

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



TÍTULO

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CICLO I Y II AÑO 2025

PRESENTADO POR

**ALISSON EUNICE RIVERA HERNÁNDEZ
KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA**

CARNET

**RH20004
CZ11002**

**INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACION DE PSICOLOGÍA PARA
OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA**

DOCENTE ASESORA

Doctora Mercy Asunción Viera

COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

Licenciado Israel Rivas

ENERO DE 2026

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

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Ingeniero Juan Rosa Quintanilla Quintanilla
RECTOR

Doctora Evelyn Beatriz Farfán
VICERRECTORA ACADÉMICA

Maestro Roger Armando Arias Alvarado
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Licenciado Pedro Rosalío Escobar Castaneda
SECRETARIO GENERAL

Licenciada Ana Ruth Avelar
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

Licenciado Carlos Amilcar Serrano Rivera
FISCAL GENERAL

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

Maestro Julio Cesar Grande Rivera

DECANO

Maestra María Blas Cruz Jurado

VICEDECANA

Maestra Natividad Teshé Padilla

SECRETARIA

Licenciado Boris Evert Iraheta

COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Maestro Wilber Alfredo Hernández Palacios

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Maestro Israel Rivas

COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que con su apoyo científico, y sobre todo, humano han colaborado en mi formación universitaria. En primer lugar, quiero agradecer a Dios, por darme vida y oportunidades para formarme como profesional en salud mental, por permitirme vivir la experiencia y forjarme de conocimientos que me permitan ayudar en un futuro a muchas personas.

En segundo lugar, deseo agradecer a mi familia, especialmente a la mujer que me dio la vida y las ganas de vivirla: mi madre. Gracias por apoyarme en cada dificultad, por brindarme su atención, cariño y cuidado a lo largo de todo mi proceso de formación académica, por su infinita paciencia y comprensión, y, sobre todo, por inspirarme cada día a ser mejor.

En tercer lugar, agradezco profundamente a mis compañeras de carrera, Karla y Ximena, por hacer de este proceso de aprendizaje una experiencia más memorable. Gracias por ser un espacio seguro, por su apoyo incondicional, los consejos, las risas y el ánimo en los momentos difíciles.

En cuarto lugar, agradezco a mi futura colega y amiga desde el colegio, Lic. Jasmin Argueta, por su apoyo incondicional, sus palabras de aliento y, sobre todo, por su sincera amistad.

Finalmente, me gustaría extender mi más sincero agradecimiento a todos los docentes que me acompañaron a lo largo de mi carrera universitaria, así como en mi formación básica, por su esfuerzo, dedicación y valioso aporte a mi educación.

Alisson Eunice Rivera Hernández

AGRADECIMIENTOS

La culminación del presente informe final del curso de especialización en psicología representa no solo el cumplimiento de un requisito académico, sino que también expresa la culminación de un proceso en la cual muchas personas e instituciones me brindaron su apoyo y orientación. Primero, agradezco profundamente a Dios por brindarme la fortaleza, la constancia y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa tan importante de mi formación profesional.

Especialmente, deseo expresar mi más profunda gratitud a mi madre, Olimpia, cuyo amor incondicional y sacrificio han sido la base fundamental de mi vida; gracias por ser mi mayor ejemplo de fortaleza y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. A mis hermanos, Tadeo y Mónica, por su compañía constante y por ser ese apoyo incondicional que me mantuvo con los pies en la tierra durante este proceso. Además, un reconocimiento especial para Eunice, mi compañera de tesis, con quien compartí desvelos, retos y triunfos; gracias por tu entrega y por hacer de este trabajo una meta alcanzada en equipo.

A mis más queridas amistades que me apoyaron a lo largo de mi camino por el departamento de psicología, Ximena y Liliana, gracias por la escucha paciente y por esos momentos de distracción que fueron vitales para mi bienestar. Asimismo, agradezco a mis compañeros de la ASEPS y del FURD, por las luchas compartidas, el aprendizaje colectivo y por fortalecer mi sentido de pertenencia y compromiso social. Finalmente, mi gratitud se extiende a mis docentes del departamento, quienes con su exigencia y guía experta no solo aportaron el rigor científico necesario para esta investigación, sino que también contribuyeron a mi formación como profesional íntegro al servicio de la sociedad.

Karla María Campos Zelaya

INDICE

1. La Entrevista Clínica	10
1.1. Definición de la Entrevista Clínica.....	10
1.2. Objetivos de la Entrevista Clínica.....	10
1.3. Estructura General de la Entrevista Clínica.....	11
1.4. Técnicas y Habilidades de la Entrevista Clínica.....	12
1.5. Tipos de Entrevistas Clínicas.....	13
1.6. Elementos para la Elaboración del Informe Clínico.....	14
1.7. Consideraciones Éticas.....	15
2. Diagnóstico Psicológico Y Expediente Clínico	17
2.1. Diagnóstico Psicológico.....	17
2.2. Proceso De Evaluación Y Formulación Diagnóstica.....	18
2.3. El Expediente Clínico Psicológico.....	19
2.4. Relación Entre Diagnóstico Psicológico Y Expediente Clínico.....	20
3. Diferencias Entre La Entrevista Clínica Y Entrevista Forense	21
4. La Entrevista Forense Psicológica	24
4.1. Definición De La Entrevista Forense.....	24
4.2. Objetivos Y Funciones De La Entrevista Forense.....	25
4.3. Principios Metodológicos De La Entrevista Forense.....	26
4.4. Componentes Clave De La Entrevista Forense.....	27
4.5. Técnicas Específicas Utilizadas En La Entrevista Forense.....	28
4.6. La Entrevista Forense Y El Informe Psicológico Pericial.....	29
5. Explicación De Los Tests Psicológicos En El Informe Clínico	30
5.1. Definición De Las Pruebas Psicológicas En La Evaluación Clínica.....	30
5.2. Criterios para la Selección de los Tests Psicológicos.....	31
5.3. Descripción del Test Aplicado en el Informe Clínico.....	32
5.4. Interpretación de los Resultados de las Pruebas Psicológicas.....	32
5.5. Integración Clínica De Los Resultados.....	34
5.6. Aplicación e Interpretación del Test de la Figura Humana de Machover.....	35
5.6.1. Descripción del Test de la Figura Humana.....	35
5.6.2. Procedimiento de Aplicación.....	36
5.6.3. Criterios de Interpretación Clínica.....	37

6. La Entrevista Forense En Psicología: Desmitificación, Simulación Y Detección Del Engaño	39
6.1. Técnicas de la Entrevista Forense	39
6.1.1. <i>La Detección del Engaño</i>	40
6.1.2. <i>Simulación, Disimulación y Exageración</i>	41
6.1.3. <i>La Credibilidad del Testimonio: Memoria y Análisis de Contenido</i>	42
7. Entrevista Psicopedagógica	44
7.1 Definición de la Entrevista Pedagógica	45
7.2. Objetivos de la Entrevista Psicopedagógica.....	45
7.3. Elementos para la Elaboración del Informe Psicopedagógico	46
8. Adecuaciones Curriculares	47
8.1. Conceptualización de las Adecuaciones Curriculares	48
8.2. Tipos De Adecuaciones Curriculares.....	49
8.3. Apartados del Informe.....	51
9. La Historia Clínica En El Proceso De Psicodiagnóstico Infantil. Anamnesis Versus Entrevista Psicológica.	52
10. Entrevista Laboral: Que Es Y Sus Componentes Claves	54
10.1. Definición de la Entrevista Laboral	54
10.2. Objetivos de la Entrevista Laboral.....	55
10.3. Tipos de Entrevista Laboral.....	55
10.4. Componentes Clave de la Entrevista Laboral	56
10.5. Sesgos y Errores en la Entrevista Laboral	57
11. La Entrevista Laboral Y Su Informe	58
11.1. Objetivos del Informe Laboral	58
11.2. Principios Técnicos del Informe de Entrevista Laboral	60
11.3. Estructura del Informe de la Entrevista Laboral.....	61
12. Reclutamiento y Selección del Talento Humano	62
12.1. Definición de Talento Humano	63
12.2. Reclutamiento de Talento Humano	63
12.2.1. <i>Tipos De Reclutamiento</i>	64
12.3. Selección de Talento Humano.....	65
12.3.1. <i>Etapas Del Proceso De Selección</i>	67
13. La entrevista Laboral Y El Manejo de Ternas	68
13.1. Manejo de Ternas	68
13.2. Criterios Técnicos para la Conformación de Ternas	69

14. Pruebas Psicológicas	72
14.1. Pruebas Psicológicas De Personalidad.....	73
14.2. Pruebas Psicológicas De Inteligencia	76
14.3. Pruebas Psicológicas En Psicología Forense	80
14.4. Pruebas Psicológicas Para La Selección De Personal.....	83
15. Derechos Del Evaluador Y Del Evaluado De Acuerdo A Las Leyes De El Salvador	85
15.1. Derechos del Evaluado	86
15.2. Derechos del Evaluador.....	88
16. Normas Éticas De La Devolución De Resultados Bajo Informe	90
17. Manejo Ético de Resultados y Resguardo de Expedientes Psicológicos	93
17.1. Límites Éticos y Legales del Resguardo de Información	95
18. Cualificación del evaluador según la ley y las áreas para el caso de El Salvador. .	96
18.1. Áreas de Cualificación del Evaluador Psicológico en El Salvador	98
19. Proyectos Psicosociales: concepto, importancia, estructura, otros.	100
19.1. Importancia de proyectos psicosociales.	101
19.2. Estructura de los proyectos psicosociales.....	102
20. Niveles De Intervención En Proyecto Y Formato De Proyecto A Realizar.	102
20.1. Formato de los Proyectos Psicosociales	104
21. Parciales: Informes Clínicos, Forenses, Psicopedagógicos, Laborales Y Proyectos Social	107
21.1. Informe Clínico N°1	107
21.2. Informe Clínico N°2.....	126
21.3. Informe Forense N°1	155
21.4. Informe Forense N°2.....	160
21.5. Informe Psicopedagógico N°1.....	164
21.6. Informe Psicopedagógico N°2.....	170
21.7. Informe Laboral N°1	176
21.8. Informe Laboral N°2.....	184
21.9. Proyecto Social	192
22. Conclusiones y Recomendaciones	242
22.1. Conclusiones	242
22.2. Recomendaciones	243
Referencias	245

Resumen

La presente aborda la fundamentación teórica de los procesos de entrevista psicológica y elaboración de informes en los principales ámbitos de ejercicio profesional del psicólogo, integrando además los principios éticos y el marco legal vigente en El Salvador. A partir de una revisión sistemática de literatura especializada y normativa nacional e internacional, se desarrollan los fundamentos conceptuales, técnicos y éticos que orientan la práctica profesional responsable.

En el ámbito clínico, se abordan la entrevista psicológica como herramienta central del proceso diagnóstico, sus componentes estructurales y la integración de técnicas e instrumentos de evaluación para la elaboración del informe clínico. En el contexto laboral, se analizan la entrevista de selección y la construcción del informe psicológico laboral, destacando su función en los procesos de reclutamiento y selección de talento humano. Respecto al ámbito forense, se abordan las técnicas de la entrevista forense. En los contextos psicoeducativo y psicosocial, se desarrollan los principios de la evaluación integral, considerando variables individuales, familiares, educativas y comunitarias, con un enfoque de derechos humanos y pertinencia sociocultural. Se subraya la importancia de informes comprensibles y orientados a la intervención y la toma de decisiones institucionales.

Finalmente, se integra un análisis del marco ético y legal que regula la práctica de la evaluación psicológica en El Salvador, abordando la cualificación del evaluador, los derechos del evaluador y del evaluado, el manejo ético de los resultados, la devolución de la información y el resguardo de expedientes psicológicos.

Palabras clave: entrevista psicológica, informe psicológico, evaluación psicológica, ética profesional, El Salvador.

1. La Entrevista Clínica

La entrevista clínica constituye un instrumento central dentro del proceso de evaluación psicológica, permitiendo obtener información relevante para comprender el motivo de consulta, los antecedentes del consultante y su funcionamiento psicológico actual. En la literatura, diversos autores señalan que la entrevista no solo tiene un valor técnico, sino también relacional, ya que es el espacio donde se establece la alianza terapéutica y se configuran las primeras hipótesis diagnósticas (Horowitz, 2011; Ivey & Ivey, 2013). Su aplicación requiere de habilidades específicas, criterios éticos claros y un dominio metodológico que permita organizar los datos de manera precisa y útil para la formulación clínica.

1.1. Definición de la Entrevista Clínica

La entrevista clínica se define como un proceso comunicativo estructurado en el cual el profesional recoge información sobre las características psicológicas, conductuales y emocionales del consultante. Según Horowitz (2011), se trata de un procedimiento sistemático orientado a comprender el problema actual, identificar factores relevantes, y establecer un vínculo profesional basado en la confianza. Cabrera et al. (2016) enfatizan que la entrevista combina técnicas de exploración y habilidades interpersonales, permitiendo una comprensión integral del consultante. Así, la entrevista constituye simultáneamente un método de evaluación y un espacio de interacción humana indispensable para el proceso terapéutico.

1.2. Objetivos de la Entrevista Clínica

La entrevista clínica se estructura como un proceso técnico y relacional orientado al cumplimiento de objetivos fundamentales para el diagnóstico y la intervención. Según

la literatura especializada (Ivey & Ivey, 2013; Fernández-Ballesteros, 2014; Ackerman & Hilsenroth, 2003), este encuentro busca, en primer lugar, *identificar el motivo de consulta* y *delimitar la demanda del paciente*, permitiendo conocer la historia del problema, su curso cronológico y los factores asociados. Asimismo, es un espacio diseñado para explorar los *antecedentes personales, familiares y clínicos*, a la vez que se evalúa el *estado mental actual* mediante la observación directa del comportamiento y el discurso.

Más allá que una simple recolección de datos, la entrevista permite analizar de forma integral los recursos personales, los apoyos sociales y los posibles factores de riesgo, elementos importantes para formular hipótesis diagnósticas preliminares. Finalmente, todos estos objetivos se desarrollan para favorecer la creación del rapport y consolidar una alianza inicial que garantice la adherencia y el éxito del proceso psicoterapéutico o evaluativo.

1.3. Estructura General de la Entrevista Clínica

A partir de los aportes de Horowitz (2011), Cabrera et al. (2016), e Ivey & Ivey (2013), se reconoce que toda entrevista clínica tiene una estructura flexible compuesta por tres fases fundamentales.

La *fase de apertura* que Incluye la presentación profesional, la explicación del propósito de la entrevista, el establecimiento de normas éticas y de confidencialidad, y la creación del rapport. Esta fase permite generar un ambiente seguro donde el consultante pueda expresarse libremente.

La *fase de desarrollo*, la etapa central de la entrevista y se orienta a la exploración profunda del problema actual, su evolución, detonantes y consecuencias.

Incluye además la indagación sobre historia personal, contexto familiar, dinámica social, estados emocionales y patrones cognitivos. Según Cabrera et al. (2016), en esta fase se aplican técnicas como preguntas abiertas, clarificación, escucha activa, reflejo emocional y resúmenes parciales.

Finalmente, *la fase de cierre*, que consiste en revisar la información obtenida, clarificar acuerdos, explicar los pasos siguientes y verificar la comprensión del consultante. Horowitz (2011) señala que el cierre adecuado favorece la continuidad del proceso evaluativo.

1.4. Técnicas y Habilidades de la Entrevista Clínica

El dominio técnico de la entrevista requiere el uso de microhabilidades explicadas por Ivey y Ivey (2013) como unidades fundamentales de la conducta de atención y comunicación que se pueden aprender y practicar para dominar habilidades comunicativas más complejas. Los componentes clave de estas microhabilidades son: la *escucha activa*, que consiste en prestar atención plena y la empatía. El *lenguaje no verbal*, conteniendo el contacto visual adecuado, postura, gestos y las expresiones faciales que acompañan el mensaje.

Asimismo, las microhabilidades incluyen al *lenguaje verbal* contenido en las preguntas abiertas y cerradas para obtener información, el parafraseo y clarificación, el reflejo emocional y validación, es decir, el reconocer y aceptar las emociones del otro y la claridad y concisión, comprendido como el ser directo y fácil de entender ante el consultante.

Fernández-Ballesteros (2014) destaca que estas habilidades deben adaptarse al estilo comunicativo del consultante, manteniendo siempre una actitud ética y profesional.

1.5. Tipos de Entrevistas Clínicas

De acuerdo con Cabrera (2016) y Fernández-Ballesteros (2014), la estructura define el nivel de libertad del entrevistador para formular preguntas:

- **Estructurada:** Sigue un guion cerrado con preguntas y respuestas predefinidas. Es común en investigación o diagnósticos bajo criterios del DSM-5.
- **Semiestructurada:** El evaluador tiene un guion temático, pero puede alterar el orden o profundizar en aspectos relevantes que surjan en el discurso. Es el formato más versátil en la clínica.
- **Libre o no estructurada:** El paciente dirige la sesión a través de la asociación libre o sus propias prioridades, siendo el entrevistador quien facilita la expresión sin imponer una secuencia.

De la misma forma, Cabrera (2016) enfatiza que el tipo de entrevista se define según el objetivo o finalidad, sostiene que la meta del encuentro redefine la técnica utilizada:

- **Entrevista diagnóstica:** Orientada a la clasificación del cuadro clínico y la comprobación de síntomas.
- **Entrevista consultiva:** Busca dar respuesta a una inquietud específica o realizar una valoración puntual para un tercero.
- **Entrevista de orientación:** Ayuda al consultante a clarificar sus metas, valores o decisiones de vida.

- **Entrevista terapéutica:** Es la base de la intervención psicológica, donde se aplican técnicas de cambio y apoyo emocional.

Asimismo, Morrison (2015), la entrevista evoluciona conforme avanza el proceso clínico:

- **Entrevista inicial:** Su objetivo es el establecimiento del *rapport*, la identificación del motivo de consulta y la evaluación de la urgencia.
- **Entrevista de devolución:** Un paso crítico donde el psicólogo comunica los resultados de la evaluación, explica el diagnóstico y propone el plan de tratamiento.
- **Entrevistas de seguimiento:** Destinadas a evaluar la eficacia de la intervención y realizar ajustes en la estrategia terapéutica.

Finalmente, diversos autores resaltan que la entrevista debe adaptarse al desarrollo evolutivo. En la entrevista con niños y adolescentes, Cabrera (2016) sugiere un enfoque más lúdico y la inclusión de terceros (padres o tutores), mientras que en adultos se prioriza la autonomía y el autoinforme directo.

1.6. Elementos para la Elaboración del Informe Clínico

Toda la información obtenida en la entrevista se sintetiza posteriormente en un informe clínico, en el cual Fernández-Ballesteros (2014) y Ackerman & Hilsenroth (2003) destacan que este documento debe ser objetivo, claro y organizado. Los elementos pueden variar según las instituciones que los elaboren, sin embargo, un informe clínico efectivo incluye:

- **Datos de identificación:** datos del paciente (nombre, edad, sexo) y del evaluador (nombre, credenciales, institución).

- **Motivo de consulta:** razón por la que el consultante busca ayuda, incluyendo síntomas y expectativas.
- **Antecedentes:** información relevante sobre el historial médico, familiar, educativo y socioemocional.
- **Historia del problema:** narrativa detallada y cronológica del problema del consultante.
- **Evaluación del estado mental:** valoración sistemática de las funciones cognitivas y emocionales actuales del consultante.
- **Integración diagnóstica:** síntesis de toda la información obtenida de todas las fuentes utilizadas para formar un cuadro coherente y comprensivo del consultante.
- **Conclusiones:** integración de los hallazgos más importantes de la evaluación, interpretadas en conjunto con los antecedentes y la conducta observada.
- **Recomendaciones:** reúne las recomendaciones sobre el tratamiento e intervenciones a realizar como guía para los cuidados o tratamientos que requiere la persona evaluada (Hebben et al., 2011).

Según Brunete Esteban et al. (s.f., p. 2) el informe clínico es una herramienta profesional fundamental para comunicar los resultados del proceso evaluativo, cuya finalidad es facilitar la información recopilada al consultante y, por otro lado, el permitir la comunicación sobre el caso con otros profesionales, en el caso de ser necesario.

1.7. Consideraciones Éticas

El marco ético en la entrevista clínica constituye un eje transversal que garantiza la integridad del proceso y la protección del consultante. Según Fernández-Ballesteros (2014), uno de los pilares fundamentales es el consentimiento informado, proceso

mediante el cual el consultante entrega su autorización expresa, ya sea de forma oral o escrita, para la aplicación de instrumentos y para definir qué datos específicos aparecerán en el informe final.

Asimismo, el rigor del informe depende de la veracidad y objetividad en el registro de la información, lo que exige describir con precisión técnica los procedimientos empleados. Dado que la evaluación es un proceso científico, estas aclaraciones permiten que otros profesionales puedan replicar los procedimientos en el futuro, garantizando la transparencia sobre el nivel de confianza de las hipótesis y las limitaciones del proceso.

Este ejercicio de honestidad técnica se complementa con el respeto por la dignidad y autonomía del consultante, a quien se le debe informar verazmente sobre sus resultados y posibilidades de atención, otorgándole la facultad de elegir entre distintos tratamientos o incluso decidir si desea o no recibir la información obtenida. Finalmente, la validez de estos documentos descansa en la competencia profesional y los límites del rol, lo que implica que la redacción y evaluación deben ser realizadas exclusivamente por psicólogos titulados y reconocidos por entidades de salud, quienes además mantienen el compromiso de una constante actualización teórica y práctica.

La entrevista clínica constituye un instrumento central y multifuncional en la evaluación psicológica, permitiendo comprender la problemática del consultante y orientar el diagnóstico y tratamiento. Su utilidad depende del dominio teórico-técnico del entrevistador, así como de su capacidad para establecer un vínculo profesional basado en la ética, la empatía y la precisión metodológica.

2. Diagnóstico Psicológico Y Expediente Clínico

2.1. Diagnóstico Psicológico

El diagnóstico psicológico constituye un proceso sistemático y científico orientado a la identificación, descripción y explicación del funcionamiento psicológico de una persona, así como de sus dificultades, recursos y patrones de conducta relevantes para la intervención profesional. El diagnóstico no debe limitarse a la simple asignación de una etiqueta diagnóstica, sino que implica la integración de información obtenida a través de diversas técnicas de evaluación, tales como la entrevista clínica, la observación, las pruebas psicológicas y el análisis del contexto biopsicosocial del individuo (Fernández-Ballesteros, 2014).

Desde una perspectiva clínica, el diagnóstico cumple varias funciones fundamentales: primero, permite comprender el problema presentado por el consultante, orientar la toma de decisiones terapéuticas; segundo, facilitar la comunicación entre profesionales y finalmente, servir como base para la elaboración del expediente clínico y del informe psicológico. En este sentido, el diagnóstico debe entenderse como un proceso dinámico y revisable, susceptible de modificarse conforme se obtiene nueva información durante el curso de la evaluación o la intervención (Caballo, 2018).

El modelo diagnóstico predominante en la práctica clínica contemporánea es el modelo categorial, representado principalmente por el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* en su versión DSM-5-TR, el cual establece criterios específicos para la identificación de los trastornos mentales, así como pautas para el diagnóstico diferencial (American Psychiatric Association [APA], 2022).

Estos criterios en el modelo categorial clasifican los trastornos en categorías según criterios de síntomas e introduce un enfoque híbrido el cual integra elementos dimensionales como la escala de severidad y dominios de rasgos para apresar tomar en cuenta la complejidad y espectro de los trastornos para así superar las limitaciones de un sistema puramente categórico. No obstante, diversos autores señalan la importancia de complementar este enfoque con una formulación clínica integral que considere la historia personal, el contexto sociocultural y los factores de vulnerabilidad y protección del sujeto (Bleger, 2009).

2.2. Proceso De Evaluación Y Formulación Diagnóstica

El proceso diagnóstico en psicología clínica se desarrolla a través de varias etapas interrelacionadas. Inicialmente, se realiza la entrevista clínica, cuyo objetivo es recabar información relevante sobre el motivo de consulta, la historia del problema, los antecedentes personales y familiares, así como el funcionamiento actual del paciente. La entrevista constituye el eje central del proceso diagnóstico, ya que permite establecer una relación terapéutica y obtener datos cualitativos esenciales para la comprensión del caso (Shea, 2017).

Posteriormente, se emplean técnicas de evaluación psicológica estandarizadas que contribuyen a objetivar la información obtenida y a contrastar las hipótesis clínicas preliminares. Anastasi y Urbina (2016) señalan que la adecuada selección, aplicación e interpretación de las pruebas psicológicas es fundamental para garantizar la validez y confiabilidad del diagnóstico.

La formulación diagnóstica implica la integración de todos los datos recogidos durante la evaluación, lo cual requiere del juicio clínico del profesional. Esta integración

no solo culmina en la asignación de un diagnóstico según los sistemas clasificatorios vigentes, sino también en la elaboración de una explicación comprensiva del problema, que servirá de base para la planificación de la intervención psicológica (Fernández-Ballesteros, 2014).

2.3. El Expediente Clínico Psicológico

El expediente clínico psicológico, también denominado *historia clínica* psicológica, es un documento técnico y legal que contiene el registro sistemático, ordenado y confidencial de toda la información relevante relacionada con el proceso de evaluación, diagnóstico e intervención psicológica de una persona. Su función principal es garantizar la continuidad del tratamiento, respaldar el trabajo profesional y servir como medio de comunicación entre profesionales de la salud cuando sea necesario (Bleger, 2009).

De acuerdo con Bleger (2009), el expediente clínico no debe concebirse únicamente como un archivo administrativo, sino como una herramienta clínica activa que refleja el proceso diagnóstico y terapéutico. En este sentido, su elaboración exige rigor técnico, claridad conceptual y un adecuado manejo del lenguaje psicológico.

La estructura del expediente clínico puede variar según el contexto institucional y el marco normativo vigente, no obstante, la literatura especializada coincide en una serie de apartados básicos. Entre los componentes más relevantes se encuentran: *datos de identificación, motivo de consulta, antecedentes personales y familiares, historia del problema actual, evaluación psicológica, diagnóstico psicológico, plan de intervención, notas de evolución y cierre del proceso* (Fernández-Ballesteros, 2014; Caballo, 2018).

El apartado diagnóstico dentro del expediente debe fundamentarse en la información obtenida durante la evaluación y en los criterios establecidos por los sistemas de clasificación reconocidos, como el DSM-5-TR. Un diagnóstico y una intervención encaminada a resolver el problema que se presenta, no se limita a la enumeración de los síntomas, sino que debe descubrir las causas que los producen, o sea, elaborar las posibles explicaciones del porqué de estos síntomas.

Un diagnóstico y por consiguiente una verdadera y efectiva intervención debe estar encaminada a eliminar las causas y no solo sus manifestaciones externas y, además, porque un verdadero conocimiento implica tanto lo descriptivo, como lo explicativo (Arias Beatón, 1999, p. 2). Por lo que, es recomendable incluir el diagnóstico diferencial y las hipótesis clínicas que orientan la intervención, evitando el uso de juicios de valor o afirmaciones no sustentadas empíricamente (APA, 2022).

2.4. Relación Entre Diagnóstico Psicológico Y Expediente Clínico

El diagnóstico psicológico y el expediente clínico mantienen una relación estrecha e inseparable, ya que el primero se construye y se valida a través del registro sistemático de la información contenida en el segundo. El expediente clínico permite documentar el proceso diagnóstico de manera cronológica y coherente, facilitando la revisión, actualización y justificación de las decisiones clínicas tomadas por el profesional (Fernández-Ballesteros, 2014).

Además, el expediente clínico cumple una función ética y legal, dado que constituye una evidencia del actuar profesional del psicólogo. Por ello, su elaboración debe ajustarse a los principios éticos de confidencialidad, responsabilidad y respeto por

la dignidad del consultante, tal como lo establecen los códigos de ética profesional (Knapp & VandeCreek, 2012).

3. Diferencias Entre La Entrevista Clínica Y Entrevista Forense

La entrevista constituye una herramienta central tanto en la psicología clínica como en la psicología forense; sin embargo, su finalidad, estructura y fundamentos éticos difieren sustancialmente según el contexto en el que se aplique. El comprender estas diferencias resulta esencial para evitar errores metodológicos y éticos, especialmente en la elaboración del diagnóstico psicológico y del expediente clínico o forense.

La entrevista clínica tiene como objetivo principal *la comprensión del malestar psicológico del consultante* y el establecimiento de una relación terapéutica que facilite la evaluación, el diagnóstico y la intervención. Se caracteriza por un enfoque empático, flexible y centrado en la persona, donde la alianza terapéutica y la confidencialidad ocupan un lugar central (Shea, 2017). La información recabada se orienta a la formulación diagnóstica y al diseño de un plan de tratamiento, quedando registrada en el expediente clínico psicológico.

Por el contrario, la entrevista forense tiene una finalidad evaluativa y legal, orientada a *responder preguntas formuladas por una autoridad judicial o administrativa*. El psicólogo forense no actúa como terapeuta, sino como perito¹, por lo que su rol se fundamenta en la objetividad, la neutralidad y el rigor metodológico. La información

¹ **Perito:** experto con conocimientos técnicos, científicos o artísticos en un área específica, que actúa como auxiliar de la justicia o en procesos privados para emitir dictámenes y ayudar a resolver conflictos, aportando claridad sobre temas complejos mediante informes objetivos y fundamentados en su experiencia y formación especializada.

obtenida durante la entrevista forense se utiliza para la elaboración de un informe pericial y no para la intervención terapéutica (Esbec & Echeburúa, 2016).

Diversos autores señalan que la entrevista forense presenta un mayor grado de estructuración y control con el fin de minimizar sesgos, sugestión y distorsiones del testimonio. Para ello, se emplean técnicas específicas y protocolos estandarizados, especialmente en la evaluación de víctimas, testigos o personas imputadas (Arce, Fariña & Novo, 2015), marcando así la brecha entre la entrevista clínica y la entrevista forense.

Según Acherman (2010) las diferencias fundamentales radican en relación al contexto de aplicación (clínico o judicial) y al objeto de la demanda (asistencial o pericial). Estas marcan las características propias que adquiere el proceso de evaluación psicológica en cada uno de los dos ámbitos.

La entrevista clínica busca el diagnóstico y tratamiento para el bienestar del paciente, es de carácter voluntario y sujeto a la confidencialidad por el secreto profesional, mientras que la entrevista forense busca responder preguntas para un tribunal, centrándose en implicaciones legales que a menudo no es voluntaria, no ofrece terapia, y lleva a informes técnicos. Asimismo, el rol del profesional también varía; el psicólogo clínico establece una relación de ayuda, mientras que el psicólogo forense mantiene una posición evaluativa y no terapéutica (Garrido, Masip & Herrero, 2006).

Cabe resaltar, la confidencialidad presenta alcances distintos. En la entrevista clínica, la información es confidencial y solo puede ser revelada con consentimiento informado o en situaciones excepcionales previstas por la ley. En la entrevista forense, el evaluado es informado desde el inicio de que los resultados serán comunicados a la

autoridad solicitante, por lo que la confidencialidad es limitada (Knapp & VandeCreek, 2012).

En la entrevista forense el sujeto no se presenta de forma voluntaria ante el profesional, sino que su participación está determinada por su papel en el proceso judicial (denunciado/denunciante, demandado/demandante) lo cual dependiendo del papel del sujeto evaluado las consecuencias directas del dictamen pericial aumenta la probabilidad de manipulación de la información aportada para conseguir un beneficio o evitar un perjuicio.

No obstante, la entrevista forense no se limita a un solo campo. La evaluación psicológica forense se extiende a lo penal: con jueces fiscales y abogados que suelen solicitar dictámenes periciales sobre las posibles alteraciones mentales de los autores de delitos graves (violencia contra la pareja, agresiones sexuales, homicidios, etc.), sobre la predicción del riesgo de violencia futura en personas que han cometido un delito violento, sobre la credibilidad del testimonio en víctimas de abuso sexual infantil o sobre el daño psicológico a las víctimas de delitos violentos.

Y a nivel práctico, lo que es sumamente importante, los dictámenes periciales, a diferencia de las evaluaciones clínicas, se van a caracterizar por la enorme influencia que pueden tener en el futuro de los sujetos evaluados. En el sistema penal, por ejemplo, la imputabilidad de un acusado, así como la apreciación de atenuantes, dependerá en gran medida de la evaluación forense (Aguilera y Zaldívar, 2003).

La evaluación forense en el ámbito familiar adquiere otra dimensión significativa de actuación por parte del o la profesional en la psicología forense, atendiendo en asuntos relacionados con el divorcio, las guardas y custodias, regímenes de visitas y convivencias, adopciones, entre otros; teniendo que considerar múltiples variables

sobre los diferentes campos específicos del contexto forense: a) los niños, con sus grados distintos de desarrollo evolutivo y sus necesidades; b) los padres, con sus rasgos personales, necesidades, grados de conflictividad y problemas particulares; y c) el entorno familiar en el que se quedan los niños o al nuevo hogar que deben de adaptarse tras un divorcio o una adopción (Jiménez, et. al, 2018).

El proceso forense busca servir como puente entre la ciencia del comportamiento y el sistema de justicia. Su objetivo principal es aplicar los conocimientos y métodos psicológicos para ayudar a jueces y tribunales en la toma de decisiones legales a diferencia del ámbito clínico que busca el bienestar del evaluado.

La entrevista clínica se documenta en el expediente clínico psicológico como parte de un proceso continuo de evaluación e intervención. En contraste, la entrevista forense se registra de manera exhaustiva y objetiva en el expediente o informe pericial, el cual debe ser claro, verificable y comprensible para profesionales del ámbito jurídico (Arce & Fariña, 2013).

4. La Entrevista Forense Psicológica

4.1. Definición De La Entrevista Forense

La entrevista forense psicológica es una técnica de evaluación especializada utilizada en el ámbito jurídico y judicial, cuyo objetivo principal es obtener información psicológicamente relevante de manera objetiva, sistemática y técnicamente fundamentada, con el fin de responder a una demanda legal específica. La entrevista en este ámbito es una conversación especializada y estructurada realizada por un profesional capacitado (en este caso un psicólogo forense) que debe obtener información objetiva y fiable de víctimas, testigos o sospechosos de hechos delictivos, con el fin de ayudar en la toma de decisiones legales.

En este sentido, la entrevista forense se inscribe dentro del proceso de evaluación psicológica forense, donde el psicólogo actúa en calidad de *perito*, manteniendo una posición de neutralidad, imparcialidad y objetividad. Un perito forense aplica conocimientos científicos y técnicos para investigar y analizar pruebas en casos judiciales, en donde, emite informes imparciales o dictámenes que a su vez ayudan a jueces y abogados a esclarecer hechos, reconstruir eventos y determinar testimonios.

La información obtenida para dichos dictámenes se recopila durante la entrevista; esta debe ser relevante, verificable y pertinente para la cuestión legal planteada, evitando interpretaciones subjetivas o juicios de valor no sustentados científicamente (Garrido, Masip & Herrero, 2006).

4.2. Objetivos Y Funciones De La Entrevista Forense

La entrevista forense cumple diversas funciones dentro del proceso pericial. Entre sus objetivos principales se encuentran la reconstrucción de hechos psicológicamente relevantes, la evaluación del estado mental del evaluado, la obtención de información sobre su historia personal y contextual, y la valoración de la credibilidad del testimonio cuando corresponde. Estos objetivos se encuentran directamente relacionados con la formulación de conclusiones periciales que permitan responder a las preguntas del órgano solicitante (Arce, Fariña & Novo, 2015). En este ámbito el psicólogo forense prioriza la objetividad y neutralidad para auxiliar al juez en la toma de decisiones.

Asimismo, la entrevista forense permite al profesional contrastar la información obtenida con otros instrumentos de evaluación psicológica, tales como pruebas psicométricas, análisis documental y observación conductual, fortaleciendo la validez

del proceso evaluativo. De este modo, la entrevista se consolida como un eje central en la integración de la información pericial.

4.3. Principios Metodológicos De La Entrevista Forense

La entrevista forense se rige por principios metodológicos específicos que garantizan la calidad y fiabilidad de la información obtenida. Para asegurar el rigor científico y ético del peritaje, la entrevista forense se rige por principios metodológicos que transforman la recolección de información en un proceso técnico especializado.

Este proceso comienza con la *adaptación al entrevistado*, ajustando el lenguaje y las técnicas a su edad y capacidad cognitiva mediante el uso de apoyos visuales si es necesario. Durante el desarrollo, es vital aplicar la *escucha activa y observación*, prestando atención al comportamiento no verbal y a los patrones de personalidad para identificar posibles omisiones o simulaciones. Todo esto debe estar guiado por la *formulación de hipótesis previas* basadas en la documentación del caso, lo que permite controlar sesgos y dirigir la exploración de forma estructurada. Asimismo, se implementan técnicas de *entrevista cognitiva*² para maximizar la recuperación de recuerdos mediante detalles contextuales precisos.

Finalmente, en casos de alta vulnerabilidad, como los que involucran a menores, el principio rector es *evitar la revictimización*, priorizando la realización de una entrevista única en entornos controlados como la Cámara Gesell³.

² **Entrevista cognitiva:** técnica para mejorar la recuperación de información de testigos y víctimas, basada en principios de memoria, usando un protocolo que incluye crear confianza, narración libre, y técnicas para reactivar recuerdos (como cambiar de perspectiva o de orden), con el objetivo de obtener detalles precisos sin influir en el testimonio.

³ **Cámara Gesell:** es una sala acondicionada con un vidrio unidireccional que permite observar o entrevistar a una persona (generalmente víctimas de abuso, especialmente menores) en un ambiente controlado y sin contacto directo con el agresor o los observadores, protegiendo su integridad y evitando la revictimización.

Por otro lado, a los principios metodológicos de la entrevista forense se destaca la *planificación previa de la entrevista*, la *delimitación clara del objetivo pericial*, el *uso de preguntas abiertas y no sugestivas*, y el *control de variables* que puedan influir en el testimonio, como la sugestión, la deseabilidad social o la presión externa (Gudjonsson, 2018).

La *no sugestión* especialmente evita que las preguntas de la entrevista forense contengan la respuesta esperada (ya sea preguntas cerradas, sugestivas o múltiples) para evitar el contaminar el testimonio y mantener la validez de la información.

