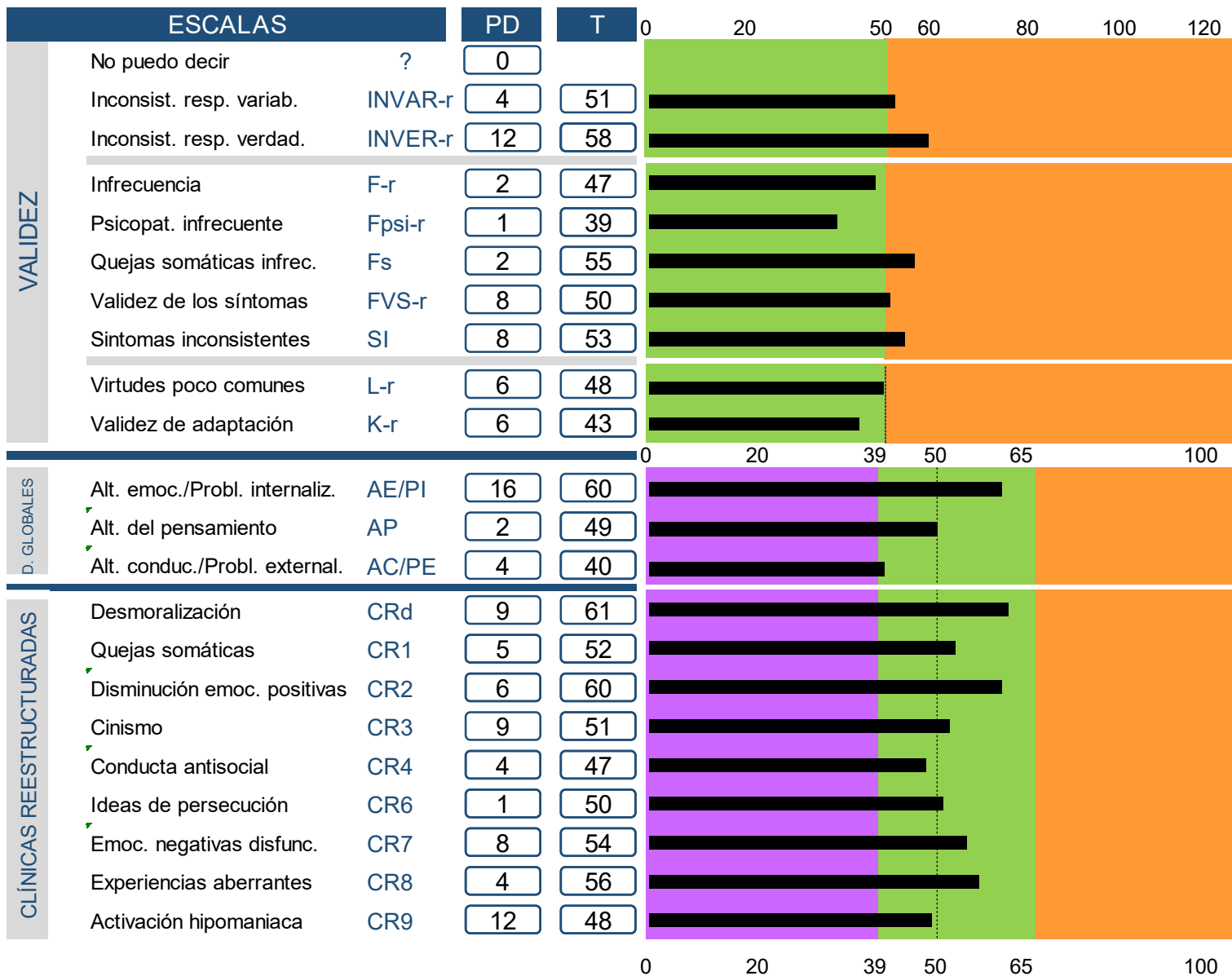
Id: JENNYFFER CORTEZ

Edad: 25 **Sexo:** F

Fecha de aplicación: 24/08/2024

Baremo:

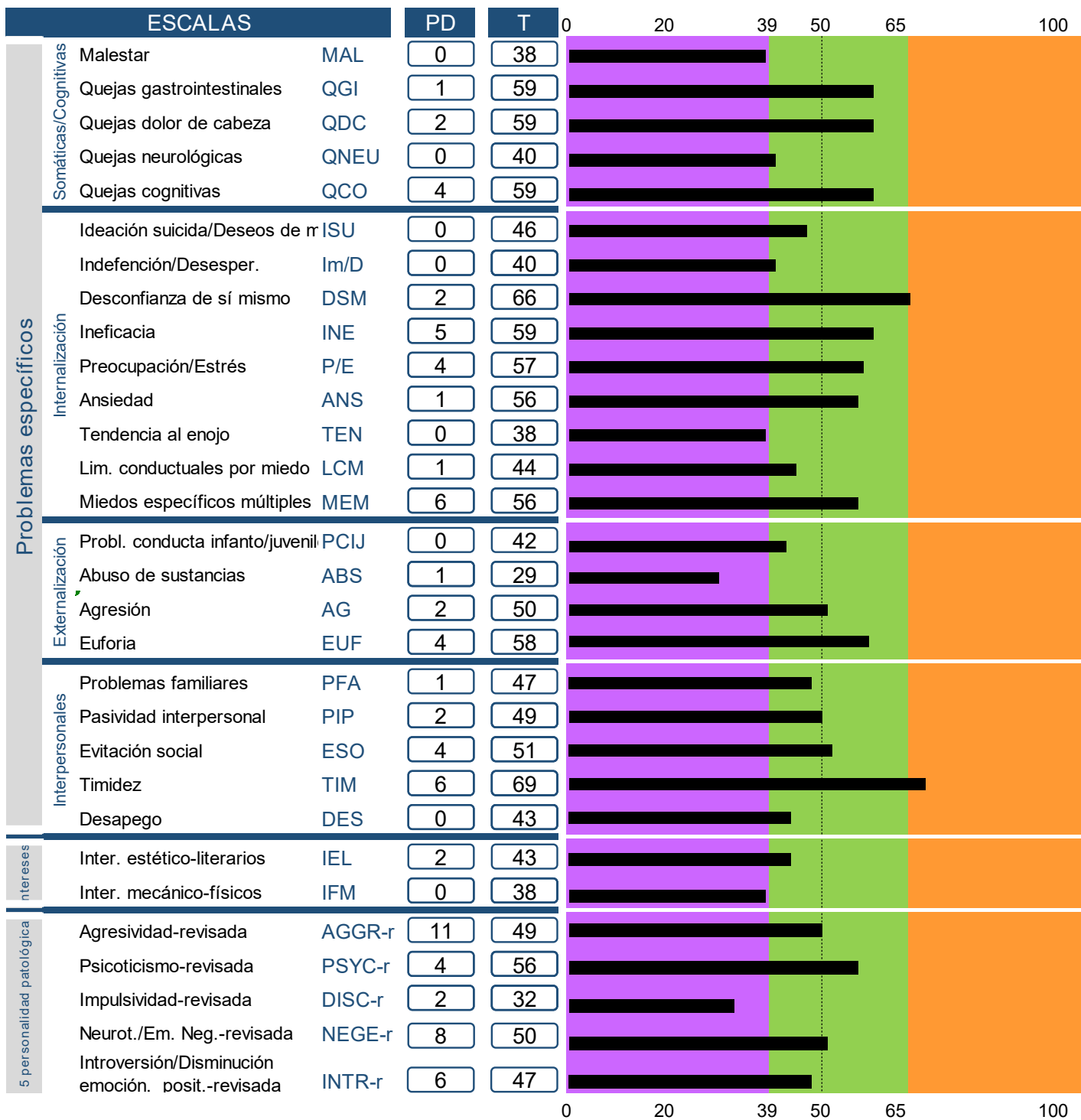
Responsable de la aplicación:



PD= Puntuación directa
 T=Puntuación típica T(Media=50; Dt=10)



Id: JENNYFFER CORTEZ



5.3. Informe forense

El informe forense es un documento que tiene como principal objetivo proporcionar una evaluación psicológica en el contexto de un proceso judicial. Este tipo de informe se utiliza para abordar situaciones legales y judiciales, como la evaluación de la capacidad mental de un individuo en procesos de responsabilidad penal, custodia o capacidad para declarar en un juicio. Los informes forenses son esenciales en el ámbito judicial, ya que ayudan a los jueces y abogados a tomar decisiones fundamentadas basadas en la condición psicológica del evaluado.

El contenido de un informe forense debe ser objetivo y preciso, ya que está diseñado para responder a preguntas específicas del proceso legal en cuestión. Por ejemplo, puede ser utilizado para determinar si un acusado es competente para enfrentar un juicio o si tiene la capacidad para comprender las consecuencias de sus acciones en el momento del delito. Además, el informe debe ser redactado de manera clara y comprensible, evitando especulaciones o juicios no sustentados en pruebas objetivas.

Según Arce (2007), "la evaluación psicológica en contextos judiciales debe centrarse en interpretar los datos clínicos para un contexto legal específico, ajustándolos a los preceptos legales aplicables en cada caso" . Esto implica que el informe debe ser elaborado con un enfoque estrictamente profesional y con la mayor rigurosidad posible, ya que tiene un impacto directo en decisiones judiciales que pueden influir en la vida del evaluado.

5.4. Informe educativo

El informe educativo tiene como objetivo principal evaluar el desempeño académico y las habilidades cognitivas de un estudiante en el contexto escolar. Este tipo de informe se utiliza para identificar fortalezas y debilidades en el aprendizaje, proporcionar recomendaciones para el apoyo pedagógico y, en algunos casos, para la identificación de necesidades educativas especiales. Es solicitado generalmente por educadores, orientadores escolares o padres de

familia con el fin de tomar decisiones sobre el seguimiento académico y las posibles intervenciones.

El informe educativo no solo evalúa el rendimiento académico, sino también los aspectos emocionales y sociales que puedan influir en el aprendizaje del estudiante. Por ejemplo, la evaluación puede incluir áreas como la motivación, el comportamiento en clase, las interacciones sociales y la capacidad de adaptación al entorno escolar. Todo ello con el fin de crear estrategias que faciliten el aprendizaje y promuevan el bienestar del estudiante.

Según el Departamento de Educación de los Estados Unidos (2019), "los programas escolares integrales de salud mental se asocian con un mejor rendimiento educativo o de desarrollo, una menor necesidad de educación especial, menos encuentros disciplinarios, una mayor participación en la escuela y tasas elevadas de graduación" . Esto sugiere que los informes educativos deben adoptar un enfoque integral que considere no solo los resultados académicos, sino también los factores emocionales y sociales que pueden influir en el rendimiento del estudiante. De esta manera, el informe sirve como una herramienta valiosa para personalizar las intervenciones educativas y asegurar que cada estudiante reciba el apoyo necesario para su desarrollo académico.

5.5. Informe psicopedagógico.

El informe psicopedagógico se centra en la evaluación integral del proceso de aprendizaje de un estudiante, considerando tanto los aspectos psicológicos como los pedagógicos. Este tipo de informe es fundamental cuando se sospecha que un estudiante podría tener dificultades de aprendizaje, ya que proporciona una visión amplia de sus capacidades cognitivas, emocionales y sociales. A través de la evaluación psicopedagógica, se identifican

las áreas que requieren atención y las estrategias que podrían mejorar el rendimiento académico del estudiante.

El informe psicopedagógico no solo se limita a diagnosticar dificultades, sino que también propone recomendaciones para intervenciones educativas que faciliten el aprendizaje. Esto incluye sugerencias sobre métodos de enseñanza adaptados a las necesidades específicas del estudiante, estrategias para mejorar su rendimiento y sugerencias para los padres y maestros sobre cómo apoyar mejor al niño o joven. En ocasiones, este informe también es utilizado para la asignación de recursos educativos especiales o adaptaciones curriculares.

Según Luque y Rodríguez (2019), "el informe psicopedagógico es un documento oficial en el que se registran los datos de evaluación de un alumno, integrándolos en un conjunto organizado y dirigido a la respuesta educativa adecuada a sus necesidades" . Este enfoque integral es esencial para apoyar de manera efectiva a estudiantes con diversas necesidades educativas.

5.6. Equipos multidisciplinarios.

Los equipos multidisciplinarios en el ámbito de la evaluación psicológica están formados por profesionales de diversas disciplinas que trabajan en conjunto para ofrecer un enfoque más completo y preciso en la atención y evaluación de los individuos. Estos equipos suelen estar compuestos por psicólogos, médicos, psiquiatras, educadores, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, entre otros, con el objetivo de integrar diferentes perspectivas que complementen el diagnóstico y las intervenciones a implementar.

El trabajo en equipo es fundamental, especialmente en casos complejos que involucran múltiples factores, como trastornos del desarrollo, trastornos mentales graves, problemas emocionales o conductuales, y dificultades de aprendizaje. La colaboración entre profesionales permite abordar cada área desde un enfoque especializado, garantizando una evaluación

exhaustiva y un tratamiento adecuado. Por ejemplo, en el caso de un niño con dificultades de aprendizaje, el psicólogo puede evaluar los aspectos cognitivos y emocionales, mientras que el educador puede enfocarse en las estrategias pedagógicas, y el médico puede descartar o tratar posibles problemas neurológicos.

El trabajo en un equipo multidisciplinario también facilita la elaboración de planes de intervención más completos y adecuados a las necesidades del individuo. Cada miembro del equipo aporta su experiencia y conocimientos para diseñar un plan que abarque todos los aspectos de la vida del evaluado, incluyendo su entorno familiar, escolar, social y emocional. Además, estos equipos suelen ser esenciales en la implementación de tratamientos integrales que involucren tanto terapia psicológica como otros tipos de apoyo, como la orientación médica o educativa.

Como menciona Araujo D. (2023), "los equipos multidisciplinarios aportan perspectivas diversas que enriquecen tanto el diagnóstico como las recomendaciones de intervención, mejorando la calidad de la atención y permitiendo un abordaje integral de los casos". Este enfoque colaborativo es esencial para una atención más holística y efectiva.

Por otro lado, la interacción entre profesionales de distintas áreas no solo optimiza el diagnóstico, sino que también fomenta una intervención más personalizada, adaptada a las necesidades específicas del paciente. La colaboración entre diferentes disciplinas es esencial para tratar al individuo desde una perspectiva más integral y para ofrecer soluciones más eficaces que respondan a su situación particular.

6. ELEMENTOS CLAVES DEL INFORME PSICOLÓGICO.

6.1. Elementos claves del informe psicológico.

El informe psicológico es un documento esencial que sintetiza los resultados de una evaluación psicológica y proporciona las bases para tomar decisiones sobre el tratamiento o intervención de un individuo. Diversos autores coinciden en los elementos que deben ser incluidos en un informe psicológico para que sea útil, objetivo y profesional. Sin embargo, también presentan matices sobre cómo deben ser abordados estos elementos dependiendo del enfoque o propósito del informe.

Desde la perspectiva de Fernández Ballesteros (2013), un informe psicológico debe contener varios elementos clave que permitan estructurar de forma lógica y clara la información recabada. Estos elementos son: los datos generales del evaluado, el motivo de consulta, la metodología de evaluación utilizada, la interpretación de resultados, el diagnóstico, las conclusiones, y las recomendaciones. La autora destaca que estos componentes deben ser redactados de manera que sean comprensibles tanto para el cliente como para otros profesionales que pudieran leer el informe.

Por otro lado, es importante destacar la coherencia entre la metodología utilizada y las conclusiones del informe. Los elementos clave deben estar conectados de manera que el informe no solo describa los resultados, sino que también explique cómo se llegó a las conclusiones a partir de las pruebas y observaciones realizadas. Además, el informe debe ser objetivo y evitar interpretaciones subjetivas que puedan distorsionar la evaluación.

Berstein y Nietzel (1988), por su parte, abordan los elementos del informe psicológico desde una perspectiva más dinámica. Para estos autores, los componentes del informe deben

reflejar no solo los resultados de la evaluación, sino también los factores contextuales que pueden haber influido en la evaluación. Este enfoque sugiere que el informe psicológico debe ser flexible y adaptable al contexto en el que se realiza la evaluación, lo que implica considerar las circunstancias personales y ambientales del evaluado.

Según Moreno Rodríguez et al. (2021), "el psicólogo clínico tiene la obligación de comunicar los resultados de su actividad mediante un informe claro y preciso", enfatizando la importancia de la confidencialidad y el respeto a la intimidad del paciente. Además, se destaca la necesidad de justificar las conclusiones y evitar interpretaciones subjetivas, garantizando que las recomendaciones se basen únicamente en los resultados obtenidos a través de la evaluación.

6.2. Cualificación del evaluador.

La cualificación del evaluador es esencial para garantizar la calidad y la fiabilidad de los informes psicológicos. A continuación, se detallan las cualidades necesarias que un evaluador debe tener:

- **Formación académica:** El evaluador debe estar titulado en psicología y haber recibido una formación completa en evaluación psicológica, incluyendo el conocimiento de las diversas técnicas y herramientas psicométricas disponibles.
- **Experiencia práctica:** Es crucial que el evaluador tenga experiencia en la aplicación de evaluaciones psicológicas en el contexto específico en el que se desempeña, ya sea clínico, educativo, forense, entre otros.
- **Conocimiento de pruebas psicológicas:** El evaluador debe estar familiarizado con las pruebas y técnicas psicológicas que utiliza, sabiendo cuándo y cómo aplicarlas adecuadamente según las necesidades del evaluado.
- **Capacidad de análisis e interpretación:** Un evaluador cualificado debe tener la habilidad para interpretar correctamente los resultados de las pruebas y otras

observaciones, relacionándolos con el contexto del evaluado y el objetivo de la evaluación.

- **Ética profesional:** Debe actuar con imparcialidad, objetividad y respetar la confidencialidad de la información obtenida durante el proceso de evaluación, asegurando que los resultados y recomendaciones sean apropiados y basados en evidencia.
- **Capacidad para generar informes claros y comprensibles:** El evaluador debe ser capaz de redactar informes psicológicos claros, bien estructurados y fáciles de entender, asegurando que la información contenida sea útil para los objetivos de la evaluación.
- **Empatía y habilidades interpersonales:** Aunque no siempre se menciona, las habilidades interpersonales y la empatía del evaluador son fundamentales para establecer una buena relación con el evaluado, lo cual facilita una evaluación más efectiva.
- **Compromiso con el desarrollo profesional continuo:** Dado que las técnicas de evaluación y las teorías psicológicas están en constante evolución, es esencial que el evaluador se mantenga actualizado con las últimas investigaciones y prácticas en su campo.