Estos principios destacan la *objetividad e imparcialidad*, que, a su vez, busca la neutralidad del entrevistador y que este no busque el confirmar una hipótesis o imponer sus propias creencias. Todos estos principios apoyan al principio fundamental de la *estandarización del procedimiento*, especialmente en contextos sensibles como la evaluación de víctimas, testigos o personas menores de edad. El uso de protocolos estructurados contribuye a minimizar errores y sesgos, favoreciendo la reproducibilidad y transparencia del proceso evaluativo (Arce & Fariña, 2013).

4.4. Componentes Clave De La Entrevista Forense

La literatura especializada en psicología forense coincide en que la entrevista forense debe desarrollarse a través de una serie de componentes claramente definidos. Entre los más relevantes se encuentran: *la fase de preparación*, en la cual el perito analiza la demanda judicial y revisa la documentación disponible; *la fase inicial o de encuadre*, donde se informa al evaluado sobre el objetivo de la entrevista, el rol del perito y los límites de la confidencialidad; *la fase de exploración*, orientada a la obtención de información relevante mediante técnicas adecuadas; y *la fase de cierre*,

en la que se clarifican aspectos finales y se registran observaciones conductuales significativas (Esbec & Echeburúa, 2016).

Cada uno de estos componentes deben ser cuidadosamente documentados, ya que constituyen la base para la posterior elaboración del informe psicológico forense como un documento legal que aporta información veraz, objetiva e imparcial que se presenta en procesos judiciales que ayuda al juez a tomar una decisión,

4.5. Técnicas Específicas Utilizadas En La Entrevista Forense

Dentro de la entrevista forense se emplean técnicas específicas destinadas a optimizar la obtención de información fiable. Se utilizan para estructurar una entrevista forense efectiva, cuyo proceso inicia con el *rapport*, estableciendo un vínculo de confianza mediante la empatía y un lenguaje adaptado a la edad del entrevistado. Una vez establecido este clima, se prioriza la *narrativa libre*, donde se fomenta un relato sin interrupciones apoyado exclusivamente en *preguntas abiertas y neutras* que eviten contaminar el testimonio con sugerencias o respuestas cerradas de "sí" o "no". En este marco técnico, se aplica la *entrevista cognitiva de Fisher y Geiselman*, diseñada para mejorar la recuperación de recuerdos sin inducir respuestas falsas o distorsionadas. Esta técnica resulta especialmente útil en la evaluación de testigos y víctimas, ya que promueve un relato libre y detallado de los hechos (Arce & Fariña, 2013).

Finalmente, todo el abordaje debe sustentarse en la *formulación de hipótesis* alternativas, donde el perito debe diseñar la entrevista para evaluar diferentes posibilidades de forma objetiva, manteniendo un control riguroso sobre sus propios sesgos confirmatorios.

Asimismo, se utilizan estrategias para la detección de inconsistencias, la evaluación de la coherencia narrativa y el análisis del lenguaje verbal y no verbal, siempre evitando prácticas coercitivas o sugestivas que puedan comprometer la validez del testimonio (Gudjonsson, 2018).

4.6. La Entrevista Forense Y El Informe Psicológico Pericial

Como ha sido mencionado anteriormente, la entrevista forense constituye uno de los insumos fundamentales para la elaboración del informe psicológico pericial. Este se ha definido anteriormente como un documento científico que evalúa la salud mental y aspectos psicológicos relevantes para un proceso judicial, sirviendo de prueba para jueces y abogados, a diferencia del informe clínico que busca tratamiento, el forense responde a preguntas legales específicas como capacidad mental, secuelas de trauma o perfil de personalidad en el contexto del delito o disputa.

La información obtenida se integra de manera clara, lógica y fundamentada en el informe, el cual debe responder explícitamente a la demanda judicial planteada. El informe pericial psicológico suele estructurarse en apartados como identificación, motivo de la pericia, metodología empleada, resultados de la entrevista y de otras técnicas de evaluación, análisis e interpretación, y conclusiones periciales (Esbec & Echeburúa, 2016).

El informe se inicia con el apartado de identificación que incluyen los datos de identificación, este apartado abarca la acreditación del perito (nombre y colegiado) y la información del peritado, seguidos por el objeto o motivo, donde se expone claramente la pregunta forense o el oficio judicial solicitado. En el apartado de metodología, se detallan y justifican científicamente las técnicas empleadas, como entrevistas y tests. La

sección de antecedentes y situación actual recoge la historia integral del sujeto y el análisis de documentación relevante, lo que sirve de base para los resultados y análisis, donde se discuten los hallazgos psicológicos en relación al caso.

De ser necesario, se incluye la impresión diagnóstica basada en manuales como el DSM-5 o CIE-11. Finalmente, el documento presenta las conclusiones, que responden directamente a las preguntas judiciales en un lenguaje comprensible, y se cierra con la firma, fecha y lugar del perito responsable. Para ser efectivo, el lenguaje utilizado en el informe debe ser técnico pero comprensible para profesionales del ámbito jurídico, evitando terminología ambigua o conclusiones que excedan el alcance de la evaluación realizada (Garrido et al., 2006).

5. Explicación De Los Tests Psicológicos En El Informe Clínico

La aplicación de pruebas psicológicas constituye un componente esencial del proceso de evaluación clínica, ya que permite obtener información objetiva y sistematizada sobre diversas áreas del funcionamiento psicológico del individuo.

Sin embargo, los resultados de los tests adquieren valor clínico únicamente cuando son interpretados e integrados adecuadamente dentro del informe psicológico. Diversos autores coinciden en que la correcta explicación de los tests aplicados no se limita a la presentación de puntajes, sino que implica una interpretación clínica contextualizada, ética y comprensible (Fernández-Ballesteros, 2014; Groth-Marnat, 2016).

5.1. Definición De Las Pruebas Psicológicas En La Evaluación Clínica

Las pruebas psicológicas son instrumentos estandarizados diseñados para medir características cognitivas, emocionales, conductuales o de personalidad. Según

Anastasi y Urbina (1998), los tests constituyen herramientas científicas que deben aplicarse, calificarse e interpretarse siguiendo criterios técnicos rigurosos. En el contexto clínico, las pruebas no funcionan de manera aislada, sino que forman parte de un proceso evaluativo integral que incluye la entrevista clínica, la observación y otras técnicas complementarias (Weiner, 2003).

5.2. Criterios para la Selección de los Tests Psicológicos

La selección adecuada de los instrumentos es un paso fundamental que debe justificarse en el informe clínico. Fernández-Ballesteros (2014) señala que el profesional debe considerar que la selección rigurosa de los tests psicológicos constituye un pilar fundamental para obtener resultados precisos y fundamentar decisiones válidas en la práctica profesional del psicólogo.

Este proceso de elección debe iniciarse con el cumplimiento de criterios psicométricos esenciales, donde la validez asegura que el test mida realmente el constructo psicológico que pretende evaluar, mientras que la fiabilidad garantiza la consistencia y estabilidad de las puntuaciones a lo largo del tiempo o en diferentes administraciones. Asimismo, la herramienta debe contar con una adecuada estandarización que proporcione puntos de referencia basados en muestras amplias para una interpretación individual correcta, sumado a una objetividad que impida que la puntuación se vea influenciada por sesgos del evaluador.

Más allá de las propiedades técnicas, el profesional debe considerar factores adicionales como el propósito específico de la evaluación, ya sea para diagnóstico clínico, selección de personal o investigación, y la población objetivo, tomando en cuenta la edad, nivel educativo y contexto cultural de los sujetos.

En este sentido, la adecuación cultural es crítica para evitar sesgos inapropiados, garantizando que el test sea representativo de la realidad del evaluado. El contexto de aplicación, sea individual o grupal, y la existencia de un manual técnico detallado que documente los procedimientos de aplicación son requisitos indispensables para la calidad metodológica.

Finalmente, todo el proceso debe estar enmarcado en consideraciones éticas estrictas, priorizando el uso transparente de los datos, el consentimiento informado y la responsabilidad profesional en el manejo de la información obtenida.

5.3. Descripción del Test Aplicado en el Informe Clínico

Una vez seleccionado el instrumento, el informe clínico debe incluir una descripción breve y clara del test aplicado. Groth-Marnat (2016) sugiere que esta descripción contenga:

- Nombre completo del test.
- Autor y año de publicación.
- Área psicológica que evalúa.
- Tipo de instrumento (objetivo, proyectivo, cognitivo, neuropsicológico).
- Forma de aplicación (individual o grupal).
- Sistema de calificación general.

Esta información permite contextualizar al lector y comprender el alcance de los resultados presentados.

5.4. Interpretación de los Resultados de las Pruebas Psicológicas

La interpretación de los resultados de las pruebas psicológicas constituye uno de los momentos más delicados y complejos del proceso de evaluación clínica, ya que de

ella depende la validez de las conclusiones y recomendaciones formuladas en el informe. El interpretar una prueba psicológica no significa únicamente describir puntajes o clasificaciones, sino otorgarles significado clínico dentro del contexto particular del evaluado (Anastasi & Urbina, 1998; Weiner, 2003; Fernández-Ballesteros, 2014).

La interpretación debe basarse en principios científicos y clínicos que garanticen rigor y responsabilidad profesional, como el considerar los resultados como *estimaciones* del funcionamiento psicológico y no como verdades absolutas. Asimismo, el reconocer las *limitaciones del instrumento*, su margen de error y el contexto de aplicación para así evitar interpretaciones aisladas, priorizando una *lectura integrada* de los datos. Esto ayuda a mantener una postura hipotética y flexible, abierta a la contrastación. Cohen y Swerdlik (2018) señalan que toda interpretación debe apoyarse tanto en la teoría psicológica como en la evidencia empírica que sustenta el test.

En las pruebas objetivas o estandarizadas, la **interpretación cuantitativa** implica el análisis de puntajes directos, transformados y comparaciones normativas.

Este proceso incluye:

- Conversión de puntajes brutos a escalas normativas (percentiles, puntuaciones típicas, rangos).
- Comparación del desempeño del evaluado con grupos de referencia.
- Identificación de fortalezas y áreas de dificultad.

No obstante, Anastasi y Urbina (1998) advierten que los puntajes deben interpretarse considerando variables como la edad, escolaridad, contexto sociocultural y condiciones emocionales durante la evaluación.

La **interpretación cualitativa** complementa los datos numéricos y adquiere especial relevancia en pruebas proyectivas y en la observación clínica. Según Groth-

Marnat (2016), este tipo de análisis considera la conducta del evaluado durante la aplicación; el estilo de respuesta y actitudes frente a la tarea; los comentarios espontáneos, vacilaciones o resistencias y los patrones de ejecución y coherencia interna de las respuestas.

En las pruebas proyectivas, la interpretación cualitativa se fundamenta en indicadores clínicos que deben analizarse de forma integrada y nunca de manera aislada.

5.5. Integración Clínica De Los Resultados

La integración clínica implica relacionar los hallazgos cuantitativos y cualitativos con la información obtenida en la entrevista clínica, la observación y otros instrumentos utilizados. Fernández-Ballesteros (2014) enfatiza que esta integración permite construir hipótesis explicativas más completas sobre el funcionamiento psicológico del evaluado.

En el informe clínico, esta integración se refleja en interpretaciones que relacionan los resultados de las pruebas con el motivo de consulta, vinculan los hallazgos con la historia personal y actual del evaluado y explican la coherencia o discrepancia entre distintos instrumentos.

Entre los errores más frecuentes en la interpretación de pruebas psicológicas se encuentran el sobre interpretar resultados individuales, el utilizar un lenguaje determinista o categórico, el emitir diagnósticos basados en un solo test, ignorar el contexto sociocultural del evaluado. Weiner (2003) subraya que el juicio clínico debe estar siempre sustentado en múltiples fuentes de información.

Finalmente, la interpretación debe traducirse en una redacción clara, precisa y comprensible. Groth-Marnat (2016) recomienda que el informe explique el significado

de los resultados sin tecnicismos innecesarios. Además, que utilice un lenguaje descriptivo y no estigmatizante y que destaque implicaciones clínicas relevantes. Asimismo, que mantenga coherencia con los objetivos de la evaluación. De esta manera, la interpretación de los resultados se convierte en un puente entre la medición psicológica y la comprensión clínica integral del evaluado.

5.6. Aplicación e Interpretación del Test de la Figura Humana de Machover

El Test de la Figura Humana de Machover es una prueba proyectiva gráfica ampliamente utilizada en el ámbito clínico para la exploración de la personalidad, la autoimagen y los conflictos emocionales del evaluado. Machover (1949) plantea que la figura dibujada representa una proyección simbólica del propio cuerpo y del yo psicológico, permitiendo inferir aspectos inconscientes de la personalidad.

5.6.1. Descripción del Test de la Figura Humana

El Test de la Figura Humana consiste en solicitar al evaluado que dibuje una persona en una hoja en blanco, generalmente sin límite de tiempo y utilizando lápiz. En algunos casos, se solicita el dibujo de una figura del sexo opuesto o de una segunda figura, dependiendo de los objetivos de la evaluación. El instrumento no posee puntajes estandarizados, por lo que su interpretación es esencialmente cualitativa y clínica.

La aplicación del Test de la Figura Humana se justifica cuando se busca explorar aspectos de la personalidad, la percepción de sí mismo, la imagen corporal, las relaciones interpersonales y posibles conflictos emocionales. Según Fernández-Ballesteros (2014) y Groth-Marnat (2016), las pruebas proyectivas como la de Machover resultan especialmente útiles como complemento de la entrevista clínica y de otras pruebas objetivas.

5.6.2. Procedimiento de Aplicación

El procedimiento de aplicación del Test de la Figura Humana de Machover comienza con la preparación de un entorno tranquilo y privado, donde se le entrega al evaluado una hoja de papel en blanco de tamaño carta, un lápiz y una goma de borrar. El evaluador debe proporcionar la instrucción inicial de manera clara y sencilla, solicitando a la persona que dibuje a una persona completa, evitando dar sugerencias sobre el sexo, la edad o el tipo de vestimenta para permitir que se proyecten los rasgos de la personalidad sin influencias externas.

Durante la ejecución del dibujo, el psicólogo debe realizar una observación sistemática y registrar aspectos relevantes de la conducta, tales como el orden en que se dibujan las partes del cuerpo, los comentarios espontáneos del sujeto, la presión del trazo sobre el papel y cualquier señal de duda o borraduras excesivas.

Una vez que el evaluado ha finalizado el primer dibujo, se le solicita en una segunda hoja que dibuje a una persona del sexo opuesto a la que realizó anteriormente, lo cual permite explorar la identificación sexual y la relación con el otro género. Al completar ambas figuras, el procedimiento continúa con una fase de asociación o encuesta, en la cual se le pide al sujeto que invente una historia o responda preguntas específicas sobre los personajes dibujados, como su edad, estado de ánimo o preocupaciones.

Finalmente, el perito integra estas observaciones conductuales y los contenidos narrativos para realizar el análisis técnico que formará parte de los resultados y la discusión forense del informe.

5.6.3. Criterios de Interpretación Clínica

La interpretación clínica del Test de la Figura Humana de Machover se fundamenta en el análisis de diversos niveles de expresión que proyectan la personalidad, la imagen corporal y los conflictos inconscientes del evaluado.

El primer nivel de análisis corresponde a la apariencia general de la figura, donde el tamaño del dibujo indica la relación del sujeto con su medio ambiente; una figura excesivamente grande sugiere una tendencia a la expansión o agresión, mientras que una figura pequeña suele asociarse con sentimientos de inferioridad, inseguridad o retraimiento social. Asimismo, la ubicación del dibujo en la hoja es un indicador crucial, ya que las figuras centradas sugieren equilibrio y seguridad, mientras que aquellas situadas en los márgenes o rincones pueden revelar ansiedad o necesidad de apoyo externo.

El segundo nivel se enfoca en los elementos de ejecución o rasgos de trazo, donde la presión del lápiz refleja el nivel de energía y vitalidad; los trazos fuertes y firmes suelen indicar una personalidad decidida o agresiva, mientras que los trazos débiles o entrecortados se asocian con timidez o falta de confianza. La presencia de sombreados excesivos es interpretada generalmente como una señal de ansiedad focalizada en el área sombreada, y las borraduras frecuentes delatan inseguridad o un intento de controlar impulsos difíciles de manejar.

El tercer nivel, es el análisis de los rasgos corporales específicos, donde cada parte del cuerpo posee una carga simbólica particular. Por ejemplo, la cabeza es considerada la sede del control racional y de la vida mental, por lo que una cabeza desproporcionadamente grande puede indicar narcisismo o una compensación por sentimientos de debilidad física. Los brazos y las manos simbolizan el contacto con el

entorno y la capacidad de manipulación; manos ocultas o brazos pegados al cuerpo suelen sugerir dificultades en las relaciones interpersonales o sentimientos de culpa. Los ojos y la boca se vinculan con la comunicación y la percepción del mundo; ojos muy grandes con pestañas pueden denotar tendencias paranoides o exhibicionistas, mientras que una boca omitida o cerrada con fuerza puede indicar resistencia al entorno.

Finalmente, el análisis debe considerar la identificación sexual y el vestuario, evaluando qué figura se dibujó primero y qué nivel de detalle se le otorgó a la ropa. El dibujo de una figura del sexo opuesto en primer lugar puede ser un indicador de conflictos en la identidad de género o una fuerte dependencia hacia una figura de ese sexo. El vestuario, desde la desnudez hasta el exceso de adornos, permite inferir el nivel de madurez social y la necesidad de reconocimiento o protección del individuo evaluado.

Machover (1949) sostiene que estos indicadores deben interpretarse de manera integrada, evitando inferencias aisladas o conclusiones deterministas.

En el informe clínico, la explicación del Test de la Figura Humana debe incluir el nombre del test y autora, el objetivo de la prueba, las condiciones de aplicación, la descripción general del dibujo, la interpretación clínica integrada y la relación con los datos obtenidos en la entrevista y otras pruebas.

Cabe destacar que los resultados del test proyectivo no constituyen un diagnóstico por sí mismos, sino que aportan hipótesis clínicas que deben contrastarse con otros instrumentos.

6. La Entrevista Forense En Psicología: Desmitificación, Simulación Y Detección Del Engaño

La entrevista forense es una herramienta especializada cuyo valor radica en la aplicación rigurosa de técnicas basadas en evidencia científica para la obtención de información fiable en contextos legales. En la práctica forense contemporánea, el énfasis no se sitúa únicamente en la recopilación del relato, sino en la correcta aplicación de técnicas de entrevista, la desmitificación de la detección del engaño, la evaluación de la simulación, disimulación y exageración, así como en el análisis de la credibilidad del testimonio (Vrij, 2008; Gudjonsson, 2003; Manzanero, 2010).

6.1. Técnicas de la Entrevista Forense

Las técnicas de la entrevista forense se fundamentan en el conocimiento científico sobre la memoria, la comunicación y los sesgos cognitivos. Su objetivo principal es maximizar la cantidad y calidad de la información obtenida, reduciendo la sugestión y la contaminación del testimonio.

El *uso de preguntas abiertas* constituye uno de los principios básicos de la entrevista forense. Este tipo de preguntas permite al entrevistado relatar los hechos con sus propias palabras, disminuyendo la influencia del entrevistador. Manzanero (2010) señala que las preguntas cerradas o sugestivas incrementan el riesgo de distorsión del recuerdo y deben utilizarse únicamente para aclaraciones específicas.

Asimismo, la entrevista cognitiva, desarrollada por Fisher y Geiselman (1992), es una de las técnicas más validadas en el ámbito forense. Se basa en estrategias que facilitan la recuperación de la memoria sin introducir información externa. Dicha técnica

se compone de cuatro estrategias fundamentales diseñadas para mejorar la recuperación de la memoria sin comprometer la veracidad del relato.

El primer componente es la *reinstauración mental del contexto*, donde se guía al entrevistado para que recree mentalmente el ambiente físico y el estado emocional vivido durante el suceso. El segundo elemento es el *recuerdo libre y detallado*, el cual fomenta que la persona narre todos los pormenores posibles, incluso aquellos que considere irrelevantes. El tercer componente consiste en el *cambio de orden*, solicitando que el relato se realice en secuencias temporales distintas, como del final hacia el principio, para facilitar el acceso a nuevos recuerdos. Finalmente, se utiliza el *cambio de perspectiva*, donde se invita al sujeto a describir el evento desde el punto de vista de otro testigo o desde una posición física diferente, permitiendo una reconstrucción más exhaustiva de los hechos.

Estas técnicas han demostrado aumentar la cantidad de información correcta sin incrementar significativamente los errores.

6.1.1. La Detección del Engaño

Uno de los aportes más relevantes de la investigación científica reciente es la desmitificación de la detección del engaño basada en indicadores no verbales. Vrij (2008) demuestra que conductas como evitar la mirada, moverse en exceso o mostrar nerviosismo no son indicadores fiables de mentira.

De acuerdo con Vrij (2008), la premisa fundamental para detectar el engaño es que mentir suele ser más difícil cognitivamente que decir la verdad. El mentiroso debe construir una historia coherente, evitar contradicciones con la evidencia conocida, recordar lo dicho para mantener la consistencia y, simultáneamente, monitorear su

propio comportamiento y el del entrevistador para asegurarse de que su versión sea creída. Este aumento en la carga cognitiva provoca indicadores indirectos, como una disminución en los movimientos ilustradores de las manos, pausas más largas en el habla y una reducción de detalles periféricos en el relato, ya que el cerebro prioriza el control de la mentira sobre la fluidez natural.

Igualmente, Ekman (2009) se enfoca en las microexpresiones y las filtraciones emocionales. Su teoría sostiene que, a pesar de los esfuerzos del sujeto por ocultar sus verdaderos sentimientos, las emociones genuinas (como el miedo a ser detectado o la culpa) suelen "filtrarse" en el rostro durante fracciones de segundo. Sin embargo, autores como Vrij (2008) advierten que confiar exclusivamente en señales no verbales es arriesgado, ya que no existe el "efecto Pinocho" (una señal única y universal del engaño), y muchos indicadores de ansiedad pueden ser confundidos con el estrés natural de estar en un entorno forense.

Por esta razón, la literatura técnica actual propone el uso de entrevistas estratégicas que incrementen la carga mental del sospechoso. Vrij, Granhag y Porter (2010) sugieren técnicas como solicitar al entrevistado que narre los hechos en orden inverso o que mantenga contacto visual constante mientras relata su historia. Estas tareas agotan los recursos cognitivos del mentiroso, provocando fallos en la estructura de la mentira o inconsistencias notables, mientras que para quien dice la verdad, aunque la tarea sea difícil, la recuperación del recuerdo real sigue siendo posible sin comprometer la coherencia del testimonio.

6.1.2. Simulación, Disimulación y Exageración

En el ámbito de la entrevista forense, el perito debe evaluar con rigor científico la veracidad del testimonio, identificando fenómenos de distorsión deliberada. Rogers (2008) distingue tres formas principales de distorsión intencional como la simulación, la disimulación y la exageración.

La *simulación* se define como el esfuerzo consciente del sujeto para fingir síntomas psicopatológicos o déficits inexistentes con el fin de obtener un beneficio legal, como la exención de responsabilidad penal; por el contrario, la disimulación consiste en la ocultación o minimización de patologías reales para proyectar una imagen de normalidad, frecuente en casos de custodia familiar.

Por su parte, la *exageración* implica el aumento intencionado de síntomas que ya se padecen para agravar la percepción de un daño o secuela. Para detectar estas conductas, la metodología forense exige contrastar el relato verbal con la observación del comportamiento no verbal y la aplicación de instrumentos psicométricos específicos, manteniendo siempre una postura de escepticismo técnico que permita controlar los sesgos y garantizar la objetividad del informe.

En la entrevista forense, estas conductas pueden manifestarse mediante inconsistencias en el relato, discrepancias entre el discurso y la conducta observada, o falta de correspondencia con los datos objetivos. La entrevista, por sí sola, no es suficiente para confirmar la simulación, por lo que debe integrarse con pruebas psicométricas específicas y análisis contextual.

6.1.3. La Credibilidad del Testimonio: Memoria y Análisis de Contenido

Según Manzanero (2010), la credibilidad no debe entenderse como una capacidad intuitiva del entrevistador para juzgar la veracidad, sino como un análisis

técnico basado en el funcionamiento de la memoria humana. Los testimonios exactos y los falsos se diferencian por sus características fenomenológicas; mientras que los relatos basados en experiencias reales suelen ser más ricos en detalles sensoriales, contextuales y emocionales, los relatos fabricados tienden a ser esquemáticos y carecen de la complejidad propia de un recuerdo episódico. Este enfoque se fundamenta en la Realidad de la Memoria, donde se asume que el origen de la información (percibida versus imaginada) deja huellas diferenciales en la narrativa del sujeto.

Asimismo, la literatura internacional subraya la importancia de metodologías estructuradas como el Análisis de la Realidad de las Declaraciones (SVA) y su componente central, el Análisis de Contenido Basado en Criterios (CBCA). Como señalan Volpini y Rivera (2015), este sistema evalúa el testimonio a través de criterios específicos como la consistencia interna, la producción inusual de detalles y las correcciones espontáneas. Para estos autores, un testimonio creíble no es necesariamente aquel que es perfecto o lineal, sino aquel que presenta las "imperfecciones" naturales de la memoria humana, como las dudas sobre los propios recuerdos o la mención de detalles irrelevantes que, paradójicamente, otorgan verosimilitud al relato.

Finalmente, es crucial considerar los factores de sugestionabilidad y las técnicas de entrevista. Manzanero (2010) advierte que una mala praxis en la entrevista forense, como el uso de preguntas sugestivas o cerradas, puede contaminar la memoria del testigo, introduciendo falsos recuerdos que el sujeto llega a creer como ciertos. Por lo tanto, la credibilidad no solo depende de la voluntad del evaluado, sino de la pureza del

procedimiento utilizado por el evaluador para extraer la información, priorizando el uso de la Entrevista Cognitiva para minimizar la distorsión de la evidencia testimonial.

Cabe resaltar que la entrevista forense exige un abordaje técnico y científico que permita superar mitos ampliamente difundidos sobre la detección del engaño. La aplicación adecuada de técnicas como la entrevista cognitiva, junto con la evaluación rigurosa de la simulación, disimulación, exageración y credibilidad del testimonio, constituye la base de una práctica forense responsable. El énfasis debe situarse en la calidad metodológica del proceso y no en la intuición del evaluador.

7. Entrevista Psicopedagógica

La psicopedagogía estudia el proceso de enseñanza y aprendizaje en las personas, específicamente, en las distintas formas y métodos para impartir y adquirir conocimientos, además de identificar las posibles dificultades que se puedan presentar en el aprendizaje y busca soluciones para ello, a partir de herramientas, metodologías, contenidos, actividades y recursos para garantizar un proceso de enseñanza-aprendizaje adecuado.

Por tanto, y como cualquier disciplina de la psicología, la evaluación psicopedagógica es un proceso continuo que identifica capacidades, habilidades y métodos de enseñanza aprendizaje, a partir del modelo tradicional e interactivo-contextual, para conocer y comprender la situación en el contexto escolar y familiar del estudiante; a través de la delimitación del motivo de evaluación y elaboración de plan, a partir de una detección inicial o exploratoria, que busca una recolección y análisis de información, a partir del uso de instrumentos y técnicas, como la observación,

entrevista, pruebas estandarizadas y pruebas pedagógicas para generar un informe pedagógico que busca presentar una respuesta educativa.

7.1 Definición de la Entrevista Pedagógica

En este ámbito, la entrevista psicopedagógica se vuelve una técnica de vital importancia, ya que permite recolectar información detallada sobre el proceso y las necesidades de los estudiantes, además facilita la información entre los involucrados y responsables de los estudiantes, como el docente, el padre o responsable encargado del cuidado de los estudiantes, y finalmente, ayuda a contrastar información importante, brindando un enfoque holístico que permite tener un perfil más completo del estudiante, por lo que Fernández-Ballesteros (2014) la define como:

“Es un instrumento destinado a recoger datos mediante el autoinforme del sujeto evaluado, y de ahí su importancia, sus fortalezas y sus debilidades” (pág. 168)

Por otra parte, los tipos de entrevistas psicopedagógicas se dividen en tres, en primer lugar las entrevistas estructuradas, como su nombre lo indican, tienen una estructura rígida y determinada, pues sigue un conjunto de preguntas preestablecidas, las cuales se diseñan con anticipación a partir de los factores y elementos que necesiten indagar; las entrevistas semiestructuradas por su parte, permite una mayor flexibilidad, pues se incorporan preguntas abiertas y temas principales para adaptarse a las respuestas que va dando el individuo. Finalmente, la entrevista no estructurada mantiene una estructura más libre y espontánea.

7.2. Objetivos de la Entrevista Psicopedagógica

La entrevista como método en la evaluación psicológica tiene múltiples propósitos, que varían de acuerdo al motivo de consulta, Fernández – Ballesteros (2014) establece que:

“Es un procedimiento ampliamente utilizado con distintos objetivos o propósitos: conseguir información u ofrecer información en la evaluación e intervención psicológica; indagar sobre características de personalidad, estrategias, incidentes críticos, habilidades, competencias y datos biográficos” (pág. 168)

En ese sentido, la entrevista psicopedagógica tiene como objetivo principal recopilar información de forma precisa sobre el motivo de consulta, tanto del estudiante como de su familia, es decir, se indaga en la historia del estudiante, abordando su contexto familiar, social, emocional y escolar; además, es un apoyo a la evaluación de habilidades y capacidades del estudiante, todo esto con el fin de identificar las áreas que afectan su desempeño escolar y posteriormente diseñar una intervención adecuada para mejorar el mismo.

7.3. Elementos para la Elaboración del Informe Psicopedagógico

El informe psicopedagógico, es un documento oficial que registra los datos del estudiante evaluado, donde se presenta un análisis holístico, a partir del cual se propone una respuesta educativa adecuada a las necesidades planteadas. Es realizado a petición del docente encargado con el consentimiento de los padres o tutores responsables del menor, con el fin de potenciar sus capacidades para mejorar su desempeño académico. Comprende los siguientes apartados:

I.Datos generales: Necesarios para identificar al estudiante.

- II. Motivo de consulta:** Se plantea a detalle la razón por la cual se solicita la evaluación.
- III. Pruebas aplicadas:** Se detalla el nombre, autor, año y objetivo de las pruebas de acuerdo a las pruebas que le aplican al estudiante.
- IV. Interpretación de los resultados:** En este apartado debe redactar los hallazgos encontrados en cada una de las pruebas, así como un análisis holístico a partir de la integración de toda la información.
- V. Conclusiones y recomendaciones:** en este apartado debe precisar el diagnóstico, explicando su origen, causas y las características en las que se manifiesta; además, se debe señalar los aspectos a considerar para mejorar el desempeño del estudiante en los diferentes contextos de su vida.
- VI. Anexos:** En este apartado se respalda el informe, a partir de la documentación recolectada en todo el proceso de evaluación, desde el consentimiento informado, hasta las pruebas aplicadas al estudiante y posibles constancias adicionales que haya presentado la familia como estudios médicos adicionales que le hayan hecho a lo largo de la vida del menor.
- VII. Firma y sello:** Finalmente deberá firmar y sellar el informe para respaldar el documento como profesional de la salud mental.

8. Adecuaciones Curriculares

La evaluación psicopedagógica permite identificar las áreas que influyen en el desempeño del estudiante, sin embargo, la labor del psicólogo escolar no termina ahí,

pues a partir del análisis de las mismas debe presentar propuestas de acciones o actividades específicas que permitan mejorar el desempeño académico a partir de la intervención de las necesidades presentadas.

Por tanto, el conocimiento del currículo escolar es indispensable para el psicólogo, pues este representa la columna vertebral del proceso de enseñanza aprendizaje, ya que en el mismo se contemplan las principales directrices para el proceso educativo, en ese sentido Haro Esquivel, Ayala Hernández, & Núñez Cortéz. (2025) lo definen de la siguiente manera:

“El currículo es uno de los elementos centrales en cualquier sistema educativo, ya que define no solo los contenidos que se enseñan, sino también los métodos, los objetivos y las expectativas de aprendizaje” (p. 3087)

Es decir, el currículo es la guía que tiene el docente para garantizar el proceso de enseñanza aprendizaje en el aula, el cual está autorizado por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, con el fin que los estudiantes alcancen las competencias básicas para su formación integral. En esa misma línea, se entiende que las adecuaciones curriculares son ajustes o modificaciones al currículo educativo, con el objetivo de solventar las necesidades que puedan presentar un estudiante, para garantizar el proceso de aprendizaje.

8.1. Conceptualización de las Adecuaciones Curriculares

Las adecuaciones curriculares son los cambios o acciones alternativas que se harán para garantizar el proceso de enseñanza aprendizaje y superar las dificultades que ciertos estudiantes presenten en determinado proceso, en síntesis, se puede definir como:

La acomodación o ajuste de la oferta educativa a las características y necesidades de cada alumno, con el fin de atender las diferencias individuales de éstos. Se establecen en forma individual. Son apoyos educativos que brindan los docentes a los estudiantes que lo necesitan. (Cartín Sánchez, 2020, p. 6)

8.2. Tipos De Adecuaciones Curriculares

Las adecuaciones curriculares a su vez se dividen en categorías de acuerdo al tipo de necesidades que atiendan. En primer lugar, están las adecuaciones de acceso al currículo, es decir que están diseñadas en respuesta a las dificultades, principalmente, motoras, visuales y auditivas, que presentan los estudiantes, es decir que son las modificaciones o provisión de recursos especiales, materiales o de comunicación para facilitarles el acceso al currículo regular o, al currículo adaptado.

Se refiere a la necesidad de adaptar las aulas de clase o los centros educativos a las condiciones propias de los alumnos. Esta categoría se divide a su vez en adecuaciones de acceso físico y adecuaciones de acceso a la comunicación; la primera se refiere a todas las adecuaciones en la infraestructura que limiten el acceso físico de los estudiantes al aula o a determinados espacios del centro educativo, como por ejemplo la inclusión de rampas o eliminación de barreras que dificulten el acceso a personas con discapacidad o necesidades especiales.

Por su parte, las adecuaciones de acceso a la comunicación se refiere a las estrategias para facilitar que las personas con dificultades de comunicación puedan interactuar y participar activamente en el proceso de enseñanza aprendizaje, con el objetivo de superar las barreras de acceso a la información, la expresión y comunicación, tanto en el aula como fuera de ella; esto a través del empleo de sistemas

de comunicación alternativos, por ejemplo, en el caso de estudiantes no videntes, se les permitirá hacer las pruebas en escritura Braille o en forma oral.

En síntesis, las adecuaciones de acceso se refieren a los ajustes y estrategias que se utilizan para facilitar que las personas con dificultades físicas o de comunicación, puedan interactuar y participar en la actividad educativa. Estas adecuaciones buscan eliminar barreras de acceso a la información, expresión y comunicación, tanto en el entorno escolar como en otros contextos.

Por otra parte, la segunda gran categoría son las adecuaciones curriculares, las cuales como su nombre lo indica son ajustes en el currículo; es decir, son adecuaciones que se realizan a la metodología que se tiene establecida, es decir que se ajustará el contenido, a la forma de evaluación, o actividades propuestas para garantizar la superación de las dificultades que puedan presentar estudiantes con necesidades educativas especiales. Esta categoría a su vez está dividida en dos grupos, de acuerdo al tipo de modificación que se le haga al currículo.

El primer grupo contempla las adecuaciones no significativas, las cuales como su nombre lo indica, son los ajuste o modificaciones que no alteran en gran medida el contenido del currículo, más bien, se adapta la metodología con relación a la forma en la que se presenta la información al estudiante y los instrumentos y técnicas para evaluar, además de consideraciones relacionadas con el espacio físico; es decir, que se adopta distintas estrategias para garantizar que el estudiante comprenda la información y demuestre lo aprendido, a través de otros medios de respuesta como oral o escrito.

Por otra parte, las adecuaciones curriculares significativas son considerablemente más complejas, pues ajustan los factores internos del currículo, es

decir los objetivos y contenidos, lo que a su vez altera la metodología y forma de evaluación. Este tipo de modificaciones surgen a partir del nivel de funcionamiento de los estudiantes, y van desde la supresión y reemplazo de contenidos hasta la priorización de los objetivos, en concreto se aplican cuando los estudiantes poseen una discapacidad que les impide asimilar ciertos contenidos, por ejemplo:

- Supresión de contenidos relativos a la discriminación de colores para personas no videntes.
- Supresión de determinados contenidos referidos a competencias del área de lengua escrita en individuos con discapacidad física o con discapacidad sensorial.
- Supresión de contenidos del área musical para personas con discapacidad auditiva. (Cartín Sánchez, 2020, p. 8)

En resumen, la adecuación significativa es aquella en la que, a partir de la evaluación psicopedagógica, se modifica el contenido del estudio; mientras que las adecuaciones no significativas son aquellas en las que se mantiene el contenido, pero se modifica la metodología, es decir, la forma en que se presenta el contenido y se evalúa el mismo.

8.3. Apartados del Informe

Las adecuaciones curriculares pueden presentarse o incluirse en las recomendaciones del informe psicopedagógico, pues son las respuestas educativas que permiten y garantizan el proceso de enseñanza aprendizaje en estudiantes con algún tipo de dificultad o discapacidad en concreto, sin embargo, también pueden

incluirse en un Plan de Apoyo Individual, donde se debe contemplar los siguientes apartados:

- I. **Identificación del estudiante:** Datos generales del estudiante.
- II. **Profesionales implicados en el proceso de enseñanza:** Se debe especificar cuantos docentes apoyan el proceso de enseñanza.
- III. **Adecuaciones curriculares:** Especifica el tipo y la descripción de las adecuaciones que se consideran pertinentes de acuerdo al tipo de dificultades que presente el estudiante, además de los recursos necesarios para su aplicación y la forma en que se podrá evaluar además de los indicadores de logro o con los resultados esperados.

9. La Historia Clínica En El Proceso De Psicodiagnóstico Infantil. Anamnesis Versus Entrevista Psicológica.

Pujol Sanso (1982) plantea un análisis complejo sobre la historia clínica en el proceso psicodiagnóstico, considera que es una herramienta fundamental para la recogida de información en cualquier evaluación psicológica, pues permite recolectar y sintetizar la información de manera efectiva, ya que toma en cuenta los principales datos del evaluado además de su desarrollo en los diferentes contextos de su vida. Mientras destaca que cuando el evaluado es un niño, es muy importante tener en cuenta que la principal información recolectada vendrá de otras fuentes, como los docentes, cuidadores o tutores responsables, pues ellos son los observadores principales del comportamiento del menor.

Por otra parte, la entrevista psicológica logra un mayor acercamiento al evaluado, pues establece un ambiente más cercano y de confianza, permitiendo que el

menor se sienta más cómodo y pueda expresarse con mayor soltura. Además, a partir de la entrevista psicológica se puede llegar a conocer la historia clínica del menor, en ese sentido, es importante destacar el carácter flexible de la misma, pues se adapta al lenguaje o al nivel cultural de cada uno de los entrevistados, y considerar los puntos de interés a partir del análisis de la información que vaya recolectando.

En ese sentido, propone ítems que considera necesarios para completar la historia clínica, sin embargo, hace hincapié en la flexibilidad del proceso, pues se debe adecuar a las características propias de cada caso. Parte de la toma de datos preliminares, donde se recolectan los datos de identificación del evaluado, posteriormente se aborda la estructura familiar, identificando las características generales de las personas que conviven con el menor. Posteriormente, se aborda las condiciones en las que sucedió el embarazo y el parto, prestando mucha atención a la actitud emocional de los padres y parientes.

En esa misma línea, se debe de ir explorando el desarrollo de los primeros meses y años de vida del evaluado, desde su alimentación, desarrollo motor y lenguaje; además de sus hábitos y educación, sus rutinas del sueño, enfermedades y trastornos psicológicos, ahondando específicamente en los antecedentes familiares, la forma en que se manifiestan, así como la actitud que muestre a los mismos. Finalmente, se explora las relaciones y vínculos, como se relacionan con niños de su edad, la actitud que muestra ante los adultos y docentes, así como las relaciones familiares, como es la convivencia, la situación socioeconómica y pérdidas importantes.

Finalmente, plantea que la anamnesis es un proceso que requiere una actitud pasiva y receptiva, mientras que la historia clínica en el contexto de la entrevista exige una actitud más activa, pues por su carácter flexible requiere de una actitud analítica,

orientando la entrevista en función de las respuestas que vaya recolectando y los temas que necesiten una mayor atención.

La integración de ambas en la historia clínica permite al profesional contrastar la realidad objetiva (el hito del desarrollo alcanzado) con la realidad psíquica (cómo fue vivido ese hito por la familia). Para Pujol (1982), el psicodiagnóstico infantil efectivo surge de esta dialéctica⁴: la anamnesis proporciona el esqueleto evolutivo del caso, mientras que la entrevista psicológica aporta la "carne" o el sentido emocional, permitiendo comprender al niño no solo como un conjunto de síntomas, sino como un sujeto inmerso en una trama relacional específica.

10. Entrevista Laboral: Que Es Y Sus Componentes Claves

La entrevista laboral constituye una de las herramientas más utilizadas en los procesos de selección de personal dentro de la psicología organizacional y la gestión del talento humano. Su relevancia radica en que permite obtener información directa sobre el candidato, evaluar su adecuación al puesto y predecir su desempeño futuro. A pesar de su uso extendido, la entrevista laboral requiere una estructuración metodológica y un sustento teórico sólido para garantizar su validez, fiabilidad y objetividad (Fernández-Ballesteros, 2014; Muchinsky, 2012).

10.1. Definición de la Entrevista Laboral

La entrevista laboral puede definirse como una técnica de evaluación psicológica y organizacional que consiste en un proceso de interacción planificada entre entrevistador y candidato, cuyo objetivo es recopilar información relevante para la toma de decisiones en materia de selección, promoción o desarrollo del personal (Dessler,

⁴ **Dialéctica:** Relación entre opuestos.

2017). Desde un enfoque científico, no se trata de una conversación informal, sino de un procedimiento sistemático orientado a evaluar competencias, habilidades, actitudes y rasgos relacionados con el desempeño laboral.

10.2. Objetivos de la Entrevista Laboral

Idalberto Chiavenato (2019), uno de los autores más influyentes en la gestión del talento humano, sostiene que la entrevista de selección es un proceso de comunicación bidireccional y dinámico que busca alcanzar objetivos estratégicos para la organización.

El objetivo principal es **evaluar la adecuación del candidato** al puesto de trabajo, analizando no solo sus competencias técnicas y conocimientos como su trayectoria académica y laboral del candidato, sino también sus características de personalidad, actitudes y potencial de desarrollo futuro. Además de recopilar datos profundos sobre el aspirante, la entrevista tiene como propósito proporcionar información al candidato sobre la empresa y la vacante, permitiendo que ambas partes tomen una decisión fundamentada.

En suma, este encuentro busca filtrar y clasificar a los postulantes para identificar a aquel que mejor se alinee con la cultura organizacional y las necesidades específicas del rol, transformando una evaluación subjetiva en una herramienta de predicción del desempeño laboral.

10.3. Tipos de Entrevista Laboral

La literatura especializada distingue diversos tipos de entrevista laboral, en función de su grado de estructuración y del enfoque evaluativo utilizado.

La entrevista no estructurada se caracteriza por una baja estandarización de las preguntas y una mayor flexibilidad en el desarrollo de la interacción. Si bien permite

explorar aspectos personales del candidato, presenta mayores riesgos de sesgo y menor validez predictiva (Campion, Palmer & Campion, 1997).

Por otro lado, la entrevista semiestructurada combina preguntas previamente definidas con espacios de exploración flexible. Es una de las modalidades más utilizadas en contextos organizacionales, ya que equilibra sistematicidad y adaptabilidad.

La entrevista estructurada se basa en un conjunto fijo de preguntas formuladas de manera idéntica a todos los candidatos, acompañadas de criterios de evaluación previamente establecidos. Diversos estudios han demostrado que este tipo de entrevista presenta una mayor validez predictiva y menor influencia de sesgos subjetivos (Salgado, Viswesvaran & Ones, 2001).

Además de estos tres tipos de entrevista, se suma la entrevista por competencias, este tipo de entrevista se centra en la evaluación de conductas observables pasadas como predictores del desempeño futuro. Las preguntas suelen formularse bajo el modelo STAR (situación, tarea, acción y resultado), lo que facilita una evaluación más objetiva del candidato (Levashina et al., 2014).

10.4. Componentes Clave de la Entrevista Laboral

La entrevista laboral eficaz se compone de varios elementos esenciales:

- **Análisis del puesto:** Previo a la entrevista, es indispensable realizar un análisis detallado del puesto, identificando las competencias, habilidades y requisitos necesarios para un desempeño adecuado.
- **Preparación de la entrevista:** Incluye la definición de los objetivos, la elaboración de preguntas pertinentes y la selección de criterios de evaluación.

Una adecuada preparación contribuye a reducir errores y sesgos del entrevistador (Muchinsky, 2012).

- **Desarrollo de la entrevista:** Comprende el establecimiento de rapport, la formulación de preguntas, la escucha activa y el registro sistemático de las respuestas del candidato.
- **Evaluación y registro:** La información obtenida debe ser registrada de manera clara y organizada, utilizando escalas o guías de calificación previamente definidas.

10.5. Sesgos y Errores en la Entrevista Laboral

La entrevista de selección, aunque es la herramienta más utilizada en la gestión del talento, es intrínsecamente vulnerable a distorsiones subjetivas que pueden comprometer su validez y fiabilidad. Según Chiavenato (2019), uno de los errores más comunes es el efecto halo, donde el entrevistador permite que una única característica positiva del candidato nuble su juicio sobre el resto de las competencias, o su contraparte, el efecto cuerno, donde un rasgo negativo genera una percepción general de incompetencia. A esto se suma el efecto de contraste, un error metodológico en el cual el evaluador no mide al aspirante frente a los requisitos del puesto, sino que lo compara con el desempeño del candidato anterior, distorsionando así la objetividad de la calificación.

Otro fenómeno crítico identificado en la literatura es el sesgo de similitud o afinidad, que impulsa al reclutador a evaluar más favorablemente a quienes comparten sus mismos valores, antecedentes o intereses, lo que atenta contra la diversidad y la meritocracia organizacional. Asimismo, el sesgo de confirmación lleva al profesional a formular preguntas sesgadas que buscan ratificar sus primeras impresiones que

muchas veces se forman en los primeros minutos del encuentro, en lugar de explorar de forma abierta el potencial del sujeto.

Por parte del candidato, la deseabilidad social actúa como un factor de distorsión adicional, donde el evaluado adapta sus respuestas para encajar en lo que percibe como el perfil ideal, ocultando sus áreas de mejora reales. Para mitigar estos fallos, la investigación sugiere la implementación de entrevistas altamente estructuradas y la capacitación constante de los evaluadores en el reconocimiento de sus propios prejuicios inconscientes. La investigación ha demostrado que la estructuración de la entrevista y el uso de criterios objetivos disminuyen significativamente estos errores (Campion et al., 1997).

11. La Entrevista Laboral Y Su Informe

El informe de la entrevista laboral es un documento técnico y profesional que sistematiza la información obtenida durante el proceso de entrevista, con el objetivo de apoyar la toma de decisiones en materia de selección, promoción o desarrollo del personal. Desde la psicología organizacional, el informe no constituye una opinión subjetiva del entrevistador, sino una síntesis objetiva basada en evidencias observables y criterios previamente definidos (Fernández-Ballesteros, 2014; Gatewood, Feild & Barrick, 2016).

Su función principal es comunicar de manera clara, precisa y ética los resultados de la evaluación, permitiendo a la organización tomar decisiones fundamentadas y trazables.

11.1. Objetivos del Informe Laboral

De acuerdo con Dessler (2017), el objetivo primordial del informe laboral es facilitar la toma de decisiones de contratación mediante la provisión de información objetiva que permita predecir el desempeño futuro del candidato en un puesto específico. Este documento busca reducir la incertidumbre del empleador al alinear las capacidades del aspirante con las exigencias del cargo, asegurando que el proceso de selección no se base en corazonadas, sino en evidencias contrastables de competencias y aptitudes.

Asimismo, autores como Chiavenato (2019) señalan que el informe laboral tiene como objetivo secundario la gestión de la cultura organizacional. Al documentar no solo las competencias técnicas sino también las actitudes y valores, el informe permite evaluar si el individuo tendrá un ajuste cultural adecuado con el equipo y la visión de la empresa. Asimismo, el informe sirve como un registro histórico de potencial, el cual puede ser consultado en el futuro para planes de sucesión, promociones internas o identificación de necesidades de capacitación una vez que el empleado ha sido incorporado.

Aunado a estos objetivos, Dessler (2017) propone que los objetivos del informe derivado de la entrevista laboral incluyen:

- Documentar de forma sistemática la información obtenida durante la entrevista.
- Integrar los datos de la entrevista con otros instrumentos de evaluación.
- Evaluar la adecuación del candidato al puesto y a la organización.
- Fundamentar la toma de decisiones en criterios objetivos.
- Servir como respaldo técnico y ético del proceso de selección

Finalmente, desde una perspectiva técnica, el informe busca garantizar la transparencia y validez legal del proceso de selección. Al dejar constancia de los criterios de evaluación y los hallazgos de manera estructurada, la organización se protege contra posibles sesgos de discriminación y asegura que la elección del talento se fundamente en méritos profesionales y técnicos debidamente documentados.

11.2. Principios Técnicos del Informe de Entrevista Laboral

De acuerdo con Muchinsky (2012), uno de los principios fundamentales es la validez predictiva, lo que implica que el informe debe centrarse en aquellos rasgos y competencias que tienen una relación directa con el desempeño exitoso en el puesto. El documento no debe ser una simple transcripción de la entrevista, sino un análisis que vincule las capacidades del sujeto con las exigencias del cargo, asegurando que la evaluación sea un predictor fiable del comportamiento laboral futuro.

Por su parte, Chiavenato (2019) enfatiza el principio de objetividad y estandarización. El informe debe basarse en criterios previamente establecidos en el análisis de puestos, evitando descripciones vagas o juicios de valor subjetivos que no estén respaldados por evidencias observadas durante la entrevista o las pruebas psicotécnicas. Según Chiavenato el informe debe actuar como un filtro técnico que clasifica el potencial del candidato en función de su ajuste a la cultura y necesidades de la organización.

Desde una perspectiva ética y profesional, la American Psychological Association (APA, 2017) establece que los informes deben respetar estrictamente el principio de confidencialidad y el uso responsable de la información. Solo debe incluirse información que sea estrictamente relevante para el propósito de la evaluación, evitando invadir la

privacidad del candidato con datos que no afecten su idoneidad laboral. Asimismo, el informe debe redactarse en un lenguaje que sea comprensible para los responsables de la toma de decisiones (gerentes o jefes de área), quienes no necesariamente poseen formación en psicología, pero requieren una conclusión clara sobre la recomendación de contratación.

Cabe agregar que, autores como Dessler (2017) añaden el principio de utilidad administrativa, sugiriendo que el informe debe ser conciso y proporcionar una estructura que facilite la comparación entre candidatos. Esto incluye la presentación de fortalezas, áreas de oportunidad y una calificación final de idoneidad, permitiendo que el proceso de selección sea transparente, auditable y libre de sesgos discriminatorios.

11.3. Estructura del Informe de la Entrevista Laboral

Aunque la estructura puede variar según la organización, diversos autores coinciden en una serie de apartados básicos que garantizan la coherencia y utilidad del informe.

- **Datos de identificación:** Incluye información general del candidato (nombre, puesto al que postula, fecha de la entrevista) y del evaluador.
- **Objetivo de la evaluación:** Describe de manera explícita la finalidad del informe, especificando el contexto organizacional y el puesto evaluado.
- **Descripción del puesto:** Presenta una síntesis del análisis del puesto, destacando las competencias, habilidades y requisitos relevantes para la evaluación.
- **Síntesis de la entrevista:** Consiste en un resumen estructurado de la información relevante obtenida durante la entrevista, evitando

transcripciones literales extensas y priorizando aspectos vinculados al desempeño laboral.

- **Evaluación de competencias:** Este apartado integra la valoración del candidato en relación con las competencias definidas para el puesto, utilizando escalas o criterios previamente establecidos. La evidencia empírica señala que este enfoque incrementa la validez del informe (Salgado, Viswesvaran & Ones, 2001).
- **Integración de resultados:** Se articulan los datos obtenidos en la entrevista con los resultados de otras técnicas de evaluación, como pruebas psicométricas o referencias laborales, fortaleciendo la consistencia del juicio evaluativo (Fernández-Ballesteros, 2014).
- **Conclusiones y recomendaciones:** Las conclusiones deben formularse de manera clara y prudente, evitando afirmaciones categóricas. Las recomendaciones deben vincularse directamente con los criterios de evaluación y el objetivo del proceso de selección.

El informe de la entrevista laboral constituye un elemento central del proceso de selección, ya que traduce la información obtenida en decisiones organizacionales fundamentadas. La estructuración del informe y el uso de criterios objetivos reducen significativamente riesgos (Campion, Palmer & Campion, 1997). La calidad del informe depende de la claridad de su estructura, la objetividad de sus contenidos y la correcta integración con otras técnicas de evaluación.

12. Reclutamiento y Selección del Talento Humano

El reclutamiento y la selección del talento humano constituyen procesos estratégicos dentro de la gestión de recursos humanos, ya que influyen directamente en el desempeño organizacional, la productividad y el clima laboral.

Desde la psicología organizacional, estos procesos se conciben como procedimientos sistemáticos orientados a atraer, evaluar y elegir a las personas más idóneas para ocupar un puesto de trabajo, considerando tanto los requerimientos del cargo como las características individuales del candidato (Chiavenato, 2019; Dessler, 2017).

12.1. Definición de Talento Humano

El talento humano se refiere al conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y competencias que las personas aportan a una organización. Chiavenato (2019) señala que el talento humano no solo implica capacidades técnicas, sino también aspectos motivacionales, conductuales y de adaptación al contexto organizacional. En este sentido, la gestión del talento humano busca alinear las capacidades individuales con los objetivos estratégicos de la organización.

12.2. Reclutamiento de Talento Humano

El reclutamiento es el proceso mediante el cual la organización identifica y atrae a candidatos potencialmente calificados para cubrir una vacante existente o futura. Según Dessler (2017), su objetivo principal es generar un grupo adecuado de aspirantes que permita una selección eficiente y objetiva.

El reclutamiento no es simplemente una actividad administrativa, sino un proceso estratégico cuyo objetivo principal es generar un grupo de candidatos calificados para los puestos vacantes de la organización. Este proceso busca maximizar la eficiencia de

la selección al atraer a un número suficiente de aspirantes que posean las habilidades y características necesarias para el cargo, permitiendo que la empresa pueda elegir a los mejores prospectos.

Según el autor, el reclutamiento eficaz tiene como fin alinear la estrategia de búsqueda con los objetivos de la empresa, considerando tanto las fuentes internas como externas para asegurar que se cubran las necesidades de talento de manera oportuna y económica. Además, busca fortalecer la marca empleadora para que los candidatos potenciales perciban a la organización como un lugar atractivo para trabajar, facilitando así la retención y el compromiso desde el primer contacto.

12.2.1. Tipos De Reclutamiento

De acuerdo con la literatura de gestión de talento humano, los tipos de reclutamiento se clasifican principalmente según el origen de los candidatos y los canales utilizados para atraerlos.

El reclutamiento Interno, se realiza dentro de la propia organización, a través de ascensos, transferencias o promociones. Entre sus ventajas se encuentran el aprovechamiento del talento existente y fomenta el compromiso y la moral del personal; sin embargo, puede limitar la incorporación de nuevas ideas (Chiavenato, 2019).

El reclutamiento externo, por otro lado, se dirige a candidatos fuera de la organización, utilizando fuentes como anuncios, redes sociales, bolsas de empleo o agencias especializadas. Para Chiavenato (2019) y Dessler (2017) este proceso amplía el abanico de candidatos, aunque suele implicar mayores costos y tiempos al tratar con perfiles desconocidos.

Finalmente, en la práctica, la mayoría de las organizaciones no utilizan un solo tipo de forma excluyente. El reclutamiento mixto, según Chiavenato (2019), combina fuentes internas y externas. Una empresa puede buscar candidatos externos solo después de agotar las opciones internas, o bien, abrir la convocatoria simultáneamente para ambos grupos para asegurar que se contrata al mejor talento disponible, independientemente de su procedencia.

Las fuentes de reclutamiento incluyen medios tradicionales como la prensa, universidades, y digitales como portales de empleo, redes sociales profesionales. Breugh (2013) destaca que el uso estratégico de los medios de reclutamiento influye en la calidad y diversidad de los candidatos.

Cabe señalar el aporte distintivo de Breugh (2013) que señala la importancia de los canales específicos y el realismo del mensaje. El autor enfatiza la importancia no solo de *dónde* viene el candidato, sino *cómo* se le contacta. Por ejemplo, los candidatos referidos por empleados actuales suelen tener una mejor comprensión de la cultura organizacional y muestran menores tasas de rotación, un fenómeno que Dessler (2017) también respalda al considerar los referidos como una de las fuentes externas más efectivas.

12.3. Selección de Talento Humano

La selección es el proceso mediante el cual se evalúa y elige, entre los candidatos reclutados, a la persona que mejor se ajusta a los requerimientos del puesto y de la organización. Gatewood, Feild y Barrick (2016) enfatizan que la selección debe basarse en criterios objetivos y en métodos con respaldo empírico.

De acuerdo con Gatewood, Feild y Barrick (2016), el objetivo central de la selección es *la maximización del ajuste persona-puesto*, fundamentada en la capacidad de predicción. Estos autores sostienen que el proceso debe diseñarse para recopilar información válida que permita pronosticar el desempeño laboral futuro, minimizando los errores de contratación (falsos positivos) y el rechazo de candidatos potencialmente exitosos (falsos negativos). Para estos autores, la selección es un ejercicio de toma de decisiones basado en evidencias que busca garantizar que el capital humano contribuya directamente a la eficacia y competitividad de la empresa.

Asimismo, Dessler (2017) añade que un objetivo crítico es la reducción de la rotación de personal. Una selección técnica no solo evalúa si el candidato *puede* hacer el trabajo (habilidades), sino también si *quiere* hacerlo y si su estilo de trabajo es compatible con el entorno. Al lograr un ajuste adecuado, se incrementa la satisfacción laboral y se disminuyen los costos asociados con la formación y la salida prematura de empleados.

Por su parte, Chiavenato (2019) plantea que la selección tiene un objetivo de clasificación y valor agregado. En lugar de ver el proceso como una simple barrera de entrada, se concibe como un mecanismo para identificar talentos que posean competencias transversales útiles para el crecimiento a largo plazo de la organización. El objetivo no es solo llenar una vacante actual, sino fortalecer el capital intelectual de la compañía, seleccionando individuos con potencial de desarrollo y adaptabilidad a cambios futuros.

Finalmente, la literatura contemporánea subraya que la selección busca asegurar la equidad y la validez legal. Al utilizar criterios estandarizados y objetivos, la organización cumple con el propósito de evitar sesgos discriminatorios, garantizando

que la contratación se base estrictamente en el mérito y la idoneidad profesional, lo cual protege la reputación corporativa y cumple con las normativas laborales vigentes.

12.3.1. Etapas Del Proceso De Selección

De acuerdo con Muchinsky (2012), el proceso de selección es una aplicación práctica de la psicología organizacional que debe seguir una lógica científica. Este autor enfatiza que todo comienza con el análisis de puestos, el cual define los criterios de éxito antes de evaluar a cualquier persona. A partir de allí, el proceso se estructura en las siguientes etapas técnicas:

- **Definición de Criterios y Predictores:** para Muchinsky, la primera etapa técnica es identificar los predictores (como tests o entrevistas) que tengan una relación comprobada con el criterio (desempeño laboral). Sin esta base, el proceso de selección carece de validez científica.
- **Cribado Inicial y Revisión de Antecedentes:** según Dessler (2017), esta fase consiste en el filtrado de currículos y formularios de solicitud. El objetivo es descartar rápidamente a quienes no cumplen con los requisitos mínimos (educación, experiencia básica) para optimizar el tiempo de los reclutadores en las etapas más costosas.
- **Pruebas de Selección (Evaluación Psicométrica):** en esta etapa, se aplican instrumentos estandarizados para medir habilidades cognitivas, personalidad o conocimientos técnicos. Gatewood, Feild y Barrick (2016) señalan que estas pruebas son fundamentales porque ofrecen una medida objetiva y comparable entre todos los candidatos, reduciendo la carga de subjetividad que suele acompañar a las entrevistas.

- **La Entrevista de Selección:** es considerada por **Chiavenato (2019)** como el punto culminante del proceso. Es el momento de interacción directa donde se exploran las competencias conductuales y el ajuste cultural. Para que sea efectiva debe ser una entrevista estructurada que permita una calificación sistemática de las respuestas.
- **Verificación de Referencias y Pruebas de Idoneidad:** de acuerdo a Dessler (2017) se debe resaltar la importancia de validar la información proporcionada. Esto incluye la confirmación de empleos anteriores y, en algunos casos revisiones de antecedentes legales, dependiendo de la naturaleza del puesto y la normativa local.
- **Toma de Decisión de Contratación:** finalmente, se integran todos los datos recolectados. Muchinsky (2012) explica que esto se puede hacer mediante un enfoque clínico (juicio del experto) o un enfoque estadístico (modelo de puntuación combinada). El objetivo es seleccionar al candidato con la mayor probabilidad de éxito y enviarle la oferta formal de empleo.

El reclutamiento y la selección deben concebirse como procesos interdependientes. Un reclutamiento inadecuado limita la eficacia de la selección, mientras que una selección deficiente puede generar altos costos organizacionales. Ployhart (2006) destaca la importancia de integrar ambos procesos dentro de una estrategia global de gestión del talento.

13. La entrevista Laboral Y El Manejo de Ternas

13.1. Manejo de Ternas

El manejo de ternas consiste en la selección final de un grupo reducido de candidatos que cumplen de manera satisfactoria con los criterios establecidos para el puesto. Aunque la literatura no siempre utiliza el término de forma explícita, diversos autores describen este proceso como la integración y comparación objetiva de los resultados obtenidos durante la evaluación (Gatewood et al., 2016).

El propósito de conformar este grupo reducido es proporcionar a quien toma la decisión final (generalmente el jefe inmediato del área solicitante) una variedad de perfiles altamente cualificados, permitiéndole elegir a aquel que no solo cumpla con la técnica, sino que también encaje con el equipo directo.

La conformación de ternas representa la etapa final y decisiva del proceso de selección, donde se presentan los candidatos más aptos ante quienes tomarán la decisión última de contratación. Según la literatura técnica, este proceso no debe ser subjetivo, sino basarse en criterios de idoneidad comparativa. La terna representa una herramienta de apoyo a la toma de decisiones, permitiendo a la organización elegir entre los candidatos más idóneos, minimizando el riesgo de decisiones arbitrarias o sesgadas.

13.2. Criterios Técnicos para la Conformación de Ternas

De acuerdo con Mondy y Noe (2016), la conformación de una terna debe ser el resultado de un proceso de filtrado riguroso que garantice que los finalistas poseen las Competencias, Habilidades y Conocimientos (KSA - Knowledge, Skills, and Abilities) requeridos para el puesto. Los autores sostienen que la terna no solo debe incluir a los tres mejores puntuados, sino a aquellos que demuestren una alta probabilidad de

adaptación a la cultura organizacional y al entorno de trabajo específico. El criterio técnico principal es la validez predictiva: cada integrante de la terna debe haber superado con éxito todos los predictores (pruebas, entrevistas y simulaciones) establecidos en el perfil del cargo.

Para que una terna sea considerada técnicamente sólida, debe cumplir con los siguientes estándares:

- **Idoneidad Equivalente:** cada uno de los tres candidatos debe ser capaz de desempeñar el puesto con excelencia. La terna nunca debe incluir a un "candidato de relleno" solo para completar el número; si solo hay dos candidatos aptos, lo ético es presentar un dúo o reabrir el reclutamiento (Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, 2020).
- **Diversidad de Perfiles:** el psicólogo puede presentar a un candidato con mucha experiencia (enfoque en resultados inmediatos), otro con alto potencial de desarrollo (enfoque en crecimiento) y un tercero con habilidades blandas excepcionales (enfoque en cohesión de equipo) (Guzmán Rodríguez, 2024).
- **Ajuste de Competencias:** Los perfiles deben estar alineados con el Análisis de Puestos. Se comparan las puntuaciones obtenidas en las pruebas psicométricas y las competencias demostradas en el *Assessment Center* para asegurar que los tres están por encima del estándar mínimo requerido.

Por su parte, Chiavenato (2019) añade que la conformación de ternas debe basarse en un análisis comparativo de perfiles. El profesional de talento humano actúa como un asesor técnico que presenta una terna equilibrada, donde se destacan las fortalezas y debilidades de cada candidato frente a las exigencias del puesto. El objetivo es proporcionar a la gerencia una base de datos objetiva que facilite la toma de

decisiones, asegurando que, independientemente de quién sea elegido, el seleccionado cumpla con los estándares de excelencia requeridos para añadir valor a la organización.

Dessler (2017) sugiere que un criterio técnico esencial es el ajuste persona-puesto y persona-organización. Al conformar la terna, se debe verificar que los candidatos no solo tengan la capacidad técnica, sino también la disposición y los valores alineados con la empresa. La literatura contemporánea también subraya la importancia de la equidad y diversidad en las ternas; integrar candidatos con diversos antecedentes, que cumplen con los requisitos técnicos, fomenta una cultura organizacional más rica y previene sesgos de selección, fortaleciendo la objetividad del proceso final.

El psicólogo organizacional desempeña un rol clave en el manejo de ternas, ya que es responsable de integrar la información obtenida durante la evaluación y emitir recomendaciones profesionales basadas en criterios técnicos y éticos. Salgado et al. (2014) enfatizan que el evaluador debe presentar conclusiones claras, evitando juicios subjetivos y respetando la confidencialidad de los candidatos.

El psicólogo debe ser capaz de explicar a los tomadores de decisiones (gerentes de área o directivos) no solo quiénes son los candidatos, sino por qué sus perfiles psicológicos y técnicos son los más adecuados para predecir un desempeño exitoso, minimizando así los riesgos de una contratación fallida basada en juicios subjetivos.

En la presentación de la terna, el profesional debe destacar cómo cada candidato se alinea con los valores, el estilo de liderazgo del jefe inmediato y la dinámica del equipo. Este análisis cualitativo es vital para asegurar que el talento

seleccionado no solo tenga las capacidades técnicas, sino que también desarrolle un sentido de pertenencia y permanencia en la empresa (Chiavenato (2019)).

En suma, rol del psicólogo se puede describir como guardián de la ética y la equidad (Gatewood, Feild y Barrick, 2016). Al manejar una terna, el psicólogo debe asegurar que el proceso se mantenga libre de sesgos cognitivos o prejuicios discriminatorios por parte de los entrevistadores finales. La labor incluye la preparación de los directivos para la entrevista final, proporcionándoles guías basadas en evidencias y criterios de puntuación objetivos, garantizando que la elección final sea un reflejo fiel del mérito y las competencias evaluadas a lo largo de todo el proceso.

14. Pruebas Psicológicas

La evaluación psicológica es un procedimiento altamente complejo, que tiene múltiples propósitos y prácticamente envuelve el primer paso para cualquier proceso psicológico; además, es un recurso indispensable para la evaluación del progreso o evolución de un proceso terapéutico, Fernández-Ballesteros la define de la siguiente manera:

La evaluación psicológica es aquella disciplina de la psicología científica que se ocupa de la exploración y análisis del comportamiento (a los niveles de complejidad que se estime oportunos) de un sujeto humano (o grupo especificado de sujetos) con distintos objetivos aplicados (descripción, diagnóstico, selección/predicción, explicación, cambio y/o valoración de los tratamientos o intervenciones aplicadas). (Fernández-Ballesteros, 2014, pág. 27)

Todo este proceso de evaluación es a partir de una serie de pasos establecidos, los cuales están determinados por la demanda o el motivo de la evaluación psicológica,

entre esos pasos se encuentra la administración de test, técnicas de medida y procedimientos de recogida de información; los cuales, a su vez, serán seleccionados eficientemente, en virtud de las necesidades de cada proceso, con el fin de garantizar una operacionalización y recogida de información eficiente.

Por todo lo anterior, para un psicólogo es indispensable tener conocimientos sobre los instrumentos de evaluación, específicamente, sobre las distintas pruebas psicológicas, las cuales se pueden definir como el proceso donde se observa y describe la conducta a partir de un conjunto de preguntas para tener una aproximación de la personalidad de determinado sujeto y su situación de vida (Cronbach, 1949).

A lo largo del módulo I del curso de pre especialización, se estudió la teoría, el procedimiento de aplicación y calificación de distintas pruebas psicológicas, así como la puesta en práctica de cada una de ellas con el objetivo de lograr un conocimiento significativo. Las pruebas se dividieron en función de su finalidad y objetivo, a continuación, se presenta la clasificación de las pruebas abordadas a lo largo de ese periodo de tiempo.

14.1. Pruebas Psicológicas De Personalidad

Los instrumentos de evaluación como las pruebas psicométricas estandarizadas están diseñadas para evaluar patrones de pensamientos y comportamientos, con el fin de tener una aproximación al carácter de un individuo y rasgos que lo definen como la extroversión, ansiedad, dureza, independencia, etc. Fernández-Ballesteros afirma que:

El comportamiento humano puede ser ordenado y medido según unas dimensiones «relativamente estables» denominadas «rasgos» que lo caracterizan razonablemente bien. Respondiendo a esa conceptualización se ha

desarrollado una serie de tests que tratan de dar cuenta de la personalidad desde una perspectiva multidimensional y, también, que han tratado de medir rasgos específicos. (Fernández-Ballesteros, 2014, pág. 27)

Este tipo de evaluaciones permiten predecir el actuar del individuo en situaciones específicas, lo que se vuelve un recurso indispensable en las distintas áreas de aplicación de la psicología; ya que, principalmente, se considera un respaldo en el diagnóstico en psicología clínica, forense y laboral, esta última como recurso en la selección de personal, al tener un acercamiento al desempeño o desarrollo profesional de una persona en un entorno laboral determinado.

A continuación, se presentan las fichas técnicas de las pruebas de personalidad que se estudiaron, analizaron y aplicaron en este módulo:

➤ **Ficha técnica: PAI. Inventario de evaluación de la personalidad**

- **Nombre original:** Personality Assessment Inventory.
- **Autor:** Leslie C. Morey.
- **Procedencia:** PAR, Psychological Assessment Resources, 1991, 2007.
- **Adaptación española:** Margarita Ortiz-Tallo, Alarcón, Pablo Santamaría, Violeta Cardenal Hernández y M^a Pilar Sánchez López, 2011.
- **Aplicación:** Individual y colectiva.
- **Duración:** Variable, 45 minutos aproximadamente.
- **Ámbito de aplicación:** Adultos (18 años en adelante)
- **Finalidad:** Evaluación comprehensiva de la psicopatología de adultos mediante 22 escalas, 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 5 escalas de consideraciones para el tratamiento y dos escalas de relaciones interpersonales.
- **Baremos disponibles:** Baremos en puntuaciones T de población general, población clínica y población universitaria, en España, Argentina, Chile, México.

- **Material:** Manual de aplicación, corrección e interpretación, manual técnico, cuadernillo, hoja de respuestas y PIN de corrección.

El Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) presenta una estructura técnica robusta compuesta por **344 ítems**, los cuales se evalúan mediante una escala tipo Likert de cuatro niveles de intensidad: desde "Falso" hasta "Muy verdadero". Esta configuración permite una medición matizada que se organiza en 22 escalas principales: cuatro escalas de validez diseñadas para detectar sesgos en las respuestas (como la inconsistencia o la búsqueda de una impresión negativa/positiva), once escalas clínicas que exploran diversas psicopatologías, desde depresión y ansiedad hasta rasgos límite o consumo de sustancias, cinco escalas enfocadas en consideraciones para el tratamiento y dos escalas de carácter interpersonal (Dominancia y Afabilidad). Además, para un diagnóstico de mayor profundidad, el instrumento se desglosa en 31 subescalas que ofrecen un análisis pormenorizado de los constructos evaluados, garantizando así una interpretación clínica exhaustiva y precisa.

➤ **Ficha Técnica: DFH. Test del Dibujo de la Figura Humana**

- **Nombre original:** Personality Assessment Inventory.
- **Autor:** Karen Machover.
- **Adaptación española:** Juan A. Portuondo
- **Área de aplicación:** Individual o colectiva.
- **Duración:** Variable.
- **Ámbito de aplicación:** A partir de los 7 años.
- **Finalidad:** Evaluación de aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su auto concepto y a su imagen corporal.
- **Material:** Hoja de papel A-4, lápiz número 2 y borrador.

La estructura técnica de la prueba sigue un protocolo rígido de dos fases, la fase gráfica: Se solicita el dibujo de "una persona". Tras concluirlo, se solicita el dibujo de una persona del "sexo opuesto" al anterior. Seguida de la fase inquisitiva (Encuesta): Es una entrevista estructurada donde se le pide al sujeto que cree una historia sobre el personaje (nombre, edad, ocupación, preocupaciones, virtudes).

14.2. Pruebas Psicológicas De Inteligencia

La inteligencia es un término que engloba una serie de habilidades cognitivas y con las pruebas psicométricas se busca evaluar la capacidad de cada una, desde el razonamiento y la memoria hasta la capacidad de resolución de problemas, esto es a partir de una comparación del rendimiento de grupos determinados; es decir, se busca evaluar la capacidad que tiene una persona para comprender, aprender y aplicar información, que es un recurso muy importante especialmente en psicopedagogía, pues determina cuáles son las áreas que necesita reforzar para garantizar un aprendizaje óptimo en el individuo.

A continuación, se presentan las fichas técnicas de las pruebas de inteligencia analizadas y aplicadas:

➤ **Ficha Técnica: Test BETA - 4.**

- **Nombre original:** Nonverbal Adult Intelligence Test (Beta-4).
- **Autor:** C. E. Kellogg, N. W. Morton
- **Procedencia:** Manual moderno.
- **Aplicación:** Individual o colectiva.
- **Duración:** Variable, 25 a 30 minutos
- **Ámbito de aplicación:** Adolescentes y adultos (a partir de los 16 años)
- **Finalidad:** Evaluación rápida de las capacidades intelectuales no verbales de los adultos.
- **Material:** Manual, cuadernillo de respuesta y plantilla de calificación.

El Beta-4 es un instrumento psicométrico de ejecución no verbal compuesto por cinco subpruebas cronometradas: Claves, Figuras incompletas, Pares iguales y desiguales, Objetos en serie y Matrices. Su estructura técnica permite obtener un Cociente Intelectual (CI) global basado en la capacidad de procesamiento visual, razonamiento espacial y velocidad perceptiva, minimizando el sesgo cultural y lingüístico en la evaluación de la inteligencia.

➤ **Ficha Técnica: CUMANES. Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar**

- **Nombre original:** Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar
- **Autor:** José Antonio Portellano Pérez, Rocío Mateos y Rosario Martínez Arias.
- **Procedencia:** TEA Ediciones 2012.
- **Aplicación:** Individual.
- **Duración:** Aproximadamente entre 40 y 50 minutos.
- **Ámbito de aplicación:** Niños entre 7 y 11 años
- **Finalidad:** Evaluación global del desarrollo neuropsicológico en niños normales o con algún tipo de trastorno (población clínica o en riesgo).
- **Baremos disponibles:** Decatipos de cada prueba y CI y percentiles de la población total.
- **Material:** Manual de aplicación, cuaderno de estímulos, cuadernillo de anotación, ejemplar, visor, pelota pequeña y clave de acceso (PIN) para la corrección.

El CUMANES es un instrumento de evaluación neuropsicológica de carácter clínico-educativo que se estructura en 13 subtests agrupados en áreas críticas como lenguaje, memoria, funciones ejecutivas y visopercepción. Su arquitectura técnica permite transformar las puntuaciones directas en decatipos para obtener un Índice de Desarrollo Neuropsicológico (IDN). Esta estructura es fundamental para identificar tanto

las fortalezas cognitivas como las posibles áreas de disfunción cerebral mínima que puedan interferir en el aprendizaje escolar.