6.3. Derechos del evaluado / evaluador.

El proceso de evaluación psicológica debe basarse en principios éticos que aseguren la protección tanto del evaluado como del evaluador. Estos derechos son fundamentales para mantener la integridad del proceso y garantizar que se respete la dignidad y la privacidad de todas las personas involucradas. A continuación, se detallan los derechos esenciales de cada parte:

6.3.1. Derechos del Evaluado

La Ley de Salud Mental en su Artículo 15 establece derechos fundamentales para todas las personas en relación a su salud mental, los cuales deben ser respetados durante el proceso de evaluación psicológica. Algunos de estos derechos son:

- ✓ Derecho a la atención integral: Las personas tienen derecho a recibir una atención psicológica que abarque aspectos preventivos, terapéuticos y de rehabilitación, garantizando su bienestar mental.
- ✓ Derecho a la dignidad y al respeto: Durante el proceso de evaluación, el evaluado debe ser tratado con respeto y dignidad, evitando cualquier forma de estigmatización o discriminación.
- ✓ Derecho a la confidencialidad: La información obtenida durante la evaluación psicológica es confidencial y solo puede ser compartida con el consentimiento del evaluado, salvo excepciones previstas por la ley.
- ✓ Derecho a la participación informada: El evaluado tiene derecho a ser informado de manera clara sobre el propósito, procedimientos y posibles implicaciones de la evaluación, pudiendo decidir si participar o no.
- ✓ Derecho a la autonomía: El evaluado tiene la libertad de aceptar o rechazar cualquier intervención relacionada con su salud mental, incluyendo la evaluación psicológica.
- ✓ Derecho a la información sobre resultados: Las personas evaluadas tienen derecho a recibir información comprensible sobre los resultados de la evaluación, así como las recomendaciones o decisiones derivadas de esta.

Estos derechos buscan garantizar un proceso de evaluación justo, ético y respetuoso, alineado con los principios de la Ley de Salud Mental de El Salvador.

6.3.2. Derechos del Evaluador

- ✓ Derecho a la autonomía profesional: El evaluador tiene derecho a aplicar su juicio profesional e independencia en la selección de las herramientas y métodos de evaluación que considere adecuados para el caso.
- ✓ Derecho a la protección de su labor profesional: El evaluador tiene derecho a la protección de su trabajo frente a interpretaciones erróneas o maliciosas de los resultados de la evaluación. Asimismo, tiene derecho a recibir respaldo institucional y legal en caso de ser necesario.
- ✓ Derecho a un entorno de trabajo seguro y ético: El evaluador tiene derecho a trabajar en un ambiente donde se respeten las normas éticas y se valore su competencia profesional.
- ✓ Derecho a la formación continua: El evaluador tiene derecho a acceder a formación y recursos que le permitan actualizarse y mejorar sus competencias profesionales de acuerdo con los avances en la psicología y la evaluación.

6.4. Documentos relacionados con el contenido del informe.

En la elaboración de un informe psicológico, es fundamental considerar diversos documentos que complementan y respaldan la información presentada. Estos documentos permiten validar las observaciones, fortalecer las conclusiones y proporcionar una visión integral del evaluado. Algunos de los documentos más comunes son:

- Historia clínica o anamnesis: Contiene información detallada sobre antecedentes personales, familiares, sociales y de salud mental del evaluado. Permite contextualizar la evaluación y comprender factores relevantes para el diagnóstico.
- Consentimiento informado: Documento firmado por el evaluado, en el que se registra su consentimiento para participar en la evaluación, entendiendo el propósito, el procedimiento y el manejo de la información obtenida.

- Resultados de pruebas psicológicas: Protocolos y hojas de resultados que evidencian las respuestas del evaluado en las pruebas aplicadas, junto con sus puntuaciones y análisis correspondientes.
- Notas de observación: Apuntes tomados por el evaluador durante las sesiones de evaluación, donde se describen conductas relevantes, expresiones emocionales y reacciones del evaluado.
- Referencias de terceros: Información proporcionada por familiares, docentes, empleadores o personas cercanas al evaluado, que contribuye a una visión más completa de su situación.
- Documentos administrativos: En contextos específicos, pueden incluir referencias laborales, informes médicos previos, expedientes judiciales o educativos según sea el ámbito de la evaluación.

Estos documentos son esenciales para garantizar la transparencia, validez y respaldo de las conclusiones presentadas en el informe psicológico.

6.5. Estilo de redacción del informe.

El estilo de redacción del informe psicológico es fundamental para transmitir de forma clara, precisa y profesional los hallazgos obtenidos durante la evaluación. A continuación, se destacan los principales aspectos que deben considerarse:

- Claridad: El lenguaje debe ser sencillo y comprensible, evitando tecnicismos innecesarios. Es importante que tanto profesionales como personas sin formación especializada puedan entender el contenido.
- Precisión: Cada afirmación debe ser fundamentada con datos objetivos, evitando ambigüedades o interpretaciones subjetivas.
- Objetividad: Se debe describir lo observado sin emitir juicios de valor. Las conclusiones deben basarse en evidencias obtenidas durante el proceso de evaluación.

- **Coherencia:** La información debe presentarse de manera lógica, siguiendo una secuencia ordenada que facilite la comprensión del informe.
- **Concisión:** Se debe incluir únicamente información relevante, evitando detalles redundantes o poco significativos.
- **Formalidad:** El informe debe tener una redacción profesional, respetando las normas gramaticales y de puntuación.
- **Personalización:** Aunque existen estructuras estándar, el informe debe adaptarse al propósito de la evaluación y a las necesidades específicas del evaluado o institución destinataria.
- **Imparcialidad:** Las observaciones y resultados deben presentarse de manera ética y neutral, sin influencias personales del evaluador.

Adoptar un estilo de redacción adecuado en los informes psicológicos garantiza la efectiva comunicación de los resultados y contribuye al cumplimiento de los objetivos planteados en la evaluación.

6.6. Consentimiento informado.

El consentimiento informado es un documento fundamental en el ámbito de la evaluación psicológica, ya que garantiza el respeto a los derechos del evaluado y refuerza los principios éticos del proceso. Este documento permite que el evaluado participe de manera consciente, libre y voluntaria, una vez que ha recibido información clara sobre diversos aspectos relevantes. Entre estos, se incluye el propósito de la evaluación, que puede variar según el contexto (clínico, educativo, laboral o forense), así como los procedimientos a realizar, detallando las técnicas y pruebas psicológicas que se aplicarán, junto con la duración estimada del proceso.

Asimismo, el consentimiento debe especificar el manejo y uso de la información obtenida, haciendo énfasis en la confidencialidad de los datos y las posibles excepciones legales

en las que podría compartirse. También debe informar al evaluado sobre sus derechos, como la posibilidad de retirarse del proceso en cualquier momento sin consecuencias, además de tener acceso a los resultados obtenidos. Igualmente, es fundamental que se mencione cualquier posible riesgo o beneficio asociado con la evaluación.

Finalmente, la firma del evaluado confirma que ha comprendido la información proporcionada y que consiente participar de manera voluntaria, fortaleciendo así la relación de confianza y transparencia entre el evaluador y el evaluado.

6.7. Resguardo y protección de la documentación.

El resguardo y protección de la documentación en el ámbito de la evaluación psicológica es un aspecto clave para garantizar la confidencialidad y seguridad de la información sensible obtenida durante el proceso. Esta responsabilidad recae sobre el evaluador, quien debe adoptar medidas que aseguren la integridad y protección de los datos personales y resultados de la evaluación.

La documentación, que incluye protocolos de pruebas, consentimientos informados, observaciones, notas de sesiones e informes psicológicos, debe almacenarse en condiciones seguras, tanto en formato físico como digital. En el caso de documentos físicos, es fundamental mantenerlos en archivos cerrados bajo llave, accesibles únicamente para personal autorizado. Para el almacenamiento digital, se recomienda el uso de sistemas protegidos por contraseñas robustas y encriptación de datos.

Asimismo, el tiempo de conservación de la información debe ajustarse a las normativas legales vigentes y a las políticas institucionales, eliminando o anonimizando la información una vez que ha cumplido su propósito. El manejo ético de estos documentos es crucial para proteger la privacidad del evaluado, respetando sus derechos y cumpliendo con principios éticos y legales fundamentales.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

7.1. Conclusiones.

La entrevista en el área clínica y forense permite evaluar el estado emocional, mental y conductual de los individuos. Mientras que la clínica se centra en la comprensión y tratamiento del paciente, la forense se orienta a proporcionar información objetiva en procesos judiciales.

La entrevista en el área laboral es fundamental en los procesos de selección y desarrollo de talento humano, permitiendo evaluar competencias y adecuaciones del candidato al entorno organizacional.

La entrevista en el área pedagógica facilita la identificación de dificultades de aprendizaje, necesidades educativas y estrategias de intervención, asegurando un desarrollo integral de los estudiantes.

El informe psicológico es un documento técnico que organiza y comunica de manera estructurada los hallazgos obtenidos en la evaluación psicológica, asegurando que las decisiones se fundamenten en evidencia confiable.

Los tipos de informes psicológicos varían según su aplicación y contexto, lo que requiere una selección y redacción adecuada para garantizar su pertinencia y utilidad.

Los elementos clave del informe psicológico, como la objetividad, la confidencialidad y la interpretación precisa de los resultados, son esenciales para garantizar la validez del documento y su impacto en la toma de decisiones.

7.2. Recomendaciones.

Se recomienda incluir prácticas supervisadas de entrevistas clínicas y forenses en el curso de especialización, para fortalecer la habilidad de adaptación a cada contexto de evaluación.

El Departamento de Psicología debe diseñar programas de capacitación en entrevistas laborales para que los estudiantes y profesionales cuenten con herramientas actualizadas en procesos de selección.

Se sugiere la implementación de capacitaciones en entrevistas pedagógicas dentro del curso de especialización, proporcionando estrategias para la identificación y abordaje de dificultades de aprendizaje.

A nivel institucional, se sugiere la implementación de una normativa estandarizada sobre la elaboración de informes psicológicos, promoviendo una práctica homogénea y rigurosa en su redacción.

Se recomienda la creación de una guía específica para la selección del tipo de informe psicológico según su contexto de aplicación, asegurando su adecuado uso en los diferentes ámbitos de la psicología.

Es fundamental que el Departamento de Psicología promueva espacios de actualización y formación continua sobre los elementos clave en la redacción de informes psicológicos, garantizando su calidad y confiabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

El impacto de los factores biológicos y psicológicos en el aprendizaje escolar. (2021).

UNAM. <https://www.academia.unam.mx>

Psicopedagogiaweb. (2009). *Evaluación Psicopedagógica: Técnicas y Herramientas para Niños y Adultos.* Psicopedagogia web.

<https://psicopedagogiaweb.com/psicopedagogia/tecnicas.de.exploracion/tecnicasdeexploracionpsp.php>

Torres, T., Martínez, P., & Ramírez, A. (junio-2021). *Revisión de instrumentos psicométricos para la detección del engaño en la evaluación psicológica.* ProSciences.

<https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/download/359/423/1741>.

Modelo Conductista De Aprendizaje: Comprendiendo La Influencia De La Conducta En La Educación. (2023, mayo 21). *Psicorevista.*

<https://psicorevista.com/aprendizaje/modelo-conductista/>

Ballesteros, R. F. (2013). *Evaluacion Psicologica* (E. Piramide, Ed.).

https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25759w/S1_R2.pdf

Buela-Casal, G., & Sierra, J. C. (1997). *Manual de evaluación psicológica: fundamentos, técnicas y aplicaciones.* INTERNET ARCHIVE.

<https://archive.org/details/manualdeevaluaci0000unse>

Croll, P. (1994). *La Observación Sistemática en el aula. (1a ed.).* Madrid: (L. Muralla, Ed.).

Mancilla, B. (2012). *Manual para Elaborar los Informes Psicológicos.* Facultad de Psicología UNAM.

https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Manual_para_Elaborar_los_Informes_Psicologicos_Blanca_Elena_Mancilla_Gomez_TAD_7_Sem.pdf

Bernstein, D.A. y Nietzel, M.T. (1988). *Introducción a la Psicología Clínica*. México: Editorial Mc Graw Hill.

Principios éticos en la evaluación psicológica. (n.d.). Psicología URV.

https://www.psicologia.urv.cat/media/upload/domain_2082/arxiu/Departament/Normativa/directrices_APA.pdf

Cancino, M. R., & Rivera, C. V. (2023). *Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos: Guías y recomendaciones*. CEDETI. https://www.cedeti.cl/wp-content/uploads/2023/06/N%C2%B019-buenaspracticass_elaboracioninformes.pdf

González, M. (2018). *Evaluación psicológica aplicada: Un enfoque integral*: Editorial PsicoSalud.

Pérez, E., Muñoz, M., & Ausín, B. (2003). *DIEZ CLAVES PARA LA ELABORACIÓN DE INFORMES PSICOLÓGICOS CLÍNICOS (de acuerdo a las principales leyes, estándares, normas y guías actuales)*. PAPELES DEL PSICOLOGO. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808606.pdf>

Writing psychological assessment reports. (2023). APA. <https://www.apa.org>

Luque, M. J., & Rodríguez, G. (2019). *Elaboración de un informe psicopedagógico*. *Revista AOSMA*, 26, 25-29.

Apoyo a las necesidades sociales, emocionales, conductuales y de salud mental de niños y estudiantes. (2019). ED GOV.

<https://www.ed.gov/sites/ed/files/documents/students/apoyo-a-las-necesidades-sociales-emocionales-conductuales-y-de-salud-mental-de-ninos-y-estudiantes.pdf>

Arce, R. (2007). *Evaluación psicológica en casos judiciales ¿Es la evaluación clínica tradicional válida para el contexto legal?* Uforense. <https://uforense.org/wp-content/uploads/2020/12/2007-es-la-evaluacion-clinica-valida-para-el-contexto-legal-xarce-2007x-2020-12-22.pdf>

Moreno-Rodríguez, D., Muñoz-Villegas, N. E., Rodríguez-Palacios, P., & Gil-Dávila, C. I. (2021). *Consideraciones éticas para la elaboración de informes psicológicos clínicos en el contexto mexicano*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8816374>

Torres, A. (2017, junio 8). *La Teoría del Procesamiento de la Información y la Psicología*. pymOrganization. <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-procesamiento-informacion>

Mitjana, L. R. (2020, marzo 31). *Entrevista educativa: ¿qué es y cuáles son sus objetivos?* pymOrganization. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/entrevista-educativa>

Araujo, D. (2022, July 20). *Equipos multidisciplinares: ¿qué son?* Blog SYDLE; SYDLE. <https://www.sydle.com/es/blog/equipos-multidisciplinares-62d82af1cfc5793de4a43f17>

ANEXOS:

Anexo 1. PORTAFOLIO FORENSE

Este portafolio ha sido desarrollado como parte de la **práctica de entrevista forense**, con el objetivo de analizar el delito de abuso sexual en adultos mayores desde una perspectiva psicológica y forense. A través del mapeo del delito, la construcción de perfiles forenses del victimario y la víctima, y el análisis de la escena del crimen, se busca identificar patrones, factores de vulnerabilidad y características comunes en estos casos. Además, se explora el modus operandi de los agresores y las barreras que enfrentan las víctimas para denunciar.

El presente trabajo no solo representa un ejercicio académico en el marco del curso, sino también una contribución a la comprensión de una problemática social que requiere mayor visibilidad y acción por parte de las instituciones responsables de la protección de los derechos de los adultos mayores.

INTRODUCCIÓN


El abuso sexual a adultos mayores es una problemática que ha ido en aumento en El Salvador en los últimos años, según datos de diarios digitales y estadísticas recopiladas entre los años 2016 y 2023. Este tipo de delito, que muchas veces pasa desapercibido o es silenciado, merece una atención especial por parte de los profesionales psico forenses.


Es fundamental destacar la importancia de abordar este tipo de casos desde una perspectiva interdisciplinaria, que integre los conocimientos de la psicología forense, la criminología y la psiquiatría, entre otras disciplinas. Solo a través de un abordaje integral se podrá brindar el apoyo necesario a las víctimas y conseguir la justicia que merecen.


En este portafolio psicoforense, como primer apartado se analizará el mapa forense del delito para esquematizar todos aquellos datos de las noticias de periódicos y sitios digitales oficiales acerca del delito, en este se distinguen las distintas regiones del país en las que hay registros de casos, los años de ocurrencia, la tasa de frecuencia en el último año según ORSMUSA(2022), así como las características y similitud más predominantes en los casos.


Posteriormente, se definió un perfil forense del victimario, para identificar y analizar las características, motivaciones, comportamientos y patrones de conducta de un individuo que comete el delito. Así mismo, se elaboró el perfil de la víctima en el que se destacan las características socio demográficas y condiciones de las víctimas, par a comprender mejor su realidad y lo que las hacen propensas a ser víctimas de delitos como el abuso sexual. Además, se llevará a cabo un análisis de las escenas del delito, en cuanto a ubicación temporal y geográfica. Así mismo sé el modus operandi utilizado por los victimarios, desde la selección de la víctima hasta el ocultamiento del delito.


MAPA FORENSE


 El lugar de los hechos en su mayoría corresponde a las viviendas de las víctimas

 Las edades de los agresores oscilan entre los 21- 46 años de edad

 Las víctimas se encontraban solas al momento del ataque

 Los departamentos con mas incidentes visibles: Santa Ana, San Miguel, Cabañas, Usulután, San Salvador, Sonsonate y La Unión

 Las víctimas documentadas son mujeres muchas de ellas presentan o presentaron condiciones de salud tales como Alzheimer, retraso mental, parálisis de miembros inferiores

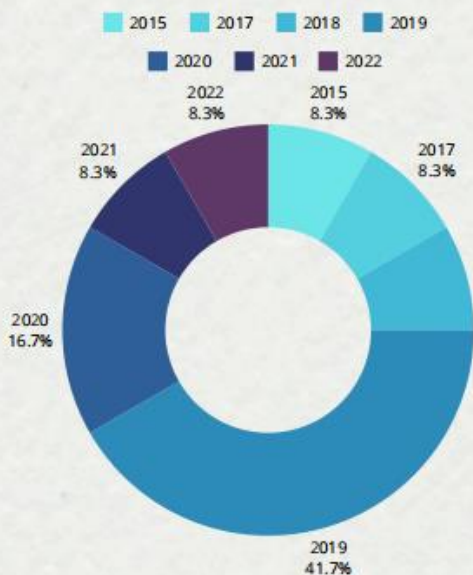
 Según datos del Informe de Hechos, Estado y situación de violencia contras a mujer (2022) la tasa de violencia sexual de mujeres por grupo de edad , adultas mayores (61 años o mas) es de 13.84%

La Asamblea Legislativa de El Salvador reformó el miércoles el Código Penal para agravar las penas de prisión para el delito de violación sexual elevando el castigo hasta 12 años. **La normativa vigente establece cárcel de seis a 10 años.**

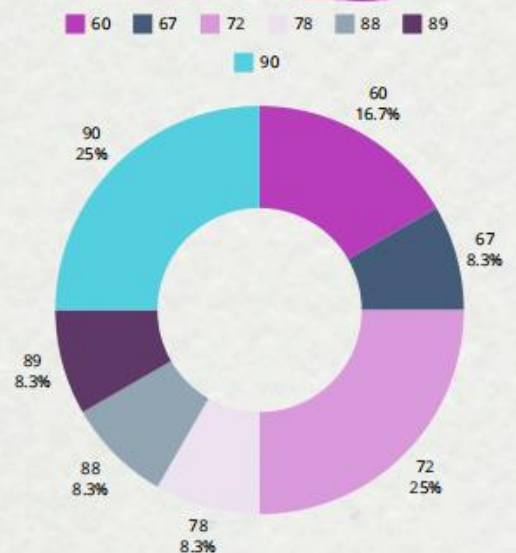
La pena será igual si la víctima fuera menor de 18 años o mayor de 60, si el imputado supiera que es portador de enfermedades contagiosas de transmisión sexual o si la víctima está inconsciente.



Taza de registro de agresiones sexuales anuales



Edades de las víctimas



PERFIL FORENSE ABUSO SEXUAL ADULTO MAYOR

VICTIMARIO

- Hombres menores a las víctimas (generalmente de edades entre los 21 a 46 años).
- Proviene de zonas de alta pobreza
- Erotización desorganizada.
- Habilidades de manipulación.
- En su mayoría conocidos de la familia.
- Falta de empatía social.
- Predomina la planificación organizada.
- Uso de inhalantes químicos como droga.
- Conductas antisociales
- Planificación organizada (conciencia de que la víctima estaba sola)
- Sentimiento de sobrecompensación
- Discapacidad física o cognitiva.
- Finge querer ayudar o ser amigo de la víctima.
- suelen ejercer violencia física a la víctima antes y después del abuso, terminando algunos casos en homicidio.

PERFIL FORENSE DEL AGRESOR

4

Se determinó a partir de la comparativa de fuentes de información que en su totalidad de los casos registrados de abuso sexual hacia adultos mayores, los victimarios son mayores menores que las víctimas con edades que rondan entre los 21 a 46 años.

Así mismo, suelen residir en aquellos municipios pertenecientes a las zonas rurales predominando los caseríos, muchos de estos con estudios académicos incompletos o básicos. Sin embargo, hay registro de un caso en particular de una persona en situación de calle que atacó a la víctima mientras se encontraba bajo efecto de drogas inhalantes.

Basado en los datos arrojados por la información obtenida no siempre viene de alguien cercano a ellos, puede involucrarse alguien desconocido que comete el delito. Igualmente, se destacan por una erotización desorganizada, habilidades de manipulación para con las víctimas al ser conocidos de la familia se aprovechan de esa cercanía, conocen las rutas de las víctimas y sus cuidadores por lo que predomina la planificación organizada en su modus operandi.

Estos individuos pueden presentar antecedentes de violencia o abuso en el pasado, así como, problemas de salud mental como trastornos de personalidad narcisista o antisocial. También, pueden tener dificultades para establecer relaciones saludables y significativas, lo que los lleva a explotar a personas mayores que confían en ellos.

El abusador de adultos mayores puede mostrar signos de comportamiento coercitivo, como intimidación, humillación o aislamiento de la víctima de su entorno social y familiar. También pueden ser físicamente agresivos o ejercer control sobre las decisiones de la persona mayor, limitando su autonomía y libertad. Estos individuos pueden presentar sentimiento de sobre compensación con el objetivo de ocultar, distraer o minimizar alguna característica real o imaginaria que los avergüenza que

PERFIL FORENSE DE LA VICTIMA

VICTIMA

- Mujeres mayores que los victimarios (generalmente de edades entre los 61 y 90 años)
- Proviene de zonas de alta pobreza
- Discapacidad física o cognitiva
- Pasar mucho tiempo en casa sola
- Dependiente emocionalmente
- Presenta condiciones medicas que imposibilitan su movilidad, habla y/o audición
- Coercionadas ante presión o amenazas hacia su vida o la de sus familiares

PERFIL FORENSE DE LA VÍCTIMA

Un adulto mayor abusado sexualmente es una persona vulnerable que ha sido objeto de una violación de sus derechos y de su integridad física y emocional. El perfil forense de un adulto mayor abusado sexualmente puede incluir síntomas de trauma psicológico, como ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, dificultades para dormir y pesadillas recurrentes.

También es común que la víctima experimente sentimientos de vergüenza, culpa y desconfianza hacia los demás. Son personas que rondan de los 60 años en adelante, que suelen mantenerse en completa soledad o acompañadas de familiares o cuidadores, que en esos casos en los lapsos de tiempo a solas sufren del delito. Según la información recopilada no siempre el victimario es alguien cercano a ellos, puede involucrarse alguien desconocido que comete el delito.

Según los datos, el 100% de las víctimas registradas pertenecen al sexo femenino. Suelen ser residentes en aquellos municipios pertenecientes a las zonas rurales. La mayoría de víctimas presentan complicaciones médicas o condiciones que limitan su movilidad, capacidad de habla, audición y deterioro cognitivo en mayor o menor proporción, esto imposibilita que puedan defenderse ante cualquier amenaza, lo que los convierte en un blanco fácil, terminando en algunos casos con las muertes de las víctimas. Las víctimas de abuso sexual pueden experimentar sentimientos de vergüenza, culpa, miedo, confusión y desconfianza.

Así mismo, gran parte de las víctimas se vieron coaccionadas por sus agresores ante amenazas de muerte para sí mismas o sus familiares, a través de golpes o el uso de armas blancas. Muchos de los casos registrados señalan que el abuso fue en una sola ocasión; sin embargo, mediante estas amenazas las víctimas optan por mantener el silencio habiendo casos en los que el delito ocurre en repetidas ocasiones por más de 4 años.

Análisis de la escena del delito

En el periodo del año 2015 a 2022 según información disponible en diarios digitales y portales gubernamentales como el de la Fiscalía General de la República se registraron 17 casos de los cuales todas las víctimas registradas fueron mujeres, los departamentos señalados son San Salvador, Santa Ana, San Vicente, Cabañas, Usulután, La Unión, La Libertad, San Miguel.

Por otro lado, el **modus operandi** de los agresores destaca:

1. Selección de la víctima: suelen elegir a personas vulnerables que puedan manipular fácilmente, como aquellos que tienen problemas de salud, discapacidades o están aislados socialmente.

2. Manipulación emocional: Utilizan tácticas de manipulación emocional para ganarse la confianza de la víctima, como ofrecer apoyo emocional, hacerse pasar por amigos o familiares, o prometer ayuda en situaciones difíciles.

3. Abuso de poder: a menudo aprovechan su posición de autoridad o control sobre la víctima para obligarla a participar en actividades sexuales no deseadas, como cuidadores, amigos de la familia y familiares.

4. Amenazas y coerción: Pueden amenazar a la víctima con consecuencias negativas si no cumplen sus demandas e inclusive atentar contra su vida o la de sus familiares; o pueden usar la coerción física o psicológica para obligar a la víctima a participar en actividades sexuales.

Análisis de la escena del delito

5. Aprovechamiento de la vulnerabilidad: aprovechan la vulnerabilidad de la víctima, como su dependencia emocional o física, para satisfacer sus propias necesidades sexuales.

6. Ocultamiento del abuso: a menudo intentan ocultar el abuso mediante amenazas de daño a la víctima o manipulación de la información para evitar ser descubiertos.

Por último, este tipo de escenario de abuso sexual hacia adultos mayores donde el agresor que se aprovecha de la vulnerabilidad y la soledad de las víctimas en su propio hogar. El hecho de que muchas de estas situaciones ocurran durante el horario de la tarde, cuando es común que los familiares o cuidadores estén trabajando, sugiere que los agresores conocen muy bien la rutina de la víctima y esperan el momento oportuno para cometer el delito.

Es importante destacar que este tipo de abusos no solo causan daño físico a la víctima, sino también un profundo impacto emocional y psicológico. Los agresores, que en muchos casos son descubiertos gracias a denuncias ciudadanas, demuestran un desprecio total por la dignidad y la integridad de la persona mayor. Estos individuos aprovechan la falta de capacidad de defensa de la víctima, ya sea por problemas de movilidad, audición, Alzheimer u otros problemas cognitivo.

Anexos

1. Recopilación de noticias y artículos 2023

Autor: Mejía, Juan Carlos. elsalvador.com
Título del recurso: "Sujeto intentó violar a una anciana con discapacidad en Ilobasco"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 21 de enero de 2023
Fecha de la actualización: El salvador 21 de enero de 2023
Disponible en la web: <https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/sujeto-intento-violar-anciana-discapacidad-lobasco/1033595/2023/>



El agresor, quien fue condenado a diez años de cárcel, se aprovechó de la amistad que mantenía con la familia de la víctima, según indicó la Fiscalía.

A diez años de cárcel fue condenado recientemente un agresor sexual identificado como Juan Antonio Gómez, según informó la Fiscalía General de la República (FGR).

De acuerdo con la parte fiscal, Gómez enfrentó un proceso judicial luego de que intentó violar a una anciana con discapacidad en el municipio de Ilobasco, Cabañas.

Los hechos habrían ocurrido en junio del 2021 en la casa de la víctima, según el reporte de la Fiscalía.

En las investigaciones se logró establecer que Gómez era amigo de la familia de la anciana, y se aprovechó de la situación para cometer el crimen.

El día de los hechos, el agresor ingresó a la vivienda e intentó abusar de la anciana, sin embargo, la encargada de los cuidados de la víctima llegó a tiempo.

Aun así, la víctima resultó con lesiones causadas por los maltratos de Gómez, por lo que tuvo que ser enviada a un hospital.

Debido a esto, la Fiscalía acusó al agresor del delito de violación en menor o incapaz en grado de tentativa, debido a los problemas de movilidad de la víctima.

Además de la condena de diez años de prisión, el Tribunal de Sentencia de Ilobasco también resolvió que el agresor pague la suma de \$1.000 en concepto de responsabilidad civil.

2022

Autor: Díaz, Cristian. elsalvador.com
Título del recurso: "Hombre que abusó de anciana antes de matarla fue condenado a 40 años de prisión"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 21 de mayo de 2022
Fecha de la actualización: El salvador 21 de mayo de 2022
Disponible en la web: <https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/abuso-sexual-homicidios-anciana-violacion-sonsonate/956630/2022/>



Jorge Antonio Aguilar Rivas deberá purgar una pena de 40 años de prisión luego de ser encontrado culpable del delito de feminicidio agravado, en perjuicio de una anciana de 89 años.

El crimen ocurrió el 5 de febrero de 2020 en la vivienda de la víctima, ubicada en el cantón Los Lagartos, en San Julián, Sonsonate.

Horas después del hecho, trascendió que el sujeto habría abusado sexualmente de la octogenaria antes de asesinarla.

La pena en contra de Aguilar fue impuesta por el Juzgado Especializado de Sentencia para una Vida Libre de Violencia y Discriminación para las Mujeres en Santa Ana.

Una fuente judicial indicó que la Fiscalía General de la República (FGR) presentó, durante el juicio, abundante prueba científica que "analizada en conjunto con la pericial y testimonial, dieron por acreditado que el acusado fue quien cometió el delito, por lo que se emitió un fallo condenatorio en contra del procesado".

La víctima fue identificada como Dominga del Carmen Ramos, de 89 años, mientras que el ahora condenado fue detenido por la Policía Nacional Civil (PNC) en la misma zona del hecho. En el momento de su detención, Aguilar Rivas tenía 38 años.

La Policía indicó, pocas horas después de cometido el crimen, que el detenido llegó a la casa de la octogenaria, donde violentó la puerta para ingresar.

Fue entonces cuando Aguilar Rivas abusó sexualmente de la anciana y después la asesinó con uso de fuerza física.

Anexos

elsalvador.com

EPAPER Fuente de Baltimore | Presiona de la gasolina | Elijer parcial solar

Policía captura a joven ebrio por supuesta violación a una mujer en silla de ruedas

El responsable de la presunta violación trató de ocultarse entre un culto evangélico

Por Gerardo Orellana | Nov 14, 2022 12:01

El sujeto será acusado del delito de violación en un juzgado de Itzaco. / Foto Por Gerardo Orellana



El responsable de la presunta violación trató de ocultarse entre un culto evangélico. Un hombre de 21 años fue capturado por la Policía Nacional Civil (PNC) en flagrancia (en el lugar de los hechos) luego que recibieron una denuncia sobre el presunto delito de violación en contra de una mujer que se encuentra en sillas de ruedas.

El sujeto fue identificado por fuentes de la corporación policial como Mauricio Adiel Portillo Milán, de 21 años. El hecho ocurrió en una casa ubicada en la colonia San Ramón, en Itzaco, Sonsonate. La víctima es una señora de 67 años de edad, que se encuentra postrada en una silla de ruedas, lo que le impidió que huyera del sujeto.

Presuntamente el ahora detenido se encontraba bajo los efectos del alcohol al momento de cometer la violación. Portillo pretendió evadir su responsabilidad al ocultarse en un sitio donde se realizaba un culto evangélico. Sin embargo, los policías fueron informados que se encontraba en el lugar, por lo que fue detenido en el término de la flagrancia.

La víctima tuvo que ser referida a un centro asistencial, donde este lunes aún se encontraba ingresada. La captura fue realizada el sábado a las 7:00 de la noche. Portillo será acusado por la Fiscalía General de la República (FG) del delito de violación ante un juzgado de la localidad.

Autor: Orellana, Gerardo. elsalvador.com
Título del recurso: "Policía captura a joven ebrio por supuesta violación a una mujer en silla de ruedas"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 14 de noviembre de 2022
Fecha de la actualización: 14 de noviembre de 2022
Disponible en la web: <https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/violacion-tercera-edad-personas-con-discapacidad-bolos-detenidos-pnc-fiscalia-general-itzaco-sonsonate-/1015704/2022/>

Informe Anual

Informe de Hechos, Estado y Situación de la Violencia contra las Mujeres

EL SALVADOR 2022

Sistema Nacional de Datos, Estadísticas e Información de Violencia Contra las Mujeres

Gráfica 5. Tasa de violencia sexual de mujeres por grupo de edad⁷, El Salvador 2021 – 2022 (tasa por 100,000 mujeres)



Grupo de edad	2021	2022
Niños	174,74	208,40
Adolescentes	806,57	892,87
Jóvenes	111,8	100,47
Adultas	7,5	6,43
Adulta Mayor	10,04	9,85

Fuente: Elaboración propia SNDV/MJSP-BCR, con datos proporcionados por la FGR y proyecciones poblacionales de BCR (Inversión 2021). El Salvador 2022.

7. Niñas las edades entre los 0 y 12 años; en la categoría adolescentes, las edades entre los 13 y 17 años; en la categoría jóvenes, las edades de 18 a 29 años; en la categoría de adultas, a las mujeres entre los 30 y 60 años; en la categoría adulta mayor, a las mujeres de 61 años o más.

La tasa de violencia sexual por cada 100,000 mujeres no se comporta de la misma manera para todos los grupos de edad. En 2022, por cada 100,000 niñas hubo un total de 204.4 víctimas de violencia sexual, 30 más que el año anterior. Esta tasa es la segunda mayor entre todos los grupos de edad, superada por la tasa de violencia sexual en adolescentes. Comparada con las demás, esta tasa es alarmante, pues por cada 100,000 adolescentes 806.57 han sido víctimas de violencia sexual, en otras palabras, 8 por cada mil adolescentes. En comparación con 2021, esta tasa es menor en un 25.5 %, lo que constituye un avance notable. Asimismo, las tasas de violencia sexual en jóvenes y mujeres adultas se redujeron en un 11.8 % y un 7.5 %, respectivamente.

El Título IV del Código Penal de la República de El Salvador tipifica los delitos contra la libertad sexual, entre los cuales se encuentran la violación sexual, las agresiones sexuales, el estupro, el acoso sexual, determinación a la prostitución, pornografía, así como otros delitos agravados y a menores de edad.

Autor: Sistema Nacional de Datos, Estadísticas e Información de Violencia Contra las Mujeres
Título del recurso: "Informe de Hechos, Estado Y Situación de violencia contra las Mujeres. El Salvador 2022"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 23 noviembre, 2023
Fecha de la actualización: 23 noviembre, 2023
Disponible en la web: <https://www.seguridad.gob.sv/dia/download/informe-de-hechos-estado-y-situacion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-el-salvador-2022/>

elsalvador.com

Inicio Noticias Entretenimiento Vida Deportes Videos Fotografías Opinión El Diario de Hoy

Agresor se aprovechó de la amistad de una familia para violar a anciana de 72 años en Santa Ana

De acuerdo con la Fiscalía, la víctima tenía poco tiempo de haber llegado a vivir con sus familiares cuando fue abusada por el agresor, mismo que fue condenado a 28 años de cárcel.




Autor: Mejía, Juan Carlos.
elsalvador.com
Título del recurso: "Agresor se aprovechó de la amistad de una familia para violar a anciana de 72 años en Santa Ana"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 9 de julio de 2021
Fecha de la actualización: 9 de julio de 2021
Disponible en la web:
<https://historico.elsalvador.com/historico/850062/agresor-violador-anciana-condenado-santa-ana.html>

2021-06-19 2:13:05

Una anciana de 72 años fue la víctima de un agresor sexual que abusó de ella en una vivienda en el municipio y departamento de Santa Ana.

De acuerdo con la información proporcionada por la Fiscalía General de la República (FGR), el violador, identificado como Carlos Alexander Flores Nunfio, se aprovechó de la amistad que tenía con la familia de la víctima para acercarse a ella y violarla.

Los hechos, según la Fiscalía, ocurrieron durante el segundo trimestre del año 2017, cuando la anciana recién había llegado a vivir con sus familiares a la referida vivienda.

Fiscales de la Unidad de Atención Especializada para la Mujer, Niñez y Adolescencia de la oficina fiscal de Santa Ana, lograron reunir las pruebas suficientes que vincularon a Flores Nunfio como el responsable de las agresiones contra la mujer.

A partir del reconocimiento forense de órganos genitales, pruebas testimoniales y reconocimiento de personas, el Juzgado Segundo de Sentencia del municipio lo encontró culpable de los delitos de violación y agresión sexual, por lo que lo condenó a 14 años de prisión por cada uno de ellos, haciendo una pena total de 28 años de cárcel.

elsalvador.com

Inicio Noticias Entretenimiento Vida Deportes Videos Fotografías Opinión El Diario de Hoy

Hombre viola a anciana de 90 años y recibe condena mínima de seis años, Fiscalía dice que apelará

El agresor es un sujeto de 40 años que apodó la víctima con golpes y costadas a la señora, y luego abusó de ella en Morazán.



José Asención Aguirre

Autor: Hernandez, William | elsalvadpr.com
Título del recurso: "Hombre viola a anciana de 90 años y recibe condena mínima de seis años, Fiscalía dice que apelará"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 21 de abril 2021
Fecha de la actualización: 21 de abril 2021
Disponible en la web:
<https://historico.elsalvador.com/historico/829981/violacion-abuso-sexual-anciana-morazan-fiscalia.html>

José Asención Aguirre, fue sentenciado a seis años por abusar sexualmente de una anciana de 90 años en San Francisco Gotera, Morazán. Foto EDH / Cortesía FGR.

2021-04-22 6:58:48

José Asención Aguirre, fue sentenciado a una condena mínima de seis años por abusar sexualmente de una anciana de 90 años en San Francisco Gotera, Morazán. No recibió condena por la agresión física que antes hizo confirmó la Fiscalía General.

Fiscales de la Unidad de Atención Especializada para la Mujer, Niñez y Adolescencia de la oficina de San Francisco Gotera, Morazán, revelaron que presentarán un recurso de apelación por la condena mínima impuesta por el Juzgado de Sentencia al hombre que violó a la anciana de 90 años.

La representación fiscal impugnará también la decisión del juez de sentencia por absolver a José Asención Aguirre por el delito de Otras Agresiones Sexuales.

Según el proceso, el imputado fue procesado desde el inicio por Violación y Otras Agresiones Sexuales por haber abusado sexualmente de la víctima el 17 de julio del año 2019, cuando la anciana se encontraba sola en su vivienda, en el municipio de Guatujagua, Morazán.

Las pruebas testimoniales, periciales y documentales establecieron en el juicio, que la anciana fue obligada a recibir tocamientos indeseados en sus partes íntimas, posteriormente el sujeto la tiró al suelo y le propinó patadas en la cabeza, y finalmente la agredió sexualmente.