➤ **Ficha Técnica: AEI-R. Aptitudes en Educación Infantil – Revisada.**

- **Nombre original:** Aptitudes en Educación Infantil.
- **Autor:** María Victoria de la Cruz-
- **Procedencia:** TEA. EDICIONES.
- **Aplicación:** Individual o colectiva.
- **Duración:** Variable, 60 minutos aproximadamente.
- **Ámbito de aplicación:** Niños y niñas de 4 a 6 años (Dos cursos previos al comienzo de la Educación Primaria)
- **Finalidad:** Evaluación de diversos aspectos relevantes para el aprendizaje escolar: Aptitud verbal, Aptitud cuantitativa, Orientación espacial, Memoria auditiva, Visomotricidad y Madurez lectoescritura.
- **Baremos disponibles:** Muestras de escolares del segundo ciclo de Educación Infantil: cursos 2° y 3° (de 6 años) en percentiles y puntuación T.
- **Material:** Manual y ejemplar.

El AEI-R es una batería de evaluación de aptitudes escolares diseñada para la etapa infantil, cuya estructura técnica se fundamenta en la medición de cinco factores críticos: verbal, cuantitativo, espacial, memoria y visomotricidad. El instrumento permite obtener un perfil de madurez neurocognitiva mediante el uso de enatipos y percentiles, facilitando la detección temprana de dificultades que podrían afectar el proceso de adquisición de la lectura, escritura y el cálculo elemental.

➤ **Ficha Técnica: Raven. Test de Matrices Progresivas de Raven**

- **Nombre original:** Raven's Progressive Matrices.
- **Autor:** J. C. Raven, J. H. Court y J. Raven
- **Área de aplicación:** Individual o colectiva.
- **Duración:** Variable, entre 40 a 90 minutos

- **Ámbito de aplicación:**
 - **Escala coloreada:** Niños (A partir de los 5 años)
 - **Escala General:** Adolescentes y Adultos (A partir de los 12 años).
 - **Escala Avanzada:** Adultos con altas capacidades intelectuales
- **Finalidad:** Se utiliza para medir la capacidad intelectual, comparando formas y razonamiento por analogía, independientemente de los conocimientos adquiridos, por lo que brindan información sobre la capacidad de razonamiento abstracto, solución de problemas y la inteligencia general (Factor g).
- **Material:** Manual de aplicación, cuadernillos de estímulos, hoja de respuestas y lápiz.

El Test de Matrices Progresivas de Raven es un instrumento psicométrico de ejecución no verbal basado en la teoría de la capacidad eductiva⁵. Su estructura técnica consta de 60 matrices organizadas en cinco series de dificultad creciente, donde el sujeto debe identificar leyes lógicas para completar secuencias espaciales. Los resultados permiten obtener un percentil y un rango de inteligencia que refleja la capacidad del individuo para realizar comparaciones, razonamientos analógicos y organizar percepciones complejas sin la influencia del nivel cultural o educativo.

➤ **Ficha Técnica: Test de Bender.**

- **Nombre original:** Test Gestáltico Visomotor de Bender.
- **Autor:** Laretta Bender y Elizabeth M. Koppitz.
- **Aplicación:** Individual o colectiva.
- **Duración:** Variable, 10 a 15 minutos.
- **Ámbito de aplicación:** Niños y niñas de 5 años a 10 años con 11 meses.

⁵ **Capacidad eductiva:** habilidad cognitiva para inferir relaciones, encontrar lógica en situaciones complejas, desorganizadas o novedosas y extraer nueva información a partir de lo que ya se conoce, sin depender de conocimientos previos.

- **Finalidad:** Evaluación de la madurez de la percepción visomotora en niños, identificando posibles dificultades visomotrices y retrasos en el desarrollo neuromotor.
- **Material:** 9 Tarjetas de estímulo, hojas blancas, lápiz y cronómetro.

El Test Gestáltico Visomotor de Bender es un instrumento clínico de ejecución gráfica que consta de nueve tarjetas con figuras geométricas que el sujeto debe reproducir. La estructura técnica permite evaluar la función gestáltica, entendida como la capacidad del organismo para responder a un conjunto de estímulos como un todo. La interpretación se basa en la detección de distorsiones, rotaciones, problemas de integración y perseveración, permitiendo determinar tanto el nivel de madurez visomotora como la presencia de indicadores emocionales o signos de disfunción neurológica.

14.3. Pruebas Psicológicas En Psicología Forense

La evaluación psicológica es prácticamente el eje central de la psicología forense y como se explicó anteriormente, las pruebas psicológicas se vuelven un gran respaldo para un diagnóstico que será considerado en un proceso legal. Las pruebas psicológicas principalmente de personalidad buscan evaluar, además, la salud mental, la credibilidad del testimonio, los riesgos de reincidencia o la capacidad mental, que ayuda a determinar la inimputabilidad, que según el art. 27 del Código Penal establece qué:

Art. 27.- No es responsable penalmente:

4) Quien, en el momento de ejecutar el hecho, no estuviere en situación de comprender lo ilícito de su acción u omisión o de determinarse de acuerdo a esa comprensión, por cualquiera de los motivos siguientes:

- a) enajenación mental;
- b) grave perturbación de la conciencia; y,
- c) desarrollo psíquico retardado o incompleto.

En estos casos, el juez o tribunal podrá imponer al autor alguna de las medidas de seguridad a que se refiere este Código.

Por tanto, el proceso de evaluación se vuelve completamente necesario para lograr un juicio justo, seguidamente se presentan las pruebas que son de vital importancia en esta área y que se analizaron y aplicaron en el módulo:

➤ **Ficha Técnica: EGEP-5. Evaluación Global de Estrés Postraumático.**

- **Nombre original:** Evaluación Global de Estrés Postraumático.
- **Autor:** María Crespo, María del Mar Gómez y Carmen Soberón.
- **Procedencia:** TEA. EDICIONES (2017).
- **Aplicación:** Preferentemente individual.
- **Duración:** Variable, 30 minutos aproximadamente.
- **Ámbito de aplicación:** Adultos a partir de los 18 años.
- **Finalidad:** Evaluación de la sintomatología postraumática y diagnóstico del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en víctimas adultas de distintos acontecimientos traumáticos.
- **Baremos disponibles:** Puntuaciones criterioles basada en el cumplimiento de los criterios diagnósticos DSM –5 y normativas en percentiles elaboradas a partir de una muestra de personas expuestas a distintos tipos de acontecimientos traumáticos.
- **Material:** Manual, ejemplar y hoja de corrección.

El EGEP-5 es un autoinforme estructurado para la evaluación global del estrés postraumático bajo los criterios diagnósticos del DSM-5. Su estructura técnica se divide en tres secciones que exploran la naturaleza del evento traumático, la presencia de síntomas organizados en cuatro clústeres clínicos (intrusión, evitación, alteraciones cognitivas/anímicas y reactividad) y el grado de deterioro funcional. El instrumento permite una doble interpretación: una cualitativa para confirmar el diagnóstico clínico y una cuantitativa que mide la severidad de la sintomatología mediante el uso de escalas percentiles.

➤ **Ficha Técnica: MMPI-2-RF. Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota – 2- Reestructurado.**

- **Nombre original:** Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota – 2- Reestructurado.
- **Autor:** Yossef S. Ben-Porath y Auke Tellegen.
- **Procedencia:** University of Minnesota Press, 2008
- **Adaptación española:** Pablo Santamaría Fernández, 2009.
- **Aplicación:** Individual y colectiva.
- **Duración:** Variable, entre 35 y 50 minutos aproximadamente.
- **Ámbito de aplicación:** Adultos.
- **Finalidad:** Evaluación de varios factores o aspectos de la personalidad. Contiene 8 escalas de validez, 3 escalas de segundo orden (dimensiones globales), 9 escalas clínicas reestructuradas, 23 escalas de problemas específicos (5 escalas somáticas, 9 escalas de internalización, 4 escalas de externalización, 5 escalas de relaciones interpersonales), 2 escalas de intereses y 5 escalas de personalidad psicopatológica (PSY-5)
- **Baremos disponibles:** Baremos en puntuaciones T a partir de una muestra normal de población española.
- **Material:** Manual, cuadernillo, hoja de respuestas y hoja de corrección.

El MMPI-2-RF es una versión reestructurada del inventario multifásico de personalidad que consta de 338 ítems. Su estructura técnica se basa en un modelo jerárquico que incluye 9 escalas de validez, 3 escalas de orden superior y 9 escalas clínicas reestructuradas (RC). El instrumento utiliza puntuaciones T estandarizadas para evaluar dimensiones específicas de la psicopatología y rasgos de personalidad, permitiendo una interpretación más precisa y eficiente que su predecesor al reducir el tiempo de aplicación y aumentar la validez discriminante de sus componentes.

14.4. Pruebas Psicológicas Para La Selección De Personal

El proceso de selección de personal es muy importante para garantizar un buen desempeño y crecimiento de la empresa o institución, ya que se busca identificar las habilidades, capacidades y competencias que tiene una persona, a partir de distintas pruebas, tanto físicas como médicas, además de profesionales y psicológicas. Específicamente, las pruebas psicológicas son métodos estandarizados que permiten predecir el comportamiento y desempeño de una persona en situaciones de trabajo determinados.

Por lo anterior, se pueden aplicar las pruebas de personalidad e inteligencia que se presentaron anteriormente, dependiendo de las características y demandas que el puesto o cargo exija, sin embargo, a lo largo del curso de pre especialización, también se estudió pruebas utilizadas específicamente en el contexto laboral, las cuales se presentan a continuación a partir de las fichas técnicas donde se expone la información general de cada una:

- **Ficha Técnica: C-SYS. Programa de calificación de competencias**
 - **Nombre original:** Programa de calificación de competencias. C-SYS.
 - **Autor:** PSICOM. Psicomedidores. Dirigido por Ps. Octavio Escobar.

- **Procedencia:** Bogotá, 2005.
- **Aplicación:** Manual y electrónica.
- **Duración:** Variable, entre 10 y 25 minutos aproximadamente.
- **Ámbito de aplicación:** Adultos.
- **Finalidad:** Es en nuevo Software para una evaluación minuciosa y control de 50 competencias laborales básicas comprendidas en cuatro Dimensiones: Metahabilidades, Betahabilidades, Habilidades operativas y Habilidades directivas.
- **Baremos disponibles:** Los puntajes y normas de interpretación del Programa de Competencias, es a nivel de frecuencias.
- **Material:** Manual del programa, cuadernillo y protocolo; y programa de corrección.

El sistema C-SYS es una herramienta de calificación de competencias cuya estructura técnica se basa en una arquitectura de indicadores conductuales y niveles de dominio. El programa integra un algoritmo de evaluación de 360 grados que permite identificar la brecha (gap) competencial de cada colaborador en tiempo real. Su diseño facilita la transformación de variables cualitativas (conductas) en datos cuantitativos (scores), permitiendo así la planificación de planes de carrera, capacitación específica y la toma de decisiones basada en el desempeño objetivo del capital humano.

➤ **Ficha Técnica: Escala de Clima Laboral Wes de Moss**

- **Nombre original:** “The Social Climate Scales: Familia, Work, Correctional Institutions and Classroom Environment Scales”.
- **Autores:** R.H. Moos, B.S. Moos y E. J. Trickett.
- **Adaptación española:** Sección de Estudios de TEA Ediciones de TEA Ediciones, S.A., CES: Fernández-Ballesteros, R. y Sierra. B., de la universidad Autónoma de Madrid, 1984.
- **Aplicación:** Individual o colectiva.
- **Duración:** Variable, veinte minutos para cada escala, aproximadamente.
- **Ámbito de aplicación:** Adolescentes y adultos.

- **Finalidad:** Se trata de cuatro escalas independientes que evalúan las características socio-ambientales y las relaciones personales en familia, trabajo, instituciones penitenciarias y centros escolares.
- **Baremos disponibles:** Baremos para cada una de las escalas elaboradas con muestra españolas.

La Escala de Clima Laboral WES de Moos es un instrumento psicométrico estructurado en 90 ítems que evalúan 10 dimensiones del ambiente socio-laboral. Su arquitectura técnica se divide en tres ejes principales: Relaciones, Autorrealización y Estabilidad/Cambio. El sistema permite obtener perfiles comparativos entre el clima real percibido y el clima ideal deseado, facilitando la identificación de factores de riesgo psicosocial y áreas de mejora en la cultura organizacional mediante la transformación de respuestas directas en puntuaciones estandarizadas.

15. Derechos Del Evaluador Y Del Evaluado De Acuerdo A Las Leyes De El Salvador

La evaluación psicológica constituye un proceso técnico, ético y legal que implica la interacción entre un profesional debidamente capacitado y una persona evaluada. En este contexto, el respeto a los derechos tanto del evaluador como del evaluado resulta indispensable para garantizar la validez del proceso, la protección de la dignidad humana y el cumplimiento del marco normativo vigente. En El Salvador, estos derechos se sustentan en disposiciones constitucionales, leyes especiales y códigos de ética profesional, así como en estándares internacionales de la psicología (Fernández-Ballesteros, 2014; American Psychological Association [APA], 2017).

Los derechos del evaluador y del evaluado se sustentan principalmente en la Constitución de la República de El Salvador, la cual reconoce la dignidad humana como eje central del orden jurídico. El artículo 2 establece el derecho a la integridad física y

moral, mientras que el artículo 3 garantiza la igualdad ante la ley y la prohibición de toda forma de discriminación. Asimismo, el artículo 24 protege la intimidad personal y familiar, elemento clave en la confidencialidad de la información psicológica (Asamblea Legislativa de El Salvador, 1983).

Adicionalmente, leyes como el Código de Trabajo, la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), la Ley Especial contra Actos de Discriminación y la Ley Crecer Juntos regulan aspectos específicos relacionados con la evaluación psicológica en distintos contextos, particularmente en los ámbitos laboral, clínico y educativo.

15.1. Derechos del Evaluado

El proceso de evaluación psicológica en todos sus ámbitos, ya sea laboral, clínico o forense, se fundamenta en el respeto absoluto a la condición humana. Es decir que, en El Salvador, existe un marco ético y legal que garantiza que el evaluado no sea tratado como un objeto de estudio, sino como un sujeto con derechos inalienables.

El pilar fundamental de estos derechos se encuentra en la Constitución de la República de El Salvador (1983), la cual establece en su Artículo 1 que la persona humana es el origen y el fin de la actividad del Estado, reconociendo como un derecho inherente la integridad física y moral. En el contexto de una evaluación, esto se interpreta en el derecho a la dignidad, lo que prohíbe cualquier trato degradante, humillante o que vulnere la intimidad del sujeto sin una justificación técnica y legal debidamente informada. Este mandato constitucional se ve reforzado por la Ley de Salud Mental (2017), que en su Artículo 12 estipula el derecho de los usuarios a recibir servicios de salud mental basados en el respeto a su dignidad, autonomía y confidencialidad.

En el plano profesional, el Código de Ética para el Ejercicio de la Profesión de Psicología en El Salvador (2001), emitido por la Junta de Vigilancia de la Profesión de Psicología, obliga al psicólogo a velar por el bienestar de sus evaluados. El código establece que el profesional debe evitar cualquier tipo de discriminación por razones de sexo, religión, condición económica o social, garantizando un trato equitativo y respetuoso durante todas las fases de la entrevista y aplicación de pruebas.

Asimismo, el principio de beneficencia y no maleficencia, discutido ampliamente por autores como Beauchamp y Childress (2019), señala que el evaluador tiene la obligación moral de minimizar cualquier daño o estrés innecesario, protegiendo la integridad psíquica del individuo frente a procedimientos que pudieran resultar intrusivos o revictimizantes.

Finalmente, las directrices de la American Psychological Association (APA, 2017), subraya que el respeto a la dignidad incluye el derecho al consentimiento informado. Este derecho constituye uno de los derechos fundamentales del evaluado. Implica que la persona sea informada de manera clara sobre los objetivos de la evaluación, los procedimientos a utilizar, el uso de los resultados y los límites de la confidencialidad. Fernández-Ballesteros (2014) destaca que la ausencia de consentimiento informado invalida ética y legalmente el proceso evaluativo.

En el caso de niños y adolescentes, la Ley Crecer Juntos establece la necesidad de contar con la autorización de los representantes legales, priorizando siempre el interés superior del niño o adolescente (Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, 2022). En El Salvador, el incumplimiento de estos preceptos no solo acarrea sanciones éticas por parte del Consejo Superior de Salud Pública, sino que también puede invalidar el informe pericial o laboral al

considerarse que la prueba fue obtenida vulnerando derechos fundamentales del ciudadano.

Por otra parte, el evaluado es sustentador del derecho a la confidencialidad y a la protección de sus datos, la información obtenida durante la evaluación psicológica es de carácter sensible y confidencial. El evaluado tiene derecho a que sus datos sean resguardados y utilizados únicamente para los fines previamente establecidos. La Ley de Acceso a la Información Pública regula el manejo de datos personales, mientras que los códigos de ética profesional establecen el deber del psicólogo de proteger la información obtenida

Asimismo, el evaluado tiene derecho a recibir una explicación comprensible de los resultados de la evaluación, respetando su nivel de comprensión y evitando tecnicismos innecesarios. Anastasi y Urbina (1997) señalan que la devolución de resultados forma parte del proceso evaluativo y contribuye al respeto de la autonomía del evaluado.

15.2. Derechos del Evaluador

El ejercicio de la evaluación psicológica conlleva una serie de prerrogativas legales y profesionales que garantizan que el examinador pueda desempeñar su labor con objetividad, seguridad y rigor científico. En El Salvador, estos derechos protegen la autonomía técnica del profesional frente a presiones externas y aseguran las condiciones mínimas para un dictamen válido.

El derecho fundamental del evaluador en El Salvador es la autonomía técnica y científica. Según el Código de Ética para el Ejercicio de la Profesión de Psicología en El

Salvador (2001), el profesional tiene el derecho y el deber de elegir los métodos, técnicas e instrumentos que considere más adecuados para cada caso, siempre que gocen de validez y confiabilidad. Ninguna autoridad administrativa o empleador puede obligar al psicólogo a modificar los resultados de sus hallazgos o a utilizar herramientas que contravengan su juicio profesional, protegiendo así la integridad del informe final ante posibles sesgos o intereses de terceros.

En el ámbito procesal y pericial, el evaluador cuenta con el respaldo del Código Procesal Penal de El Salvador (2009), el cual, en sus artículos relativos a la prueba pericial (Art. 226 y siguientes), reconoce al perito el derecho a acceder a la información necesaria para realizar su labor. Esto incluye el examen de expedientes, el acceso a evidencias y el derecho a solicitar aclaraciones que permitan fundamentar su análisis.

Asimismo, el evaluador tiene derecho a trabajar en un entorno seguro y adecuado, libre de coacciones o amenazas que puedan comprometer su imparcialidad o su integridad física, un aspecto que la literatura especializada en psicología forense, como la de Soria (2006), señala como vital para evitar la contaminación del proceso evaluativo.

Otro derecho esencial es el de la propiedad intelectual y la reserva de los protocolos. Autores como Heredia et al. (2012) destacan que, si bien el evaluado tiene derecho a conocer los resultados, el evaluador tiene el derecho de custodiar los protocolos originales y las hojas de respuesta de las pruebas aplicadas para evitar su mal uso por personas no capacitadas. En El Salvador, esto se une con las normativas del Consejo Superior de Salud Pública, que facultan al psicólogo como el único profesional responsable del manejo de material psicométrico, resguardando la seguridad de los instrumentos de evaluación.

Adicionalmente, el evaluador tiene derecho a la remuneración justa y al reconocimiento de su peritaje. Esto implica que sus honorarios o salarios deben corresponder a la complejidad técnica del trabajo realizado y al nivel de responsabilidad legal asumido. En contextos judiciales, esto se traduce en el derecho a que su testimonio y dictamen sean valorados bajo las reglas de la sana crítica, exigiendo que cualquier impugnación a su trabajo se realice sobre bases técnicas y no mediante descalificaciones personales, preservando así la dignidad del profesional del comportamiento.

Los derechos del evaluador y del evaluado se encuentran estrechamente vinculados a deberes éticos. El evaluador debe actuar con responsabilidad, competencia y honestidad profesional, mientras que el evaluado debe colaborar de manera respetuosa con el proceso.

Los límites de los derechos se establecen cuando existe conflicto con el bienestar de la persona, el interés público o disposiciones legales específicas. Cabe mencionar que el respeto a los derechos del evaluador y del evaluado fortalece la credibilidad del proceso evaluativo y reduce riesgos legales y éticos. En contextos laborales, clínicos y forenses, el cumplimiento del marco normativo salvadoreño contribuye a decisiones más justas, transparentes y fundamentadas.

16. Normas Éticas De La Devolución De Resultados Bajo Informe

La devolución de resultados psicológicos constituye una fase esencial del proceso de evaluación, ya que representa el momento en el que la información obtenida es comunicada al evaluado o a las instancias correspondientes mediante un informe psicológico.

Este proceso debe regirse por normas éticas y legales que garanticen el respeto a la dignidad humana, la confidencialidad y el uso responsable de la información. En el contexto salvadoreño, la devolución ética de resultados se fundamenta en la Constitución de la República, leyes especiales y el Código de Ética Profesional del Psicólogo, complementados por estándares internacionales de la evaluación psicológica (Fernández-Ballesteros, 2014; American Psychological Association [APA], 2017).

La devolución de resultados bajo informe se sustenta en el derecho del evaluado a recibir información clara y comprensible sobre su proceso de evaluación, así como en la obligación del evaluador de comunicarla de manera responsable. La Constitución de la República de El Salvador reconoce el derecho a la integridad moral y a la intimidad personal (Asamblea Legislativa de El Salvador, 1983), principios que se reflejan directamente en la forma en que se elaboran y entregan los informes psicológicos.

Asimismo, la Ley de Acceso a la Información Pública regula el manejo de datos personales, estableciendo límites claros sobre quién puede acceder a la información psicológica y bajo qué condiciones. Estas disposiciones legales se articulan con los principios éticos de la psicología, los cuales priorizan la beneficencia, la no maleficencia y el respeto por la autonomía del evaluado (APA, 2017).

La *confidencialidad* constituye uno de los pilares de la devolución ética de resultados. El evaluador tiene la obligación de resguardar la información obtenida durante la evaluación y de limitar su divulgación únicamente a las personas o instituciones previamente autorizadas. El Código de Ética de la Profesión en Psicología establece que la información contenida en los informes psicológicos es de carácter confidencial y debe ser protegida en todo momento.

Otro principio ético que rige la devolución de resultados es la claridad y comprensibilidad, es decir, estos deben realizarse utilizando un lenguaje claro, preciso y adaptado al nivel de comprensión del receptor. Fernández-Ballesteros (2014) señala que el uso excesivo de tecnicismos puede generar confusión, ansiedad o interpretaciones erróneas, lo cual contraviene los principios éticos de la evaluación psicológica.

Adicionalmente a este principio, se suma el principio de no maleficencia, en donde el evaluador debe procurar que la información devuelta no cause daño psicológico al evaluado. Esto implica evitar etiquetas estigmatizantes, interpretaciones deterministas o conclusiones que excedan la evidencia obtenida. Groth-Marnat (2009) enfatiza que la devolución de resultados debe centrarse en la comprensión y el beneficio del evaluado.

El informe psicológico constituye el principal medio formal para la devolución de resultados. Anastasi y Urbina (1997) señalan que un informe ético debe presentar los resultados de manera objetiva, contextualizada y coherente con los objetivos de la evaluación. Además, debe especificar el alcance y las limitaciones de los instrumentos utilizados.

El informe debe elaborarse considerando el contexto en el que será utilizado, ya sea clínico, laboral, educativo o forense, adaptando el contenido y el lenguaje a la finalidad específica de la evaluación. Existen situaciones en las que la devolución de resultados puede verse limitada por disposiciones legales o éticas, como en casos de orden judicial, riesgo para la vida o seguridad del evaluado o de terceros, o cuando la divulgación de la información pueda generar un daño mayor. En estos casos, el evaluador debe actuar conforme a la ley y a los principios éticos vigentes (APA, 2017).

17. Manejo Ético de Resultados y Resguardo de Expedientes Psicológicos

El manejo ético de los resultados psicológicos y el adecuado resguardo de los expedientes constituyen obligaciones fundamentales del ejercicio profesional de la psicología. Estos procesos no solo garantizan la protección de los derechos del evaluado, sino que también resguardan la responsabilidad legal y ética del profesional.

En El Salvador, dichas obligaciones se encuentran reguladas por la Constitución de la República, la legislación nacional vigente, las disposiciones de la Junta de Vigilancia de la Profesión Psicológica y el Código de Ética Profesional del Psicólogo, complementadas por estándares internacionales de la evaluación psicológica (Fernández-Ballesteros, 2014; American Psychological Association [APA], 2017).

El manejo de los resultados psicológicos debe regirse por principios éticos orientados a la protección de la dignidad, la intimidad y la integridad moral del evaluado. La Constitución de la República de El Salvador reconoce el derecho a la integridad moral y a la vida privada, principios que fundamentan la confidencialidad y el uso responsable de la información psicológica (Asamblea Legislativa de El Salvador, 1983).

Desde el ámbito profesional, el Código de Ética de la Profesión en Psicología de El Salvador establece que los resultados de evaluaciones psicológicas deben ser utilizados exclusivamente para los fines para los cuales fueron obtenidos, evitando interpretaciones indebidas, usos no autorizados o divulgaciones que puedan generar daño al evaluado.

Como ha sido expuesto en apartados anteriores, la confidencialidad constituye uno de los principios éticos esenciales en el manejo de resultados. El psicólogo tiene la obligación de proteger la información obtenida durante la evaluación, limitando su acceso únicamente a las personas o instituciones autorizadas. La divulgación de

resultados sin consentimiento expreso del evaluado, salvo en los casos previstos por la ley, constituye una falta ética y legal (APA, 2017).

Los resultados psicológicos deben ser utilizados de manera responsable y conforme a la finalidad para la cual se realizó la evaluación. Fernández-Ballesteros (2014) señala que el uso de resultados fuera de su contexto original puede generar interpretaciones erróneas y vulnerar los derechos del evaluado.

El uso responsable de los resultados de la evaluación obliga al psicólogo a evitar que los resultados psicológicos causen daño al evaluado. Esto implica abstenerse de emitir juicios estigmatizantes, conclusiones deterministas o diagnósticos que no cuenten con suficiente sustento técnico (Groth-Marnat, 2009).

Así como ha sido anteriormente, el expediente psicológico es el conjunto organizado de documentos que contienen la información obtenida durante el proceso de evaluación e intervención psicológica. Su función principal es respaldar técnicamente las decisiones profesionales, facilitar la continuidad del proceso y servir como documento legal en caso de requerirse.

La Junta de Vigilancia de la Profesión Psicológica establece disposiciones específicas sobre el resguardo de expedientes, señalando la obligación del profesional de conservarlos en condiciones que garanticen su seguridad, confidencialidad e integridad. Asimismo, la Ley de Acceso a la Información Pública regula el tratamiento de datos personales, estableciendo límites claros sobre su acceso y divulgación.

En el caso de expedientes de niños y adolescentes, la Ley Crecer Juntos refuerza la obligación de resguardar la información y restringir su acceso, priorizando el interés superior del niño o adolescente (Ley Crecer Juntos, 2022).

Es entonces el psicólogo es responsable de implementar medidas adecuadas para el resguardo físico y digital de los expedientes psicológicos. Esto incluye el uso de archivos seguros, sistemas de protección de datos y protocolos de acceso restringido. Anastasi y Urbina (1997) destacan que la custodia adecuada de los expedientes forma parte del ejercicio ético de la evaluación psicológica.

Asimismo, el profesional debe establecer criterios claros sobre el tiempo de conservación de los expedientes y su eventual destrucción, de acuerdo con la normativa vigente y los principios éticos.

17.1. Límites Éticos y Legales del Resguardo de Información

El resguardo de información en el ejercicio profesional, especialmente en disciplinas que manejan datos sensibles como la psicología y el derecho, se rige por un equilibrio crítico entre el secreto profesional y el bien común. Éticamente, la confidencialidad no es absoluta; su límite se encuentra en el principio de no maleficencia. El profesional tiene la obligación de romper la reserva de información cuando exista un riesgo inminente para la vida del usuario o de terceros, transformando el silencio en una responsabilidad de advertencia.

Desde la perspectiva legal, el resguardo de datos está condicionado por marcos normativos que protegen la privacidad como un derecho fundamental, pero que también facultan a las autoridades competentes para exigir el acceso a la información mediante órdenes judiciales.

En El Salvador, por ejemplo, el marco legal establece que la protección integral de sujetos vulnerables prevalece sobre la confidencialidad técnica, obligando al profesional a reportar situaciones de abuso o vulneración de derechos, tal como se

estipula en normativas de protección a la niñez y adolescencia. En consecuencia, el límite legal del resguardo ocurre cuando el dato privado se convierte en evidencia de un hecho delictivo, donde la omisión de denuncia podría acarrear responsabilidad penal para el custodio de la información.

En estas circunstancias excepcionales en las que el psicólogo puede verse obligado a proporcionar información contenida en los expedientes, como en casos de orden judicial, riesgo grave para el evaluado o terceros, o disposiciones legales específicas. En estas situaciones, el profesional debe actuar con apego estricto a la ley y documentar adecuadamente sus decisiones (APA, 2017).

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

La cualificación del evaluador psicológico constituye un requisito indispensable para garantizar la validez, confiabilidad y ética de los procesos de evaluación. En El Salvador, la competencia del evaluador no se limita únicamente a la formación académica, sino que se encuentra regulada por disposiciones legales, normativas profesionales y principios éticos que delimitan las áreas de ejercicio, las funciones permitidas y las responsabilidades del profesional.

Según el Código de Ética para de la Profesión en Psicología (2021) para que una persona pueda ejercer como evaluador, debe poseer el título de Licenciado en Psicología debidamente incorporado y contar con la Autorización de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Psicología (JVPP), la cual otorga un número de registro profesional único. El Artículo 3 de la mencionada ley estipula que solo los profesionales autorizados por el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP) pueden realizar

diagnósticos, evaluaciones y peritajes, considerando como "ejercicio ilegal" cualquier actividad realizada por personas sin dicha acreditación.

Asimismo, la Junta de Vigilancia de la Profesión Psicológica regula y supervisa el ejercicio profesional, estableciendo normas sobre la competencia, los límites del ejercicio y las áreas autorizadas de intervención. Estas disposiciones buscan proteger a la población usuaria de servicios psicológicos y garantizar prácticas profesionales responsables.

Desde el marco constitucional, la Constitución de la República de El Salvador reconoce el derecho a la integridad moral y a la protección de la persona, lo cual implica que los procesos de evaluación psicológica deben ser realizados exclusivamente por profesionales debidamente cualificados (Asamblea Legislativa de El Salvador, 1983).

La formación académica constituye el primer nivel de cualificación del evaluador. Esta incluye la obtención del grado universitario en Psicología y, preferentemente, formación de posgrado o especialización en el área específica de evaluación que se practique. Fernández-Ballesteros (2014) señala que la evaluación psicológica requiere conocimientos sólidos en teoría psicológica, psicometría, metodología y ética profesional.

Además de la formación académica, el evaluador debe contar con la habilitación legal correspondiente. En El Salvador, esta habilitación se obtiene mediante el cumplimiento de los requisitos establecidos por la ley y la supervisión de la Junta de Vigilancia; la colegiación y el apego al Código de Ética de la Profesión Psicológica de El Salvador ya que refuerzan la responsabilidad profesional y el compromiso ético del evaluador.

Cabe destacar que la cualificación del evaluador no es un estado permanente, sino un proceso continuo que exige actualización constante. El Código de Ética de la profesión en psicología establece que el profesional debe mantener y mejorar sus competencias a través de la formación continua y la actualización científica. Asimismo, cabe señalar que el uso de pruebas psicológicas está restringido por ley exclusivamente a los psicólogos autorizados, quienes deben garantizar la custodia y el manejo ético de dichos materiales para preservar su validez científica.

El evaluador debe estar debidamente capacitado para seleccionar, aplicar, calificar e interpretar instrumentos psicológicos. Anastasi y Urbina (1997) advierten que el uso inadecuado de pruebas por profesionales no cualificados puede generar interpretaciones erróneas y consecuencias éticas y legales graves.

La International Test Commission (2017) establece que solo profesionales con formación específica deben utilizar pruebas psicológicas, criterio que es plenamente aplicable al contexto salvadoreño.

Asimismo, el juicio clínico constituye una competencia esencial del evaluador, ya que implica integrar información proveniente de diversas fuentes para formular conclusiones fundamentadas. Weiner (2013) señala que el juicio clínico responsable depende directamente de la experiencia, la formación y la competencia profesional del evaluador.

18.1. Áreas de Cualificación del Evaluador Psicológico en El Salvador

En cuanto a las áreas de especialización, la normativa salvadoreña y la literatura técnica exigen que el evaluador posea una formación específica según el ámbito de aplicación. Por ejemplo, en el ámbito *clínico*, de acuerdo con la Ley de Salud Mental

(2017), los evaluadores deben estar capacitados para el uso de instrumentos diagnósticos estandarizados y actualizados (como el DSM-5 o CIE-11). La cualificación implica el dominio de la psicometría y la entrevista clínica para identificar patologías y establecer planes de tratamiento. El ejercicio sin la debida cualificación puede vulnerar derechos fundamentales del evaluado y contravenir la normativa legal vigente.

Del mismo modo, la evaluación en contextos *educativos* requiere conocimientos especializados en desarrollo humano, evaluación psicopedagógica y normativas aplicables a población infantil y adolescente, especialmente las disposiciones de la Ley Crecer Juntos.

Por otro lado, en el ámbito *laboral*, de acuerdo a Chiavenato (2019), el evaluador debe estar especializado en el análisis de puestos y en la aplicación de pruebas de competencias y personalidad orientadas a la productividad y el ajuste organizacional. En este ámbito, la cualificación incluye el manejo de herramientas de selección que eviten sesgos discriminatorios, cumpliendo con la legislación laboral vigente. El Código de Trabajo y las leyes antidiscriminación establecen límites claros al uso de evaluaciones psicológicas en este contexto.

A su vez, la evaluación *forense* exige que el evaluador posea conocimientos adicionales en el marco legal (Código Procesal Penal y Código de Familia). Soria (2006) señala que el psicólogo forense debe estar cualificado no solo en la evaluación del daño psíquico, sino también en la metodología de ratificación de dictámenes ante tribunales, manteniendo una postura de imparcialidad técnica. Además, Groth-Marnat (2009) subraya que el evaluador forense debe contar con formación específica y conocimiento del sistema jurídico para evitar conclusiones inapropiadas.

Por último, en el ámbito *comunitario*, la cualificación del evaluador implica competencias en evaluación psicosocial, enfoque de derechos humanos y conocimiento del contexto sociocultural salvadoreño.

Cabe señalar que la ley y los códigos de ética establecen que el evaluador debe abstenerse de ejercer fuera de las áreas para las cuales está cualificado. El ejercicio profesional sin la debida competencia puede derivar en sanciones administrativas, éticas y legales, según lo establecido por la Junta de Vigilancia de la Profesión Psicológica.

19. Proyectos Psicosociales: concepto, importancia, estructura, otros.

La psicología comunitaria es una de las ramas de la psicología que parece pasar más desapercibida a la población en general, sin embargo, su importancia radica en el poder de la transformación y cambio de un grupo de personas, no solo en sí mismos, sino en su entorno y su calidad de vida. Por tanto, parece una actividad interdisciplinaria, pues es necesario un análisis del contexto social y una intervención de acuerdo a las capacidades y potencialidades de cada uno de los miembros de cierto grupo.

La Psicología Comunitaria como la rama de la psicología cuyo objeto es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social, para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social (Montero, 1984, p. 390).

En este sentido, la psicología comunitaria permite el análisis del contexto social, aportando fundamentos teóricos y metodológicos que sirven como base para la

intervención en una comunidad determinada. Desde esta perspectiva, el psicólogo tiene el rol de promover la toma de conciencia sobre las situaciones y necesidades colectivas, así como de fortalecer las capacidades de los miembros de la comunidad, resaltando que el poder para transformar sus condiciones de vida reside en ellos mismos.

Los proyectos psicosociales son una forma de aplicar los conocimientos que brinda la psicología comunitaria, pues son intervenciones que abordan aspectos psicológicos y sociales en las personas de un grupo determinado, todo esto con el fin mejorar sus condiciones o calidad de vida además de promover un desarrollo integral en cada uno de sus miembros.

Según el Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (2009) este tipo de abordaje se centra en la idea que las personas al empoderarse se cuidan a sí mismos y entre sí, mientras fomenta la confianza individual y comunitaria, lo que a su vez fortalece su habilidad para afrontar retos futuros como una unidad. Por otra parte, este enfoque no solo busca intervenir, sino que también le da gran importancia al carácter preventivo, con el fin de reducir el riesgo de desarrollar problemas de salud mental en un grupo determinado.

19.1. Importancia de proyectos psicosociales.

Según Blanco y Valera (2007) la intervención psicosocial tiene como objetivo lograr el bienestar en las personas, específicamente los proyectos psicosociales promueven el bienestar psicológico y emocional mientras fortalecen las relaciones entre un grupo de personas. En ese sentido, su importancia radica en que no solo promueven

la salud mental a nivel individual, sino que se enfoca en la integración social, promoviendo el bienestar emocional, relaciones interpersonales saludables y potenciando las capacidades de afrontamiento de manera autónoma y colectiva.

19.2. Estructura de los proyectos psicosociales

Como todo proceso psicológico, los proyectos psicosociales, parten del diagnóstico, sin embargo, en este caso, se da a partir del análisis del contexto de la política social, pues todo proyecto psicosocial parte de programas diseñados específicamente a raíz de políticas sociales. En ese sentido, la primera etapa consiste en un análisis del contexto, donde se determina las variables contextuales de la intervención y su respectiva dimensión.

Posteriormente, se selecciona los fundamentos teóricos que respaldan el programa, partiendo de una teoría o modelo de actuación, para concretar los principios que dirigirán la intervención. En esa misma línea, se describe los elementos formales del programa, a partir de la selección de contenidos, el diseño de las actividades concretas a implementar y la organización de la aplicación.

Por otra parte, se diseña los materiales necesarios para el programa, tanto para las personas que recibirán el programa, así como para los facilitadores que serán los encargados de dirigirlo o replicarlo. Finalmente, se diseñan los métodos de evaluación, por medio de estrategias y construcción de instrumentos de recolección de información.