El escrito por la inconformidad fiscal sobre la pena impuesta, así como la absolución por las agresiones sexuales será conocida por la Cámara de la Segunda Instancia de la Tercera Sección de Oriente, con sede en San Miguel que resolverá la controversia legal.

El delito de Violación está sancionado en el Artículo 158 del Código Penal con prisión entre seis y 10 años, mientras que el de Otras Agresiones Sexuales se penaliza en el Artículo 160 con tres y seis años de cárcel.

Anexos

EL SALVADOR
Viernes 26 de abril del 2024
English Español

Diario1.COM

NOTICIAS

PORTADA ZONA 1 ZONA MULTIMEDIA POLÍTICA NACIONALES ZONA DEPORTIVA VIDA CIENCIA Y TECNOLOGÍA VOZES

OTROS TEMAS: MUNDO - ARTE Y CULTURA - SE DICE QUE... - SUSCRÍBETE A NUESTRO NEWSLETTER

NACIONALES

(¿DÓNDE ESTOY? | NOTICIAS)

Junio 28, 2020

Capturan a hombre por violar a una anciana en San Salvador

Será puesto a la orden de un tribunal de justicia en las próximas horas.



NOTICIERO 1

Bebidos Tropicales

TELE1 CANAL 30 EN VIVO

EN VIVO

Autor: Hernández, William A. El salvador.com
Título del recurso: "Capturan a hombre por violar a una anciana en San Salvador"
Tipo de soporte: en línea
Edición:
Lugar de publicación: El salvador, 29 DE JUNIO 2020
Fecha de la actualización: 28 de abril de 2024
Disponible en la web:
<https://historico.elsalvador.com/historico/829981/violacion-abuso-sexual-anciana-morazan-fiscalia.html>

Un hombre identificado como Raúl Alexander Bermúdez Colorado, de 40 años de edad, fue capturado este lunes por haber violado a una anciana.

De acuerdo con la Fiscalía General de la República (FGR), el hecho ocurrió en la colonia Costa Rica de San Salvador. El detenido será acusado por el delito de violación.

Será puesto a la orden de un tribunal de justicia en las próximas horas.

EL SALVADOR Times
Noticias confiables

PORTADA SUCEOS POLÍTICA SERVICIOS JUDICIALES NEGOCIO INTERNACION

SUCESOS - LA LIBERTAD

Pandillero intenta violar y estrangula a una anciana que después murió en un hospital de Santa Tecla

La mujer fue llevada a un hospital, pero minutos después falleció debido a los golpes que presentaba, dijo la Policía.



Autor: Pérez, Ernesto
Título del recurso: "Pandillero intenta violar y estrangula a una anciana que murió en un hospital de Santa Tecla"
Tipo de soporte: en línea
Edición:
Lugar de publicación: El salvador, 11 de noviembre 2020
fecha de la actualización: 28 de abril de 2024
Disponible en la web: <https://www.elsalvadortimes.com/articulo/sucesos/pandillero-intenta-violar-estrangular-anciana-santa-tecla/20201107110753075573.html>

El pandillero Luis Gustavo Girón Melara intentó violar y después estranguló a una anciana en el cantón El Progreso, Santa Tecla, La Libertad.

La Policía detalló que el sujeto ingresó a la vivienda de la señora la mañana del sábado.

Aprovechándose de la vulnerabilidad y de que vivía sola intentó abusar de ella y estrangularla. La anciana gritó pidiendo auxilio por lo que agentes del Sistema 911 acudieron al lugar y capturaron al criminal.

Los policías fueron informados del hecho tras recibir una llamada de denuncia ciudadana.

La mujer fue llevada a un hospital, pero minutos después falleció debido a los golpes que presentaba, dijo la Policía.

El sujeto fue llevado posteriormente a la delegación de Santa Tecla.

Anexos

2019

FGR PRENSA

INICIO QUIÉNES SOMOS F B T UY BOLSA DE TRABAJO BUSCAR PORTAL TRABAJADORES

Ordenan prisión para presunto violador de nonagenaria en San Miguel

Por: Lizandro Flores / julio 5, 2019



San Miguel. Fiscales de la Unidad de Atención Especializada para las Mujeres de la oficina de San Miguel, lograron que José Mario García, de 46 años, permanezca en prisión mientras dure el proceso penal en su contra porque se presume que violó a una mujer de 90 años de edad, que padece de Alzheimer.

San Miguel. Fiscales de la Unidad de Atención Especializada para las Mujeres de la oficina de San Miguel, lograron que José Mario García, de 46 años, permanezca en prisión mientras dure el proceso penal en su contra porque se presume que violó a una mujer de 90 años de edad, que padece de Alzheimer.

En la audiencia inicial en el Juzgado Segundo de Paz de Chinameca, se le decretó la instrucción formal con detención provisional por existir los suficientes elementos de probabilidad de su participación en el delito de Violación en Menor e Incapaz.

El abuso sexual se registró el 28 de junio del presente año, en la casa de la víctima aproximadamente a las 5:45 de la tarde, ubicada en uno de los cantones del municipio de Chinameca.

La anciana se encontraba en el patio de la vivienda, y una de sus nietas que estaba haciendo tortillas, al no verla en el lugar, decidió buscarla.

Al llegar a otra casa en el mismo terreno, oyó gritos y quejidos de la anciana, y al entrar encontró al imputado abusándola sexualmente. Mario García agarró un corvo que tenía cerca y huyó del lugar.

Los familiares interpusieron la denuncia y fue capturado posteriormente, lo que ha permitido que sea procesado para que responda por sus acciones ilícitas.

Autor: Rivas Lizardor, FGR El Salvador
Título del recurso: "Capturan a hombre por violar a una anciana en San Salvador"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 01 DE JUNIO 2019
Fecha de la actualización: 28 de abril de 2024

Disponible en la web:
<https://www.fiscalia.gob.sv/ordenan-prision-para-presunto-violador-de-nonagenaria-en-san-miguel/>

EL SALVADOR Times
Noticias confiables

PORTADA SUCEOS POLÍTICA SERVICIOS SOCIALES NEGOCIOS INTERNACIONALES

Huelepega es condenado a cinco años de prisión por intentar violar a una anciana

La víctima se dirigía hacia una parada de buses cuando el delincuente la atacó

Reporte: Pineda

Actualizado: 28 de mayo de 2019 08:08 A.M.



SUCESOS - VÍCTIMA DE 72 AÑOS

Autor: Pineda, Mauricio. El Salvador Times
Título del recurso: "Huele pega es condenada a cinco años de prisión por intentar violar a una anciana"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 04 de marzo 2019
Fecha de la actualización: 28 de abril de 2024

Disponible en la web:
<https://www.elsalvadortimes.com/articulo/sucesos/huelepega-es-condenado-anos-prision-intentar-violar-anciana/20190522121220059085.html>

El Tribunal Primero de Sentencia de San Salvador condenó a Julio César Cardona Durán, de 21 años, a cinco años de cárcel por el delito de violación tentada en contra de una mujer de 72 años.

Según la investigación, y el relato de la víctima proporcionara a las autoridades, Cardona Durán aprovechó que la anciana caminaba hacia una parada de buses en un sector de la capital, el cual no fue detallado.

Eran las 9:00 de la noche, del pasado 14 de septiembre, cuando el sujeto en mención aprovechando la oscuridad de la noche atacó e intentó violar a la víctima.

Las autoridades informaron que, en esa ocasión, la apariencia de Cardona era de indigente y que andaba llevando un bote con pega.

Al interceptar a la mujer, el sujeto la tomó por la fuerza, luego la tiró al suelo donde comenzó a forcejearla.

FGR Santa Ana obtiene condena de más de 46 años de cárcel contra violador

Por FGR Prensa / 04 MAR 2019

Escuchar ahora

La Fiscalía General de la República a través de la Unidad de Delitos Relativos a la Niñez, Adolescencia y la Mujer en su Relación Familiar, de la oficina de Santa Ana, logró la condena de Roberto Antonio N., por los delitos Violación Agravada en Menor Incapaz y Violación Agravada en señora adulta con retardo mental, ambos delitos en su modalidad de continuado, por lo que se le impuso la condena de 46 años con ocho meses de

Autor: FGR, PRENSA, FGR El Salvador

Título del recurso: "FGR Santa Ana obtiene condena de mas de 46 años de cárcel contra violador"

Tipo de soporte: en línea

EDICION

Lugar de publicación: El salvador, 04 de marzo 2019

Fecha de la actualización: 28 de abril de 2024

Disponible en la web: <https://www.fiscalia.gob.sv/fgr-santa-ana-obtiene-condena-de-mas-de-46-anos-de-carcel-contra-violador/>

La Fiscalía General de la República a través de la Unidad de Delitos Relativos a la Niñez, Adolescencia y la Mujer en su Relación Familiar, de la oficina de Santa Ana, logró la condena de Roberto Antonio N., por los delitos Violación Agravada en Menor Incapaz y Violación Agravada en señora adulta con retardo mental, ambos delitos en su modalidad de continuado, por lo que se le impuso la condena de 46 años con ocho meses de cárcel, explicó el jefe de la Sede Fiscal Miguel Jiraheta.

Durante la vista pública que se llevó a cabo en el Tribunal Segundo Sentencia de Santa Ana, a través de las pruebas presentas por el fiscal del caso, se le interpuso al imputado una pena de 20 años por el delito de Violación Agravada en menor incapaz en la adolescente de 14 años de edad; y 26 años ocho meses por el delito de Violación Agravada en una señora adulta con retardo mental.

Según las investigaciones los hechos comenzaron a suceder en el mes de febrero del 2017, en el municipio de San Sebastián Saltrillo, departamento de Santa Ana, cuando Roberto Antonio N., abusaba de las víctimas, las cuales se mantenían en silencio, ya que estaban bajo amenaza de muerte para algunos de sus familiares. La menor de edad fue agredida sexualmente en tres ocasiones, mientras que la mujer, recibió este abuso alrededor de 10 veces en su casa de habitación.

CRONIO

Una anciana de 90 años fue agredida sexualmente por un hombre que capturó la PNC en San Vicente

Publicado por CRONIO el 24 de agosto de 2019

Publicado

Se puede gustar

Autor: Pérez, Ernesto

Título del recurso: "Una anciana de 90 años fue agredida sexualmente por un hombre que capturo la PNC en San Vicente "

Tipo de soporte: en línea

Edición:

Lugar de publicación: El salvador, 24 de agosto de 2019

fecha de la actualización: 28 de abril de 2024

Disponible en la web: URL: <https://croniosv.com/nacionales/una-anciana-de-90-anos-fue-agredida-sexualmente-por-un-hombre-que-capturo-la-pnc-en-san-vicente/>

Miembros de la Sección Táctica Operativa de la Policía Nacional Civil (PNC) informaron, en horas del mediodía, la detención en flagrancia de un sujeto por agredir sexualmente a una anciana en el caserío Los Venturas, en Apastepeque, del departamento de San Vicente.

El sujeto fue identificado por la Policía como Jaime Antonio Ortiz Navarrete, de 30 años de edad, a quien se le capturó cuando trataba de agredir a una señora de 90 años de edad.

Las autoridades pondrán en las próximas horas al detenido a orden de los tribunales correspondientes por el delito de otras agresiones sexuales.

Según el artículo número 60 del Código Penal dice "El que realizare en otra persona cualquier agresión sexual que no sea constitutiva de violación, será sancionado con prisión de tres a seis años. Si la agresión sexual consistiera en acceso carnal bucal, o introducción de objetos en vía vaginal o anal, la sanción será de seis a diez años de prisión."

2018

FGR PRENSA INICIO QUIENES SOMOS UF BOLSA DE TRABAJO BUSCAR PORTAL TI

Violador de anciana de 78 años con parálisis, es condenado a 14 años de prisión

Por: Luzmila Rivas / junio 28, 2018



San Miguel. Miguel Ángel Hernández Cruz, de 39 años, estará sus próximos 14 años tras los barrotes de una cárcel, por haber violado a una adulta mayor de 78 años, quien además padece de parálisis en sus miembros inferiores y tiene problemas de habla y audición; afirmó la Fiscal del caso de la Unidad de Atención Especializada de la Mujer de la oficina de San Miguel.

El abuso sexual se registró el 22 de junio de 2016, a las 2:30 de la tarde, cuando la víctima se encontraba sola en su casa de habitación, en la zona rural del departamento de San Miguel.

Autor: Rivas, Lizardo. FGR El Salvador
Título del recurso: "Violador de anciana de 78 años con parálisis, es condenado a 14 años de prisión"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 25 de junio 2018
Fecha de la actualización: 28 de abril de 2024
Disponible en la web:
<https://www.fiscalia.gob.sv/violador-de-anciana-de-78-anos-con-paralisis-es-condenado-a-14-anos-de-prision/>

San Miguel. Miguel Ángel Hernández Cruz, de 39 años, estará sus próximos 14 años tras los barrotes de una cárcel, por haber violado a una adulta mayor de 78 años, quien además padece de parálisis en sus miembros inferiores y tiene problemas de habla y audición; afirmó la Fiscal del caso de la Unidad de Atención Especializada de la Mujer de la oficina de San Miguel. El abuso sexual se registró el 22 de junio de 2016, a las 2:30 de la tarde, cuando la víctima se encontraba sola en su casa de habitación, en la zona rural del departamento de San Miguel.

Un testigo, según el dictamen de acusación Fiscal, escuchó sonidos de una persona como que se quejaba de dolor, y al tratar de auxiliarla, observó que el inculpatado huía de la vivienda.

Inmediatamente, avisó a la Policía Nacional Civil, y el imputado fue detenido en flagrancia horas más tarde.

La Fiscalía procesó y logró que Hernández Cruz, fuera condenado por el delito de Violación en Menor e Incapaz, por el Juzgado Primero de Sentencia de San Miguel, con base a las pruebas como el reconocimiento de órganos genitales, reconocimiento de personas y la prueba testimonial, entre otras.

elsalvador.com

Inicio Noticias Destacados Vida Deportes Artes FOTOGALERIAS Opinión EL DIARIO DE HOY

Google ha cancelado el anuncio

Cárcel a presunto violador

Sospechoso de violar sexualmente a una anciana, según el Ministerio Público.

El sujeto fue deportado de Estados Unidos, aseguró la Fiscalía, pero no detalló cuándo llegó al país.

Según la acusación contra el sospechoso, el abuso sexual se realizó el 21 de marzo de este año, aproximadamente a las 1:00 de la tarde, cuando la víctima se dirigía hacia su casa, después de comprar unos sueros por sentirse deshidratada a causa de problemas gastrointestinales.

La Fiscalía añade que según la denuncia de la víctima, Vásquez Álvarez le salió al paso y le preguntó qué le sucedía. Al decirle que estaba enferma, el sujeto le ofreció darle un medicamento en su casa para que ya no siguiera gastando.

Al estar frente a la vivienda, la empujó hacia el interior y le propinó varios golpes, amenazándola con asesinarla si no tenía relaciones sexuales.

Fue capturado la semana pasada por orden de girada por la oficina fiscal de San Miguel.

Efraín Alfredo Vásquez Álvarez, de 31 años, fue enviado a prisión por violar a una anciana de 88 años en el área rural del departamento de La Unión, informó la Fiscalía.

Juzgado de Paz de La Unión, se le decretara la instrucción formal con detención provisional en contra de Vásquez Álvarez, por el delito de violación agravada.

El sujeto fue deportado de Estados Unidos, aseguró la Fiscalía, pero no detalló cuándo llegó al país.

Según la acusación contra el sospechoso, el abuso sexual se realizó el 21 de marzo de este año, aproximadamente a las 1:00 de la tarde, cuando la víctima se dirigía hacia su casa, después de comprar unos sueros por sentirse deshidratada a causa de problemas gastrointestinales.

La Fiscalía añade que según la denuncia de la víctima, Vásquez Álvarez le salió al paso y le preguntó qué le sucedía. Al decirle que estaba enferma, el sujeto le ofreció darle un medicamento en su casa para que ya no siguiera gastando.

Al estar frente a la vivienda, la empujó hacia el interior y le propinó varios golpes, amenazándola con asesinarla si no tenía relaciones sexuales.

Fue capturado la semana pasada por orden de girada por la oficina fiscal de San Miguel.

Autor: Nacional, El Diario de Hoy para elsalvadpr.com
Título del recurso: "Cárcel a presunto violador"
Tipo de soporte: en línea
EDICION
Lugar de publicación: El salvador, 21 de marzo 2015
Fecha de la actualización: 28 de abril de 2024
Disponible en la web:
<https://www.fiscalia.gob.sv/violador-de-anciana-de-78-anos-con-paralisis-es-condenado-a-14-anos-de-prision/>

Anexo 2. PROYECTO FINAL DE MODULO 4

El proyecto "**Recupera tu equilibrio**" es una iniciativa de intervención psicosocial dirigida a adolescentes del sexo femenino, de 12 a 18 años, que presentan sintomatología depresiva en la zona central de El Salvador, específicamente en San Salvador Este (Soyapango, Ilopango y San Martín). La depresión en adolescentes representa un desafío creciente en la salud mental, exacerbado por factores como la violencia de género, el acoso escolar, el uso excesivo de redes sociales y la falta de acceso a servicios psicológicos adecuados.

Este programa, diseñado como parte del **proyecto final del curso de pre-especialización en psicología: Diseño de programas y proyectos psicosociales**, tiene como objetivo reducir la sintomatología depresiva a través de estrategias como la psicoeducación, la terapia grupal y el fortalecimiento de la autoestima, mediante alianzas con instituciones clave como ISDEMU, MINED y FOSALUD. Se espera que la implementación de este proyecto contribuya a mejorar la calidad de vida de las adolescentes beneficiadas y sienta las bases para una mayor concienciación sobre la importancia del bienestar emocional en esta población vulnerable.

El Proyecto “Recupera tu equilibrio”. Proyecto de intervencion psicosocial para adolescentes con sintomatologia depresiva en adolescentes del sexo femenino de 12 a 18 años en la zona central de El Salvador, específicamente San Salvador Este (Soyapango, Ilopango, San Martín)

1. Antecedentes.

a) Contexto de la zona

La zona central de El Salvador está compuesta por tres departamentos los cuales son:

- Chalatenango está compuesto por 3 municipios y 33 distritos; Posee una población de 185,930 habitantes distribuidos entre 87,682 hombres y 98,248 mujeres. El departamento cuenta con una densidad de 92,18 hab./km². Es un departamento predominantemente agrícola, con cultivos de granos básicos (maíz, frijol), café, hortalizas y frutas. La agricultura de subsistencia es practicada por una gran parte de la población rural. Así mismo, las remesas enviadas por los salvadoreños que trabajan en el extranjero representan una fuente importante de ingresos para muchas familias en Chalatenango.
- La Libertad con 6 municipios y 22 distritos; Posee una población de 765,879 habitantes distribuidos entre 358,058 hombres y 407,821 mujeres. Cuenta con una densidad de 463,4 hab./km². La Libertad es uno de los destinos turísticos más importantes de El Salvador, gracias a sus hermosas playas y su clima agradable. El turismo se ha convertido en una de las principales fuentes de ingresos para el departamento, generando empleo en hoteles, restaurantes, transporte y actividades recreativas. Así mismo, la agricultura sigue siendo una actividad económica importante en La Libertad, especialmente el cultivo de granos básicos, hortalizas y frutas.
- San Salvador con 5 municipios y 19 distritos; Posee una población de 1,563,371 habitantes distribuidos entre 719,684 hombres y 843,687 mujeres. Cuenta con una densidad de 1764,1 hab./km². Dada su condición de capital, San Salvador se caracteriza por una economía predominantemente de servicios. El sector terciario, que incluye actividades como comercio, finanzas, gobierno y turismo, genera una gran parte del empleo y el producto interno bruto del departamento.

En esta zona se realizó una investigación documental para conocer cuales son las principales afectaciones a nivel psicosocial, entre las cuales se destacan con mayor presencia las siguientes:

1. Violencia sexual: La prensa grafica señala que en el año 2024 se han hecho 8,984 denuncias entre los que destacan 2 de los departamentos de la zona central (San Salvador y La Libertad)

2. Violencia Intrafamiliar: Según UNIMUJER ODAC, reporta que en lo que va del 2024 se han hecho 3,512 denuncias de violencia intrafamiliar.
3. Violencia Femicida: El IML reportó que los departamentos con más registros de muertes de mujeres son San Salvador y La Libertad, con 25 % y 13 % respectivamente.
4. La Depresión en estudiantes: La encuesta nacional de Salud mental en El Salvador encontró que el 29.5 de adolescentes tiene síntomas elevados de depresión.

Asimismo, el presente proyecto tiene como propósito ayudar a disminuir los casos de depresión; el Municipio escogido para la ejecución del proyecto es San Salvador Este, ubicado en el departamento de San Salvador en la Zona Central, compuesto por 4 distritos Soyapango, Ilopango, San Martín y Tonacatepeque. La población a intervenir serán las adolescentes del sexo femenino entre los 12 y 18 años de edad, específicamente pertenecientes a una institución educativa de los distritos del municipio.

San Salvador Este cuenta con los siguientes servicios públicos:

En el área de salud:

1. Unidad de Salud Altavista:Residencial Altavista polígono 5 estación 8, colonia Altavista, Tonacatepeque.
2. Unidad de Salud Unicentro: Urbanización San Fernando, frente al centro comercial Unicentro Soyapango.
3. Unidad de Salud Tonacatepeque:Barrio El Calvario, calle al río Tacuazinapa, Tonacatepeque.
4. Unidad de Salud Ilopango:Bulevar Hugo Chávez y calle Meléndez, centro de Ilopango.
5. Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez":Calle la Fuente Cantón Venecia, Soyapango, San Salvador, C.A.
6. Hospital Nacional General "Enfermera Angélica Vidal de Najarro": Centro Urbano San Bartolo Séptima Etapa, Boulevard San Bartolo y Calle Meléndez, Contiguo a Zona Franca, San Bartolo, Ilopango, San Salvador, El Salvador, C.V.

En el área de educación: En el distrito de Soyapango cuenta con 47 centros de estudio, en el de Ilopango tiene 27 centros de estudio, en el caso de Tonacatepeque 32 y en el de San Martín tiene 31. Por lo que se puede notar que la población de menores de edad tiene un porcentaje alto.

La depresión

La depresión es un trastorno psicológico complejo que afecta a millones de personas en todo el mundo, convirtiéndose en uno de los problemas de salud mental más relevantes en la sociedad contemporánea. Este trastorno no solo se caracteriza por una tristeza profunda, sino también por una alteración significativa en la percepción de uno mismo, del entorno y del futuro.

Según la Organización Panamericana de la Salud, “la depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida”. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una profunda tristeza, pérdida de interés o placer en las actividades cotidianas y una disminución significativa en la capacidad para llevar a cabo tareas diarias. Además, se asocia con síntomas como fatiga, cambios en el apetito y el sueño, sentimientos de inutilidad o culpa excesiva y pensamientos suicidas en casos graves.

El CIE 10 señala que la persona que sufre episodios de depresión tiene pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo.

También son manifestaciones de los episodios depresivos:

La disminución de la atención y concentración.

La pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad.

Las ideas de culpa y de ser inútil (incluso en los episodios leves).

Una perspectiva sombría del futuro.

Los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones.

Los trastornos del sueño.

La pérdida del apetito.

Abordado desde una perspectiva psicológica, podemos decir que la depresión es un problema de salud que incapacita a los que la padecen mediante la repetición de esquemas

cognitivos erróneos o distorsionados que conllevan sufrimiento psicológico y que en última instancia tienen como final el suicidio.

Beck y otros (1983), citados por Kirchner et al. (1998), presentan un modelo cognitivo de la depresión basado en tres ejes referenciales:

1. Triada cognitiva: consiste en tres patrones de pensamiento que llevan al sujeto depresivo a considerarse a sí mismo, a sus experiencias y su futuro de forma negativa; se subestima y se critica, cree que el mundo le hace demandas exageradas y está convencido de que nada va a mejorar en el futuro.
2. Los esquemas: Los sujetos depresivos codifican en forma de esquemas, que contienen informaciones proposicionales, los acontecimientos previamente experimentados como negativos y los activan cuando viven acontecimientos similares.
3. Los errores cognitivos: como inferencias arbitrarias, la sobregeneralización de acontecimientos, las abstracciones selectivas, la personalización, magnificación o minimización de datos, etc.

Según Beck, la depresión está asociada con estos ejes que condicionan la experiencia cognitiva de los individuos y la distorsionan. En cuanto a Ellis; la depresión no es causada directamente por los eventos externos, sino por la forma en que las personas interpretan esos eventos a través de sus creencias irracionales. Estas creencias irracionales generan emociones disfuncionales, como la tristeza profunda, la desesperanza y la culpa, que caracterizan a la depresión.

Ellis establece un modelo de procesamiento cognitivo que describe cómo los pensamientos y creencias de una persona influyen en sus respuestas emocionales y comportamentales.

1. Evento activador: Son los sucesos o eventos externos que desencadenan una respuesta emocional. Estos eventos pueden ser un fracaso en el trabajo, una ruptura de pareja, una crítica, un accidente, etc.
2. Las creencias que una persona tiene sobre el evento activador. Estas creencias pueden ser racionales o irracionales. Las creencias irracionales son pensamientos distorsionados, absolutistas o extremistas que producen respuestas emocionales y conductuales disfuncionales.

3. Consecuencias: Son las respuestas emocionales y conductuales que resultan de las creencias sobre el evento activador. Si las creencias son irracionales, las consecuencias emocionales tienden a ser disfuncionales, como la ansiedad, la depresión, la ira, etc.

Ambas teorías explican cómo los errores cognitivos pueden desencadenar la depresión, sin embargo es importante recalcar la influencia del medio social en el que se desarrolla la persona, que suele ser un componente trascendental en la aparición de diferentes trastornos psicológicos en la sociedad.

El Salvador no es una excepción en cuanto a la presencia de diferentes enfermedades mentales.

La depresión en El Salvador.

El Salvador es una nación con muchos acontecimientos sociales en los últimos 50 años, se tendría que abarcar todo un libro para describir los eventos que han sucedido durante las últimas décadas, pero hemos de decir que estos no solo han producido un avance positivo sino por el contrario, también han propiciado secuelas negativas.

La historia de El Salvador está llena de capítulos oscuros que han desencadenado en otros mucho más crueles y dolorosos, que han preparado el camino para la aparición de trastornos mentales a partir de causas sociales, desde una guerra civil, que fundó los cimientos para los años más sangrientos que se han visto en la nación, por obra de las pandillas, hasta una pandemia que no sólo agravó las heridas que estaban presentes sino que también originó unas nuevas.

Con estos datos es de mucho asombro que los gobiernos no hayan implementado ningún tipo de estrategia para prevenir enfermedades mentales en el país. En el año 2020 en un memorándum la coordinadora de la oficina de salud mental Dr. Maria Magdalena Archila Lazo en septiembre hacía mención que no hay presupuesto para salud mental a excepción del que se le da al hospital psiquiátrico, así mismo recalcó que solo el 2% del presupuesto del Ministerio de Salud era asignado a esta institución.

En ese documento también agrega que la cantidad de profesionales de la salud mental con los que cuenta el sistema público son: 32 psiquiatras, 159 psicólogos y 10 terapeutas

ocupacionales; de los cuales solo 2 psiquiatras y 3 psicólogos están asignados a menores de edad, y que no existe un presupuesto definido para tales fines.

Siendo esta una alarmante situación no fue hasta dos años después, En 2022 que se desarrolló la primera encuesta nacional de salud mental que abarcó todas las etapas de desarrollo del ser humano, pero en este caso se hará mención a los resultados encontrados en los adolescentes, dicha encuesta muestra los siguientes datos:

- El 20.8 % de los adolescentes tienen un probable estrés postraumático o tiene angustia moderada.
- La prevalencia de cualquier tipo de trastornos de ansiedad en adolescentes fue del 54.8 %.
- En población adolescentes, el trastorno de ansiedad por separación, trastornos del pánico y la ansiedad generalizada fueron los principales trastornos encontrados.
- El 36.8 % de la población adolescente tiene un trastorno de ansiedad generalizada.
- En relación a los trastornos de ansiedad por separación, sólo el 1.8 % de la población adolescentes se encuentra normal.
- Nueve de cada diez adolescentes tienen algún grado de trastorno del pánico.
- Tres de cada diez adolescentes presentan algún grado de fobia o ansiedad social.
- El 37.5 % de adolescentes presentan algún grado de trastorno obsesivo compulsivo.
- Cuatro de cada 10 adolescentes tienen síntomas de trastorno de depresión mayor.
- Alrededor del 15.0 % han sido víctima de bullying en el ámbito escolar.
- El 13.9 % de los adolescentes entre 13 a 17 años tiene un nivel medio o alto de adicción a las redes sociales.
- El 38.4 % de los adolescentes presenta un nivel moderado a alto de adicción a videojuegos.
- Tres de cada cien adolescentes tienen ideación, planeación y autolesión suicida.

Los resultados muestran una alarmante situación de salud mental en adolescentes donde podríamos priorizar los relacionados con la depresión debido a que la evolución de este trastorno lleva al intento o realización de un acto suicida. Así lo reflejan los datos compartidos por el Instituto de Medicina Legal (IML), a través de la OIR, informaban que de enero de 2017 a agosto de 2022 ocurrieron un total de 2,631 suicidios, de los cuales un 12.1 % (319) fueron de niñas, niños y adolescentes.

Para Jaqueline Trejo, psicóloga de ORMUSA citada en Boletina NNA 2 -2024, *“un punto de preocupación en cuanto a la salud mental de niñas, niños y adolescentes, para frenar el alza de suicidios, es la falta de personal. “Ante la alta demanda de salud mental, existe un déficit de personal que brinde atención. Tal es la demanda que las mismas instituciones del Estado refieren casos a organizaciones no gubernamentales, entre ellas ORMUSA, para la atención de casos” (p.7).*

Resultados similares presenta FUNPRES (2022) en su investigación: Salud mental y factores asociados de las y los salvadoreños en el contexto de la pandemia por COVID-19, donde Entre el 35% y el 40% de las y los participantes muestran sintomatología moderada o severa de depresión, ansiedad o tensión emocional. En específico, 1.050 participantes (66.3%) manifestaron síntomas leves o de mayor magnitud en uno o más estados emocionales y 203 participantes (12.8%) síntomas severos o extremadamente severos de los tres estados simultáneamente.

En esta misma investigación, señala que el 50% de las y los participantes consideran que necesitan algún servicio de salud mental o ya reciben alguno, por lo que es importante trabajar para abastecer a la población de servicios de salud mental accesibles. Siendo que las personas más jóvenes están más vulnerables a síntomas emocionales de depresión y ansiedad y a dificultades por la pandemia Mena, De Paz, López y Orantes (2021) citados por FUNPRES (2022).

Por otro lado, La Prensa Gráfica (2023) señala que el informe *“¿Y si no estoy bien? Un análisis de la salud mental post covid-19 de la niñez y la adolescencia salvadoreña”*, afirma que el fin de la cuarentena obligatoria, causó efectos en la salud mental, como depresión o ansiedad. La población más afectada es la niñez y la adolescencia. El 25.5 % de niñas de la zona rural enfrentan ansiedad y depresión, mientras que en los niños, siempre de la zona rural, es del 23.4 %. En la zona urbana, la prevalencia en las niñas es de 26.3%, mientras en los niños es de 22.9%. Siendo la población más vulnerable las niñas y adolescentes del sexo femenino.

Estas cifras son el resultado de violaciones de los derechos de los menores de edad en El Salvador; la Universidad Luterana Salvadoreña (ULS), con el apoyo de la Universidad de Ryerson (Toronto, Canadá) en el marco del proyecto de investigación: *“Rights for children and youth partnership”* (2019) señala que 17.7% de adolescentes salvadoreños ha sufrido maltrato

físico, durante el último año, es decir 1 de cada 6 adolescentes ha sido víctima de este tipo de violencia, de los cuales el 11.7% eran adolescentes del sexo femenino.

En su estudio se encontró que el 26.8% de los adolescentes reconocen haber sufrido abuso psicológico/emocional por parte de sus padres o cuidadores. En cuanto a las adolescentes de género femenino (15.6%) han experimentado mayores situaciones de violencia de este tipo en relación a los hombres.

Sobre la violencia hacia los menores de edad Marshall et al, (2001) opinaba que: las consecuencias que derivan de la violencia para niñas y adolescentes, son múltiples y variadas, además de que son dinámicas y pueden evolucionar en el tiempo (de acuerdo a factores como el tipo y severidad del abuso, tiempo de exposición, falta de apoyo familiares, estigmatización en la comunidad, entre otras). Estas consecuencias también pueden variar de una persona a otra, dependiendo de sus propias características y de su edad (p.10).

A partir de estos datos es conveniente que las autoridades tomen las acciones necesarias para disminuir los riesgos y tratar de manera seria la salud mental de los salvadoreños y con especial énfasis en los que pronto serán los nuevos adultos quienes tomarán el mando del país. Sin embargo también es necesario que se tomen acciones desde diferentes instituciones y organizaciones no gubernamentales

b) Problemas y necesidades, dos o tres párrafos explicando claramente los principales problemas y necesidades que el proyecto quiere solucionar.

Entre los principales problemas que inciden directamente en el incremento de la sintomatología depresiva en las adolescentes de la Zona Este de San Salvador se encontraron: **La limitada disponibilidad a servicios de salud mental para las adolescentes que se ve agravada por el número reducido de profesionales en el área con los que cuenta el sistema público de salud en el país**, lo que según memorandos compartidos por el Ministerio de Salud para el año 2021 en el área de salud pública a nivel nacional únicamente 159 psicólogos, así mismo con tan solo 3 psicólogos destinados a niños y niñas y sin un presupuesto específico para atención de tal fin, de igual manera no hay un presupuesto específico asignado a la atención en salud mental a excepción del asignado al Hospital Psiquiátrico (2% del presupuesto asignado al Ministerio de Salud) lo que según la OMS puede conducir a la cronicidad de los

trastornos, a la disminución de la calidad de vida y a un mayor riesgo de desarrollar comorbilidades. Asimismo se encontró que el **aumento de la incidencia de frases excluyentes sobre el peso corporal de las adolescentes por parte de sus compañeros de clase que puede desencadenar sintomatología depresiva, en El Salvador** de las adolescentes del sexo femenino que menciona haber atravesado acoso escolar el 13% ha mencionado haber sufrido de violencia verbal por parte de sus compañeros de clases por el mero hecho de su peso corporal reveló la Encuesta Nacional de Salud Mental, realizada por el Instituto Nacional de Salud (INS). Por otro lado durante estos años el **incremento de las horas invertidas en redes sociales de las adolescentes salvadoreñas de la zona central agravado por la falta del control parental sobre límites** que según estadísticas el 35.4% de padres no supervisan lo que sus hijos hacen en Internet y no regulan su uso diario en el móvil, esto último, dejándolos a expuestos a los peligros de Internet y al incremento de las horas que dedican en redes sociales, lo que puede traer consigo problemas graves, en este caso, se ha demostrado que, las horas dedicadas ronda en 4 o más horas diarias de forma consecutiva, lo que resulta alarmante y repercute gravemente en su vida social, en este caso, los puntajes apuntan a que el rendimiento académico se ha visto más afectado en los últimos años en que el incremento a las redes ha sido más visible y accesible.

De igual forma, otro gran problema que repercute en **la sintomatología depresiva en adolescentes del sexo femenino en El Salvador es el aumento de la distorsión cognitiva por maltrato psicológico familiar** ya que según el proyecto de investigación: “Rights for children and youth partnership” las adolescentes de género femenino (15.6%) han experimentado mayores situaciones de violencia de este tipo en relación a los hombres lo que respalda la encuesta Nacional de Salud Mental 2022 que señala que 10.3% de los adolescente entre 13 y 17 años tiene dificultad en el manejo emocional en el límite de lo normal y anormal; el 5.2% en el rango de lo anormal. Igualmente, está presente **el deterioro de la autoestima de las adolescentes, agravado por la falta de programas de apoyo emocional** en las instituciones educativas avalado por los datos obtenidos por el INS (Instituto Nacional de Salud) que expone que 4 de cada 10 adolescentes padece depresión por esta causa lo que resulta alarmante y expone la necesidad de las escuelas para abordar estos temas y la falta de profesionales capacitados para tratarlos y por último, otro gran problema que incide ha sido el **aumento del estigma social a las víctimas de violencia sexual por parte de**

miembros de su comunidad o incluso de su entorno que, según un informe reciente, en 2023 se registraron 10,352 casos de vulneraciones sexuales contra niñas, niños y adolescentes, lo que representa un aumento del 42 % con respecto al año anterior. De estos casos, 496 corresponden a niñas menores de 14 años (La Prensa Gráfica, 2023). Estas cifras reflejan no sólo la magnitud del problema, sino también la persistencia de un sistema que, al estigmatizar a las víctimas, les niega justicia y apoyo integral.

De igual manera, es importante recalcar que la sintomatología depresiva en adolescente de la zona central ha presentado los siguientes efectos predominantes: el aumento de la prevalencia de sintomatología de trastorno depresivo mayor en los adolescentes de el salvador, según datos de la ENS (2023) el 40 % de los adolescentes sufre esta sintomatología. Asimismo el incremento del riesgo de suicidio debido a la distorsión del pensamiento de las adolescentes avalado por los datos compartidos por el Instituto de Medicina Legal (IML), a través de la OIR, informaban que de enero de 2017 a agosto de 2022 ocurrieron un total de 2,631 suicidios, de los cuales un 12.1 % (319) fueron de niñas, niños y adolescentes. También el Incremento del índice al miedo de ser rechazado por la apariencia física que, según datos de la ENS (2023) se ha presentado dicho temor en el 18.1% de las adolescentes salvadoreñas. Así como el aumento de alumnos con notas por debajo de 7.0 en materias de matemáticas, ciencias y lectura según informes de la prueba PISA que indican que el 62.8% no tienen las competencias mínimas para una nota aprobatoria. Por último la pérdida de confianza en su entorno con tendencia al aislamiento, en los datos recogidos por UNFPA El Salvador, 48.6% de las víctimas mencionaron haber perdido confianza en las personas y el incremento de ausentismo crónico (alrededor de 18 días) ,según un estudio de la Universidad de El Salvador se reveló que el 25% de los estudiantes con baja autoestima presentan ausentismo escolar.

c) Partes interesadas, breve descripción de las principales partes interesadas en el proyecto, sus actividades y posible cooperación con la universidad.