20. Niveles De Intervención En Proyecto Y Formato De Proyecto A Realizar.

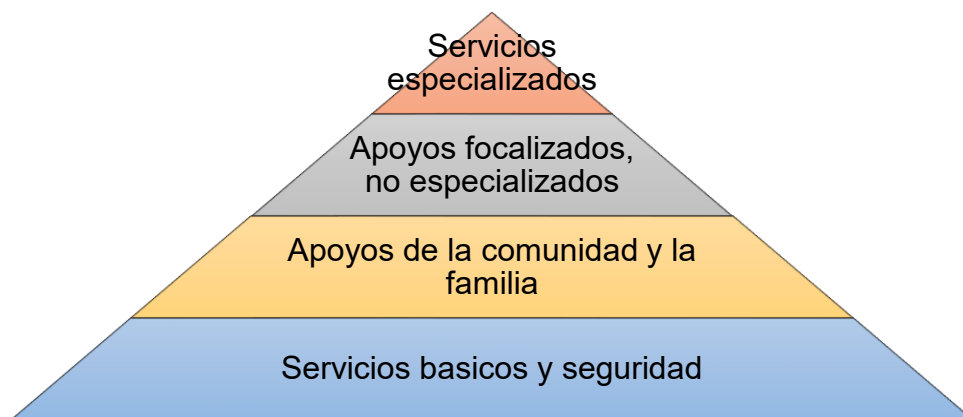
Los proyectos psicosociales se diseñan para atender a una población específica, por lo que resulta indispensable delimitarlos de manera precisa. En este sentido, el proyecto debe especificar con claridad el rango de edades, las áreas de intervención, el

género y el contexto geográfico de la población objetivo, toda vez que estas variables determinan el nivel y tipo de intervención que se pretende alcanzar con la propuesta.

En el marco de las intervenciones psicosociales en contextos de emergencia, el Comité Permanente entre Organismos (2007), (IASC, por sus siglas en inglés), estableció una pirámide de intervenciones para los servicios de salud mental y apoyo psicosocial, la cual organiza los diferentes niveles de asistencia de manera complementaria según las necesidades de los grupos afectados. Esta pirámide contempla desde intervenciones que promueven servicios básicos y seguridad, pasando por apoyos comunitarios y familiares, hasta servicios especializados para personas con sufrimiento psicosocial severo, y sirve como referencia para planificar acciones ajustadas a las características y prioridades de la población blanco del proyecto (ver Gráfico 1).

Gráfico 1.

Pirámide de intervenciones para los servicios de salud mental y apoyo psicosocial en emergencias.



Nota. Adaptado de *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia* (p. 13), por Comité Permanente entre Organismos (IASC), 2007.

A partir de ese supuesto, los niveles de intervención en los proyectos psicosociales pueden conceptualizarse de manera progresiva y jerarquizada conforme

a las necesidades de la población objetivo. En la base de la pirámide se sitúan las acciones de primer nivel, orientadas a garantizar la provisión de servicios básicos y seguridad, así como la promoción de la concientización sobre la salud mental en los ámbitos social e individual, con el propósito de satisfacer las necesidades fundamentales que sustentan el bienestar integral de las personas.

El segundo nivel abarca intervenciones destinadas al fortalecimiento del apoyo familiar y comunitario, así como actividades preventivas dirigidas a grupos poblacionales dentro de contextos institucionales o comunitarios, cuyo objetivo es fomentar la cohesión social, proteger la salud psicosocial y promover mecanismos de apoyo mutuo.

Finalmente, en los niveles superiores se encuentran las intervenciones más focalizadas y especializadas. El tercer nivel comprende apoyos no especializados dirigidos a individuos, familias o grupos que requieren intervenciones más intensas, como la primera ayuda psicológica o el acompañamiento psicosocial focalizado.

20.1. Formato de los Proyectos Psicosociales

El formato de los proyectos psicosociales responde a un carácter formal y estructurado, puesto que constituye un documento oficial que sirve como base para la planificación, ejecución y evaluación de una intervención. En primera instancia, el proyecto debe presentar un título claro y pertinente que brinde al lector una primera aproximación al contenido y enfoque del trabajo. A continuación, se incluye la justificación, sustentada en evidencias y datos que respaldan la elección del tema, la pertinencia de abordarlo y su relevancia desde una perspectiva psicosocial. Esta sección introduce al lector en la problemática a intervenir mediante una descripción

general del contexto y de los factores que la caracterizan, evidenciando la necesidad de la intervención propuesta.

Seguidamente, el documento debe presentar los objetivos, es decir, las metas que se aspira alcanzar con la ejecución del proyecto, formulados de manera clara y precisa para orientar las acciones posteriores. Asimismo, debe incluirse una definición de los indicadores de impacto, los cuales permitirán medir y garantizar el cumplimiento del propósito del proyecto y la efectividad de las acciones implementadas.

A continuación, se desarrolla la fundamentación teórica, la cual proporciona el sustento conceptual y científico que respalda la intervención propuesta, integrando las principales teorías, enfoques y antecedentes relevantes al problema de estudio. Esta sección permite contextualizar el objeto de investigación dentro del conocimiento existente y justificar teóricamente las decisiones metodológicas adoptadas. Asimismo, se presenta el marco normativo aplicable, que garantiza la observancia de principios éticos, legales y profesionales vinculados a la intervención y la protección de los derechos de los sujetos involucrados.

Posteriormente, se define con claridad la población objetivo, describiendo detalladamente los grupos a los que está dirigido el proyecto, considerando sus características específicas, tales como edad, género, condición social y educativa. Esta descripción permite precisar el alcance de la intervención y establecer criterios para la selección de participantes dentro del diseño del estudio.

Seguidamente, se presenta la sección de metodología, en la cual se detallan los procedimientos, técnicas e instrumentos que se utilizarán para implementar el proyecto. Se describe de forma sistemática cómo se llevará a cabo cada una de las fases de intervención, especificando los métodos de recolección y análisis de datos, así como los

criterios de tiempo y secuencia en que se desarrollarán las actividades planificadas. Esta exposición metodológica garantiza la claridad, coherencia y replicabilidad del proyecto dentro del marco académico.

Posteriormente, se presenta la sección correspondiente al presupuesto, en la cual se detallan de manera completa y sistemática los recursos necesarios para la implementación del proyecto, contemplando los aspectos humanos, materiales y financieros requeridos para su ejecución. Este apartado constituye un plan financiero claro y justificado, que permite a quienes revisan el proyecto evaluar la viabilidad económica de las acciones propuestas, establecer la coherencia entre los recursos solicitados y las actividades planificadas, y demostrar que los fondos estimados son realistas y pertinentes para alcanzar los objetivos planteados.

A continuación, se incluyen la bibliografía y las referencias, en las cuales se consignan todas las fuentes teóricas y técnicas utilizadas para fundamentar conceptual y metodológicamente el proyecto. Esta lista bibliográfica debe presentar las obras citadas a lo largo del documento, organizadas de acuerdo con las normas de citación académica vigentes, de modo que respalde la solidez científica y la actualidad de los argumentos presentados.

Finalmente, se anexan los documentos complementarios que apoyan el contenido del proyecto, tales como instrumentos de recolección de datos, cuestionarios, guías, formatos, gráficos o cualquier material diseñado específicamente para la intervención o la investigación. Estos anexos sirven como evidencia adicional de la planificación y preparación del estudio, y se referencian explícitamente en el texto para facilitar su consulta por parte de los evaluadores.

**21. Parciales: Informes Clínicos, Forenses, Psicopedagógicos, Laborales Y
Proyectos Social**

21.1. Informe Clínico N°1

HOJA DE REGISTRO

Expediente: 001

Nombre completo: [REDACTED] **Edad:** 23 años **Sexo:** F

Fecha y lugar de nacimiento: 6 de Mayo de 2002, San Salvador.

Estudios: Educación media. **Estado civil:** Soltera.

Ocupación: Estudiante y trabajo de medio tiempo.

Domicilio: [REDACTED]

Teléfono (s): [REDACTED]

Fecha de apertura del expediente: 02/06/2025

Fecha del alta:

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

"Dependo mucho de los demás, me importa mucho lo que los demás piensen de mí, además estoy desmotivada, y quiero ser más autosuficiente"




CONTRATO TERAPEUTICO

Lunes 2 de Junio de 2025

Yo [REDACTED], acepto voluntariamente iniciar mi proceso terapéutico, comprometiéndome a seguir las indicaciones y normas expuestas a continuación:

1. Dado que asisto voluntariamente a psicoterapia para mí o nuestro beneficio, me comprometo a llevar a cabo las tareas o indicaciones establecidas por los terapeutas.
2. Me comprometo a asistir de manera puntual a mis sesiones terapéuticas; si por algún motivo no podré asistir a la sesión, avisaré previamente a mi terapeuta asignado.
3. Autorizo que todas las sesiones terapéuticas sean grabadas a fin de preparar las sesiones de trabajo en mi propio beneficio.
4. Tengo derecho a solicitar información sobre mi proceso terapéutico.
5. En caso de no asistir a dos sesiones consecutivas sin previo aviso, acepto que perderé el derecho de mi horario y tendré que solicitar una nueva cita.
6. Se me explicó que todo proceso terapéutico es particular en cada caso y, por lo tanto, la duración del mismo será variable.
7. El presente contrato estará vigente hasta que el terapeuta me dé el alta o de manera personal yo decida terminar el proceso terapéutico.

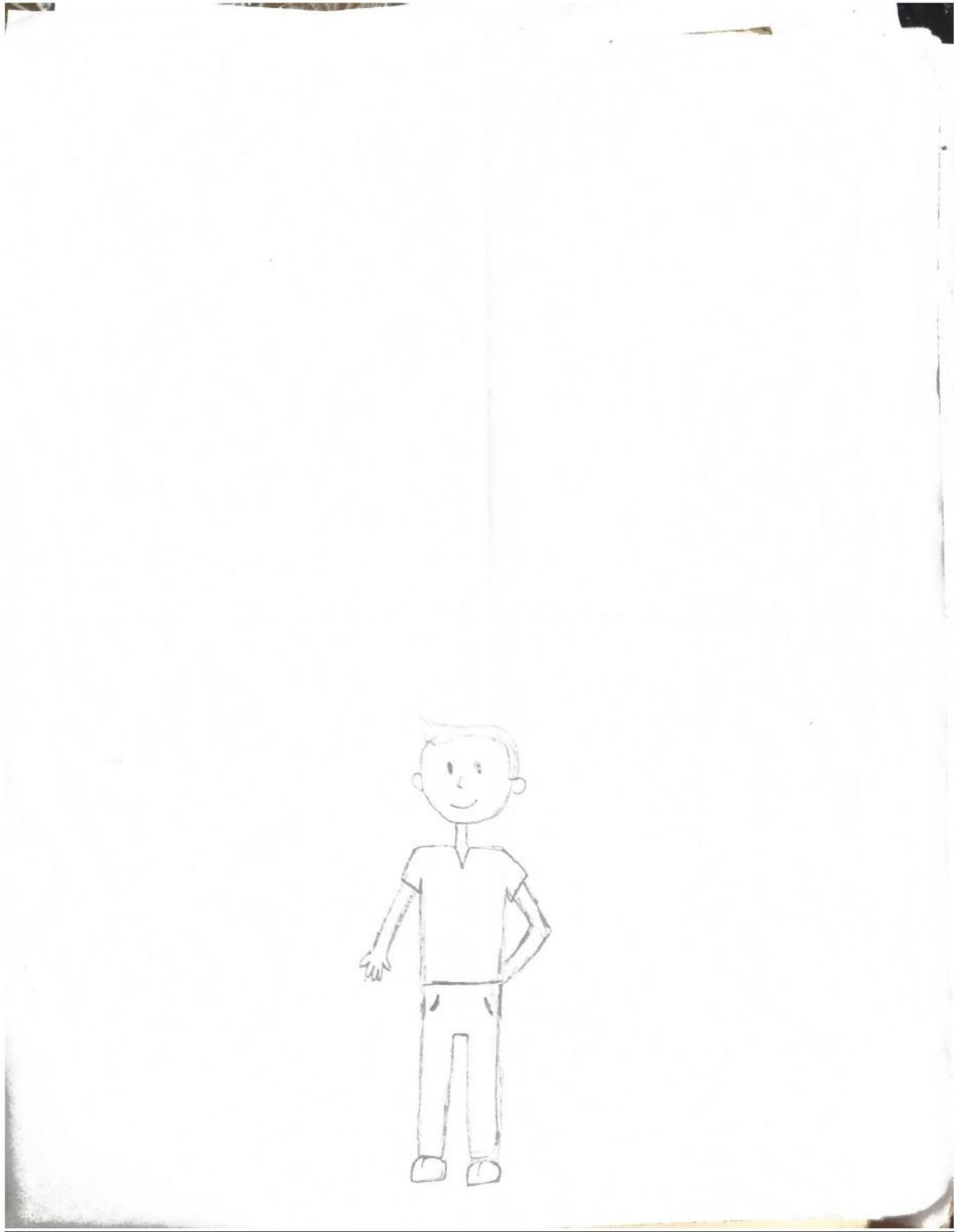
Firman de común acuerdo


Alisson Guinice Rivera Hernández
Nombre y firma del terapeuta


Nombre y firma del paciente

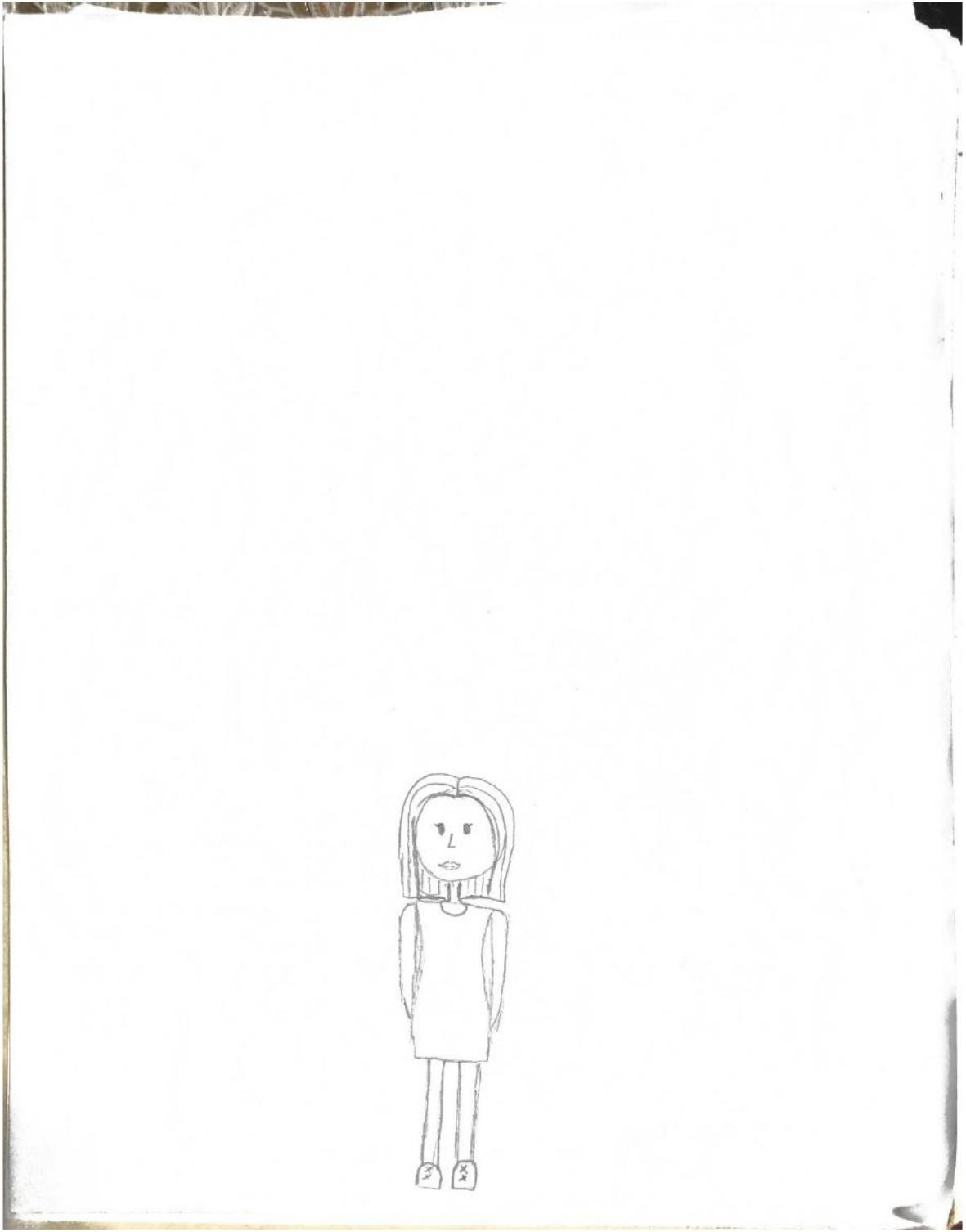


Dibujo #1



[Handwritten signature]

Dibujo #2



[Handwritten signature]

Historia del dibujo #1:

“Su nombre es Pedro, tiene 20 años, está esperando el bus para ir a la universidad, es inteligente, le gusta su carrera, es amable, sociable y tiene muchos amigos, está empezando la U y estudia arquitectura, tiene mucho estilo para vestirse y le gusta su pelo”

Historia del dibujo #2:

“Se llama Yanet, es mi mamá, así salía en una foto cuando se casó por lo civil con mi papá, tenía 23 años, estaba muy bonita, todos en la familia estaban en la reunión, fue en la casa de mi bisabuela, había comprado el vestido un día antes y tenía el pelo color castaño gracias a un tinte, además se había maquillado bien bonita, estaba llena de luz, muy alegre y segura, lo que no me gusta es que se haya casado con mi papá, porque no tuvo la boda que merecía, porque fue sencilla”

Historia de ambos dibujos:

“Pedrito es familiar de mi mamá, son primos y se llevaban bien, asistió a la boda y se tomaron fotos juntos.”

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Carmen', written in a cursive style.

CALIFICACION DE PRUEBAS Y ANALISIS

RAZGO	ASPECTO	INTERPRETACION
Cabeza	Grande y redonda Hacia adelante	Falta de adaptación social Agresividad
Expresión facial	Mirada fija Sonriente	Dominio Ataque Humor Placer Justificación Defensa Excusa
Boca	Convexa	Malhumor
Ojos	Pequeños Mirada fija Ojo penetrante	Retraimiento Ensimismamiento Rechazo social Agresividad
Pelo	Sin sombread	Depresión
Nariz	De gancho	Rechazo
Cuello	Alto y delgado	Rigidez
Brazos	Largos en figura femenina	Necesidad de protección materna
Manos	Ocultas	Dificultades en el contacto social
Dedos de las manos	Cortos	Debilidad en el contacto
Pies	Firmemente apoyados	Sentimiento de inseguridad
Tamaño	Pequeño	Sentimiento de inferioridad Inseguridad
Colocación	Inferior	Sentimientos de inseguridad Tendencia hacia la depresión
Postura	De frente	Imago materna
Tipo de línea	Quebrada	Impulsividad
Tamaño	Pequeño	Sentimiento de inferioridad Rechazo



		Depresión inhibición
--	--	----------------------

RAZGO	ASPECTO	INTERPRETACION
Cabeza	Grande y redonda Hacia adelante	Falta de adaptación social Agresividad
Expresión facial	Mirada fija Inexpresiva	Dominio Contacto social defensivo
Labios	Convexa	Malhumor
Ojos	Pequeños Mirada fija Ojo penetrante	Retraimiento Ensimismamiento Agresividad Crueldad
Pelo	Del centro de la cabeza hacia afuera	Tendencias introvertidas
Nariz	De gancho	Rechazo
Cuello	Alto y delgado	Rigidez
Brazos	Largos en figura femenina Apretados contra el cuerpo y manos en los bolsillos	Necesidad de protección materna Falta de actividad Represión de la agresividad Falta de contacto Pasividad del yo
Manos	Ocultas	Dificultades en el contacto social
Dedos de las manos	Sin mano	Agresión infantil
Hombros	Anchos en figura femenina	Dependencia materna
Tronco	Delgado, representando el propio sexo	Descontento con el propio cuerpo
Pies	Firmemente apoyados	Sentimiento de inseguridad
Zapatos	Con cordones	Rasgos obsesivos



CUADRO DE ANALISIS DE TEST DE LA FIGURA HUMANA

Mecanismos de defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad
Humor Malhumor Justificación Defensa Excusa Evasión Placer Retraimiento	Imago materna	Falta de adaptación social Sentimiento de inferioridad Ensimismamiento	Agresividad Timidez Impulsividad Narcisismo Inseguridad Extroversión Ansiedad Tendencia hacia la depresión. Rigidez
Mecanismos de defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad
Retraimiento Evasión	Pasividad del yo Necesidad de protección materna Agresión infantil Dependencia maternal Descontento con el propio cuerpo Imago materna	Falta de adaptación social Contacto social defensivo Ensimismamiento Falta de contacto Falta de actividad Dificultades en el contacto social Sentimiento de inferioridad	Agresividad Crueldad Tendencias introvertidas Represión de la agresividad Sentimiento de inseguridad Sensibilidad corporal Rasgos obsesivos Ansiedad Incertidumbre Narcisismo Tendencia hacia la depresión



INFORME GENERAL

A. DATOS GENERALES DEL EVALUADO

Nombre: [REDACTED] Sexo: F Edad: 23 años

Fecha de nacimiento: [REDACTED] Fecha de la Evaluación:
02/06/2025

Fecha del informe: 30/06/2025

B. MOTIVO DE CONSULTA

“Dependo mucho de los demás, me importa mucho lo que los demás piensen de mí, además estoy desmotivada, y quiero ser más autosuficiente”

C. PRUEBA APLICADA

- ✓ Test de la Figura Humana de Karen Machover, mide la relación del sujeto con su medio.

D. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados de la prueba de la figura humana de Karen Machover infieren que la paciente posee una actitud introvertida, con tendencias al distanciamiento social, a partir del uso de mecanismos de defensa orientados a la evasión y retraimiento; por otro lado, también destacan mecanismos como el humor, la justificación y la excusa, que de igual forma buscan mantener una distancia entre las tensiones externas, lo que a su vez se manifiesta como ensimismamiento y timidez, pues está motivado por una inseguridad latente y una sensación de inferioridad que se manifiesta en la poca adaptación social.

En ese sentido, la paciente refleja una pasividad del Yo, que con el apoyo de las entrevistas, se puede inferir que surge de una figura maternal protectora y autoritaria que en su momento limitó el desarrollo de la propia autonomía, lo que a su vez desencadena la dificultad para relacionarse socialmente y refuerza el sentimiento de inseguridad e introversión, además de la represión



de la agresividad, la inseguridad corporal y una tendencia a idealizar o depender excesivamente de otros.

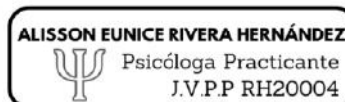
La personalidad de la paciente se caracteriza por una base de inseguridad y ansiedad social, reforzada por defensas superficiales que impiden la resolución emocional real. Las amenazas más frecuentes para esta persona son el fracaso en lo social, la desprotección afectiva y la frustración de las pulsiones agresivas o sexuales. Sumado a esto, la rigidez emocional que proviene de un estilo defensivo predominante limita la flexibilidad y la mantiene en un estado de vulnerabilidad frente a la depresión y la ansiedad prolongada.

En síntesis, la paciente utiliza defensas para protegerse de emociones que no puede procesar, lo que le genera dependencia emocional, retraimiento social, inseguridad en la autoimagen y reactivaciones emocionales descontroladas en momentos de tensión. Dicho patrón establece un ciclo de evasión interiorizado y malestar crónico que restringe el desarrollo de una vida emocional auténtica y equilibrada.

El pronóstico clínico se considera que puede ser favorable para la paciente en cuanto exista una adherencia al tratamiento, ya que hay un interés por un cambio, Los matices que se encuentran vinculados específicamente dependencia, inseguridad y retraimiento social.

E. DIAGNÓSTICO

Ansiedad Generalizada (TAG)



FIRMA Y SELLO DEL TERAPEUTA



HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 23 Años
Psicoterapeuta: Alisson Eunice Rivera Hernández	Fecha: 02/06/2025

Objetivo de la sesión:
Crear un ambiente seguro de confianza para que el paciente se sienta cómodo.
Conocer el motivo de consulta del paciente y su desarrollo.
Conocer la historia de vida del paciente.
Explicar el encuadre terapéutico.

Observaciones:
<p>Se realizó una entrevista semiestructurada a la paciente, partiendo de la exploración del motivo de consulta, ya que ella manifiesta querer sentirse más autosuficiente, a que se le toma mucha importancia a lo que los demás piensan de ella, además, lleva varios meses sintiéndose desmotivada, tiende a procrastinar lo que con el tiempo la frustra y la estresa cuando se le juntan las responsabilidades, sobre todo, las relacionadas con su estudio, tiene bastantes dificultades para dormir, pues sobrepensa mucho sobre su futuro y tiene pensamientos intrusivos relacionados a sentirse insuficiente, por lo que siempre se siente cansada, sin embargo, a lo largo del día en el tiempo que pasa en casa se limita a dormir; además tiene dificultad para recordar tareas o actividades relacionadas con sus estudios lo que afecta negativamente pues falta a las clases que tiene porque las olvida.</p> <p>Por otra parte, el año pasado pasó consulta general por su cansancio le dijeron que tenía indicios de anemia y tenía que realizarse exámenes para evaluar su estado de salud, pero al final no tuvo motivación para continuar el proceso.</p>



Además, en relación a su deseo de sentirse autosuficiente, es motivado por dos relaciones de amistad que tuvo en el pasado donde ella era bastante dependiente de la otra persona y tendía a cambiar su forma de actuar y pensar en función de lo que los demás pensaban, además empezó a sentirse inferior a los demás por los comentarios continuos que le hacían, lo que originó los pensamientos intrusivos. Se abordó las relaciones familiares, donde establece que vive con ambos padres y su hermana, los padres son bastante estrictos desde siempre, sin embargo con el tiempo ha estrechado lazos con su madre, quien la busca de apoyo cuando tiene problemas con el padre, con su padre tiene una relación tensa, pues manifiesta que él es el responsable de que ellos siempre hayan tenido dificultades económicas y nunca la ha apoyado en ese sentido, además, ella sabe que él ha sido infiel a su madre en varias ocasiones y considera que no está lista para perdonarlo, finalmente con su hermana se llevan bien, a pesar que son muy diferentes.

Conclusiones:

La paciente se muestra muy interesada en el proceso terapéutico y se observa una actitud dispuesta y colaboradora.

El área de afectación que identifica más afectado es el emocional y laboral.

Tareas Asignadas al paciente:

Identificar metas u objetivos terapéuticos preliminares.



HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 23 años
Psicoterapeuta: Alisson Eunice Rivera Hernández	Fecha: 16/ 06 /2025

Objetivo de la sesión:
Aplicar el test de la figura humana de Karen Machover
Identificar los pensamientos intrusivos más frecuentes.

Observaciones:
<p>Se inició la sesión con la discusión de los pensamientos intrusivos más frecuentes que se habían dado durante la semana, se orientaron a sentirse insuficiente e incapaz de realizar tareas relacionadas con su estudio y trabajo, además tendía a llorar cuando eso sucedía.</p> <p>Posteriormente se aplicó el test de la figura humana donde la paciente se mostró dispuesta y colaboradora, en primer lugar dibujó un hombre, quién manifestó no conocer, pero tenía una edad cercana a la de ella. En segundo lugar, optó por dibujar a su madre, donde volvió a hacer hincapié en las cualidades positivas de ella y manifestó inspirarse en la foto de bodas de ella, además mencionaba entre los aspectos negativos de la figura es que haya decidido casarse con su padre.</p> <p>Finalmente se llevó a cabo un modelado de técnicas de relajación, específicamente la respiración profunda y relajación progresiva, conjuntamente con una pequeña psicoeducación sobre la higiene del sueño, con el objetivo de disminuir la sintomatología ansiosa y el insomnio.</p>

Conclusiones:
Los pensamientos intrusivos afectan negativamente el estado emocional de la paciente y presenta posible impacto funcional en su día a día.



En el segundo dibujo, hay elementos claros de admiración, apego y posiblemente la perspectiva de un modelo de virtud hacia la madre, que contrasta considerablemente con la relación con el padre.

Tareas Asignadas al paciente:

Poner en práctica las técnicas de relajación y las recomendaciones para mejorar la higiene del sueño.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Antonio J. M.', located at the bottom right of the page.

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 23 años
Psicoterapeuta: Alisson Eunice Rivera Hernández	Fecha: 23/ 06/2025

Objetivo de la sesión:
Identificar los hábitos de la paciente relacionados al área social, recreativa y de estudios.
Analizar si las técnicas de relajación influyen positivamente en la reducción de la sintomatología ansiosa.

Observaciones:
<p>En la sesión se siguió aplicando una entrevista semi estructurada donde se indagó más en la dinámica familiar y social, la paciente manifiesta disfrutar el tiempo en familia, y tratan de compartir al menos una comida al día en familia, sin embargo las salidas son en su mayoría con su madre y su hermana, pues considera que la presencia del padre afecta negativamente el estado de animo de todas, pues tiende a quejarse del gasto económico que ellas representan para él.</p> <p>Con respecto al área recreativa, manifiesta no tener muchos pasatiempos, en su tiempo libre pasa revisando las redes sociales, antes disfrutaba mucho dibujar y leer pero desde que empezó a trabajar tiene menos tiempo y no le alcanza para realizar las últimas actividades.</p> <p>Con respecto al estudio tiende a procrastinar bastante y a veces olvida las asignaciones que tiene por lo que trata de poner recordatorios y alarmas en su teléfono para evitarlo, aunque considera que no pone mucho esfuerzo en lo último.</p> <p>Finalmente, se abordó la efectividad de las técnicas de relajación y las recomendaciones para mejorar la calidad del sueño, donde manifestó una mejoría, pues consideraba que en los momentos donde estuvo estresada por su trabajo aplicó la técnica de respiración profunda por lo que logró calmarse bastante,</p>



además, antes de dormir trató de aplicar ambas técnicas de relajación y pudo descansar mejor.

Conclusiones:

En la dinámica familiar se presenta cierto grado de disfuncionalidad, lo que limita el tiempo de calidad familiar.

La paciente tiene dificultades para establecer hábitos sanos de recreación que le generen satisfacción y gratificación personal que le permitan desconectar y relajarse.

Con respecto a los hábitos de estudio refleja dificultades en autodisciplina y gestión del tiempo, posiblemente acompañado de autoexigencia y baja tolerancia a la frustración, lo que podría provocar estrés adicional o sentimientos de incompetencia.

Tareas Asignadas al paciente:

Seguir aplicando las técnicas de relajación cuando considere que lo necesita y especialmente antes de dormir.



NOTA EVOLUTIVA Y ADMINISTRATIVAS DEL AVANCE / LIMITANTES/ PROGRESOS/ DEL PACIENTE			
NOMBRE PACIENTE		MES: Junio de 2025	Nº Exp: 001
DIAGNÒSTICO	Ansiedad Generalizada	Nº SESIONES DEL MES: 4	Nº NOTA EVOLUTIVA: 01- 2025
FECHA	Periodo del 2 de junio al 23 de Junio		
INDICADORES RELEVANTES A TRABAJAR	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación diagnóstica • Aplicación de prueba psicológica. 		
OBJETIVO DE LAS SESIONES DEL MES	Las sesiones tienen como objetivo principal una evaluación psicológica de la paciente Sofia, donde se explore el motivo de consulta, las áreas afectadas y una correcta aplicación de la prueba psicológica.		
OBSERVACIONES/ COMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> - La paciente ha mantenido una actitud colaboradora, dispuesta y abierta hacia el proceso de evaluación. - Las afectaciones se focalizan en el área social, familiar y de estudio. - La sintomatología se caracteriza por desmotivación, procrastinación, insomnio, pensamientos intrusivos, fatiga, dificultades de memoria y concentración, además de retraimiento social. - A partir de la aplicación de técnicas de relajación se ha logrado disminuir un poco la sintomatología relacionada a la ansiedad y mejorado la calidad del sueño. 		





TERAPEUTA / FIRMA		ALISSON EUNICE RIVERA HERNÁNDEZ  Psicóloga Practicante J.V.P.P RH20004
------------------------------	---	--

INFORME TERAPEUTICO DE PACIENTE

1. Datos personales del paciente	
Apellidos y nombre: [REDACTED]	
Dirección: [REDACTED]	
Teléfono: [REDACTED]	
Género: F	
Edad: 23 años	Fecha de nacimiento: [REDACTED]
Estado civil: Soltera	
Situación laboral: Estudiante y trabajo de medio tiempo	

2. Diagnóstico
Ansiedad Generalizada TAG

3. Áreas de tratamiento desarrolladas
- Reducción de los síntomas de ansiedad e insomnio.

4. Áreas sugeridas para trabajar como próximo terapeuta
- Afrontamiento del estrés y ansiedad.
- Gestión emocional.
- Fortalecimiento de la autoestima y autonomía.
- Autocuidado y salud física.

5. Procedimiento de evaluación y resultados
- La Figura Humana – Test Proyectivo de Karen Machover. Permite analizar



especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su autoconcepto, a su imagen corporal y su estado emocional actual. Donde la paciente manifiesta el uso de métodos de defensa para protegerse de tensiones internas, lo que favorece el retraimiento, la timidez y una sensación de inferioridad que afecta su adaptación social.

6. Recomendaciones

Se recomienda que la paciente reciba terapia psicológica orientada a la modificación de conducta, para que adquiera habilidades que les permitan mantener interacciones más satisfactorias en las diferentes áreas sociales de su vida.

Específicamente se recomienda la Terapia Cognitivo-Conductual aplicando una reestructuración cognitiva Identificar y modificar pensamientos disfuncionales relacionados con la procrastinación, la ansiedad y la autopercepción negativa.

Entrenamiento en habilidades de afrontamiento: Desarrollar estrategias para manejar el estrés.

Técnicas de exposición gradual: Enfrentar de manera controlada situaciones que generan ansiedad, como la toma de decisiones y la expresión de opiniones propias.

F. _____
Psicoterapeuta Asesor-Docente

F. _____
Terapeuta practicante



21.2. Informe Clínico N°2

HOJA DE REGISTRO PACIENTE

I. Datos Demográficos del Paciente

Fecha de Registro: 10 junio 2025

ID de Paciente: [REDACTED]

Psicoterapeuta: Br. Karla María Campos Zelaya

Información Personal:

Nombre Completo: [REDACTED] Sexo: F

Fecha de Nacimiento: [REDACTED] Edad: 26 años

Lugar de Nacimiento: [REDACTED] Nacionalidad: Salvadoreña

Estado Civil: Soltera Ocupación: Estudiante

Religión: Católica

Escolaridad: Universitaria

Dirección de Residencia: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED] Correo: [REDACTED]

Teléfono familiar más cercano: [REDACTED] Parentesco: Abuela

Fecha apertura del expediente: 10 junio 2025

Fecha del alta: _____

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

“Desde hace unas noches me levanto pasada la medianoche con sentimientos de aflicción y me pongo a llorar, me siento muy estresada de mi día a día y no sé cómo lidiar con ello”

II. Motivo de Consulta

- **Principal motivo por la búsqueda apoyo psicológico en este momento:**

“Desde hace unas noches me levanto pasada la medianoche con sentimientos de aflicción y me pongo a llorar, me siento muy estresada de mi día a día y no sé cómo lidiar con ello”

- **Inicio de la presencia de síntomas o dificultades:**

“Ya me había pasado antes, pero últimamente desde hace una a dos semanas”

- **Acciones o estrategias implementadas para abordar estas dificultades previamente**

“Pues no mucho, me pongo a ver el teléfono hasta que el sueño me gana y vuelvo a dormir”

- **Impacto de esta situación en sus diversas esferas de vida (laboral, académica, social, familiar, personal)**

“Cuando estoy en situaciones de estrés rompo en llanto, lo cual no lo puedo hacer porque me desempeño en una junta directiva donde se debe tomar decisiones. En lo social, pues tengo menos ánimo de salir o hablar con la gente o por el contrario insisto en hablar con mis amistades, pero muchas ya trabajan y no están disponibles para mí lo que me hace sentirme muy sola.”

- **Expectativas y objetivos al iniciar el proceso terapéutico**

“Principalmente, saber controlar mis emociones y sentirme más en control.”

III. Antecedentes Personales y Familiares

A. Salud General y Médica:

- **¿Ha sido diagnosticado/a o padece actualmente alguna enfermedad física crónica o grave?**

SI ✓ NO

¿Se encuentra bajo tratamiento farmacológico actual (recetado o de venta libre)?

SI NO

- En caso afirmativo, especifique: Ninguna

2. ¿Presenta alguna alergia conocida (a medicamentos, alimentos, ambientales, etc.)?

SI NO

- En caso afirmativo, especifique la razón y la fecha: Ninguna

3. ¿Ha consumido o consume actualmente alcohol, tabaco o alguna otra sustancia con fines recreativos?

Alcohol:	<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	Frecuencia/Cantidad	<i>Con reuniones de amigos, una vez cada seis meses.</i>
Tabaco:	<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	Frecuencia/Cantidad	<i>Con reuniones de amigos, una vez cada seis meses.</i>
Otros:	<input type="checkbox"/>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Especifique: Frecuencia/Cantidad	

4. ¿Existen antecedentes de afecciones de salud mental en su historial familiar (ej. depresión, ansiedad, trastorno bipolar, esquizofrenia)?

SI NO

- En caso afirmativo, especifique la relación familiar y el tipo de afección: *tío materno con síndrome de Down y hermano con problemas de atención, pero no diagnosticado formalmente.*

B. Desarrollo y Antecedentes Psicológicos:

• ¿Ha recibido previamente atención psicológica o psiquiátrica?

SI NO

- En caso afirmativo, especifique el período, el profesional y el motivo de la intervención: ninguna

- **¿Ha experimentado ideación suicida o intentos de suicidio en el pasado?**

SI NO

- En caso afirmativo, especifique la(s) fecha(s) y los detalles relevantes:

ninguna.

- **¿Ha vivenciado alguna experiencia traumática significativa?**

SI NO

- En caso afirmativo, por favor, describa brevemente el tipo de evento:

ninguna.

C. Dinámica Familiar y Relaciones:

5. **Describa brevemente la estructura de su familia de origen (padres, hermanos).**

Madre, abuela, medio hermano de cinco años, media hermana de 24 años.

Mayor de todos los hermanos. Sin contacto con padre.

6. **¿Cómo describiría su relación actual con su familia de origen?**

Madre muy seria y trabajadora, relación cordial pero no cariñosa. Hermano de cinco años al que hasta tres meses era encargada de él, relación cercana con abuela, relación cordial y cercana con hermana, pero ella ya formó a su propia familia.

7. **¿Tiene hijos?**

SI NO

8. **¿Cómo caracterizaría sus relaciones interpersonales más relevantes (pareja, amistades, colegas)?**

Muy abierta y cordial. Llevadera.

9. ¿Ha experimentado conflictos significativos en sus relaciones personales?

Últimamente no, pero tengo un cargo donde se toman decisiones y a veces mi opinión no es tomada en cuenta.

IV. Aspectos Psicosociales y de Estilo de Vida

• Ambiente Laboral/Académico:

○ ¿Cómo percibe su ambiente laboral o académico actual?

Mi aspecto laboral es un poco estresante en cuanto a que las dinámicas son de discusión de puntos en una agenda a lo que se debe llevar a un consenso y votación.

• ¿Existen situaciones de estrés o conflicto relevantes en este ámbito?

Si, diario. Al tener que tomar decisiones y someter a votación estas decisiones no siempre se llega a un acuerdo al que retrasa el flujo de trabajo para el desarrollo optimo de las actividades de la institución en la que estoy.

• Actividades de Ocio e Intereses:

• ¿Qué actividades disfrutas hacer en tu tiempo libre?

Series de televisión, novelas, videos de YouTube. Salir con amigas si el tiempo lo permite y servir en la iglesia.

• Red de Apoyo Social:

¿Con qué personas significativas cuenta para apoyo emocional?

Abuela, hermana, madre y amigas.

¿Te sientes apoyado/a por tu entorno?

Mayormente si.

- **Patrones de Sueño:**

¿Cuál es su promedio de horas de sueño diarias?

En una buena noche, 8 horas. Si no, 5-6 horas

¿Experimenta dificultades para conciliar o mantener el sueño, o se despierta prematuramente?

Últimamente se me dificulta conciliar el sueño y despierto con palpitaciones y ganas de llorar.

- **Alimentación:**

¿Cómo describiría sus hábitos alimenticios generales?

Trato de comer bien pero no son muy saludables mis hábitos alimenticios.

¿Ha enfrentado problemas relacionados con la alimentación?

He aumentado de peso y eso hace que trate de cuidarme más pero me da más ansiedad de comer golosinas. Más que vivo sola y solo a mí me toca cocinar ahora, por lo que mejor pido por a domicilio.

- **Actividad Física:**

- ¿Realiza actividad física de manera regular?

SI NO

- En caso afirmativo, ¿qué tipo de actividad y con qué frecuencia? **Ninguna.**

V. Examen Mental

- **Apariencia y Comportamiento General:**

Establece contacto visual apropiado, sin embargo, titubea al responder y presenta respuestas cortas a las que se requiere reformulación para indagar en puntos de interés. Vestimenta apropiada y de acuerdo a su edad, uso especial de accesorios. Lenguaje corporal de apertura a responder y de escucha activa.

- **Estado de Ánimo y Afecto:**

Alegre si bien tímido al responder preguntas al profundizar sobre su familia y su relación con ellos.

- **Proceso del Pensamiento:**

Coherente a la pregunta formulada, resistencia a datos familiares o de esa índole, predominancia a datos laborales y de pareja.

- **Lenguaje:**

Volumen apropiado, repetitivo en busca de dar respuestas prolongadas y cortas en temas familiares.

- **Percepciones:**

Sin alucinaciones y/o ideas de referencia.

- **Insight y Juicio:**

Paciente reconoce tener un problema, hace alusiones de raíz de la situación desde su adolescencia, problemas de autoimagen y autoestima que se manifiestan en dificultades de tomar decisiones a juicio propio, dependiente de la percepción y juicio de las personas en su entorno.

- **Rapport Establecido:**

La paciente indica una conexión fuerte y positiva desde el inicio. El paciente se muestra abierto, cómodo. Se percibe una fluidez en la comunicación.

- **Hipótesis Diagnóstica Preliminar:**

Trastorno de ansiedad generalizada (leve) o trastorno de adaptación.

- **Próximos Pasos Sugeridos:**

Técnica de respiración en situaciones percibidas a escalar o de alto estrés.
Identificación de rutinas al presentar insomnio y taquicardias nocturnas.

CONTRATO TERAPÉUTICO

CONTRATO TERAPEUTICO

martes 10 junio de 2025

Yo [REDACTED] acepto voluntariamente iniciar mi proceso terapéutico, comprometiéndome a seguir las indicaciones y normas expuestas a continuación:

1. Dado que asisto voluntariamente a psicoterapia para mí o nuestro beneficio, me comprometo a llevar a cabo las tareas o indicaciones establecidas por los terapeutas.
2. Me comprometo a asistir de manera puntual a mis sesiones terapéuticas; si por algún motivo no podré asistir a la sesión, avisaré previamente a mi terapeuta asignado.
3. Autorizo que todas las sesiones terapéuticas sean grabadas a fin de preparar las sesiones de trabajo en mi propio beneficio.
4. Tengo derecho a solicitar información sobre mi proceso terapéutico.
5. En caso de no asistir a dos sesiones consecutivas sin previo aviso, acepto que perderé el derecho de mi horario y tendré que solicitar una nueva cita.
6. Se me explicó que todo proceso terapéutico es particular en cada caso y, por lo tanto, la duración del mismo será variable.
7. El presente contrato estará vigente hasta que el terapeuta me dé el alta o de manera personal yo decida terminar el proceso terapéutico.

Firman de común acuerdo


Karla María Campos

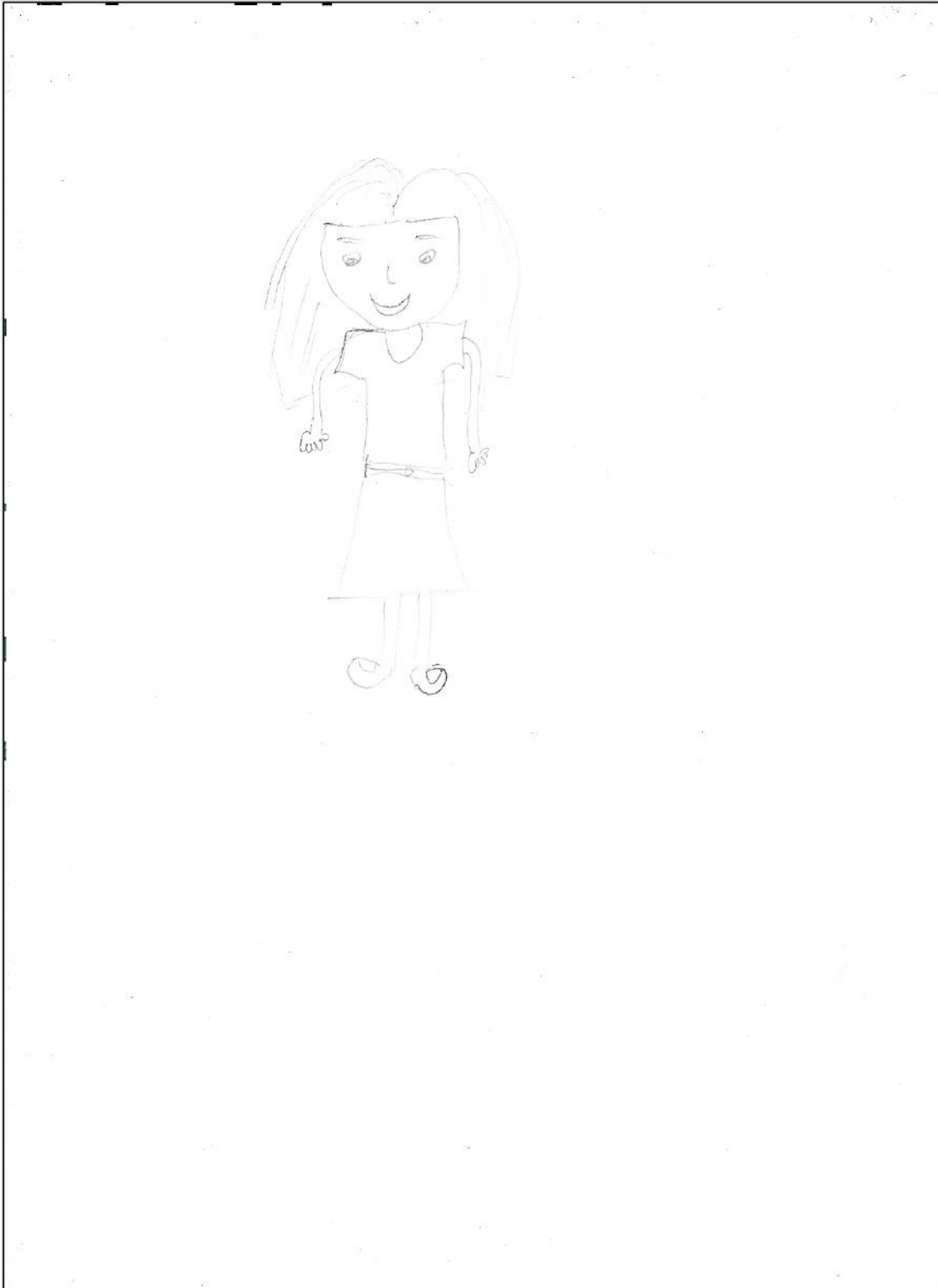
Nombre y firma del terapeuta


[REDACTED]

Nombre y firma del paciente

PRUEBA DE LA FIGURA HUMANA (MACHOVER)

Dibujo #1: figura femenina.



Dibujo #2: figura masculina.



Técnica de asociación de palabras:

Terapeuta		Paciente
yo	→	responsable
cabeza	→	llena
manos	→	cansada
brazos	→	tensos
miedo	→	fracaso
responsabilidad	→	pesado
rostro	→	trabajo
sonrisa	→	fingida
fuerza	→	poca
cuerpo	→	trabajo

Historias que acompañan a las figuras

✓ Historia #1: figura femenina.

“Ella es una joven que trata de mostrarse fuerte. Siempre está ocupada, ayudando a otros, y casi nunca se permite descansar. Tiene muchas responsabilidades, aunque a veces siente que no puede con todo. Por dentro se siente insegura, como si en cualquier momento la fueran a descubrir cómo alguien que no sabe lo que hace. No puede pedir ayuda, porque cree que eso es una señal de debilidad y sabe que debe rebuscarse ella sola.”

✓ Historia #2: figura masculina.

“Él es un niño pequeño que todavía no entiende muchas cosas. Es muy sensible y depende mucho de sus mayores. Le quiere dar todo porque está chiquito, aunque a veces no se puede ser madre y hermana a la vez. Él no sabe cuánto se preocupan por él, pero la busca todo el tiempo como si sintiera que ella es su refugio. A veces ella quisiera solo ser su hermana, pero ella daría todo por él.”

INTERPRETACIÓN DIAGNÓSTICA

Dibujo #1: figura femenina.

- **Cabeza:** lucha por ser intelectual, actividad fantasiosa como fuente de satisfacción, sentimientos de inseguridad, sensación de inadecuación con compensación sobre el aprovechamiento intelectual, jóvenes con mal ajuste emocional y social debido a problemas académicos.
- **Rasgos sociales:**
 - **La cara:** (énfasis) preocupación en las relaciones sociales y en la apariencia externa, compensación de inseguridad, falta de asertividad. Le gusta y lucha por el poder, es un poco masculino.
 - **La boca:** (ancha) congenialidad forzada, tendencia de presentar una fachada aceptable para ocultar sentimientos menos aceptables. Existe esfuerzo por ganar la aprobación, simpatía de los demás.
 - **Los ojos:** (grandes y abiertos) tendencias de exhibicionismo, curiosidad intelectual.
 - **Las cejas:** (gruesas) personas inhibidas y primitivas.
 - **Las orejas:** (falta de énfasis) rechazan la opinión de los demás, negación de alucinaciones auditivas.
 - **El pelo:** (muy sombreado) ansiedad sobre el pensamiento o la fantasía, expresión de conflictos.
 - **Nariz:** (pequeña y de perfil) señal de conflicto o dificultades sexuales. Inhibición de impulsos, timidez emocional.
- **El cuello:** fluidez libre de los instintos e impulsos básicos con controles inadecuados. Lo realizan individuos regresivos y los que tienen fallas para la conducta ajustada.
- **Rasgos de contacto:**
 - **Los brazos:** (largos y extendidos) ambición y lucha por el triunfo, demanda de amor y atención. Necesidad de apoyo emocional, especialmente durante situaciones de tensión.

- **Las manos:** (grandes) lucha por la fuerza, posiblemente para compensar una sensación de debilidad, tendencia a hacer ajustes en las relaciones sociales debido a inseguridad e impulsividad.
- **Los dedos de la mano:** (de pétalo) mala habilidad manual, emotividad infantil, culpabilidad sobre la sexualidad u hostilidad.
- **Las piernas:** (largas) lucha por la autonomía, ambivalencia sobre la lucha por la independencia.
- **Los pies:** (grandes) necesidad excesiva de seguridad, necesidad fuerte de apoyo y una fundación firme.
- **Rasgos misceláneos del cuerpo**
 - **El tronco:** (delgado) indicativo de descontento con su propio cuerpo o compensación mediante una desagradable redondez de la figura.
 - **Los senos:** (sin marcarse) miedo a la sexualidad. Conflicto con la imagen corporal, desvincularse del cuerpo como fuente de angustia.
 - **Los hombros:** (borrados y reforzados) preocupación con la lucha por la fisionomía, deseo de desarrollo corporal como una expresión de poder.
 - **Las caderas:** (confusión de la línea de la cadera) preocupación sobre la sexualidad femenina.
 - **La cintura:**
- **Las ropas:** (mucho) utiliza la ropa para propósitos sociales.
 - El zapato (bien proporcionados) flexible, fácil de llevar.
- **Aspectos estructurales del dibujo:**
 - **Tamaño del dibujo:** (pequeño) persona insegura de cómo manejar el ambiente, sensación de inferioridad, se siente inadecuado, preocupación sobre cómo manejar las situaciones problemáticas. Depresión extrema.
 - **Colocación de la figura:**
 - **Arriba de la mitad de la hoja:** siente que está trabajando por metas inalcanzables, tendencia a fantasear para satisfacer su lucha por el poder, tendencia a la soledad, inaccesibilidad, optimismo sobre las metas, hacer menos a los demás, se siente en el aire, que no tiene una base firme o no conveniente.

- **Lado izquierdo:** ansiedad, deseo de rechazar las experiencias nuevas y retornar al pasado, buscar satisfacción en la fantasía.
- **La calidad de las líneas:** (finas) falta de asertividad, tendencia a la timidez, ansiedad, timidez, inseguridad, retraimiento, control rígido de los impulsos, causando constricción severa y falta de producción, depresión, falta de vitalidad, pérdida del entusiasmo, espiritualidad.

Dibujo #2: figura masculina.

- **La cabeza:** (grande) actividad fantasiosa como fuente de satisfacción. sentimientos de inseguridad, sensación de inadecuación con compensación sobre el aprovechamiento intelectual.
- **Rasgos sociales:**
 - **La cara:** (énfasis) Preocupación en las relaciones sociales y en la apariencia externa, compensación de inseguridad, falta de asertividad.
 - **La boca:** (en U) rasgos infantiles, dependientes, cautelosa, dan buena imagen de sí mismos.
 - **Los ojos:** (grandes) sensibilidad al entorno.
 - **Las cejas:** (gruesas) personas inhibidas.
 - **La nariz:** (triángulo) Lucha por el poder, sexualidad infantil.
- **El cuello:** (omisión) Fluidez libre de los instintos e impulsos básicos con controles inadecuados.
- **Rasgos de contacto:**
 - **Los brazos:** (delgados) Sensación de debilidad, fuerte sensación de falta de aprovechamiento o de logro, inseguridad.
 - **Las manos:** (al último) Se resiste a manejar el ambiente debido a sensación de seguridad y negación de la lucha por el poder.
 - **Los dedos:** (de pétalo) Mala habilidad manual, emotividad infantil, culpabilidad sobre sexualidad u hostilidad.
 - **Las piernas:** (largas) Lucha por la autonomía, ambivalencia sobre la lucha por la independencia.

- **Los pies:** (grandes) Necesidad excesiva de seguridad, necesidad fuerte de apoyo y una fundación firme.
- **Rasgos misceláneos del cuerpo:**
 - **Tronco:** (largo y estrecho) Características esquizoides.
 - **Los hombros:** (cuadrados) Con otros indicadores de hostilidad y rigidez, indica defensa y hostilidad extrema.
 - **Las caderas:** (confusión de la línea de la cadera) Posible conflicto homosexual, preocupación sobre la sexualidad femenina.
 - **La cintura:** (énfasis) Fuerte necesidad de dependencia, preocupación con síntomas somáticos, histéricos, dependientes, posible sensación de inferioridad corporal, inmadurez emocional.
 - **Las ropas:** (poca) introvertido, preocupación con el desarrollo corporal, prefiere la fantasía a la sociabilidad.
 - **El zapato:** (bien proporcionados y redondos) fácil de llevar.
- **Aspectos estructurales del dibujo:** (persona más joven) Uso de defensas infantiles, nostalgia de la libertad de expresión y las limitadas responsabilidades de la niñez.
 - **Tamaño del dibujo:** (pequeño) sensación de inferioridad, se siente inadecuado, preocupación sobre cómo manejar las situaciones problemáticas, depresión extrema.
 - **Colocación de la figura:** (arriba de la mitad de la hoja) Siente que está trabajando por metas inalcanzables, tendencia a fantasear para satisfacer su lucha por el poder, tendencia a la soledad, inaccesibilidad, optimismo sobre las metas, hacer menos a los demás, se siente en el aire, que no tiene una base firme o no conveniente.
 - **Calidad de las líneas:** (irregulares) ansiedad.
- **Historias asociadas:** Muestran un discurso ambivalente entre el deber y el deseo, con una constante autorreferencia al esfuerzo, contención emocional y miedo a fallar.

CUADRO DE INTERPRETACIÓN DE TEST DE LA FIGURA HUMANA DE K. MACHOVER

MECANISMOS DE DEFENSA	CONFLICTOS	AMENAZAS	PERSONALIDAD
<ul style="list-style-type: none"> Inhibición de Impulsos Racionalización Actividad fantasiosa como fuente de satisfacción Compensación inconsciente de inseguridades sobre su cuerpo e imagen personal. Sobreadaptación Reserva mientras se viven tensiones internas. 	<ul style="list-style-type: none"> Conflicto con la imagen corporal que influye en su autovaloración. Conflicto entre el rol de cuidadora y su propio desarrollo personal. Conflicto vocacional y espiritual. Conflicto con figuras de autoridad internas. Conflicto de integrar el yo y el rol que debe desempeñar. 	<ul style="list-style-type: none"> Miedo a fracasar o decepcionar en sus roles. Temor al juicio externo. Temor a perder el control emocional. Miedo al abandono emocional o a no ser cuidada. 	<ul style="list-style-type: none"> Responsable y autoexigente. Controlada y contenida. Ansiosa y perfeccionista. Necesita aprobación externa. Inadecuación Falta de asertividad Parte infantil interna. Tendencia a la timidez.
MECANISMOS DE DEFENSA	CONFLICTOS	AMENAZAS	PERSONALIDAD
<ul style="list-style-type: none"> Intelectualización y control conductual como defensas. Represión emocional y tendencia a evitar la espontaneidad. Tendencia a fantasear Uso de defensas infantiles 	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad respecto a su identidad. Conflicto con la autoridad. Conflicto para expresar deseos o necesidades personales. Necesidad excesiva de seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> Temor al juicio externo. Autoexigencia y sensación de vigilancia o exposición. Temor al juicio externo. 	<ul style="list-style-type: none"> Autoexigente Controlada Ansiosa Inadecuación Fácil de llevar Dependiente Características esquizoides. Falta de asertividad


KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
 Psicóloga Practicante
 J.V.P. CZ11002

INFORME GENERAL

A. DATOS GENERALES DEL EVALUADO

Nombre: [REDACTED] **Sexo:** F **Edad:** 26 años
Fecha de Nacimiento: [REDACTED]
Fecha de Informe: 29/06/2025

B. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente manifiesta sintomatología somática y emocional caracterizada por taquicardias nocturnas de origen no identificado, episodios de llanto espontáneo, y una sensación persistente de tensión psíquica o sobrecarga mental. Asimismo, se observa una autoimagen negativa, evidenciada en una baja autoestima y una marcada insatisfacción con su esquema corporal.

C. TÉCNICAS Y PRUEBAS APLICADAS

- ✓ **Técnicas aplicadas:** Entrevista clínica semiestructurada, técnica de asociación de palabras y observación.
- ✓ **Pruebas realizadas:**
 - **Prueba de la Figura Humana (Machover):** Técnica proyectiva gráfica que permite explorar aspectos de la personalidad, autoimagen, mecanismos de defensa, conflictos internos y dinámica emocional del evaluado, a partir del análisis simbólico de una figura humana dibujada espontáneamente.

D. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la prueba de la figura humana muestra en primer lugar un dibujo centrado en la parte superior de la hoja, con cabello largo y prominente, bien delineado; expresión facial sonriente, pero con rasgos tensos; brazos rígidos y algo cortos en proporción; falda dibujada de forma estructurada, piernas delgadas con terminaciones simples y detalle de cinturón en la cintura.

El primer dibujo refleja preocupaciones sobre la imagen corporal y la femineidad. Los elementos rígidos simbolizan un esfuerzo consciente de mostrar

fortaleza y control. La expresión facial sonriente refleja deseo de agradar o mostrar control emocional, especialmente aunando con la técnica de asociación de palabras la palabra “fingida” sugiere una máscara emocional; así como manos y “cansada” refleja agotamiento por las múltiples responsabilidades. Se observaron omisiones corporales relevantes, como los senos, lo que refleja miedo a la sexualidad, conflicto con la imagen corporal, y el desvincularse del cuerpo como fuente de angustia. Asimismo, la calidad de las líneas (finas) indican falta de asertividad, tendencia a la timidez e inseguridad al expresarse espontáneamente.

En segundo lugar, la segunda figura muestra una figura más pequeña, con cabello rizado, brazos en posición neutral, manos cerradas; expresión sonriente contenida en una línea; cuerpo con proporciones más regulares, incluye cinturón y zapatos grandes.

El paciente a través del dibujo masculino muestra una figura masculina infantil haciendo alusión a su hermano menor en donde el detalle en el cabello sugiere cuidado, posible idealización y vínculo afectivo significativo. Los detalles de énfasis en el cabello y rostro indica preocupación por la apariencia y la identidad personal. El cinturón nuevamente presente marca una pauta de autocontrol como defensa frente a la ansiedad o el desborde emocional. Asimismo, los detalles rígidos en la postura (brazos rectos, pies poco definidos) sugieren inhibición en la expresión emocional o control de impulsos.

La figura femenina fue elaborada con mayor detalle, lo que podría señalar mayor identificación con ese rol, mientras que la figura del sexo opuesto, si bien conservó proporción y elementos básicos, mostró menor elaboración, lo cual podría estar relacionado con distancia emocional, dificultades en las relaciones interpersonales o reservas frente a lo masculino. El uso de trazos definidos, sin correcciones visibles, puede interpretarse como rasgo de control, necesidad de estructura o deseo de evitar el error.

En conjunto, ambas figuras proyectan una personalidad que se esfuerza por cumplir con expectativas externas, posiblemente con rasgos de autoexigencia, control emocional y dificultades para la espontaneidad.

E. DIAGNÓSTICO (Hipótesis clínica)

- ✓ **Trastorno de ansiedad generalizada leve a moderada, con factores psicosociales contribuyentes.**

F. JUSTIFICACIÓN CLÍNICA

- ✓ **Síntomas emocionales y físicos:** La paciente manifiesta, a lo largo de las sesiones, sintomatología somática y emocional caracterizada por taquicardias nocturnas de origen no identificado, episodios de llanto espontáneo, y una sensación persistente de tensión psíquica o sobrecarga mental. Asimismo, se observa una autoimagen negativa, evidenciada en una baja autoestima y una marcada insatisfacción con su esquema corporal.
- ✓ **Cogniciones asociadas:** Presencia de cogniciones disfuncionales asociadas a sentimientos de insuficiencia personal y fracaso, acompañadas de una preocupación excesiva por el rendimiento y la aprobación externa. Se identifica además una idealización de un 'yo idealizado', en marcado contraste con la autopercepción actual, lo que genera disonancia y malestar emocional.
- ✓ **Conductas observadas o proyectadas en el test:** Se evidencia una carga excesiva de responsabilidad en el cumplimiento de sus múltiples roles, lo cual sugiere un patrón de autoexigencia elevado. Refiere dificultades para delegar funciones, solicitar apoyo o expresar vulnerabilidad, manteniéndose en una posición de autosuficiencia forzada. Asimismo, se observa una tendencia compensatoria a través del cuidado estético personal y el ejercicio del control como mecanismos de afrontamiento.

G. CONCLUSIONES

Se concluye, a partir del análisis proyectivo mediante el Test de la Figura Humana, la técnica de asociación de palabras, así como de lo expresado por la paciente en entrevista, que hay evidencia de indicadores de un funcionamiento emocional caracterizado por:

- Alta autoexigencia, perfeccionismo y necesidad de cumplir con ideales externos (académicos y familiares).
- Rasgos de ansiedad generalizada, con síntomas somáticos (palpitaciones, insomnio, llanto), hipervigilancia y tensión emocional constante.
- Baja autoestima y autoconcepto deteriorado, especialmente asociado a la imagen corporal y al rol femenino.
- Mecanismos de defensa orientados al control, la represión emocional y la sobre adaptación social.
- Ambivalencia entre deseos personales y mandatos familiares/sociales, lo cual genera sentimientos de insuficiencia, miedo al fracaso y dificultad para afirmar su propia identidad.

Los indicadores proyectivos son consistentes con el relato verbal y permiten comprender la carga emocional que enfrenta ante las responsabilidades adquiridas y los cambios vitales que experimenta (mudanza, nuevo rol académico, dinámica familiar compleja). Todo lo anterior justifica el acompañamiento terapéutico para fortalecer su autoestima, procesar su ansiedad y desarrollar una identidad más integrada y auténtica.

H. RECOMENDACIONES

- ✓ Psicoterapia individual centrada en manejo de ansiedad y autovaloración.
- ✓ Trabajo con límites personales, creencias de exigencia y autocuidado.

- ✓ Acompañamiento en el proceso de transición a su nueva vivienda en la capital.
- ✓ Desarrollo de una identidad personal no basada solo en el rol ni en el deber.
- ✓ Trabajo emocional profundo con imagen corporal, autoaceptación y reconciliación con la feminidad.



KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
Psicóloga Practicante
J.V.P.P. CZ11002

Karla María Campos Zelaya
Psicóloga practicante
No. de Junta de Vigilancia CZ11002

Página 22 de 32



KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
Psicóloga Practicante
J.V.P.P. CZ11002

HOJAS RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre:	[REDACTED]		
Fecha de nacimiento:	[REDACTED]	Edad:	26 años
Psicoterapeuta:	B. Karla María Campos	Fecha:	10/1 junio 1 2025

Objetivo de la sesión:

Establecer un vínculo terapéutico que permita a la paciente expresar su motivo de consulta, así como la identificación de factores que le generan tensión.
— Realizar examen mental

Observaciones:

La paciente se muestra abierta al proceso psicoterapéutico. Sin embargo, su lenguaje corporal y sus respuestas demuestran que quiere demostrar control sobre su situación y desea demostrar una imagen más positiva que la que vive.

Conclusiones:

La paciente demuestra que reconoce tener un problema, atribuye sus quejas somáticas a un problema psicológico no abordado y que la terapia puede mejorar su calidad de vida.

Tareas Asignadas al paciente:

Iniciar la identificación puntual de los factores en su diario vivir que le generan tensión y respuestas somáticas de ansiedad nocturna.

Karla
KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
Psicóloga Practicante
J.V.P.P. CZ11002

Página 23 de 32
Karla
KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
Psicóloga Practicante
J.V.P.P. CZ11002

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre:	[REDACTED]		
Fecha de nacimiento:	[REDACTED]	Edad:	26 años
Psicoterapeuta:	Dr. Karla M. Campos	Fecha:	17 / 06 / 1998

Objetivo de la sesión:
Aplicar el test de la figura humana de K. Machover para explorar aspectos inconscientes vinculados al autoconcepto, conflictos internos, mecanismos de defensa y personalidad.

Observaciones:
La paciente atiende indicaciones según se le pide, sin embargo, desde el comienzo del test y al dibujar cada parte de ambas figuras expresó duda, disculpas ante falta de habilidades artísticas, pena, timidez y risas nerviosas. Se evidencia cierta timidez al establecer los rostros de ambas figuras.

Conclusiones:
La paciente mostró actitudes de inseguridad y autocrítica, conducta que sugiere elevada autoexigencia y temor al juicio externo y escasa validación interna.

Tareas Asignadas al paciente:
Al establecer la jerarquía de sus necesidades, desarrollar su "situación ideal".

Karla
KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
Psicóloga Practicante
J.V.P.P. CZ11002

Página 25 de 32
Karla
KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
Psicóloga Practicante
J.V.P.P. CZ11002

HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Nombre: E [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: 26 años
Psicoterapeuta: Br. Karla M. Campos	Fecha: 24 / junio / 2025.

Objetivo de la sesión:
Integrar el avance terapéutico de la sesión anterior y continuar explorando sus manifestaciones actuales para identificar estrategias para desvincular la imagen personal y el juicio externo del valor personal.


Observaciones:
Se identifica conflicto entre creencias erradas o negativas de la imagen corporal y el rol que desempeña como tomadora de decisiones. Se observa alivio visible al introducir el concepto de autocomparación como alternativa a la crítica.

Conclusiones:
Las creencias centrales que la paciente tiene sobre ella misma afecta el valor que asigna a su persona y refuerza su insatisfacción, inseguridad en todos los ámbitos de su vida.

Tareas Asignadas al paciente:
Registro de pensamientos y sentimientos tomando en cuenta como visualiza su "ideal".

Karla M. Campos
KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
Psicóloga Practicante
J.V.P.P. CZ11002

NOTA EVOLUTIVA Y ADMINISTRATIVA DE AVANCE/LIMITANTES/PROGRESOS/ DEL PACIENTE		
NOMBRE DEL PACIENTE: [REDACTED]	MES: junio 2025	N° EXP. 0001
DIAGNÓSTICO: Trastorno de ansiedad generalizado leve.	N° SESIONES DEL MES: 5	N° NOTA EVOLUTIVA: 01-2025
FECHA	Período del 10 de junio al 30 de junio	
INDICADORES RELEVANTES A TRABAJAR	<ul style="list-style-type: none"> • Indicadores emocionales: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ansiedad generalizada ○ Inseguridad emocional ○ Autoexigencia excesiva ○ Displacer afectivo • Indicadores cognitivos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pensamientos autocríticos ○ Distorsiones cognitivas ○ Rumiación • Indicadores proyectivos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Inhibición del cuerpo ○ Represión emocional 	
OBJETIVO DE LAS SESIONES DEL MES	Las sesiones tienen como objetivo principal la construcción de una autoimagen más compasiva y funcional en la paciente, reduciendo la inseguridad ligada a la percepción corporal y a la vez desarrollar estrategias efectivas para el manejo de la autocrítica y la validación interna para el alivio de los síntomas somáticos.	
OBSERVACIONES/ COMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> • La consultante demuestra alta capacidad reflexiva y apertura al trabajo terapéutico, lo cual favorece la evolución del proceso. • Su discurso mantiene una coherencia emocional y cognitiva, aunque tiende a intelectualizar el malestar, especialmente en temas vinculados a su cuerpo y la expresión afectiva. • Se observa un estilo de afrontamiento desadaptativo, con dificultades para establecer límites personales y expresar necesidades emocionales genuinas. • La historia de vida revela experiencias de rol adulto asumido tempranamente, que podrían haber interferido en el desarrollo pleno de su identidad y su autoimagen corporal. 	

	<ul style="list-style-type: none">• La participación activa en entornos de servicio refuerza su necesidad de validación externa y puede actuar como factor de compensación emocional, pero también como fuente de tensión interna.• La identificación de su inseguridad corporal desde la pubertad representa un avance significativo, ya que permite trabajar desde la raíz del conflicto y no solo desde sus manifestaciones actuales.• La técnica proyectiva (Machover) fue bien recibida, aunque inicialmente generó ansiedad de desempeño. Aun así, permitió una lectura simbólica coherente con lo verbalizado en entrevistas.
TERAPEUTA/ FIRMA	

INFORME TERAPÉUTICO DE PACIENTE

1. Datos personales del paciente

Apellidos y nombre: [REDACTED]	
Dirección: [REDACTED]	
Teléfono: [REDACTED]	Correo: [REDACTED]
Género: Femenino	
Edad: 26 años	Fecha de Nacimiento: [REDACTED]
Estado civil: Soltera	
Situación Laboral: Estudiante	Profesión: Licenciada en Letras
Nombre contacto de emergencia: [REDACTED]s	
Parentesco: Abuela	Estado Civil: viuda
Edad: 75 años	

2. Diagnóstico

Trastorno de ansiedad generalizado TAG (leve a moderado).

3. Áreas de tratamiento desarrolladas

Se abordaron las áreas de relacionadas al motivo de consulta como **ansiedad y síntomas somáticos, autoimagen y cuerpo, autoconcepto y la autoestima, roles familiares y carga emocional y vínculos afectivos**; en donde se exploró en primer lugar la **ansiedad y síntomas somáticos**, en donde se identificando un patrón de ansiedad generalizada vinculada a altos niveles de autoexigencia y miedo al fracaso. Asimismo, el conflicto con la **imagen corporal**, especialmente relacionado con el desarrollo físico en la pubertad.

Se abordaron el **autoconcepto y la autoestima**, de como la paciente se percibe a sí misma y de cómo la necesidad de aprobación de los demás aúnan a su sensación de insuficiencia personal.

Se identifica una historia de **roles familiares complicados y carga emocional** en donde se abordaron las emociones asociadas a su mudanza a un nuevo domicilio, nuevos roles en cargos de toma de decisiones, de la misma manera se discutió sobre los **vínculos afectivos**, sus expectativas en torno a relaciones de pareja y como estas inciden en sus sensaciones de inseguridad e inadecuación.

4. Áreas sugeridas para trabajar como próximo terapeuta

- ✓ **Reconstrucción de la autoestima:** Trabajar la validación interna, el autoconcepto positivo y la eventual reconciliación con la imagen corporal.

- ✓ **Manejo de ansiedad generalizada:** Ahondar con técnicas de regulación emocional, identificación de pensamientos anticipatorios y fortalecimiento de habilidades de afrontamiento.
- ✓ **Reestructuración cognitiva:** Identificar y cuestionar creencias autocríticas, perfeccionistas y exigencias internalizadas.
- ✓ **Vínculos afectivos:** Abordar los esquemas relacionales y expectativas sobre el amor, afecto y pertenencia.

5. Procedimiento de evaluación y resultados

- **Test de la Figura Humana de Karen Machover (1949)**
 - **Áreas que evalúa:** percepción del sí mismo, imagen corporal, conflictos internos, mecanismos de defensa, ansiedad, funcionamiento emocional general.
 - **Breve resultado:** la consultante dibujó una figura femenina con rasgos contenidos, tensos y detalles estéticos compensatorios. Se observaron indicadores de autocrítica, represión emocional, necesidad de control y validación externa. La narrativa proyectiva reflejó una autoimagen vulnerable, excesivamente complaciente y con tensiones entre el deber y el deseo.
- **Técnica de Asociación de Palabras (proyección semidirigida, Jung, 1910)**
 - **Áreas que evalúa:** asociaciones inconscientes, emociones latentes, contenidos reprimidos, conflictos y temores personales.
 - **Breve resultado:** las respuestas estuvieron cargadas de ambivalencia, particularmente en torno a la responsabilidad, la imagen y la afectividad. Se destacaron asociaciones como “sonrisa - fingida” y “Responsabilidad - pesada”, que revelan esfuerzo emocional y dificultad para mostrarse genuinamente. Refleja un conflicto entre lo que se muestra y lo que realmente se experimenta.
- **Entrevista clínica exploratoria (semi-estructurada)**
 - **Áreas que evalúa:** historia personal, antecedentes familiares, síntomas actuales, relaciones, autoimagen y contexto emocional.

- **Breve resultado:** Se logró identificar temas nucleares como la sobrecarga de roles, la ansiedad vinculada a su nuevo entorno, su disconformidad corporal desde la pubertad y la tensión entre su identidad personal y los mandatos familiares o espirituales.

6. Recomendaciones

Se recomienda continuar el proceso terapéutico debido a la presencia de síntomas persistentes de ansiedad, baja autoestima, conflictos con la autoimagen corporal y patrones de alta necesidad de aprobación externa. Estas dificultades afectan su bienestar general y su capacidad de vincularse de manera auténtica. Abordar estas áreas permitirá fortalecer su identidad personal, promover una autoimagen más compasiva, reducir la autoexigencia y mejorar sus recursos emocionales para enfrentar los cambios y exigencias actuales de su vida.


Br. Karla María Campos Zelaya
Psicóloga practicante


Página 32 de 32
KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
Psicóloga Practicante
J.V.P.P. CZ11002

21.3. Informe Forense N°1

INFORME PERICIAL FORENSE

1. Identificación del Perito y el Informe:

Nombre: Alisson Eunice Rivera Hernández.

Identificación profesional: RH20004. **Especialidad del perito:** Psicológico.

Identificación del informe: 001. **Fecha de emisión:** 7 de Julio de 2025.

2. Identificación del Caso:

N° de expediente: 502 **Autoridad requirente:** Fiscalía General de la República.

Persona evaluada: Janiyah Wiltkinson

Edad: 45 años **Sexo:** Femenino **Estado Civil:** Soltera **Profesión:** Cajera.