El presente programa de atención psicosocial “Recupera tu equilibrio” es una iniciativa que contribuye al tratamiento y la rehabilitación psicosocial de la sintomatología depresiva en adolescentes del sexo femenino de 12 a 18 años que residen en los distritos de Soyapango, Ilopango y San Martín del departamento de San Salvador Este de la zona central de El Salvador,

los beneficiados directos son las adolescentes participantes del programa, como también se verán beneficiados de forma indirecta las familias y los integrantes de las comunidades

Con el desarrollo del programa se espera la disminución de la tasa de sintomatología depresiva en las adolescentes de 12 a 18 años que residen los distritos de Soyapango, Ilopango y San Martín del municipio de San Salvador Este de la zona central de El Salvador al menos en un 0.80% al finalizar el programa.

El programa cuenta con espacios psicopedagógicos para que los estudiantes universitarios interesados puedan realizar voluntariado y servicio social como apoyo en el desarrollo del programa, además al finalizar el programa se realizará la presentación de un foro informativo de resultados en la Universidad de El Salvador, donde estarán presentes los desarrolladores del programa y podrán participar los estudiantes y docentes interesados

2. Meta global.

a) Objetivo del proyecto.

Reducir la sintomatología depresiva en adolescentes del sexo femenino de 12 a 18 años que residen en la zona central de El Salvador, específicamente San Salvador Este (Soyapango, Ilopango, San Martín).

b) Resultados esperados y sus indicadores.

R1. Financiamiento de 25 nuevos profesionales en psicología destinados a unidades de salud de la zona central de El Salvador.

- Contratación y formación de 25 plazas para profesionales en psicología.
- Certificados de cada uno de los psicólogos que sean capacitados emitidos por la universidad seleccionada para el entrenamiento en detección temprana de indicadores claves de la depresión,
- Facturas respecto a los refrigerios y el lugar donde se llevará a cabo la capacitación

R2. Se reducirá el 0.2% del índice de miedo al rechazo por la apariencia física en las estudiantes que residen en las Margaritas, Altavista y Vista al Lago.

- Docentes capacitados para dar respuesta a casos de agresiones verbales.

- Campañas psicoeducativas en las escuelas sobre el impacto de frases excluyentes sobre el peso corporal y su afectación en la salud mental, especialmente en la sintomatología depresiva.

R3. Alianza con el MINED y escuelas de la zona este de San Salvador para el desarrollo y facilitación de capacitaciones, aulas de apoyo y aprendizaje sobre uso de la tecnología de forma educativa dirigidas al personal docente y padres de familia de las adolescentes.

- Cuenta en instagram con dirección educativa sobre el tiempo en redes sociales recomendado por edad.
- Talleres de sensibilización dirigidos a los tutores sobre los controles parentales y límites en el tiempo de uso de redes sociales.
- Encuestas contestadas por los tutores dos meses después de los talleres para la evaluación de los cambios experimentados en los estudiantes y las horas de redes sociales.
- Porcentaje de horas reducidas en las adolescentes basados en las respuestas de encuestas.

R4. Establecimiento de grupo terapéutico de la depresión en San Salvador Este.

Convenio con la alcaldía de San Salvador Este para el establecimiento del grupo terapéutico.

- Oficinas para la gestión del proyecto en las alcaldías de la zona.
- Convenio firmado entre los encargados del proyecto y la alcaldía de San Salvador Este.
- Libro de Asistencia al grupo terapéutico.
- Cumplimiento del horario acordado con la alcaldía.
- Reporte de gastos de la oficina del proyecto.
- Promoción del grupo terapéutico en las redes sociales de la alcaldía.

R.5 Establecimiento de alianza con FUNPRES que permita la creación de programas donde se promueve el apoyo psicológico y talleres sobre autoestima

- Psicólogos capacitados en la temática a desarrollar.
- Listas de asistencias completas para el registro del número de personas que asistieron.

- Memoria fotográfica de las sesiones del taller
- Informe del impacto a través de una prueba (test de autoestima de Rosenberg) de pre y pos tratamiento

R.6 Taller en alianza con ISDEMU sobre autovaloración y manejo del estigma social dirigido a adolescentes de la zona central

- Lista de asistencia de adolescentes que participaron en el taller, firmada por los participantes y validada por ISDEMU.
- Informes de seguimiento elaborados por los facilitadores sobre la participación activa y las actividades realizadas en los talleres.
- Encuestas aplicadas antes y después del taller para medir la percepción del estigma social y los cambios en la confianza en el entorno.
- Registro fotográfico y audiovisual de las sesiones realizadas (con consentimiento de los participantes).
- Reportes emitidos por ISDEMU que certifiquen la ejecución del taller y su impacto inicial.

3. Actividades del proyecto en relación a los resultados esperados.

C.1. Financiamiento de 25 nuevos profesionales en psicología destinados a unidades de salud de la zona central de El Salvador.

Actividades:

A.1.1. Presentación del proyecto para la alianza con FOSALUD con la Unidad de Gestión de Programas y Proyectos

A.1.2 . Negociación de la alianza, discutiendo los términos, responsabilidades de las partes e indicadores de desempeño, en conu

A.1.3. Firma del acuerdo que establece la alianza entre las instituciones por la directora de Unidad de Gestión de Programas y Proyectos, Dra. Bertha Patricia Figueroa de Quinteros

A.1.4, Selección y contratación de psicólogos a través de entrevistas hechas por miembros del equipo basadas en el perfil de puesto necesario.

A.1.5 Entrenamiento en indicadores claves de la depresión para los nuevos profesionales contratados a través de Universidades que tengan a disposición este tipo de cursos.

A.1.6 Monitoreo para el cumplimiento de objetivos a través del comparativo de los resultados de los pacientes atendidos.

C.2. Se reducirá el 0.2% del índice de miedo al rechazo por la apariencia física en las estudiantes que residen en las Margaritas, Altavista y Vista al Lago.

Actividades:

A.2.1 Presentación y propuesta de objetivos de beneficio e impacto esperado de la alianza con representantes del Programa "No más Bullying" presentado por MINED.

A.2.2 Firma de documento con el Programa "No Más bullying" por parte del jefe de unidad de proyectos del MINED Augusto Cornejo.

A.2.3 Elaboración de plan de acción que incluye actividades específicas a realizar.

A.2.4 Alianza con escuelas parte de la Zona Este de San Salvador (Complejo Educativo Residencial Altavista, Centro escolar "Vista al Lago" y el Centro Escolar "Urbanización las Margaritas") y firma de convenio por los directores de cada institución.

A.2.5 Definición de roles en los maestros del centro educativo que serán capacitados.

A.2.6 Creación de material educativo para maestros y escolares.

A.2.7 Sesiones de capacitación docente para respuestas antes casos de agresiones verbales para docentes.

A.2.8 Lanzamiento de campañas psicoeducativas dentro de los salones de clase realizadas los fines de semana.

A.2.9 Monitoreo y evaluación.

C.3. Alianza con el MINED y escuelas de la zona este de San Salvador para el desarrollo y facilitación de capacitaciones, aulas de apoyo y aprendizaje sobre uso de la tecnología de forma educativa dirigidas al personal docente y padres de familia de las adolescentes.

Actividades:

A.3.1 Alianza con Dirección Nacional de Educación Básica y Media del MINED y directores de los centros educativos.

A.3.2 Determinación del salón que será destinado a la aula de apoyo en cada centro educativo y designación de docentes encargados del salón.

A.3.3 Creación de material educativo que se impartirá en las aulas de apoyo y boletines con información sobre el tiempo de uso de redes sociales que se recomienda por edades.

A.3.4 Creación de boletines informativos dirigidos para tutores y padres de los niños con rendimiento académico por debajo del 7.0.

A.3.5 Creación de una cuenta de instagram en donde se impartirá información sobre las

redes sociales el tiempo recomendado en estas.

A.3.6 Equipamiento material de las Aulas de apoyo, se aportarán recursos tecnológicos y materiales didácticos.

A.3.7 Talleres para estudiantes especializados en las áreas a tratar y talleres para tutores sobre controles parentales en redes sociales.

A.3.8 Monitoreo del progreso, asistencia y evaluación.

C.4. Establecimiento de grupo terapéutico de la depresión en San Salvador Este.

Convenio con la alcaldía de San Salvador Este para el establecimiento del grupo terapéutico.

Actividades:

A.4.1 Presentación del proyecto para buscar el acuerdo con el alcalde de San Salvador Este José Chicas.

A.4.2. Identificación de los casos de las adolescentes a través de los servicios de salud e instituciones educativas del municipio.

A.4.3. Firma del convenio para establecer el grupo terapéutico.

A.4.4 Contratación del local.

A.4.5 Contratación del psicólogo encargado del grupo terapéutico.

A.4.6 Promoción del grupo terapéutico para obtener mayor alcance.

A.4.7 Evaluación del impacto del proyecto.

C.5. Establecimiento de alianza con FUNPRES que permita la creación de programas donde se promueve el apoyo psicológico y talleres sobre autoestima

Actividades:

A.5.1 Crear alianzas con Dirección Nacional de Educación Básica y Media del MINED y Fundacion Pro Educacion de El Salvador FUNPRES

A.5.2 Diseño de programas de apoyo psicológico enfocados en la autoestima.

A.5.3 Capacitación de personal para implementar talleres.

A.5.4 Implementación de talleres prácticos sobre autoestima.

A.5.5 Sesiones de seguimiento psicológico a largo plazo.

A.5.6 Desarrollo de una campaña de sensibilización sobre la importancia de la autoestima.

A.5.7 Fomento de redes de apoyo grupales.

A.5.8 Evaluación del impacto del programa

C.6. Taller en alianza con ISDEMU sobre autovaloración y manejo del estigma social dirigido a adolescentes de la zona central

Actividades:

A.6.1 Establecimiento de convenios con escuelas y centros comunitarios, liderado por el equipo de coordinación de programas educativos.

A.6.2 Diseño de programas educativos sobre el manejo del estigma social, en colaboración con especialistas en desarrollo psicosocial y educadores.

A.6.3 Capacitación de facilitadores para la implementación de los talleres, a través de jornadas de formación en instituciones aliadas.

A.6.4 Implementación de talleres prácticos sobre autoestima y estima social, facilitados por profesionales capacitados en psicología educativa.

A.6.5 Seguimiento y apoyo individualizado para adolescentes con mayor riesgo de dependencia emocional, coordinado por psicólogos asignados a cada caso.

A.6.6 Desarrollo de una campaña educativa sobre autoestima y validación externa, en conjunto con expertos en comunicación y salud mental.

A.6.7 Creación de grupos de apoyo para adolescentes, organizados por psicólogos escolares y líderes comunitarios.

Alianza con la Dirección Nacional de Educación Básica y Media del MINED la implementación del programa

4. Seguimiento y evaluación.

a) Análisis, seguimiento y evaluación.

Análisis

La depresión tiene afectaciones claras en la calidad de vida de quienes padecen sus síntomas, interfiriendo en sus relaciones, estudios y actividades diarias. Así mismo, no solo afecta al individuo sino a su entorno, familias y comunidades suelen verse afectadas. La depresión puede afectar a cualquiera. Quienes han vivido abusos, pérdidas graves u otros eventos estresantes tienen más probabilidades de sufrirla. Las mujeres son más propensas a la depresión que los hombres. Actualmente, aunque hay tratamientos conocidos y eficaces contra los trastornos mentales, según datos de la OMS(2023) más del 75% de las personas afectadas en los países de ingreso bajo y mediano no reciben tratamiento alguno. Entre los obstáculos a una atención eficaz cabe destacar la falta de inversión en atención de salud mental y de

proveedores de atención de salud capacitados, así como la estigmatización asociada a los trastornos mentales.

El Proyecto “Recupera tu equilibrio: Proyecto de intervención psicosocial para adolescentes con sintomatología depresiva” está destinado a la búsqueda de la reducción de la sintomatología depresiva en adolescentes del sexo femenino de 12 a 18 años en la zona central de El Salvador. Este proyecto, está caracterizado por la implementación de alianzas estratégicas con instituciones clave como ISDEMU, FOSALUD, MINED, escuelas y alcaldías de la zona central, específicamente San Salvador Este (Soyapango, Ilopango, San Martín).

En esta etapa de la vida pueden aparecer manifestaciones relacionadas con los trastornos depresivos, de ansiedad u otros problemas de salud mental. Por este motivo es importante dotar de recursos a esta población en particular, para aumentar el balance de recursos versus demandas del medio y favorecer la gestión del estrés (García-Madruga y Deval, 2019). En El Salvador, según datos del MINSAL el porcentaje de estudiantes con un nivel límite y notable de depresión por departamento San Salvador registraba un 23.7%, La Libertad 20.7%, y Chalatenango 16.8%; la elevada prevalencia de depresión entre los estudiantes de la zona central evidencia una necesidad urgente de intervención. Al concentrar nuestros esfuerzos en esta región, podemos impactar directamente a la población más vulnerable y contribuir significativamente a mejorar su salud mental.

Para su abordaje se retomó la intervención psicosocial debido que requiere de un enfoque integral en el combina componentes psicológicos, sociales y educativos, que permiten abordar desde una intervención multidisciplinaria. Así mismo, la colaboración institucional para el desarrollo y aplicación del programa tiene un pilar fundamental para el éxito del mismo. Al unir esfuerzos, las diferentes instituciones aportan recursos, conocimientos y experiencias complementarias, lo que permite ofrecer una atención más integral y efectiva a las jóvenes.

Este tipo de programas son diseñados y adaptados a las necesidades específicas al contexto y a la población adolescente a la que principalmente se dirige, buscando objetivos claros como la reducción de los síntomas, el mejoramiento del funcionamiento social, aumento de la autoestima y desarrollar habilidades para la vida.

Evaluación

Para la evaluación del programa se plantearon indicadores cuantitativos para su medición y comparación de resultados una vez finalizado el proyecto. Comprobando el logro de los objetivos y metas fines esperadas de su aplicación en las comunidades escogidas; cada uno de estos indicadores cuenta con sus respectivos instrumentos de registro:

Indicadores cuantitativos

- **Porcentaje de participantes que experimentaron una reducción en los síntomas depresivos.** se aplicará el instrumento de evaluación estandarizado Inventario de Depresión de Beck para Adolescentes (BDI-II) de inicio y al final del programa, con la finalidad de comparar los puntajes obtenidos por las jóvenes que asistan a las consultas brindadas por el nuevo personal capacitado perteneciente a las Unidades de Salud Seleccionadas.
- **Aumento en los niveles de autoestima.** Se aplicará la escala de evaluación Escala de evaluación Rosenberg, al inicio como al final del programa y comparando los puntajes obtenidos indicaran una mejora o no en la autoestima de las jóvenes que asistan a las consultas brindadas por el nuevo personal capacitado perteneciente a las Unidades de Salud Seleccionadas.
- **Mejora en las habilidades sociales.** Los facilitadores a través de listas de cotejo o escalas de valoración para evaluar la comunicación, cooperación y resolución de conflictos, estos datos serán registradas durante las sesiones, talleres, charlas en las que participe la población a la que va dirigida (padres de familia, docentes, jóvenes adolescentes).
- **Asistencia a las sesiones, talleres y charlas.** Se evaluará a través del registro de asistencia (Hojas de asistencia) de los participantes en cada una de las actividades y sesiones programadas y se calculará el porcentaje de asistencia promedio
- **Número de servicios brindados.** A través de hojas de control para registrar el número de atenciones psicológicas diarias y semanales a partir de la instauración de veinticinco nuevas plazas a psicólogos en las unidades de salud.

b) El seguimiento del proyecto.

El programa está diseñado para fortalecer las habilidades socioemocionales de las adolescentes para las cuales fue diseñado, consiste en un conjunto de talleres y actividades que buscan la disminución de la sintomatología depresiva, también tiene como objetivo visibilizar las

carencias y deudas que tiene el sistema de salud del país, en relación a la salud mental de los salvadoreños. La continuidad del proyecto se dará a partir de la aceptación del mismo por parte de la alcaldía de San Salvador Este.

- **Objetivo del proyecto:** Disminuir la sintomatología depresiva en adolescentes del sexo femenino de 12 a 18 años que residen en la zona central de El Salvador.
- **Población beneficiaria:** Adolescentes del sexo femenino en edades de 12 a 18 años que sufran síntomas de depresión en el municipio de San Salvador Este.
- **Beneficios esperados:** Mejoras en la salud mental, fortalecimiento de habilidades socioemocionales, disminución de la sintomatología depresiva.

Metodología de Seguimiento

El programa tendrá un seguimiento paralelo por parte de la alcaldía de San Salvador Este en conjunto con los coordinadores del proyecto.

- **Actividades clave a seguir:**
 - Establecimiento de reuniones mensuales con los encargados de las estrategias para la disminución de la sintomatología depresiva.
 - Evaluación de la evolución de los signos y síntomas de depresión en las adolescentes a través de pruebas estandarizadas.
- **Indicadores de desempeño:**
 - Asistencia a talleres de adolescentes y padres de familia.
 - Participación de la comunidad.
 - Cambios en la percepción del malestar psicológico.
 - Reducción de los síntomas y signos depresivos.
- **Herramientas de recolección de datos:**
 - Encuestas antes y después de cada actividad.
 - Entrevistas a los participantes.
 - Registros de participación.
- **Frecuencia de seguimiento:**
 - El seguimiento se realizará una vez al mes durante los primeros 6 meses, y posterior a esto se cambiarán a dos veces por año en un periodo no menor de dos años.

Instituciones que participaran en el proyecto

El proyecto contará con el apoyo de Alcaldía de San Salvador Este debido que es fundamental el apoyo que esta pueda brindar en recursos humanos y económicos, al igual de los datos demográficos de la zona, Ministerio de Salud (MINSAL) ya que en conjunto con el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) son los entes de velar por la salud de los salvadoreños en cada municipio, al presentar informes de la evolución de patologías físicas como psicológicas.

El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (MINEDUCYT), Dirección Nacional de Educación Básica y Fundación Pro Educación de El Salvador (FUNPRES) brindara la información de los estudiantes e instalaciones de para realizar actividades que ayuden a fortalecer tanto las habilidades psicoemocionales de los estudiantes, como la nivelación académica a través del apoyo en políticas que favorezca a la población intervenida.

Como última instancia se trabajará en conjunto con Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) para fortalecer el conocimiento y empoderamiento de las adolescentes para que puedan desempeñar sus derechos con total plenitud.

Encargados del seguimiento

Los responsables deberán asistir a las actividades de las que se compone el proyecto psicosocial de manera aleatoria para una mejor perspectiva de los avances y posibles retrocesos de los cambios a nivel comunitario.

- Coordinador de proyecto: vela por la administración de de fondos y recursos humanos y materiales del proyecto.
- Técnicos de proyectos: desarrollo, evaluación y seguimiento del programa para concretar las metas y objetivos previstos.
- Psicólogos: encargados de brindar atención clínica a las adolescentes que busquen los servicios de salud mental a través de las unidades de salud.
- Administrador financiero: encargado de profesional que se encarga de la administración de los recursos financieros y materiales de un proyecto.
- Staff:Asistir a los clientes o usuarios y limpieza de las instalaciones.
- Docentes: encargados de la nivelación de los estudiantes.
- Técnico en informática: brindar apoyo a los coordinadores de los talleres en lo relacionado a equipo y asesoría de programas informáticos.