3. Objetivo de la Pericia: A petición de la Fiscalía General de la República, se solicita determinar si Janiyah Wiltkinson, en el momento en que cometió homicidios, robo a mano armada y toma de rehenes, se encontraba afectada por un trastorno psicológico significativo que:

- Hubiera influido en su capacidad de comprender la ilicitud de sus acciones.
- Hubiera afectado su capacidad para actuar conforme a esa comprensión.
- Permita valorar su imputabilidad y riesgo de reincidencia.

4. Descripción de los Hechos: La noche previa al desarrollo de los hechos, la evaluada se presentó al hospital de la zona con su hija, identificada como Aria Wiltkinson, pues la menor había presentado una convulsión mientras estaba en el baño, ocasionando lesiones graves, tras examinarla y tratar de reanimarla, los doctores establecieron la hora de muerte de la menor.

A partir de las declaraciones de los médicos que estaban de turno, se sabe que ella se retiró el hospital, sin pagar las facturas de la atención médica y sin realizar el proceso funerario o de reclamo del cuerpo de la menor, y simplemente tomó la manta donde la había envuelto anteriormente.

Al día siguiente, donde se desarrollaron los hechos delictivos, la evaluada comienza el día enfrentando una serie de adversidades, enfrentamiento con clientes violentos en el supermercado, el impago del salario, desalojo de su hogar y confiscación de su coche por no tener documentos actualizados. Mientras confrontaba a su jefe para exigir el pago, dos sujetos armados irrumpen en la tienda. En defensa propia, Janiyah se enfrenta a los asaltantes, logra desarmar a uno y le dispara, matándolo. Posteriormente, el jefe convencido erróneamente de que ella estaba involucrada en el atraco, la acusa y durante esta tensión Janiyah dispara nuevamente, causándole la muerte.

Huyendo con su cheque, Janiyah se acerca al banco para cobrarlo. Al no tener identificación, perdida en el incidente anterior, saca un arma y comete un robo con arma de fuego. La cajera accede, pero activa una alarma silenciosa. Se produce un clima de toma de rehenes, agravado por la sospecha de que en su mochila

lleva una bomba, que en realidad es un proyecto escolar de su hija con luces parpadeantes.

La policía y posteriormente el FBI rodean el banco. Se transmite en vivo lo que genera simpatía pública hacia Janiyah, la jefa del banco y la policía negocian, sacando a relucir su historia personal; Janiyah impone como condición la detención de un agente que previamente la agredió. Finalmente, tras la confirmación de que el policía fue detenido, libera a los rehenes y es detenida sin violencia.

5. Metodología y Criterios Empleados:

- Entrevista forense semiestructurada y observación clínica de la conducta de la Srta. Janiyah Wiltkinson, dentro de la cual se llevó a cabo una exploración integral de los procesos psicológicos de la misma, enfocándose en su estado emocional actual, características de la personalidad, historia familiar y laboral, relaciones interpersonales con compañeros de trabajo y superiores y análisis de contenido de criterios.
- Entrevistas con fuentes colaterales con la finalidad de llevar a cabo una ampliación de información y contrastación de información referida por la evaluada, particularmente respecto a aspectos psicológicos de la misma, características de la personalidad, relaciones interpersonales, observación de la conducta y síntomas de la evaluada:
 - o Entrevista colateral a madre, Sara Wiltkinson.
 - o Entrevista colateral a compañera de trabajo, Bunny Johnson.
 - o Entrevista colateral a vecino, Benny Taylor.
 - o Entrevista colateral a maestra de Aria Wiltkinson, Ashley Turman.
 - o Entrevista colateral a gerente del banco, Sherri Shepherd.
- **Test Psicológicos:**
 - o Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI-2: corresponde a un test diseñado para evaluar patrones de personalidad y trastornos psicológicos.
 - o Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI): es una prueba psicológica utilizada para evaluar la personalidad y los trastornos de personalidad en adultos (psicopatología).

6. Resultados y Hallazgos:

Resultados de las entrevistas forenses semiestructuradas tanto a la evaluada como las entrevistas colaterales: La evaluada manifiesta un periodo de “desconexión” en varios momentos de los hechos delictivos, pues afirma que no recordaba que su hija había muerto, ese día siguió su rutina normal pues creía que su hija estaba con ella y que había salido bien del hospital, información que corroboró su vecino, pues la vio hablando como lo hacía normalmente con su hija, pero la menor no estaba por ningún lado, así mismo la maestra de la pequeña manifestó que la evaluada se comportó como usualmente pero la ausencia de la niña fue obvia, por lo que estuvo muy preocupada.

Así mismo, manifiesta que dentro de esos periodos de “desconexión” fue que tomó el arma, le disparó a su jefe y amenazó en el banco, pero no está totalmente segura de cómo pasó todo y su intención nunca fue lastimar a nadie y mucho menos robar el banco, información que corrobora con la gerente del banco, pues ella afirma que la evaluada nunca la agredió físicamente y se notaba que estaba “muy mal psicológicamente”

Finalmente, la evaluada también afirma que el impacto de la muerte de su hija fue muy fuerte y a la fecha no puede procesarla, pues hay momentos donde aún cree que sigue con vida. Su madre y compañera de trabajo manifestaron que la evaluada era una madre “muy trabajadora y muy devota, entregada por completo a su hija” y que era muy impactante la muerte de la menor, pues ella siempre estuvo luchando por su medicamento.

Resultados de Test Psicológicos:

- **Interpretación de los resultados del Inventario Multifásico de Personalidad MMPI-2:** De acuerdo con los resultados del instrumento de evaluación, se obtienen los siguientes resultados y escalas clínicas con elevación significativa ($T \geq 65$):
 - o Escala L (Mentira): 85 puntos: indica posible sobre-reportaje de síntomas intensos, coherente con angustia emocional real.
 - o Escala K (Corrección): 40 puntos: sin tendencia a minimizar síntomas.
 - o Escala D (Depresión): 78 puntos: síntomas intensos de tristeza, culpa, auto depreciación.
 - o Escala Pa (Paranoia) 74 puntos: presencia de desconfianza, sensación de persecución, temor al entorno.
 - o Escala Pt (Psicastenia) 72 puntos: ansiedad, pensamientos intrusivos, indecisión.

- Escala Sc (Esquizofrenia) 82 puntos : evidencia de desconexión de la realidad (ideas confusas, alucinaciones, desorganización).
- Escala Pd (Desviación Psicopática) 70 puntos: se establecen hipótesis interpretativas de Irritable, culpabilidad, vergüenza.
- **Interpretación de los resultados del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI):** Según los resultados de la prueba, las áreas que representan mayor significatividad son con respecto a la patología grave de la personalidad y a las escalas clínicas graves:
 - Esquizotípica (S): Baremo: 80 – 85. Indica pensamiento desorganizado, distanciamiento social, cognición caótica.
 - Limite (C): Baremo: 80 – 90. Refleja inestabilidad emocional, impulsividad, relaciones interpersonales caóticas.
 - Paranoide (P): Baremo 75 – 80. Señala desconfianza intensa y percepción persecutoria.
 - Ansiedad (A): Baremo 80: malestar emocional sostenido.
 - Distimia (D): Baremo 85: depresión persistente.
 - Manía (N): Baremo 75: irritabilidad y agitación.
 - Psicosis leve (SS): Baremo 85: distorsión del pensamiento y posible desorganización.
 - Delirios (PP): Baremo 75: presencias de ideas delirantes, generalmente de tipo persecutorio.

7. Conclusiones:

- Se evidencia que la evaluada comprende el proceso judicial, sin embargo, en el momento de los hechos su capacidad de razonamiento se encontraba comprometida pues presentaba un estado de gran estrés, ansiedad y depresión producto del desarrollo de un trastorno psicótico breve, el cual le generó, además, un periodo de disociación, que se manifestó con alucinaciones producto del fallecimiento sorpresivo de su hija.
- El trastorno psicótico breve de se presentó con un factor de estrés notable por lo que existe una alta probabilidad de que los síntomas descritos con anterioridad, aumentaran en función de actores sociales y económicos extremos.
- Se sugieren el establecimiento de medidas de seguridad, donde se decrete una hospitalización psiquiátrica, en el cual reciba tratamiento, supervisión y seguimiento, pues a partir de la naturaleza de los síntomas, se establece una alta vulnerabilidad a recaídas en crisis bajo estrés.

8. Fundamentación Técnica:

La evaluación psicológica, conformada por las entrevistas forenses semiestructuradas a la evaluada y entrevistas con fuentes colaterales con la

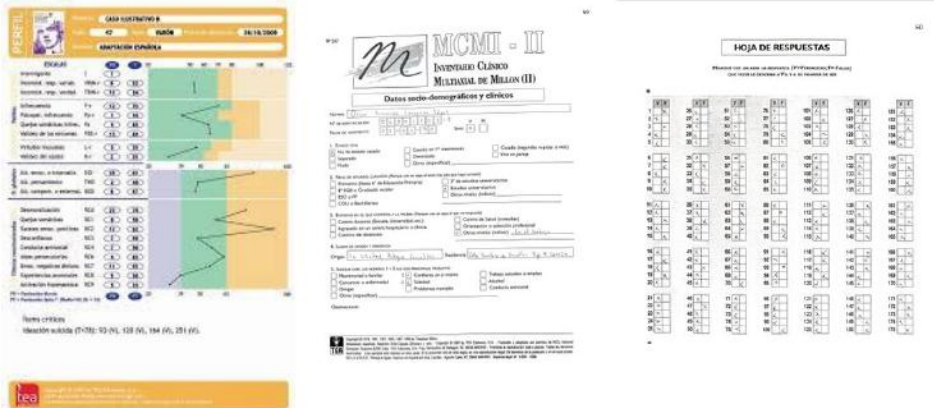
finalidad ampliar y contrastar la información, además de la aplicación de los test psicológicos MMPI-2 y MCMI a la evaluada, establecen la presencia de un trastorno psicótico breve, que según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5.ª ed.), es a partir del cumplimiento de los criterios diagnósticos siguientes:

- A. Presencia de uno o más de los síntomas siguientes:
 1. Delirios.
 2. Alucinaciones.
 3. Discurso desorganizado.
 4. Comportamiento muy desorganizado o catatónico.
- B. La duración de un episodio del trastorno es al menos de un día pero menos de un mes, con retorno final total al grado de funcionamiento previo a la enfermedad.
- C. El trastorno no se explica mejor por un trastorno depresivo mayor o bipolar con características psicóticas u otros trastornos psicóticos como esquizofrenia o catatonía.

Con factor de estrés notable. (Psicosis reactiva breve). Si los síntomas se producen en respuesta a sucesos que, por separados o juntos, causarían mucho estrés prácticamente a todo el mundo en circunstancias similares en el medio cultural del individuo.

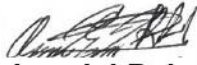
9. Documentación Anexa:

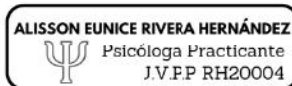
Resultados de las pruebas aplicadas, IMMPI-2 y MCMI.



10. Datos del Perito:

Informe realizado el día 07 de Junio de 2025 en San Salvador, El Salvador.

F. 
Nombre del Psicólogo Forense
 Alisson Eunice Rivera Hernández.



21.4. Informe Forense N°2

INFORME PERICIAL FORENSE

I. Identificación del Perito y el Informe

Perito:	Karla María Campos Zelaya
Profesión calificada:	Licenciatura en Psicología
Especialidad:	Psicología Forense
No. de acreditación:	CZ11002
Fecha de emisión:	Lunes 07 de julio 2025

II. Identificación del caso:

N° de expediente:	FGR002
Autoridad Solicitante:	Fiscalía General de la República
Persona evaluada:	Aileen Carol Wuornos
Edad:	36 años
Fecha de nacimiento:	29 de febrero de 1956
Lugar de nacimiento:	Rochester, Michigan
Estado familiar:	Divorciada
Profesión u oficio:	Trabajadora sexual

- **Fecha de evaluación pericial:** del 27 de junio de 2025 al 07 de julio de 2025.
- **Fecha de informe pericial:** 07 de julio de 2025

III. Objetivos de la evaluación pericial:

1. Evaluar el estado mental de la acusada para determinar su imputabilidad legal en relación con los homicidios de siete víctimas masculinas perpetrados entre 1990 y 1991.
2. Determinar si al momento de la comisión de los delitos, la acusada presentaba las capacidades cognitivas y volitivas para comprender la ilicitud de sus actos y actuar conforme a esa comprensión.
3. Identificar y evaluar la presencia de trastornos psicopatológicos, así como el impacto de agresiones sexuales, otros traumas relevantes y sus posibles secuelas psicológicas.

IV. Descripción de los hechos:

El presente análisis pericial se centra en el caso de la señora Aileen Carol Wuornos, una mujer de 36 años que es señalada por cometer homicidios en perjuicio de siete hombres entre 1989 y 1990 en Florida, mientras se dedicaba al trabajo

corresponde a un test diseñado para evaluar la psicopatología en adultos. Sirve como una herramienta diagnóstica y forense crucial para identificar rasgos de personalidad, trastornos mentales y validez de respuesta.

- **Lista de verificación de psicopatía revisada o Cuestionario de PCL-R:** De acuerdo a Hare (1991) es una herramienta de evaluación psicológica que se utiliza comúnmente para evaluar la presencia y el grado de psicopatía en individuos.

VI. Resultados y Hallazgos

- **Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI-2:**
- Escalas de Validez: En la *Escala F (Infrequency)* mostró una elevación moderada, indicando una tendencia a reportar síntomas de manera inusual o atípica. En la *Escala L (Mentira)* y *K (Corrección)* están dentro del rango promedio, sugiriendo que no intenta presentarse de una manera excesivamente favorable ni de una manera excesivamente patológica.
- Escalas Clínicas: La *Escala 4 (Pd - Desviación Psicopática)* presenta una elevación muy marcada. Esto es coherente con un diagnóstico de Trastorno de Personalidad Antisocial, manifestado en su desprecio por las normas sociales, su impulsividad, los conflictos con la autoridad y la notoria falta de remordimiento. La *Escala 9 (Ma - Hipomanía)* también está elevada, reflejando su energía desmedida, impulsividad, irritabilidad y rasgos de grandiosidad. La *Escala 6 (Pa - Paranoia)* es otra escala con elevación, indicando suspicacia, desconfianza hacia los demás y una tendencia a proyectar la culpa, elementos consistentes con sus afirmaciones de defensa propia. La *Escala 8 (Sc - Esquizofrenia)* se muestra moderadamente elevada, sugiriendo desorganización del pensamiento o alienación, a menudo vinculadas a traumas complejos. La *Escala 2 (D - Depression)* presenta elevaciones variables. En donde, las personas con historiales de trauma y abuso severo pueden experimentar depresión subyacente o intermitente, manifestada a través de desesperanza o auto-desprecio.
- Escalas de Contenido y Suplementarias (MMPI-2-RF o escalas complementarias del MMPI-2): corroboran su perfil. Escalas como *ASP (Prácticas Antisociales)* y *RC4 (Conducta Antisocial)* están significativamente elevadas, confirmando su

patrón de comportamiento transgresor y desafiante. Además, las escalas *ANG* (*Enojo*) y *CYN* (*Cinismo*) presentan puntuaciones altas. Esto indica una marcada hostilidad, una propensión a la ira y una profunda desconfianza hacia las motivaciones de los demás y hacia la sociedad en general.

- **Lista de verificación de psicopatía revisada o Cuestionario de PCL-R:** La evaluación de la imputada mediante el PCL-R presenta una puntuación total elevada, situándola por encima del umbral clínico de psicopatía (puntaje 32), ubicándola en el percentil 97 de mujeres delincuentes. En el *Factor 1* (*Rasgos Interpersonales y Afectivos*), se observaron puntuaciones altas debido a su marcada falta de remordimiento o culpa, su afecto superficial y la insensibilidad, sumado a una consistente negación de responsabilidad y una tendencia a la mentira patológica al describir los hechos. Para el *Factor 2* (*Rasgos de Estilo de Vida y Comportamiento Antisocial*), su puntuación fue igualmente muy alta, reflejando un historial de problemas de conducta desde temprana edad, un estilo de vida parasitario sustentado en la prostitución y el robo, una notoria impulsividad en la comisión de los delitos y una irresponsabilidad generalizada.
- **Entrevista Colateral con Selby Wall:** Permite la triangulación de los hallazgos de los tests psicométricos. La sra. Selby corroboró la profunda inestabilidad emocional y relacional de la imputada, confirmando el *Factor 1* (*Rasgos Interpersonales y Afectivos*). Su testimonio también esclareció la dinámica de dependencia de la señora Wuornos y su impulsividad, reforzando los resultados del PCL-R en su Factor 2 (estilo de vida). Además, la visión de la señora Wall sobre la paranoia de la señora Aileen Wuornos y sus cambiantes justificaciones de "defensa propia" complementó las elevaciones en las escalas paranoide del MMPI-2. Esta información colateral fue indispensable para comprender el impacto de la patología de la acusada en su capacidad volitiva, sin anular su imputabilidad cognitiva.

VII. Conclusiones

La integración de los resultados de las evaluaciones psicológicas (MMPI-2 y PCL-R) en el caso de la señora Aileen Carol Wuornos se estableció un perfil de personalidad extremadamente patológico y complejo. Se confirmó un Trastorno de

Personalidad Antisocial severo con alta psicopatía, caracterizado por una marcada falta de remordimiento, insensibilidad y desprecio por las normas sociales. Este cuadro fue exacerbado por las profundas secuelas de trauma crónico. Además, una significativa desconfianza e ideación paranoide influyeron directamente en su percepción de los eventos y su justificación de cometer actos violentos.

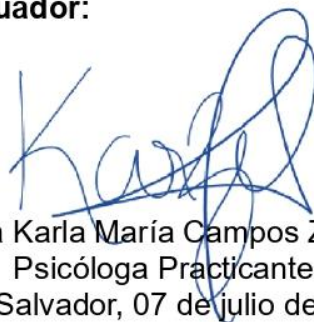
En cuanto a la imputabilidad, se determinó que la imputada Aileen Wuornos poseía la capacidad cognitiva para comprender la ilicitud de sus actos, es decir, entendía que sus acciones de matar eran moralmente incorrectas y punibles por la ley. Su conducta de ocultar cuerpos y manipular narrativas sobre los hechos evidenció un conocimiento de la antijuridicidad de su comportamiento. No obstante, la severidad de su psicopatía, la desregulación emocional severa vinculada al trauma y la intensidad de su ideación paranoide afectaron significativamente su capacidad volitiva. A pesar de estas graves alteraciones en su personalidad y en el control de sus impulsos, se estableció que, conforme a los criterios legales aplicables, la señora Aileen Wuornos se considera una persona **penalmente imputable**.

VIII. Fundamentación Técnica:

La fundamentación técnica del presente informe se basó en una metodología multimétodo y multifuente. Se llevó a cabo una exhaustiva revisión documental del expediente judicial y antecedentes médicos. Se realizaron entrevistas clínico-forenses semiestructuradas con la acusada y se obtuvo información crucial de una entrevista colateral con la señora Selby Wall, pareja de la imputada. La evaluación incluyó la aplicación de tests psicométricos estandarizados como el MMPI-2 y el PCL-R complementados por la observación clínica. Los hallazgos se interpretaron triangulando los datos de todas las fuentes, conforme a los criterios diagnósticos del DSM-5 y modelos actuales en psicopatología forense, asegurando la validez y objetividad de las conclusiones sobre el estado mental e imputabilidad de la acusada.

IX. Documentación Anexa:

X. Datos del Perito Evaluador:



Firma Karla María Campos Zelaya
Psicóloga Practicante
San Salvador, 07 de julio de 2025

21.5. Informe Psicopedagógico N°1

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

I. DATOS GENERALES

Nombre Completo: [REDACTED] **Sexo:** M **Edad:** 8 años
Fecha de nacimiento: 27 de Enero de 2017. **Nivel académico actual:** 2 Grado
Institución Educativa Actual: Complejo Educativo Católico [REDACTED]
[REDACTED]

Fecha de informe: 31 de julio de 2025

II. MOTIVO DE CONSULTA

El niño empezó el año escolar en una nueva institución, ya que la madre manifiesta que en la institución anterior no tenía un acceso a una educación de calidad, pues no tenían suficiente personal docente, por lo que se miraban obligados a suspender clases seguido, el niño pasó de grado pero no sabía leer ni escribir. Al cambiarlo de institución, lo incorporaron a segundo grado con la condición que la madre se comprometiera a que el niño aprendería a leer y escribir, sin embargo a más de la mitad del año escolar el niño sigue teniendo dificultades en esos aspectos.

Su maestra manifiesta que el niño tiene dificultades para concentrarse, tiende a aburrirse con facilidad y casi siempre deja las actividades incompletas, a pesar que ha logrado avances en la lectura sigue siendo silábica, tiende a confundir y omitir letras y palabras, por otro lado su escritura es bastante deficiente, pues tiene dificultades para copiar a tiempo lo escrito en la pizarra, no le gusta escribir dictado y tiene muchas faltas de ortografía.

De igual forma, en matemáticas tiene dificultades con respecto a la multiplicación y división, sin embargo puede reconocer y escribir los números adecuadamente, además de contar, sumar y restar.

III. PRUEBAS APLICADAS

Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar CUMANES. Batería para evaluar el nivel del desarrollo neuropsicológico global y de las funciones mentales superiores.

El Test de Matrices Progresivas Escala Coloreada de Raven (MPC). Instrumento que se utiliza para evaluar la inteligencia no verbal en niños.

Test del Dibujo de la familia. Prueba proyectiva utilizada evaluar la percepción del niño sobre su entorno familiar y sus relaciones.

IV. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

- Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar. CUMANES:

Los resultados del test de CUMANES son los siguientes:

SUMA DE T.	IDN. puntuación típica	Percentil
61.94	100	50

De acuerdo a los resultados obtenidos en el cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar, Omar de 8 años y 6 meses de edad, en el índice de desarrollo total obtuvo un centil de 50 lo que lo ubica en un rango medio, esto refleja que tiene un nivel de madurez neurológica normal y acorde a lo esperado para su edad cronológica.

En las pruebas que evalúa la capacidad lingüística Omar obtuvo un decatipo 6, categoría diagnóstica a nivel media, en el área de comprensión audioverbal, lo que nos indica que su capacidad para entender aquello que lee o escucha, está acorde a lo esperado para su edad.

En la prueba de comprensión de imágenes obtuvo un decatipo de 5 categorías nivel medio, lo que refleja que sus habilidades para la decodificación de información visual y la interpretación de los significados de las imágenes son compatibles para su edad.

En el área de fluidez fonológica obtuvo un decatipo de 5, categoría de nivel medio, esto quiere decir que es competente para expresar un número determinado de palabras de igual manera en la prueba de fluidez, obtuvo un decatipo de 5 correspondiente al nivel medio, lo que indica que el evaluado tiene un conocimiento semántico coherente para su edad.

En las pruebas de comprensión lectora y velocidad lectora obtuvo un decatipo de 5 correspondiente al nivel medio, esto implica que su capacidad para comprender y leer de manera rápida un texto es lo esperado para los niños de su edad. En la prueba de escritura auiognóstica el evaluado alcanzó un decatipo de 1 correspondiente a un nivel muy bajo, lo que nos da a conocer que no posee la destreza suficiente para la adquisición escritora mediante el dictado de palabras y oraciones de dificultad creciente.

En el área de visopercepción obtuvo un decatipo de 9 ubicándose en un nivel alto, lo que significa que las habilidades para reconocer y discriminar los estímulos de su entorno, están por encima de lo esperado para los niños de su edad.

En las pruebas evalúa las funciones ejecutivas los resultados son los siguientes: En la prueba de tiempo el evaluado obtuvo un decatipo de 5, categoría media, lo que implica que su capacidad para la creación de planes, la toma de decisiones, la solución de problemas, el autocontrol y la regulación es compatible con los niños de su edad; sin embargo en el área de errores obtuvo un decatipo de 10, nivel muy alto, lo que indica que no es proclive a cometer ligeras equivocaciones en las áreas antes mencionadas.

En la prueba de memoria verbal el evaluado logró obtener un decatipo de 5 lo que lo ubica en un nivel medio, es decir que la capacidad del niño para recordar las palabras y los elementos verbales luego de un breve periodo de tiempo es consecuente para su edad; por otro lado en el área de memoria visual obtuvo un decatipo de 8, nivel alto que pone en manifiesto que posee destreza superiores comparado con los niños de su edad para recordar imágenes, palabras, frases u objetos con la memoria a corto plazo. En la prueba de ritmo el evaluado logró alcanzar un decatipo de 10 correspondiente al nivel alto, esto refleja que es competente midiendo las nociones de tiempo y de ritmo que se elaboran a través de movimientos que implican cierto orden temporal.

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

- **El Test de Matrices Progresivas Escala Coloreada de Raven (MPC)**

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

PUNTAJE	PERCENTIL	RANGO	DIAGNÓSTICO
34	95	I	Capacidad Intelectual Superior

En los resultados del Test de Matrices Progresivas Raven Escala Coloreada obtuvo un puntaje de 34 correspondiente a un percentil 95 rango I correspondiente a una capacidad intelectual superior.

- **Test del Dibujo de la familia**

o **Planos gráficos:**

A. Fuerza del trazado: Según lo observado en el dibujo es un trazo fuerte, lo cual indica pasiones poderosas, audacia y violencia.

B. Amplitud y ritmo del trazado: Las líneas fueron trazadas con movimientos cortos, que infieren inhibición de la expansión vital y una fuerte tendencia a

replegarse en sí mismo. Repite trazos simétricos de un personaje a otro, que significa una pérdida de espontaneidad, vive bajo el dominio de lo reglado.

C. Zona de la página: El dibujo se encuentra en el centro al lado izquierdo, lo que representa el pasado, tiende a regresar hacia su infancia.

D. Tamaño: Los dibujos pequeños situados en un rincón de la hoja, denotan sentimientos de indefensión, desvalorización, retraimiento, desazón, temor hacia el exterior, desconfianza, timidez.

- **En el plano de las estructuras formales:**

Señala que el dibujo realizado es de tipo sensorial, el niño es espontáneo y sensible al ambiente, es frío con sus familiares.

- **Plano de contenido:**

a. Orden de los personajes: Se dibuja a sí mismo en primer lugar, se asocia a cierto egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenido en cuenta, miedo a la separación (necesita asegurar su proximidad a la familia).

b. Omisión del padre: Rechazo a su persona, celos, temor o miedo a la figura omitida, expresaría inconscientemente su voluntad a alejar al personaje tanto física como emocionalmente, pues según la información obtenida en la entrevista, no vive con él y rara vez lo visita.

c. Elementos ajenos a la familia: El sol, suele representar felicidad, alegría, estado de ánimo positivo, extraversión, ganas de comunicarse, sociabilidad.

V. CONCLUSIONES

A partir de la información recolectada en las entrevistas con el evaluado, la madre responsable, la docente encargada, además de la guía de observación aplicada en el aula se evidencia que en el área de lecto-escritura el niño muestra dificultades notables al presentar lectura silábica, lenta, omisión o confusión de letras y sílabas, vacilaciones, falta de automatización, errores ortográficos frecuentes; además, muestra dificultades para copiar de la pizarra, rechaza dictados y comete muchas faltas ortográficas.

En el área de matemática el estudiante puede contar, sumar y restar con fluidez, reconoce bien los números, pero aún presenta problemas con multiplicación y división; además su dificultad más notable en todas las pruebas realizadas, y

manifestada en la entrevista y observación, fue la concentración, pues se aburre fácilmente y deja tareas incompletas, esto debido a una falta de motivación e interés por el proceso, pues al ser un niño muy activo, el proceso de enseñanza-aprendizaje tradicional le resulta monótono y poco atractivo.

En cuanto a los resultados de las pruebas psicológicas aplicadas se destaca un perfil neuropsicológico global adecuado para su edad, con fortalezas notables en procesamiento visual, memoria visual y ritmo, las cuales potencialmente podrían respaldar compensaciones en otras áreas. Por otra parte, la inteligencia fluida evaluada por este test refleja la capacidad para analizar patrones, resolver problemas nuevos sin depender del lenguaje o la educación formal. Puede haber discrepancias entre su potencial cognitivo y su rendimiento académico, como se observa en muchos casos. Esto evidencia que problemas específicos pueden estar interfiriendo con sus aprendizajes, aun cuando su capacidad intelectual sea alta y finalmente, se observan posibles indicios de conflictos emocionales relacionados con dependencia afectiva, timidez, retraimiento, inseguridad y dificultad para procesar la figura paterna. Además, posible presencia de mecanismos defensivos como regresión, rigidez emocional o control interno para mantener armonía en un entorno contradictorio.

VI. RECOMENDACIONES

- **Nivel escolar:** Se recomienda aplicar tareas divididas, plazos escalonados, alternativas de expresión inmediata (dibujos, oral), además uso de apoyos visuales, esquemas gráficos, lectura de modelos, actividades visuales y manipulativas y respetar su ritmo y estilo de aprendizaje.
- **Nivel de hogar:** Establecer claramente rutinas, límites y responsabilidades, determinar un espacio y tiempo para actividades de refuerzo del contenido visto en clases, especialmente en actividades multisensoriales para trabajar la escritura. Ofrecer un ambiente altamente estructurado para mejorar la capacidad de organizarse y de seguir instrucciones.

F.



Nombre del Psicólogo.

Alisson Eunice Rivera Hernández.



Contrato terapéutico para responsable de niñez y adolescencia

Yo [REDACTED] con Dui [REDACTED]

Doy mi consentimiento para que el niño o adolescente

[REDACTED]

Nombre del psicólogo Alisson Eunice Rivera Hernández

1. Sea atendido por el psicólogo y me comprometo a cumplir con todas las recomendaciones que se me hagan, para buscar conjuntamente alternativas de solución a las problemáticas académicas.
2. Así mismo me comprometo a llevar al niño o adolescente puntualmente a las sesiones.
3. En caso de que tenga que cancelarla o reprogramarla, por favor Informe con un período de anticipación de por lo menos 24 horas.
4. En caso de no asistir a 2 sesiones seguidas sin ninguna justificación, se dará por finalizado el proceso. A menos que se haga constar de que se trate de un motivo excepcional o de fuerza mayor.
5. En caso de llegar tarde, la sesión terminará a la hora acordada previamente.
6. De acuerdo con lo establecido en la Constitución de la República, en el Código de Salud y Código de Ética del Psicólogo, la totalidad de la información, así como los registros e historias clínicas, están cobijadas por el secreto profesional.
7. En caso de que, por algún motivo, como interconsulta profesional o informe psicológico solicitado, por una autoridad competente, solamente podré suministrar información específica, previa aprobación escrita del consultante.
8. Si la o el usuario decide no continuar con el proceso deberá firmar un documento en el que finaliza el contrato terapéutico.

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

Fecha 13 de Julio de 2025.

Firma



Consultante

Firma



Psicóloga/o

21.6. Informe Psicopedagógico N°2

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

I. DATOS GENERALES

Nombre Completo	[REDACTED]
Sexo	Femenino
Edad	7 años 10 meses
Fecha de nacimiento	15 septiembre 2017
Nivel académico actual	Primer grado
Institución educativa actual	[REDACTED]
Fecha de evaluación	18 julio 2025
Fecha del informe	30 julio 2025
Psicóloga evaluadora	Br. Karla María Campos Zelaya

II. MOTIVO DE CONSULTA

Madre de la niña solicita evaluación psicológica para obtener un perfil de su desarrollo actual y así identificar sus fortalezas y posibles áreas que requieran un mayor apoyo o estimulación. La madre de la evaluada busca comprender mejor cómo se encuentra su hija en las distintas áreas cognitivas, emocionales y de aprendizaje, para así poder brindarle las herramientas adecuadas para su desarrollo.

III. PRUEBAS APLICADAS

- El **Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar (CUMANES)** Evalúa el nivel de madurez neuropsicológica en áreas como lenguaje, praxias, funciones ejecutivas y memoria.
- El **Test de Matrices Progresivas de Raven – Escala Coloreada (CPM)**: Mide la capacidad de razonamiento abstracto y la inteligencia fluida no verbal.
- El **Test del Dibujo de la Familia**: Técnica proyectiva que explora la percepción del niño sobre las dinámicas y vínculos emocionales en su entorno familiar.

IV. ANTECEDENTES RELEVANTES

- a. **Antecedentes Prenatales y del Desarrollo:** La madre refirió un parto natural y sin complicaciones a las 39 semanas. La madre describe un embarazo sin problemas, no obstante, desarrolló hipotiroidismo. La niña dijo sus primeras palabras al año de edad.
- b. **Antecedentes Escolares y de Socialización:** La niña disfrutaba de asistir al colegio hasta que, según relata la madre, la maestra del grado anterior le gritó en una ocasión, lo que le generó temor y rechazo a regresar. En la actualidad, no presenta dificultades para socializar, con compañeros o maestros, aunque se describe que no tiene muchos amigos.
- c. **Observación Clínica y de Aula:** Durante la observación de la niña en el aula, la niña se sentó en la parte delantera de la clase. Se observó que mantuvo una actitud cordial con sus compañeros, compartiendo sus pertenencias, aunque no participa activamente en las discusiones de clase.

V. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La paciente es acompañada por madre, padre y hermana mayor a la evaluación que se desarrolla en 1 jornada, su vestimenta es acorde a su edad y se presenta limpia y ordenada. Se muestra serena, si bien titubeante al comienzo de la aplicación de los tests.

A. Área de Habilidades Cognitivas y Neuropsicológicas (CUMANES y RAVEN)

a. Inteligencia y Razonamiento Lógico:

- i. **Raven Coloreado (Puntaje 21):** El puntaje de 21, para una niña de 7 años y 10 meses, se sitúa en el **rango normal-bajo**. Esto indica que su capacidad para el razonamiento abstracto y la resolución de problemas no verbales se encuentra en el límite inferior de lo esperado para su edad, sugiriendo un área que requiere estimulación.

B. Lenguaje:

- a. **Lectura y Comprensión:** La niña destaca con un rendimiento **superior** en comprensión lectora (LX-c: decatipo 10) y una velocidad

de lectura **media-alta** (LX-v: decatipo 7). Se demuestra a la niña como una lectora muy competente y eficiente.

- b. **Fluidez Verbal:** Muestra una notable **fluidez semántica** (FS: decatipo 9), evidenciando un rico vocabulario y un fácil acceso a las categorías de palabras. Sin embargo, su **fluidez fonológica** (FF: decatipo 4) se sitúa en el límite inferior de la media, lo que podría traducirse en una ligera dificultad o lentitud para generar palabras según criterios fonológicos.
- c. **Coordinación Articulatoria y Escritura:** La **coordinación articulatoria** (CA: decatipo 4) y la **escritura alfabética** (EA: decatipo 4) también se encuentran en el rango normal-bajo, sugiriendo posibles imprecisiones en la pronunciación o en la aplicación de las reglas de transcripción fonema-grafema.

C. Funciones Ejecutivas, Atención y Memoria:

- a. **Funciones Ejecutivas:** La niña presenta un rendimiento **normal-bajo** en la función ejecutiva global (FE-t: decatipo 4), lo que podría indicar dificultades en la planificación, organización o flexibilidad cognitiva. No obstante, compensa esta área con una sobresaliente capacidad de **regulación emocional** (FE-e: decatipo 9), mostrando una alta madurez en el manejo de su conducta y afectos.
- b. **Memoria:** Sus capacidades de memoria verbal (MVE: decatipo 5) y visual (MVI: decatipo 5) se encuentran dentro del rango promedio, destacando una excelente **retención de la información** a largo plazo (RI: decatipo 8).

- D. Área Emocional y de Vínculos Familiares (Test del Dibujo de la Familia):** El dibujo de la familia, con su trazo fuerte y espontáneo, revela una niña con una intensa vida emocional. La **madre emerge como la figura central y más valorizada**, dibujada en primer lugar y con los trazos más definidos, lo que confirma un vínculo afectivo muy estrecho. El dibujo de la niña al lado de la madre sugiere un deseo de proximidad y protección. Las **deformidades en las figuras del padre y la abuela**, junto con la

ubicación de la abuela al final del dibujo, proyectan una **percepción de menor relevancia emocional o de vínculos más complejos** con estos miembros, en comparación con la madre. El dibujo en el sector inferior-izquierdo de la página indica una posible conexión con el pasado o tendencias regresivas, lo cual puede asociarse a una necesidad de seguridad.

VI. CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos en los test CUMANES, Raven Coloreado y Dibujo de la Familia, acompañado con los resultados de la entrevista con la madre y observaciones en el aula; se aprecia que la niña Sofía Fajardo, de 7 años y 10 meses, posee un perfil neuropsicológico de acuerdo a su edad cronológica y con claras fortalezas y áreas que requieren apoyo.

Se destaca su **excelente capacidad lectora y de comprensión**, así como una buena velocidad lectora, lo que la posiciona como una estudiante competente en el ámbito académico.

A nivel emocional, la niña demuestra madurez y capacidad de regulación emocional. Sin embargo, los resultados sugieren una tendencia al rendimiento normal-bajo en razonamiento no verbal y funciones ejecutivas (planificación, fluidez fonológica y escritura), lo cual podría impactar sutilmente en la resolución de problemas lógicos y la expresión verbal.

En el plano emocional, se revela una **fuerte dependencia afectiva hacia la figura materna**, lo que impacta en la percepción de los demás miembros de la familia en su mundo afectivo. Se describe un fuerte vínculo con la madre y un posible deseo de protección, mientras que el resto de las figuras parecen ser percibidas con menor relevancia emocional o con vínculos más complejos.