Mecanismos de retroalimentación: La información del proyecto será brindada a partir de reuniones e informes cada 6 meses.

	Taller de autovaloración y manejo del estigma social en adolescentes																														
	Campañas psicoeducativas de sensibilización para concientizar sobre el impacto negativo de frases excluyentes sobre la apariencia física en las escuelas y capacitación a docentes sobre el reconocimiento y respuesta ADEC																														
	Implementación de salones de estudio como refuerzo psicopedagógico a los estudiantes con notas menos de 7 en las áreas de matemáticas, ciencias y lectura, en los centros escolares participantes.																														
	Finalización y evaluación de resultados de cada actividad y talleres																														
Fase 3 Seguimiento	Monitoreo para la verificación de indicadores de cumplimiento de actividades																														

6. Factores externos críticos

Condiciones previas.

Las condiciones previas que el proyecto psicosocial contempla son las siguientes:

- **Ley:** La Ley de Salud Mental, promulgada en 2017 tiene como objetivo garantizar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas. Asimismo, establece que el Estado, a través del Sistema de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia, es responsable de elaborar programas integrales de salud mental.
- **Política:** Política Nacional de Salud Mental, implementada por el MINSAL (Ministerio de Salud), tiene como objetivo mejorar la atención de salud mental en el país, con enfoque de prevención y tratamiento como la depresión en los adolescentes. La política incluye programas y servicios especializados para jóvenes, la capacitación de profesionales de salud en el manejo de problemas de salud mental y la promoción de campañas de sensibilización para reducir el estigma asociado a trastornos.
- **Programa:** El programa "Positivamente" implementado por INJUVE, que ofrece atención psicológica para ayudar a los jóvenes a superar problemas de salud mental, como la depresión, especialmente agravados por la pandemia.

a) Factores externos/ riesgos.

Los riesgos contemplados para la determinación del proyecto son los siguientes:

- Que exista un paro nacional que impida que las actividades se realicen en el tiempo estipulado y retrase los proyectos
- La existencia de un presupuesto paralelo que impida que los fondos vayan directo al proyecto y se tengan que recortar algunas actividades programadas por la falta de dinero o el programa entero se deba descartar.
- Que la criminalidad en la zona aumente e impida que se pueda acceder a las comunidades establecidas.
- Que haya una emergencia mundial que impida la realización de proyectos y actividades.

- Que surja una emergencia nacional por desastre natural que impida que las actividades se lleven a cabo en el tiempo establecido.

7. Sostenibilidad

La sostenibilidad del proyecto está diseñada para garantizar que sus beneficios perduren a largo plazo en la comunidad, con una transferencia efectiva de responsabilidades a las instituciones, autoridades locales y miembros de la comunidad, asegurando que las actividades implementadas puedan ser continuadas y replicadas. A continuación, se detalla cómo se abordarán la transferencia, la continuidad y la estrategia de salida.

El proceso de **transferencia** se centrará en empoderar a las instituciones locales, líderes comunitarios y adolescentes beneficiarias para que puedan asumir la gestión y operación del proyecto. Para ello, se implementarán las siguientes estrategias:

a) Capacitación de líderes comunitarios y actores clave

Se organizarán programas de formación específicos dirigidos a docentes, personal de salud y representantes de instituciones aliadas como ISDEMU, MINED y FUNPRES. Estos programas incluirán herramientas prácticas para la ejecución de talleres, grupos terapéuticos y campañas educativas relacionadas con autoestima, manejo del estigma social y reducción del tiempo en redes sociales. Además, se capacitará a psicólogos y docentes en el uso de indicadores para evaluar la salud mental y el bienestar de las adolescentes.

b) Formalización de alianzas estratégicas

Los convenios firmados con instituciones clave garantizarán que estas acciones se integren en los planes operativos anuales de las organizaciones involucradas. Por ejemplo, las escuelas colaboradoras podrán incluir los talleres de autoestima y manejo del estigma social dentro de su currículum extracurricular, mientras que las unidades de salud podrán gestionar grupos terapéuticos como parte de sus servicios regulares.

c) Elaboración de recursos permanentes

Se desarrollarán materiales educativos detallados, como manuales para facilitadores, guías de buenas prácticas y recursos digitales que puedan ser utilizados por las escuelas y las comunidades para replicar las intervenciones. Estos materiales estarán diseñados para ser accesibles y prácticos, permitiendo que incluso aquellos con formación básica puedan implementarlos eficazmente.

d) Establecimiento de redes de apoyo

Se fomentará la creación de redes entre las adolescentes beneficiarias, sus familias y los psicólogos capacitados. Estas redes se organizarán en grupos de acompañamiento emocional que puedan operar de manera autónoma, pero con el respaldo ocasional de instituciones educativas y comunitarias. Además, se integra a las adolescentes en actividades sociales regulares para fortalecer los lazos dentro de sus comunidades.

La **sostenibilidad** del proyecto a mediano y largo plazo depende de la integración de sus acciones en políticas públicas, la generación de recursos financieros y la promoción continua de la participación activa de la comunidad. Para ello, se seguirán las siguientes estrategias:

a) Integración en políticas públicas

Se trabaja con el MINED y FOSALUD para que las actividades diseñadas, como los talleres psicoeducativos y los grupos terapéuticos, sean reconocidas oficialmente e incorporadas en sus programas regulares de educación y salud mental. Esto asegurará que las instituciones cuenten con los recursos necesarios para mantener y expandir las actividades del proyecto.

b) Sostenibilidad financiera

Se explorarán opciones para generar financiamiento continuo, como incluir los costos de las actividades en los presupuestos anuales de las instituciones colaboradoras, realizar eventos comunitarios de recaudación de fondos o buscar apoyo de empresas locales mediante programas de responsabilidad social corporativa.

c) Monitoreo y evaluación periódica

Se establecerán indicadores simples y medibles para evaluar el impacto del proyecto, como encuestas de percepción de confianza, registros de asistencia a talleres y reportes de mejora en el bienestar emocional y académico de las adolescentes. Estos indicadores serán utilizados por los actores locales para ajustar y mejorar las intervenciones a lo largo del tiempo.

d) Promoción de la participación comunitaria

Se realizarán campañas informativas y motivacionales que destaquen los logros del proyecto, fomentando el compromiso de la comunidad y las instituciones. Estas campañas incluirán testimonios de beneficiarias y talleres para padres, maestros y adolescentes, con el objetivo de mantener el interés y la colaboración activa.

La **estrategia de salida** del proyecto ha sido diseñada para garantizar una transición fluida y efectiva, evitando interrupciones abruptas que puedan comprometer los logros alcanzados. Este enfoque considera las siguientes acciones:

a) Transición progresiva

El equipo del proyecto reducirá su participación de manera gradual, delegando funciones clave a los líderes comunitarios y las instituciones locales. Durante esta transición, se ofrecerá supervisión y asesoría técnica para resolver desafíos y asegurar que las actividades se mantengan según lo planificado.

b) Formalización de la entrega

Al finalizar el proyecto, se realizará un evento oficial en el que se transferirán formalmente las responsabilidades a las instituciones locales y líderes comunitarios. En este evento, se entregarán los materiales educativos, las guías prácticas y un banco de recursos digitales que incluirá toda la documentación relevante del proyecto.

c) Acompañamiento inicial

Durante los primeros seis meses posteriores a la entrega, el equipo del proyecto realizará reuniones mensuales con las instituciones y líderes comunitarios para monitorear el progreso, resolver dudas y brindar apoyo técnico en caso necesario. Este periodo servirá para consolidar las capacidades de los actores locales y asegurar su autonomía.

d) Creación de un banco de recursos

Toda la información desarrollada durante el proyecto, incluyendo manuales, materiales educativos y contactos clave, estará disponible en un formato accesible tanto físicamente como en plataformas en línea. Este banco de recursos permitirá que cualquier comunidad o institución interesada pueda replicar o adaptar las actividades implementadas.

e) Fortalecimiento del enfoque participativo

Se mantendrán espacios de diálogo abiertos entre las instituciones locales, las familias y las adolescentes beneficiarias, para evaluar el impacto del proyecto y planificar ajustes o expansiones. Este enfoque participativo garantizará que la comunidad sienta un sentido de propiedad sobre las actividades y esté motivada para mantenerlas en el tiempo.

8. Presupuesto

PRESUPUESTO ANUAL				
	Frecuencia	Cantidad	Monto	Total
Suministros				

Material de oficina	Mensual	24	\$ 200.00	\$ 4,800.00
Material de capacitación		1	\$ 500.00	\$ 500.00
Personal				
Psicólogos	Mensual	25	\$ 900.00	\$ 540,000.00
Administrativo	Mensual	10	\$ 500.00	\$ 5,000.00
Personal de consultoría legal		1	\$ 700.00	\$ 700.00
Docentes destinados a refuerzos académicos		3	\$ 700.00	\$ 2,100.00
Capacitación		1	\$ 1,500.00	\$ 1,500.00
Capital				
Alquiler de oficina	Mensual	24	\$ 800.00	\$ 19,200.00
Servicios básicos	Mensual	24	\$ 300.00	\$ 7,200.00
Vehículos: visitas o actividades de campo		4	\$ 6,200.00	\$ 24,800.00
Equipos informáticos		10	\$ 2000.00	\$ 20,000.00
Marketing Y Comunicación				
Redes sociales: creación de contenido	Mensual	24	\$ 200.00	\$ 4,800.00
Publicidad	Cuatrimestre	6	\$ 100.00	\$ 600.00
Eventos de promoción	Cada Seis Meses	4	\$ 600.00	\$ 2,400.00
Legal Y Administrativo				
Abogados: Constitución de la entidad, contratos, asesoría legal	Trimestral	4	\$1,500.00	\$ 6,000.00
Contadores: Gestión contable y fiscal	Mensual	24	\$1,500.00	\$36,000.00
Transporte				
Combustible	Mensual	24	\$ 100.00	\$ 2,400.00
Viáticos	Mensual	24	\$ 350.00	\$ 8,400.00
Imprevistos : 15% del presupuesto total			\$23,464.20.	\$23,464.20.
Total				\$689,428.00

Referencias bibliográficas

Cea, M. (2023) *la niñez y adolescencia ha enfrentado acoso escolar*. La Prensa Gráfica. <https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/13--de-ninez-y-adolescencia-ha-enfrentado-acoso-escolar-20230310-0115.html>

Espinoza, C. (2023, Noviembre). *Vulneraciones sexuales en niñas, niños y adolescentes subieron 42 % en El Salvador - La Prensa Gráfica*. La Prensa Gráfica.

<https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/Vulneraciones-sexuales-en-ninas-ninos-y-adolescentes-subieron-42--en-El-Salvador-20231031-0106.html>

Guevara, D. (2011, Julio). La comunicación del personal docente, padres y madres de familia en la educación básica: una propuesta de intervención. REPOSITORIO UES.
<https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/926/1/70102911.pdf>

Kirchner, T. (1998). *Evaluación psicológica: Modelos y técnicas* (1a ed.). Editorial Paidós.

Fosalud. (2016). *Servicios*. Fundación Salvadoreña para la Salud.
<https://fosalud.gob.sv/servicios/servicios-5/>

FUNPRES. (2022). *Salud mental y factores asociados*. <https://funpres.org.sv/wp-content/uploads/2022/04/Salud-Mental-y-factores-asociados-FUNPRES.pdf>

Instituto Nacional de Salud de El Salvador. (2022). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2022*. UNICEF El Salvador.
<https://www.unicef.org/elsalvador/media/5046/file/Encuesta%20Nacional%20de%20Salud%20Mental%202022.pdf>

La Prensa Gráfica. (2023, mayo 16). *Pospandemia provocó ansiedad y depresión en la niñez*. La Prensa Gráfica. <https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/Pospandemia-provoco-ansiedad-y-depresion-en-la-ninez-20230516-0098.html>

La Prensa Gráfica. (2023, noviembre 7). *MINED insta vigilar señales trastornos socioemocionales en estudiantes* - La Prensa Gráfica.
<https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/MINED-insta-vigilar-senales-trastornos-socioemocionales-en-estudiantes-20231106-0086.html>

Ministerio de Salud de El Salvador. (2021). *MINSAL-2021-518: Respuesta al memorando 2021—6017—1598*.
<https://www.transparencia.gob.sv/system/documents/documents/000/437/863/original/MINSAL-2021-518.pdf?1624651947>

Molina, C. (2023, February 7). *Actuar ante el uso inadecuado de Internet en adolescentes salvadoreños* – Funpres. [Funpres.org.sv. https://funpres.org.sv/actuar-ante-el-uso-inadecuado-de-internet-en-adolescentes-salvadorenos/](https://funpres.org.sv/actuar-ante-el-uso-inadecuado-de-internet-en-adolescentes-salvadorenos/)

Observatorio de la Niñez y Adolescencia. (2024, junio). *Observatorio de la Niñez y Adolescencia No. 2: Abril - junio 2024*.
<https://observatoriodelaninezyadolescencia.org/wp-content/uploads/2024/06/Observatorio-de-la-Ninez-y-Adolescencia-No.-2-Abril-junio-2024.pdf>

Perla, C. (2021, June). *¿Hay bullying en mi centro educativo?* FEPADE.
<https://fepade.org.sv/wp-content/uploads/2021/08/AB-se-fasciculo-10-2021.pdf>

Piche.G. (2022). *La influencia de las redes sociales en los jóvenes*. ELSALVADOR.COM.
<https://www.elsalvador.com/opinion/editoriales/redes-sociales/956786/2022/>

- Shum, Y. (2023). *Estadísticas de la Situación digital, Internet y redes sociales El Salvador 2023*. Social Media, Marketing, SEO, Marca Personal. <https://yiminshum.com/estadisticas-digital-internet-redes-sociales-salvador-2023/>
- Siges. (2024). *Sedes*. Sistema de Gestión Educativa. <https://portal.siges.sv/pp/sedes>
- UNFPA El Salvador. (2019). Dos de cada tres mujeres sufren violencia sexual en El Salvador ENCUESTA NACIONAL DE VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LAS MUJERES 2019. https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cuadernos poblacion_1_unfpa-sv.pdf
- UNFPA El Salvador. (s.f.). *Programa de atención psicosocial*. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Recuperado de https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programa_atencion_psicosocial.pdf
- Universidad Luterana Salvadoreña (ULS), Universidad de Ryerson. (2019). *Adolescentes víctimas de violencia en El Salvador*. Universidad Luterana Salvadoreña

9. Anexos

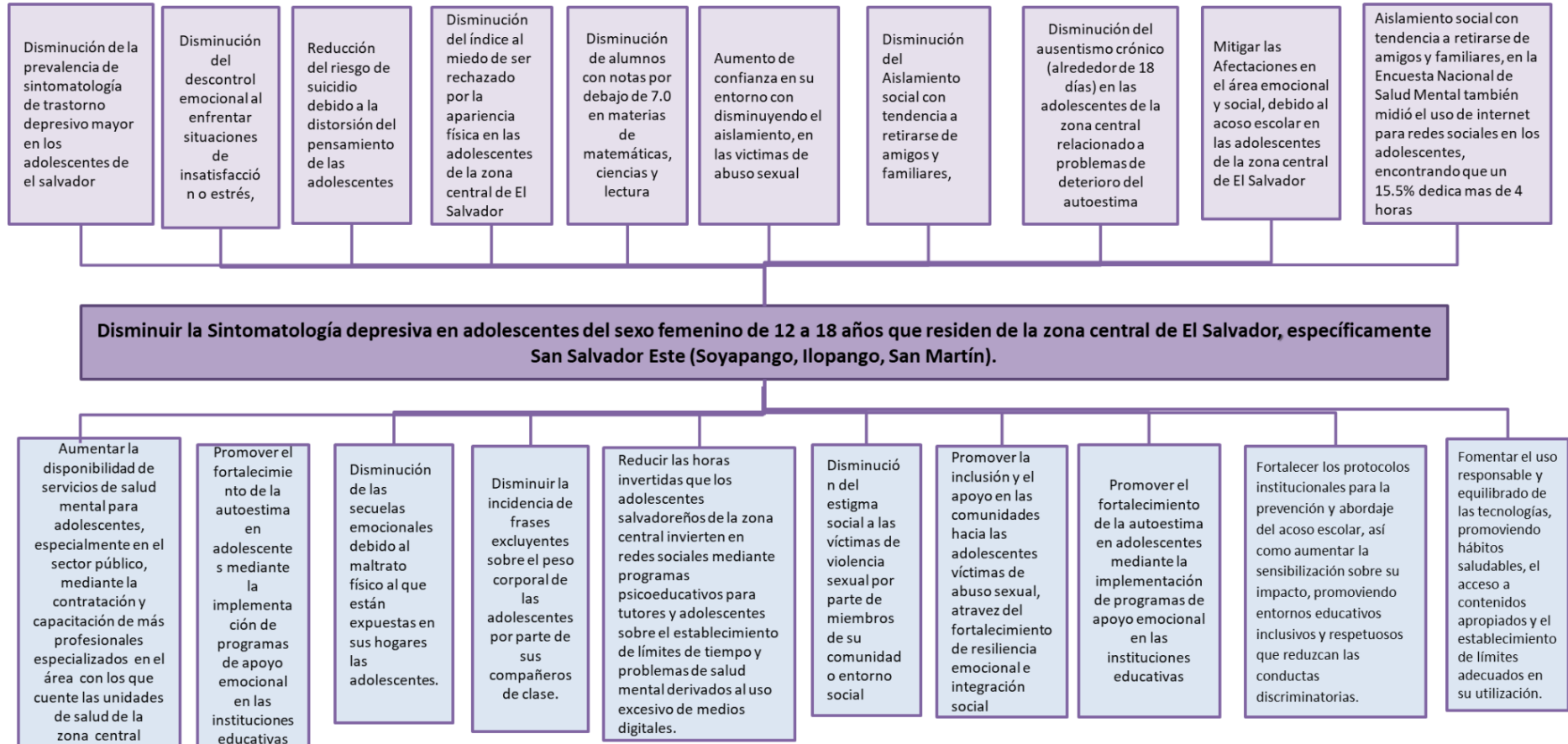
a) Árbol de problemas.

Árbol de problemas



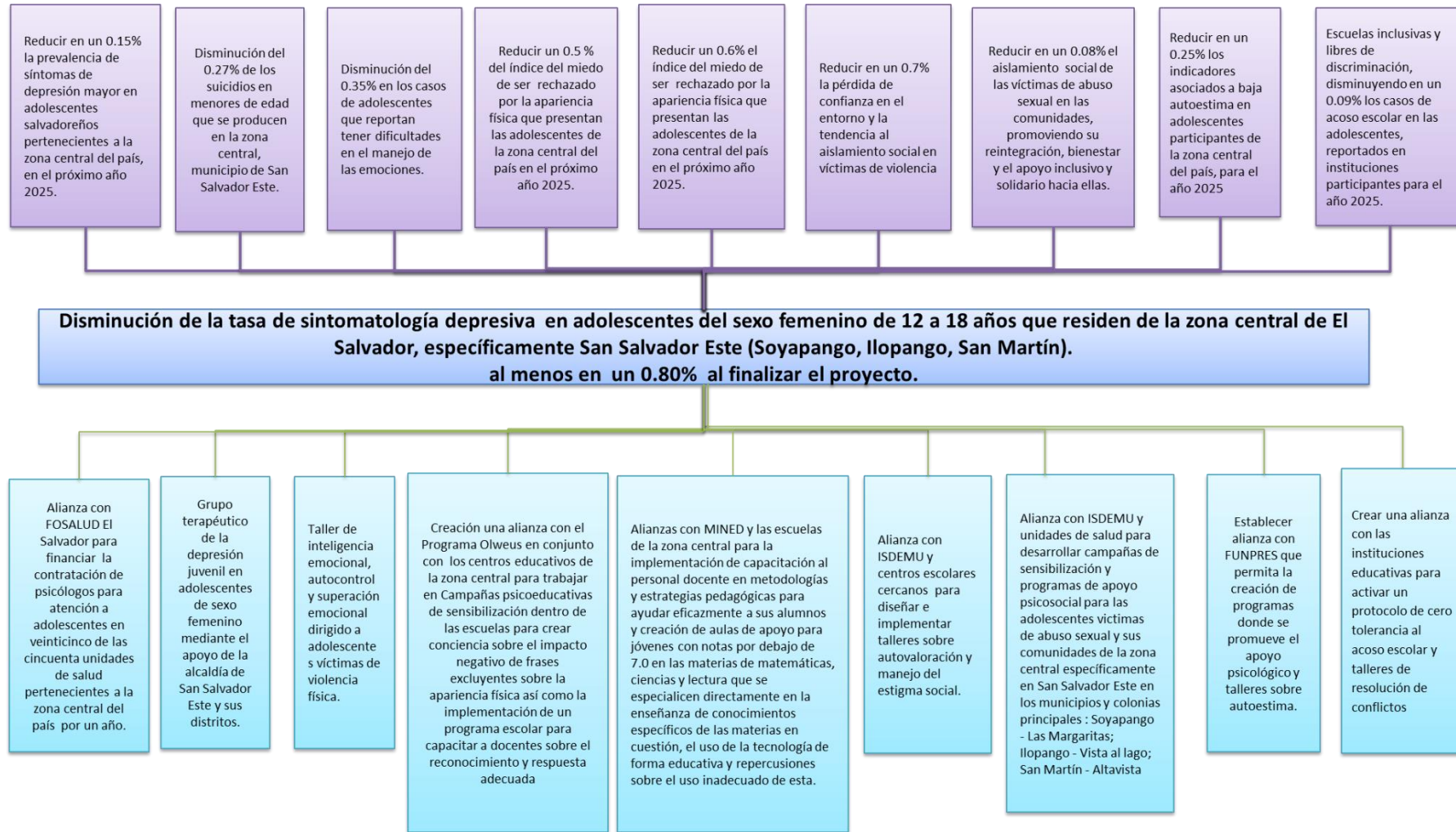
b) **Árbol de objetivos.**

Árbol de objetivos



c) **Árbol de fines y medios (alternativas)**

Árbol de medios



d) Matriz de marco lógico.

Matriz de Marco Lógico				
	Jerarquía de objetivos	Indicador verificable objetivamente	Fuentes de verificación	Supuestos
Fin Meta Global Objetivos de desarrollo	F1. Disminución de la prevalencia de sintomatología de trastorno depresivo mayor en los adolescentes de El Salvador debido que según datos de la ENS (2023) el 40 % de los adolescentes sufre esta sintomatología	Reducir en un 0.2% la prevalencia de síntomas de depresión mayor en adolescentes salvadoreños pertenecientes a la zona central del país, en el próximo año 2025.	<ul style="list-style-type: none"> Documento del convenio firmado por parte del jefe de la unidad de Gestión de Programas y Proyectos de FOSALUD . Documentación firmada por los jefes de Unidades de Salud para la ubicación de los psicólogos en las respectivas áreas. Informe de proceso de requisición y selección de personal para los profesionales en salud 	Resistencia al cambio por parte de padres y comunidades que pueden resistirse a implementar nuevas prácticas o buscar ayuda profesional.
	F.2 Disminución del índice al miedo de ser rechazado por la apariencia física que, según datos de la ENS (2023) se ha presentado dicho temor en el 18.1% de las adolescentes salvadoreñas.	Reducir un 0.6% el índice del miedo de ser rechazado por la apariencia física que presentan las adolescentes de la zona central del país en el próximo año 2025.	<ul style="list-style-type: none"> Documento del convenio con MINED firmado por el coordinador de proyectos Augusto Comejo. Documento firmado por los directores de cada centro escolar que estipule su participación en las campañas. Material educativo impartido en las campañas (Boletines informativos, Brochures y Folletos). Lista de asistencia a los talleres. 	La constante exposición a estándares de belleza irreales y la presión social ejercida por las redes sociales podrían dificultar la modificación de las percepciones negativas sobre el cuerpo y la autoestima.
	F.3 Disminución de alumnos con notas por debajo de 7.0 en materias de matemáticas, ciencias y lectura, que según informes de la prueba PISA indican que el 62.8% no tienen las competencias mínimas para una nota aprobatoria.	Que al menos el 0.5% de estudiantes incrementen su rendimiento académico con una nota igual o mayor a 7.0 en las materias de matemáticas, ciencias y lectura.	<ul style="list-style-type: none"> Documento firmado con la unidad de Dirección Nacional básica y media del MINED. Documento firmado por los directores de cada centro escolar aprobando la implementación de aulas de apoyo. Aulas de apoyo escolar. Libros de actividades de matemáticas, ciencias y lectura. 	Las estudiantes y sus familias no participan activamente en los programas de intervención.
	F.4 Disminución del riesgo de suicidio debido a la distorsión del pensamiento de las adolescentes que según el instituto de medicina legal de enero de 2017 a agosto de 2022 ocurrieron un total de 2,631 suicidios, de los cuales un 12.1 % (319) fueron de niñas, niños y adolescentes.	Disminución del 0.27% de los suicidios en menores de edad que se producen en la zona central, municipio de San Salvador Este.	<ul style="list-style-type: none"> Firma del convenio para establecer el grupo terapéutico. Contrato del local Contrato del psicólogo encargado del grupo terapéutico. evaluación del impacto del proyecto (mensual y anual). 	<ol style="list-style-type: none"> Incumplimiento de los acuerdos con los gobiernos municipales por falta de fondos. Inseguridad de la zona a la que tienen que acceder las adolescentes.
	F.5 Disminución de ausentismo crónico (alrededor de 18 días), en las adolescentes de la zona central El Salvador, según un estudio de la Universidad de El Salvador se reveló que el 25% de los estudiantes	Reducir en un 0.25% los indicadores asociados a baja autoestima en adolescentes participantes de la zona central del país, para el año 2025	<ul style="list-style-type: none"> Firma convenio de alianzas con la unidad de Dirección Nacional de Educación básica y media del MINED y Fundación Pro Educación de El Salvador FUNPRES Firma de contratos del personal encargado de desarrollar el proyecto Entrega del informe de resultados al finalizar el programa 	<ol style="list-style-type: none"> Desinterés por el desarrollo del programa de las partes involucradas Falta de continuidad y persistencia de las adolescentes en el programa

	con baja autoestima presentan ausentismo escolar.			
	F. 6 Disminución de confianza en su entorno con tendencia al aislamiento, en los datos recogidos por UNFPA EL SALVADOR, 48.6% de las víctimas mencionaron haber perdido confianza en las personas.	Reducir en un 0.7% la pérdida de confianza en el entorno y la tendencia al aislamiento social en víctimas de violencia	<ul style="list-style-type: none"> • Firma del convenio con ISDEMU, escuelas y centros comunitarios. • Firma de contratos de encargados de realización del proyecto • Encuestas de percepción de confianza antes y después de la intervención • Registros de participación en actividades de apoyo social • Testimonios de las víctimas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Que las víctimas no tengan aceptación hacia el programa 2. Falta de compromiso por parte de las instituciones
Objetivo Del Proyecto	Reducir la sintomatología depresiva en adolescentes del sexo femenino de 12 a 18 años que residen de la zona central de El Salvador	Para finales del año 2025 contaremos con una disminución de la tasa de sintomatología depresiva adolescentes de un 0.80%.	<p>Participación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de adolescentes que asisten a las sesiones. • Porcentaje de asistencia a lo largo del programa. • Nivel de participación activa en las actividades. <p>Implementación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de sesiones realizadas. • Adecuación de los materiales y recursos utilizados. • Cumplimiento del cronograma de actividades. • Fidelidad a las intervenciones planificadas. <p>Sintomatología depresiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilización de escalas de depresión validadas antes y después de la intervención. • Comparación de las puntuaciones obtenidas para evaluar la reducción de los síntomas. • Identificación de cambios específicos en los síntomas (tristeza, anhedonia, etc.). 	Que haya escasa asistencia de padres y adolescentes a los cursos, talleres, consultas psicológicas y conocimientos de las campañas.
Propósito				
Resultados Esperados	c1. Financiamiento de 25 nuevos profesionales en psicología destinados a unidades de salud de la zona central de El Salvador.	Al finalizar el proyecto alcanzaremos un Aumento 0.2% la disponibilidad de servicios de salud mental para adolescentes, en el sector público, en las unidades de salud de la zona central	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación y formación de 25 plazas para profesionales en psicología • Certificados de cada uno de los psicólogos que sean capacitados emitidos por la universidad seleccionada para el entrenamiento en detección temprana de indicadores claves de la depresión. • Facturas respecto a los refrigerios y el lugar donde se llevará a cabo la capacitación 	Disponibilidad de recursos financieros que limitan la contratación y capacitación del nuevo personal.

<p>c2. Se reducirá el 0.2% del índice de miedo al rechazo por la apariencia física en las estudiantes que residen en las Margaritas, Altavista y Vista al Lago.</p>	<p>Al finalizar el proyecto se espera disminuir al menos un 0.2% la incidencia de frases excluyentes sobre el peso corporal de las adolescentes por parte de sus compañeros de clase, en las escuelas de la zona central</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Docentes capacitados para dar respuesta a casos de agresiones verbales. • Campañas psicoeducativas en las escuelas sobre el impacto de frases excluyentes sobre el peso corporal y su afectación en la salud mental, especialmente en la sintomatología depresiva. 	<p>Que se rechace la propuesta del proyecto y la alianza no se concrete.</p>
<p>c3. Alianza con el MINED y escuelas de la zona este de San Salvador para el desarrollo y facilitación de capacitaciones, aulas de apoyo y aprendizaje sobre uso de la tecnología de forma educativa dirigidas al personal docente y padres de familia de las adolescentes.</p>	<p>Con la finalización del proyecto se espera Reducir al menos 0.3% en las horas invertidas que los adolescentes salvadoreños de la zona central invierten en redes sociales mediante programas psicoeducativos para tutores y adolescentes sobre el establecimiento de límites de tiempo y problemas de salud mental derivados al uso excesivo de medios digitales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta en instagram con dirección educativa sobre el tiempo en redes sociales recomendado por edad. • Talleres de sensibilización dirigidos a los tutores sobre los controles parentales y límites en el tiempo de uso de redes sociales. • Encuestas dos meses después de los talleres contestadas por los tutores sobre los cambios experimentados en los estudiantes y las horas de redes sociales. 	<p>Negación por parte de las escuelas para la realización de los talleres.</p>
<p>C4. Establecimiento de grupo terapéutico de la depresión en San Salvador Este.</p> <p>Convenio con la alcaldía de San Salvador Este para el establecimiento del grupo terapéutico.</p>	<p>Con la finalización del programa terapéutico se espera reducir la distorsión cognitiva por maltrato psicológico familiar, con lo cual el riesgo de suicidio se vera afectado de manera postiva bajando un 0.27% del 12.1% que representa en la actualidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oficinas para la gestión del proyecto en las alcaldías de la zona. • Convenio firmado entre los encargados del proyecto y la alcaldía de San Salvador Este. • Libro de Asistencia al grupo terapéutico. • Cumplimiento del horario acordado con la alcaldía. • Reporte de gastos de la oficina del proyecto. • Promoción del grupo terapéutico en las redes sociales de la alcaldía. 	<p>La alcaldía de la zona escogida ya tiene en desarrollo un proyecto con fines similares. Falta de motivación de las adolescentes para asistir al grupo terapéutico. Poca promoción de la actividad del grupo terapéutico.</p>
<p>C.5 Establecimiento de alianza con FUNPRES que permita la creación de programas donde se promueve el apoyo psicológico y talleres sobre autoestima</p> <p>Alianza con la Dirección Nacional de Educación Básica y Media del MINED la implementación del programa</p>	<p>Con la implementación del programa se espera el fortalecimiento de la autoestima en adolescentes de la zona central de El salvador disminuyendo los los indicadores asociados a baja autoestima en un 0.5% del 25% que representa en la actualidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Psicólogos capacitados en la temática a desarrollar • Plan de trabajo ejecutado con listados de asistencias que lo respalden • Memoria fotográfica de las sesiones del taller • Informe del impacto a través de una prueba (test de autoestima de Rosenberg) de pre y pos tratamiento 	<p>Las escuelas no cuentan con disponibilidad de tiempo ni espacios para el desarrollo del programa</p>
<p>C.6 Taller en alianza con ISDEMU sobre autovaloración y manejo del estigma social dirigido a adolescentes de la zona</p>	<p>Al finalizar se espera el aumento del estigma social a las víctimas de violencia sexual por parte de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia de adolescentes que participaron en el taller, firmada por los participantes y validada por ISDEMU. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de interés o participación por parte de los adolescentes, lo que podría limitar el alcance del

	central	miembros de su comunidad o incluso de su entorno disminuyendo en un 0.7% la pérdida de confianza en el entorno y la tendencia al aislamiento social del 48.6% que representa en la actualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de seguimiento elaborados por los facilitadores sobre la participación activa y las actividades realizadas en los talleres. • Encuestas aplicadas antes y después del taller para medir la percepción del estigma social y los cambios en la confianza en el entorno. • Registro fotográfico y audiovisual de las sesiones realizadas (con consentimiento de los participantes). • Reportes emitidos por ISDEMU que certifiquen la ejecución del taller y su impacto inicial. 	<p>taller.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de recursos financieros o logísticos para llevar a cabo el taller en su totalidad. • Problemas de coordinación con ISDEMU que retrasen o cancelen la implementación del taller. • Persistencia de prejuicios y estigmas en la comunidad, que reduzcan el impacto del taller.
Acciones Actividades	<p>A.1.1. Presentación del proyecto para la alianza con FOSALUD con la Unidad de Gestión de Programas y Proyectos A.1.2. Negociación de la alianza, discutiendo los términos, responsabilidades de las partes e indicadores de desempeño, en conjunto con FOSALUD A.1.3. Firma del acuerdo que establece la alianza entre las instituciones por la directora de Unidad de Gestión de Programas y Proyectos, Dra. Bertha Patricia Figueroa de Quinteros A.1.4. Selección a través de entrevistas hechas por miembros del equipo basadas en el perfil de puesto necesario. A.1.5. Contratación de psicólogos destinados a cubrir las 25 nuevas plazas creadas en las Unidades de Salud de la zona seleccionada A.1.6. Entrenamiento en indicadores claves de la depresión para los nuevos profesionales contratados a través de Universidades que tengan a disposición este tipo de cursos. A.1.7. Monitoreo para el cumplimiento de objetivos a través del comparativo de los resultados de los pacientes atendidos.</p>			
	<p>A.2.1. Presentación y propuesta de objetivos de beneficio e impacto esperado de la alianza con representantes del Programa "No más Bullying" presentado por MINED. A.2.2. Firma de documento con el Programa "No Más bullying" por parte del jefe de unidad de proyectos del MINED Augusto Comejo. A.2.3. Elaboración de plan de acción que incluye actividades específicas a realizar. A.2.4. Alianza con escuelas parte de la Zona Este de San Salvador (Complejo Educativo Residencial Altavista, Centro escolar "Vista al Lago" y el Centro Escolar "Urbanización las Margaritas") y firma de convenio por los directores de cada institución. A.2.5. Definición de roles en los maestros del centro educativo que serán capacitados. A.2.6. Creación de material educativo para maestros y escolares. A.2.7. Sesiones de capacitación docente para respuestas antes casos de agresiones verbales para docentes. A.2.8. Lanzamiento de campañas psicoeducativas dentro de los salones de clase realizadas los fines de semana. A.2.9. Monitoreo y evaluación.</p>			
	<p>A.3.1. Alianza con Dirección Nacional de Educación Básica y Media del MINED y directores de los centros educativos. A.3.2. Determinación del salón que será destinado a la aula de apoyo en cada centro educativo y designación de docentes encargados del salón. A.3.3. Creación de material educativo que se impartirá en las aulas de apoyo y boletines con información sobre el tiempo de uso de redes sociales que se recomienda por edades. A.3.4. Creación de boletines informativos dirigidos para tutores y padres de los niños con rendimiento académico por debajo del 7.0. A.3.5. Creación de una cuenta de instagram en donde se impartirá información sobre las redes sociales el tiempo recomendado en estas. A.3.6. Equipamiento material de las Aulas de apoyo, se aportarán recursos tecnológicos y materiales didácticos. A.3.7. Talleres para estudiantes especializados en las áreas a tratar y talleres para tutores sobre controles parentales en redes sociales. A.3.8. Monitoreo del progreso, asistencia y evaluación.</p>			
	<p>A.4.1. Presentación del proyecto para buscar el acuerdo con el alcalde de San Salvador Este José Chicas. A.4.2. Identificación de los casos de las adolescentes a través de los servicios de salud e instituciones educativas del municipio. A.4.3. Firma del convenio para establecer el grupo terapéutico. A.4.4. Contratación del local. A.4.5. Contratación del psicólogo encargado del grupo terapéutico.</p>			

	<p>A.4.6 Promoción del grupo terapéutico para obtener mayor alcance. A.4.7 Evaluación del impacto del proyecto.</p>
	<p>A.5.1 Crear alianzas con Dirección Nacional de Educación Básica y Media del MINED y Fundación Pro Educación de El Salvador FUNPRES A.5.2 Diseño de programas de apoyo psicológico enfocados en la autoestima. A.5.3 Capacitación de personal para implementar talleres. A.5.4 Implementación de talleres prácticos sobre autoestima. A.5.5 Sesiones de seguimiento psicológico a largo plazo. A.5.6 Desarrollo de una campaña de sensibilización sobre la importancia de la autoestima. A.5.7 Fomento de redes de apoyo grupales. A.5.8 Evaluación del impacto del programa</p>
	<p>A.6.1 Creación de alianza con ISDEMU A.6.2 Establecimiento de convenios con escuelas y centros comunitarios, liderado por el equipo de coordinación de programas educativos. A.6.3 Diseño de programas educativos sobre el manejo del estigma social, en colaboración con especialistas en desarrollo psicosocial y educadores. A.6.4 Capacitación de facilitadores para la implementación de los talleres, a través de jornadas de formación en instituciones aliadas. A.6.5 Implementación de talleres prácticos sobre autoestima y estima social, facilitados por profesionales capacitados en psicología educativa. A.6.6 Seguimiento y apoyo individualizado para adolescentes con mayor riesgo de dependencia emocional, coordinado por psicólogos asignados a cada caso. A.6.7 Desarrollo de una campaña educativa sobre autoestima y validación externa, en conjunto con expertos en comunicación y salud mental. A.6.8 Creación de grupos de apoyo para adolescentes, organizados por psicólogos escolares y líderes comunitarios.</p>

e) Foto del equipo de trabajo