Es esencial que las intervenciones se centren en fortalecer estas áreas de mejora para asegurar un desarrollo integral de la niña, considerando además que su escasa participación en clase y su poca red de amigos pueden estar relacionadas con la experiencia negativa con la maestra anterior.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fomentar la lectura de diversos géneros de su interés y asignarle roles de "lectora destacada" en clase. De esta manera, se utiliza su alta comprensión y buena velocidad lectora como base para el aprendizaje y se refuerza su confianza, a manera de fortalecer la lectura y el lenguaje.
- Para fortalecer el razonamiento y las funciones ejecutivas, se sugiere incluir juegos de mesa de estrategia, rompecabezas y actividades de planificación con listas de chequeo. Asimismo, se recomienda realizar juegos de palabras para mejorar la fluidez fonológica y practicar dictados de forma lúdica para la escritura.
- En cuanto adecuaciones curriculares, en escritura, se pueden proporcionar guías visuales para la corrección de errores comunes y usar el dictado de manera no punitiva. Para la expresión oral, se recomienda brindarle tiempo adicional para organizar sus ideas antes de participar en clase.
- En el Área de Matemáticas y Lógica se recomienda utilizar apoyos visuales como diagramas y materiales manipulativos para ayudarla a comprender la estructura de los problemas.
- En el ámbito de organización, se recomienda darle instrucciones de forma secuencial y asegurarse de que ha comprendido cada paso antes de continuar. También, se puede designar un adulto o compañero que la ayude a organizar sus tareas, fortaleciendo sus funciones ejecutivas.
- En el área familiar, se es necesario reconocer y validar la importancia de la madre en su vida, no obstante, también se recomienda fomentar actividades que incluyan a toda la familia. Estas actividades pueden fortalecer los vínculos afectivos y ayudarla a sentirse segura y conectada con todo su entorno familiar.


Br. Karla María Campos Zelaya
Carnet CZ11002

KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
Psicóloga Practicante
J.V.PP CZ11002

VIII. ANEXOS

Carta de Consentimiento Informado para Evaluación Psicológica

Fecha: 18 junio 2025

Por medio de la presente, yo, [REDACTED], con Documento Único de Identidad (DUI) número [REDACTED], [REDACTED] con Documento Único de Identidad (DUI) número [REDACTED] en calidad de padres/madres/tutores legales de la niña de 7 5 años de edad, alumna de primer en [REDACTED] por este medio **OTORGAMOS NUESTRO CONSENTIMIENTO EXPRESO E INFORMADO** para que Raíla María Campos, psicóloga realice una evaluación psicológica a nuestra hija.

La evaluación psicológica incluye la aplicación de pruebas estandarizadas para analizar habilidades cognitivas y desarrollo socioemocional, buscando identificar fortalezas y áreas de apoyo, cuyos resultados se explicarán claramente. También se realizará una observación discreta en el aula para entender la interacción de la niña con sus compañeros y maestros, y su comportamiento general en el entorno escolar. Finalmente, habrá una entrevista individual con la niña en un ambiente de confianza para que exprese sus pensamientos y sentimientos, asegurando la confidencialidad de la información.

La evaluación busca comprender las necesidades de su hija para ofrecer recomendaciones y un plan de apoyo integral. Toda la información será confidencial, compartiéndose solo con su consentimiento si es beneficioso para ella. Se les ha explicado la duración y el proceso, y tienen derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, lo cual detendría la evaluación. Finalmente, se les realizará una devolución de resultados para explicar el informe, conclusiones y recomendaciones, con espacio para preguntas.

Hemos leído y comprendido completamente los términos de esta carta de consentimiento. Se nos ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas nuestras dudas han sido resueltas satisfactoriamente. Aceptamos y autorizamos la realización de las actividades de evaluación psicológica descritas anteriormente para nuestra hija.

Padre


Firma

Madre


Firma



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

ENTREVISTA E INFORME LABORAL

PUESTO EVALUADO: Superintendente de producción.

INFORME LABORAL

RESUMEN CV Y ENTREVISTA - ASPIRANTE N°1

I. Datos generales

Nombre: L. [REDACTED] **Sexo:** Masculino.
Nivel académico: Ingeniero industrial **Edad:** 28 años
Dirección: Soyapango, San Salvador, El Salvador

II. Perfil Profesional

Ingeniero Industrial con 2 años y 8 meses de experiencia como Supervisor de Producción en la industria de alimentos. Competente en la supervisión de líneas de producción, control de calidad, reducción de desperdicios y mejoras continuas. Gran capacidad de liderazgo, orientación a resultados, dominio de sistemas de producción y seguridad industrial.

III. Educación

- Ingeniería Industrial, Universidad Tecnológica de El Salvador (UTEC) — Graduado diciembre 2020
- Diplomado en “Calidad, Seguridad e Higiene Industrial” — Universidad Francisco Gavidia (UFG), 2021

IV. Experiencia Laboral

- Industrias Alimenticias El Manantial, San Salvador. Mayo 2022 - Enero 2025.

Supervisor de producción. Responsable de la supervisión de 2 líneas de envasado y 1 línea de empaque, con equipo de 25 operarios. Implementación de estándares de calidad HACCP y Buenas Prácticas de Manufactura (BPM). Coordinación semanal con mantenimiento para asegurar disponibilidad de máquinas y cumplimiento de mantenimiento preventivo.

V. Resumen de entrevista

L. [REDACTED] es casado y tiene un hijo de 3 años. Vive con su esposa, que trabaja como auxiliar de enfermería, y con su hijo. Proviene de una familia humilde y es el primero en obtener un título universitario. Tiene fuertes valores familiares y prioriza la estabilidad económica para brindar seguridad a su familia.

Vive en una casa alquilada, pequeña pero funcional, ubicada en una zona residencial con acceso a servicios y transporte. Aspira a adquirir vivienda propia a mediano plazo. Es una persona tranquila, colaboradora y respetuosa. Le gusta mantener un bajo perfil, aunque es comprometido con su trabajo y enfocado en la calidad de lo que entrega. Valora la estabilidad laboral y busca un entorno de trabajo donde pueda crecer sin conflictos. Suele llevarse bien con operarios y técnicos por su trato humilde y respetuoso.

ASPIRANTE N°1

DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: L. [REDACTED] **Sexo:** Masculino. **Edad:** 28 años
Nivel académico: Ingeniero industrial **Fecha:** 6 de Septiembre de 2025
Puesto solicitado: Superintendente de producción.

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

reducir tiempos de entrega manteniendo estándares de calidad.

III. Educación

- Ingeniería Industrial, Universidad Católica de El Salvador (UNICAES) — Graduada 2021
- Certificación Lean Six Sigma Yellow Belt — Universidad Centroamericana José Simeón (UCA), 2022

IV. Experiencia Laboral

- CAMTEX, San Salvador. Junio 2021 – Julio 2023.

Jefa de producción. Encargada de la planificación mensual y trimestral de producción para cumplir objetivos de ventas. Supervisión de 40 personas entre operarios, ayudantes y supervisores pequeños en dos turnos. Coordinación con compras para asegurar materias primas de calidad y en tiempo.

V. Resumen de entrevista

C[REDACTED] es soltera, sin hijos. Vive con su madre y su hermana menor en una casa familiar en Metapán, Santa Ana, Vive en una casa propia heredada. Es una joven profesional proactiva, organizada y enfocada en su desarrollo laboral. Se caracteriza por ser exigente consigo misma, puntual, con alta capacidad de liderazgo, y acostumbrada a cumplir metas en entornos demandantes.

ASPIRANTE N°2

DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: C [REDACTED] **Sexo:** Femenino. **Edad:** 27 años

Nivel académico: Ingeniero industrial **Fecha:** 9 de Septiembre de 2025

Puesto solicitado: Superintendente de producción.

RESULTADO DE LA PRUEBAS

• **Test de inteligencia OTIS sencillo**

Los resultados obtenidos por el Otis Sencillo, nos indica que la persona evaluada posee una inteligencia general alta, es decir, tiene un pensamiento estratégico y analítico. Posee gran capacidad para planificar, resolver problemas complejos y tomar decisiones basadas en datos. Su alto puntaje sugiere facilidad para liderar bajo presión con visión organizativa, por lo tanto el candidato presenta en los resultados CI global 120 que le atribuye un rango de inteligencia alta.

• **Test de Cleaver**

Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. En cuanto a los resultados obtenidos por la persona evaluada: Posee una alta dominancia, es decir, es fuerte en la toma de decisiones, posee un liderazgo natural, capacidad para establecer metas exigentes y movilizar equipos. Enfocada en procesos, orden y estándares de calidad. Se asegura de que se cumplan las normativas. Directa y orientada al logro más que a la persuasión. Tolerante a ambientes

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

cambiantes o de alta presión, puede requerir mayor adaptación a cambios de equipo.

CONCLUSION

El candidato presenta un perfil altamente competente para roles de jefatura en entornos industriales exigentes, donde se valore la toma de decisiones firmes, el enfoque en resultados, el control de calidad y el cumplimiento de procesos. Tiene capacidad para liderar equipos, implementar mejoras, mantener altos estándares y responder ante situaciones de presión. Su estilo puede resultar exigente y estructurado, por lo que se recomienda su integración en equipos maduros o que requieran dirección firme y clara. Para puestos con alta carga emocional o que requieran habilidades persuasivas, podría beneficiarse de un desarrollo adicional en comunicación empática.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°3

I. Datos generales

Nombre: R [REDACTED] **Sexo:** Masculino.
Nivel académico: Ingeniero industrial **Edad:** 28 años
Dirección: Mejicanos, San Salvador, El Salvador

II. Perfil Profesional

Ingeniero Industrial con 2 años y 5 meses de experiencia como Supervisor de Producción en industrias metalúrgicas y de plástico. Experto en coordinar múltiples líneas de producción, optimizar materiales, controlar tiempos, asegurar cumplimiento normativo y estándares de seguridad. Enfocado en resultados cuantificables y mejora constante.

III. Educación

- Ingeniería Industrial, Universidad de El Salvador (UES) — Graduado 2021
- Curso de Lean Manufacturing —Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), 2022

IV. Experiencia Laboral

- FLEXCA, San Salvador. Enero 2022 –Junio 2024.

Supervisor de producción. Encargado del análisis de capacidad de maquinaria y balanceo de líneas. Implementación de mejoras en procesos de flujo de trabajo, reduciendo cuellos de botella. Colaboración con seguridad industrial para cumplir normativa local y OSHA básica. Uso de software de seguimiento de producción, reportes semanales a gerencia.

V. Resumen de entrevista

R [REDACTED] es soltero, sin hijos. Vive con su padre y su abuela en Mejicanos, donde contribuye económicamente al hogar. Su padre es jubilado del sector público, y su abuela está a su cargo parcial. Suele dedicar tiempo a estudiar o hacer cursos técnicos en línea. Es analítico, metódico y reservado. No busca liderar, pero ejecuta sus responsabilidades con eficiencia y detalle. Es introvertido, prefiere trabajar en áreas técnicas antes que en actividades sociales. Se mantiene constantemente actualizado en temas industriales y técnicos.

ASPIRANTE N°3

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

DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: Ri [REDACTED] **Sexo:** Masculino. **Edad:** 28 años
Nivel académico: Ingeniero industrial **Fecha:** 12 de Septiembre de 2025
Puesto solicitado: Superintendente de producción.

RESULTADO DE LA PRUEBAS

- **Test de inteligencia OTIS sencillo**

Los resultados obtenidos por el Otis Sencillo, nos indica que la persona evaluada posee una inteligencia general promedio alta, es decir, Ricardo muestra una capacidad sólida para resolver problemas técnicos y manejar información compleja. Puede entender procesos industriales, interpretar indicadores y aplicar soluciones con rapidez razonable, por lo tanto el candidato presenta en los resultados CI global 112 que le atribuye un rango de inteligencia promedio alta.

- **Test de Cleaver**

Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. En cuanto a los resultados obtenidos por la persona evaluada: Posee una alta orientación al cumplimiento, es decir, es rígido en cuanto a procedimientos, calidad, estándares técnicos. Ideal para industrias con alta precisión. Tiene una moderada estabilidad, es metódico y perseverante. Se adapta bien a rutinas, turnos y seguimiento de procesos estándar. Además, de una baja influencia y baja dominancia, por lo que prefiere el trabajo técnico-operativo sobre roles sociales o de mando directo. Puede requerir motivación para asumir liderazgo.

CONCLUSION

El candidato R [REDACTED] presenta un perfil cognitivamente competente y conductualmente disciplinado, orientado al cumplimiento de normas, ejecución técnica y orden operativo. Su estilo encaja con entornos estructurados, técnicos y regulados, donde se valoren la precisión, la planificación y la constancia. Su perfil no es de liderazgo ni de alta exposición interpersonal, pero sí de confiabilidad, detalle, y cumplimiento. Ideal para entornos de producción con procesos bien definidos, alta exigencia técnica, y bajo margen de error.

ANEXO: TERNA PROPUESTA.

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

EVALUACIÓN DE ASPIRANTES AL PUESTO DE SUPERVISOR DE PRODUCCIÓN													
Nº	GENERALES								Resultados de entrevista	Experiencia en base al CV	Ultimo salario	Preten sión salarial	Recomendación
	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Edad	Sexo	Universid ad	Fecha de evaluación	Grado académico					
1	C [REDACTED]	Superintendente de producción	Supervisión	27 años	Femenino	Universidad Católica de El Salvador	09/09/2025	Ingeniero industrial	<p>Estado civil: soltera, sin hijos. Vive con su madre y su hermana menor en una casa familiar en Metapán, Santa Ana, Vive en una casa propia heredada.</p> <p>Es una joven profesional proactiva, organizada y enfocada en su desarrollo laboral. Se caracteriza por ser exigente consigo misma, puntual, con alta capacidad de liderazgo, y acostumbrada a cumplir metas en entornos demandantes.</p> <p>Manejo de Excel avanzado, indicadores (KPI) y reportes ejecutivos</p> <p>Normas de seguridad industrial y bienestar ocupacional.</p> <p>Manejo de inglés básico.</p>	<p>Su anterior trabajo, era en CAMTEX, San Salvador. Junio 2021 – Enero 2023.</p> <p>Jefa de producción. Encargada de la planificación mensual y trimestral de producción para cumplir objetivos de ventas. Supervisión de 40 personas entre operarios, ayudantes y supervisores pequeños en dos turnos. Coordinación con compras para asegurar materias primas de calidad y en tiempo.</p> <p>Terminó la relación con la empresa por un cambio de instalaciones y se le dificultaba el traslado por el aumento del tráfico.</p>	\$874	\$800	PRIMERA OPCIÓN
EVALUACIÓN DE ASPIRANTES AL PUESTO DE SUPERVISOR DE PRODUCCIÓN													
Nº	GENERALES								Resultados de entrevista	Experiencia en base al CV	Ultimo salario	Preten sión salarial	Recomendación
	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Edad	Sexo	Universid ad	Fecha de evaluación	Grado académico					
2	L [REDACTED]	Superintendente de producción	Supervisión	28 años	Masculino	Universidad Tecnológica de El Salvador	06/09/2025	Ingeniero industrial	<p>Estado civil: casado y tiene un hijo de 3 años. Vive con su esposa, que trabaja como auxiliar de enfermería, y con su hijo.</p>	<p>Su anterior trabajo fue en Industrias Alimenticias El Manantial, San Salvador. Mayo 2022 -</p>	\$900	\$900	SEGUNDA OPCIÓN

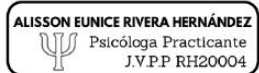
**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE PSICOLOGIA**

									<p>Proviene de una familia humilde y es el primero en obtener un título universitario. Tiene fuertes valores familiares y prioriza la estabilidad económica para brindar seguridad a su familia. Vive en una casa alquilada, pequeña pero funcional, ubicada en una zona residencial con acceso a servicios y transporte. Aspira a adquirir vivienda propia a mediano plazo.</p> <p>Es una persona tranquila, colaboradora y respetuosa. Le gusta mantener un bajo perfil, aunque es comprometido con su trabajo y enfocado en la calidad de lo que entrega. Valora la estabilidad laboral y busca un entorno de trabajo donde pueda crecer sin conflictos. Suele llevarse bien con operarios y técnicos por su trato humilde y respetuoso.</p> <p>Manejo de Excel avanzado, SAP B1 (módulo de producción) Conocimientos en normas HACCP / BPM.</p>	<p>Marzo 2025. Supervisor de producción. Responsable de la supervisión de 2 líneas de envasado y 1 línea de empaque, con equipo de 25 operarios. Implementación de estándares de calidad HACCP y Buenas Prácticas de Manufactura (BPM). Coordinación semanal con mantenimiento para asegurar disponibilidad de máquinas y cumplimiento de mantenimiento preventivo. Debido a que la empresa cerró operaciones en el país fue despedido.</p>			
EVALUACIÓN DE ASPIRANTES AL PUESTO DE SUPERVISOR DE PRODUCCIÓN													
N°	GENERALES								Resultados de entrevista	Experiencia en base al CV	Ultimo salario	Preten sión salarial	Recomen dación
	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Edad	Sexo	Universid ad	Fecha de evaluación	Grado académico					

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

3	R [REDACTED]	Superintendente de producción	Supervisión	28 años	Masculino	Universidad de El Salvador	12/09/2025	Ingeniero industrial	<p>Estado civil: Soltero, sin hijos. Vive con su padre y su abuela en Mejicanos, donde contribuye económicamente al hogar. Su padre es jubilado del sector público, y su abuela está a su cargo parcial. Suele dedicar tiempo a estudiar o hacer cursos técnicos en línea. Reside en una vivienda de propiedad familiar, ubicada en una zona intermedia del municipio es analítico, metódico y reservado. No busca liderar, pero ejecuta sus responsabilidades con eficiencia y detalle. Es introvertido, prefiere trabajar en áreas técnicas antes que en actividades sociales. Se mantiene constantemente actualizado en temas industriales y técnicos. Manejo de Excel avanzado, herramientas de visualización de datos Seguridad industrial y normativas locales.</p>	<p>FLEXCA, San Salvador. Enero 2022 – Febrero 2024. Supervisor de producción. Encargado del análisis de capacidad de maquinaria y balanceo de líneas. Implementación de mejoras en procesos de flujo de trabajo, reduciendo cuellos de botella. Colaboración con seguridad industrial para cumplir normativa local y OSHA básica. Uso de software de seguimiento de producción, reportes semanales a gerencia. Terminó la relación con la empresa ya que afirma que necesitaba un cambio para tener mejor equilibrio entre su vida personal y profesional, ya que el puesto anterior era muy exigente.</p>	\$780	\$800	TERCERA OPCIÓN
---	-----------------	-------------------------------	-------------	---------	-----------	----------------------------	------------	----------------------	---	--	-------	-------	----------------

F. 



Alisson Eunicé Rivera Hernández.
Nombre del Psicólogo analista de reclutamiento y selección

21.8. Informe Laboral N°2

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

ENTREVISTA E INFORME LABORAL

PUESTO EVALUADO: Superintendente de Producción

INFORME LABORAL

RESUMEN CV Y ENTREVISTA – ASPIRANTE N°1

F [REDACTED] es un profesional de 35 años, originario de Chalatenango, graduado como Ingeniero Agroindustrial en la Universidad de El Salvador en el año 2013. Posee más de siete años de experiencia en el área de producción, habiendo desempeñado roles de supervisor y jefe de producción en empresas reconocidas del sector alimentario nacional. Su trayectoria inició con una pasantía en Agroindustria San Julián, donde participó en procesos de control de calidad de productos lácteos, supervisión de pasteurización y elaboración de informes técnicos. Posteriormente, trabajó en Boquitas Diana, donde se desempeñó como Supervisor de Producción entre 2015 y 2019. Actualmente desempeña el cargo de Jefe de Producción en Industrias La Constancia. Cuenta con habilidades de inglés técnico nivel avanzado.

DATOS DEL ASPIRANTE: F [REDACTED], hombre de 35 años con nivel académico de Ingeniero Industrial, casado y originario de Chalatenango, residencia actual de Zacamil, Mejicanos, San Salvador Centro. Cargo actual de jefe de producción en Industrias la Constancia.

RESULTADOS DE LAS PRUEBAS:

- **Test de inteligencia OTIS sencillo**
- **Puntaje Global:** 61
 - **CI estimado:** 112
 - **Nivel de desempeño:** Superior al promedio, lo que sugiere que el candidato posee una capacidad intelectual adecuada para funciones que requieren análisis lógico, resolución de problemas y toma de decisiones rápidas.
 - **Áreas destacadas:** Comprensión verbal y razonamiento: Buen nivel para interpretar instrucciones escritas, manuales de procedimientos y reportes técnicos. Razonamiento numérico: Capacidad sólida en operaciones matemáticas y análisis de datos productivos, útil en planificación y control de indicadores. Es eficiente para identificar patrones, relaciones causa-efecto y aplicar soluciones prácticas en la producción.
- **Interpretación General:** Los resultados del Otis Sencillo ubican al candidato en un nivel superior al promedio, lo que indica que posee la capacidad intelectual necesaria para desempeñar el puesto de Superintendente de Producción. Su perfil cognitivo se complementa bien con su experiencia laboral, reforzando su potencial para liderar equipos, planificar procesos y tomar decisiones en situaciones de presión.
- **Test de Cleaver**

- **Perfil Conductual General:**
 - **Dominancia (D):** Alta. Muestra orientación a resultados, firmeza en la toma de decisiones y capacidad para liderar bajo presión. Tiende a ser competitivo, orientado a la productividad y la eficiencia.
 - **Influencia (I):** Moderada. Tiene buenas habilidades comunicativas y mantiene relaciones laborales cordiales, aunque su estilo se orienta más a la eficiencia que a la persuasión social.
 - **Constancia (S):** Alta. Presenta estabilidad emocional y capacidad de adaptación a la rutina productiva, con enfoque en la organización del trabajo y el seguimiento de procesos.
 - **Apego (C):** Alta. Cumple con normas, procedimientos y estándares de calidad e inocuidad. Se orienta al detalle, al orden y a mantener altos niveles de disciplina en el área productiva.
- **Interpretación Global:** El perfil CLEAVER del candidato indica un estilo de líder estructurado y orientado a resultados, con gran énfasis en la eficiencia y el cumplimiento de normas. Este patrón es altamente compatible con el puesto de Superintendente de Producción, ya que combina control, organización y capacidad de mando.

CONCLUSION

La consistencia entre los resultados de ambas pruebas refuerza la confianza en la objetividad de su perfil laboral. El candidato evidencia equilibrio entre capacidad intelectual y estilo de liderazgo estructurado. Esto lo posiciona como un profesional con competencias alineadas a los requerimientos de un puesto de responsabilidad. El perfil del aspirante N°1 es consistente con las responsabilidades del puesto de Superintendente de Producción. En general, se considera un aspirante sólido, con competencias técnicas y conductuales que lo hacen apto para asumir la posición. En conclusión, los resultados respaldan que cuenta con las condiciones necesarias para desempeñarse de manera eficiente en el cargo de Superintendente de Producción.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA – ASPIRANTE N°2

W [REDACTED], ingeniero civil graduado de la Universidad Don Bosco en 2017, con 38 años de edad y una trayectoria profesional enfocada en el área de producción. Su experiencia laboral incluye roles como bodeguero en el Ingenio El Ángel (2017-2019), analista de logística en Savona S.A. de C.V. (2019-2022) y su cargo actual como supervisor de calidad en Industrias Caricia (2022-presente). Durante la entrevista, demostró un sólido conocimiento en la supervisión de procesos y control de calidad, habilidades adquiridas en su puesto más reciente. El candidato también destacó su enfoque proactivo en la seguridad industrial y su habilidad para la resolución de conflictos y el liderazgo de equipos. Cuenta con habilidades de inglés técnico nivel básico.

DATOS DEL ASPIRANTE: Wi [REDACTED] 38 años de edad, sexo masculino, soltero. Grado académico de ingeniero civil de la Universidad Don Bosco. Residencia actual de San Marcos, San Salvador Sur. Cargo actual de Supervisor de calidad Industrias Caricia.

RESULTADOS DE LAS PRUEBAS

- **Test de inteligencia OTIS sencillo**
- **Puntaje Global:** 63
 - **CI estimado:** 114
- **Nivel de desempeño:** Alto, lo cual es coherente con su formación académica en ingeniería y su experiencia profesional en roles que exigen un alto grado de pensamiento lógico y analítico.
- **Áreas destacadas:** El candidato sobresale en razonamiento lógico y pensamiento analítico. Su experiencia en la optimización de procesos y la gestión de inventario, así como su capacidad para resolver conflictos laborales, demuestran su habilidad para el razonamiento práctico.
- **Interpretación General:** Los resultados de la prueba Otis Sencillo refleja su habilidad para optimizar procesos y gestionar la logística de producción. El resultado obtenido sugiere que la persona no solo ha adquirido conocimientos, sino que también posee una sólida capacidad para aplicarlos de manera efectiva en situaciones nuevas y complejas.

- **Test de Cleaver**
- **Perfil Conductual General:**
 - **Dominancia (D):** Alta. Los resultados indican que el evaluado posee una alta capacidad para tomar el control, asumir riesgos y tomar decisiones.
 - **Influencia (I):** Moderada. Sugiere un enfoque que está más orientado a los procesos, la lógica y los datos que a las relaciones interpersonales.
 - **Constancia (S):** Alta. Presenta estabilidad emocional y capacidad de adaptación a la rutina productiva, con enfoque en la organización del trabajo y el seguimiento de procesos.
 - **Apego (C):** Moderada. Cumple con normas, procedimientos y estándares de calidad. Se orienta a la autonomía, toma de decisiones, la resolución de problemas y la mejora de procesos.
- **Interpretación Global:** El perfil CLEAVER del candidato demuestra un perfil ideal para un rol de liderazgo y gestión en producción. Su dominancia alta lo impulsa a tomar el control y orientarse a resultados, mientras que su constancia alta refleja su confiabilidad y enfoque metódico. Una influencia y acatamiento promedio a bajo sugieren que es un líder asertivo y autónomo, capaz de tomar decisiones y proponer mejoras sin depender de la aprobación constante. Este perfil de personalidad lo posiciona como un profesional competente y estable, con la iniciativa necesaria para dirigir un departamento de producción de manera exitosa.

CONCLUSION

Los resultados combinados del test Otis Sencillo y el test Cleaver sugieren que W [REDACTED] es un candidato excepcional para el puesto de Superintendente de Producción. Posee una inteligencia superior al promedio y un perfil de personalidad que combina dominancia y constancia con autonomía en la toma de decisiones. Esto lo convierte en un profesional capaz, analítico y con la iniciativa necesaria para liderar, optimizar procesos y garantizar la estabilidad en la producción. Su perfil demuestra que es un líder competente, confiable y con el potencial para dirigir el departamento de manera exitosa.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA – ASPIRANTE N°3

J [REDACTED], Ingeniera Agrónoma graduada de la Universidad de El Salvador de 45 años con más de 12 años de experiencia en el sector de producción y manufactura. Su trayectoria demuestra una progresión desde roles operativos hasta posiciones de supervisión y jefatura. Profesional dedicada, con gran capacidad de liderazgo, resolución de problemas y gestión de equipos de trabajo, enfocada siempre en la optimización de procesos, el cumplimiento de metas y el control de calidad. No cuenta con habilidades de inglés técnico.

DATOS DEL ASPIRANTE

J [REDACTED] de 45 años, sexo femenino, casada. Grado académico de Ingeniera Agrónoma de la Universidad de El Salvador. Residencia actual en Panchimalco, San Salvador Sur. Cargo actual como Auxiliar de Producción en Arrocería OMOA.

RESULTADOS DE LAS PRUEBAS

- **Test de inteligencia OTIS sencillo**
- **Puntaje Global: 73**
 - **CI estimado: 125**
- **Nivel de desempeño:** Superior, reflejando una capacidad intelectual destacada en razonamiento lógico, comprensión verbal y análisis numérico.
- **Áreas destacadas:** La candidata demuestra un razonamiento lógico superior, fundamental para la planificación estratégica y la optimización de procesos productivos. Su alta capacidad de comprensión verbal y manejo de conceptos asegura una comunicación clara y una adecuada interpretación de procedimientos técnicos y normativas. Además, presenta un destacado razonamiento aritmético, esencial para el control presupuestario, análisis de indicadores de eficiencia y gestión de recursos.
- **Interpretación General:** Los resultados obtenidos por la candidata reflejan un nivel intelectual superior al promedio, con capacidades cognitivas sólidas y balanceadas. Su desempeño evidencia aptitudes excepcionales para el análisis lógico, la resolución de problemas complejos y la interpretación de datos cuantitativos, competencias críticas para la gestión de producción. Estos atributos, sumados a su

experiencia práctica, confirman su idoneidad para roles de liderazgo que demanden toma de decisiones estratégicas y adaptabilidad en entornos dinámicos.

- **Test de Cleaver**
- **Perfil Conductual General:**
 - **Dominancia (D):** Alta. Lo que sugiere que muestra liderazgo natural, orientación a resultados y firmeza en la toma de decisiones.
 - **Influencia (I):** Moderada. Sugiere que cuenta con la habilidad de motivar equipos y comunicar objetivos de manera clara y persuasiva. Sin embargo, prioriza la productividad sobre la armonía social.
 - **Constancia (S):** Moderada. Mantiene la calma bajo presión, pero no tolera la complacencia o la falta de progreso. No obstante, prefiere entornos estructurados donde pueda anticipar y gestionar cambios.
 - **Apego (C):** Alta. Metódica y organizada, con fuerte apego a normas, procedimientos y estándares de calidad. Excelente capacidad para el análisis de datos, planificación detallada y gestión de recursos. Evita riesgos innecesarios y valora la precisión en la ejecución de tareas. [REDACTED]
- **Interpretación Global:** El perfil conductual de Jenny Guadalupe Reyes se caracteriza por una combinación Dominante/Apego (D/C), reflejando una personalidad decisiva, orientada a resultados y metódica en la gestión de procesos. Su enfoque lógico y estructurado se equilibra con capacidad de influencia para liderar equipos bajo presión, asegurando eficiencia y cumplimiento de objetivos. Este perfil es ideal para roles de supervisión productiva que exigen alto control, precisión y liderazgo asertivo.

CONCLUSION [REDACTED]

Los resultados del Test de Otis Sencillo confirman en Jenny Guadalupe Reyes una capacidad intelectual superior, con destaque en razonamiento lógico y analítico, esencial para la gestión de producción. Complementariamente, el Test de Cleaver revela un perfil conductual Dominante/Apego (D/C), que evidencia liderazgo asertivo, orientación a resultados y rigor metódico. La conjunción de ambas evaluaciones demuestra una candidata idónea para roles de supervisión estratégica, donde se requiera tomar decisiones complejas bajo presión y optimizar procesos con alto estándar de calidad. Su perfil cognitivo-conductual garantiza no solo competencia técnica, sino también la firmeza y estructura necesarias para liderar equipos en entornos demandantes.



Br. Karla María Campos Zelaya
Analista De Reclutamiento y Selección

ANEXO: TERNA PROPUESTA													
N°	GENERALES								RESULTADOS DE ENTREVISTA	EXPERIENCIA EN BASE CV	ÚLTIMO SALARIO	PRETENCION SALARIAL	RECOMENDACIÓN
	NOMBRE COMPLETO	PUESTO AL QUE APLICA	RANGO DEL PUESTO	EDAD	SEXO	UNIVERSIDAD	FECHA DE EVALUACIÓN	GRADO ACADÉMICO					
1	F [REDACTED]	Superintendente de Producción	Supervisor	35	M	Universidad de El Salvador	17/09/2025	Universitario, Ingeniero Agroindustrial	Estado Civil: casado, tiene un hijo de 5 años. Originario de San Ignacio, Chalatenango. Reside en Zacamil, Mejicanos, San Salvador Centro con su esposa e hijo. Su esposa se desempeña como comerciante. Antes abandonar actual puesto de trabajo, debe avisar a su actual empresa con quince días de antelación. Estudios Universitarios finalizados y actualmente cursa la maestría en Ingeniería de Producción en la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA). Manejo Office nivel avanzado. Posee conocimientos de idioma inglés técnico avanzado. Fortalezas visualizadas: liderazgo, comunicación clara y capacidad de trabajo bajo presión. Se considera una persona responsable, diligente, y que agrega valor a las labores institucionales.	Experiencia en áreas de producción desde 2012 en Pasantía en Procesos Agroindustriales en Agroindustrias San Julián S.A de C.V en Sonsonate. Desempeñó funciones de apoyo en el control de calidad de productos lácteos, monitoreo de procesos de pasteurización y envasado. Participó en la elaboración de informes técnicos sobre rendimiento y eficiencia y en capacitaciones internas sobre normas de inocuidad alimentaria. En 2015 se desempeñó como Supervisor de Producción en Diana S.A de C.V controlando líneas de producción de alimentos procesados. Elaboró reportes de eficiencia y rendimiento productivo, coordinó con departamentos de mantenimiento y logística hasta 2019. Desde 2020 a la actualidad se desempeña como Jefe de Producción en Industrias la Constancia en donde supervisa y coordina procesos productivos en la planta cervecera y bebidas. Además, lidera un equipo de más de 20 colaboradores en turnos de producción.	\$900	\$1200	PRIMERA OPCIÓN
2	W [REDACTED]	Superintendente de Producción	Supervisor	38	M	Universidad Don Bosco	14/09/2025	Universitario, Ingeniero Civil	Estado Civil: Soltero. Reside en casa propia con sus padres en San Marcos, San Salvador Sur. Disponibilidad Inmediata. Estudios Universitarios Finalizados desde 2017. Manejo de Office avanzado. Conocimiento	Experiencia en áreas de producción comprobable desde 2017 a 2019 desempeñándose como Bodeguero en Ingenio El Angel en San Salvador. Como Bodeguero adquirió experiencia en la carga y descarga de mercadería, cuidado del producto asignado y manejo como tal para entregar el producto a clientes en	\$850	\$1500	SEGUNDA OPCIÓN

									técnico de inglés básico. Fortalezas visualizadas: actitud de servicio, eficiencia y trabajo en equipo. Se considera una persona responsable, detallista y organizado.	perfecto estado. Además, adquirió experiencia en manejo de inventarios, almacenaje y preparación de mercadería. En 2019 cambia de empresa y labora como Analista de Logística de Producción en Savona S.A. de C.V en Colón, La Libertad Oeste y desempeña funciones de planificación, coordinación y control de proceso logísticos internos en la producción para asegurar la eficiencia, optimización de recursos y garantía de calidad y cumplimientos de planes de producción. Además, se desempeñó gestionando inventarios de materias primas, supervisión de la recepción y despacho de insumos, generación de reportes para la toma de decisiones. En 2022 (hasta la actualidad) Se desempeña como Supervisor de Calidad en Industrias Caricia en Soyapango, San Salvador Este con funciones de verificación de que los productos de calzado cumplan los estándares de calidad y seguridad establecidos, supervisa procesos, materias primas y productos terminados para satisfacer necesidades del cliente. Asimismo, elabora e implementa planes de control y registro y análisis de datos.			
3	J [REDACTED]	Superintendente de Producción	Supervisor	45	F	Universidad de El Salvador	12/09/2025	Universitario, Ingeniero Agrónomo	Estado Civil casada, tiene dos hijos de 10 y 15 años. Vive en su casa familiar con su madre, hijos y esposo, el cual se desempeña como Ingeniero Agroindustrial. Reside en Panchimalco, San Salvador Sur. Antes abandonar actual puesto de trabajo, debe avisar a su actual empresa con quince días de	Su experiencia en áreas de producción comienza como asociada de Producción en Brooklyn Manufacturing en el año 2011 hasta el año 2013 en donde operó maquinaria especializada para la fabricación de camisas, y otros artículos de vestir. Se desempeñó en el área realizando labores de ensamblaje y empaque de productos; mantenimiento básico de herramientas y equipos de trabajo.	\$500	\$1000	TERCERA OPCIÓN

									<p>antelación. Estudios Universitarios finalizados y actualmente cursa la maestría en Gestión Integral del Agua en la Universidad de El Salvador. Manejo Office nivel avanzado. No tiene conocimientos de idioma inglés. Fortalezas visualizadas: liderazgo práctico, orientación a resultados y soluciones, comunicación clara y estructurada. Se considera una persona responsable, amable y diligente.</p>	<p>Cambia de puesto de trabajo siempre en Brooklyn Manufacturing desde 2013 y se desempeñó liderando y supervisando un equipo de 18 operarios de producción. Además, planificaba y ejecutaba cronogramas de producción para cumplir con objetivos de entrega y era responsable del control de calidad del producto en proceso y final. Debido a cierre de operaciones de la empresa en 2019. Actualmente se desempeña como Auxiliar de Producción en Arrocera OMOA (desde 2020) realizando funciones de apoyo en la supervisión de la línea de procesamiento y empaque del arroz, control de inventario de materia prima y producto terminado, verificación de estándares de calidad, colaboración en la elaboración de reportes diarios y apoyo en el cumplimiento de las normas de seguridad e higiene industrial.</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

KARLA MARÍA CAMPOS ZELAYA
 Psicóloga Practicante
 J.V.P.P. CZ11002

Br. Karla María Campos Zelaya
Analista De Reclutamiento y Selección

PROTOCOLO DE INTERVENCION

*“Salud Socioemocional en el
Adulto Mayor”*



Tabla de contenido

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

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

1. JUSTIFICACIÓN

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

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

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

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

2. INTRODUCCIÓN

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

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

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

3. Objetivos del Protocolo

Objetivos General

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

3.1 Objetivos Específicos.

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

4. INDICADORES DE IMPACTO

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

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

5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1 Aspectos Teóricos, Psicológicos y Gerontológicos

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

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

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

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

5.1.1 Marco Conceptual del Envejecimiento y la Vejez: Gerontología.

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

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

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

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

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

5.1.2 Salud Socioemocional desde la Psicología

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

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

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

5.1.3 La Perspectiva del Final de la Vida: Tanatología.

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

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

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

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

5.2 Aspectos Sociales y Contextuales

5.2.1 Marco Sociológico del Envejecimiento

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

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

5.2.2 Contexto Específico: Realidad Socioemocional en Isla Espiritu Santo

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

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

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

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

5.3 Enfoque de intervención

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

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

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

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

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

5.4 Marco Normativo

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

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

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

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

5.5 Justificación de la Intervención

5.5.1 Importancia de la Intervención

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

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

5.5.2 Pertinencia del Proyecto

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

6. Población

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

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

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

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

Datos de contexto

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

7. OBJETIVOS Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS POR ÁREA DE INTERVENCIÓN

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

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

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

VECTOR: ÁREA PSICOFISIOLÓGICA
OBJETIVO GENERAL

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

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

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

VECTOR: VEJEZ SALUDABLE
OBJETIVO GENERAL

Fomentar en el adulto mayor hombre una perspectiva proactiva de la vejez, impulsando un estilo de vida activo y el desarrollo de estrategias de autorregulación emocional, que le permitan mantener la autonomía y encontrar un sentido de propósito. contribuyendo a una calidad de vida satisfactoria e integrada con su comunidad.

Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuación del psicólogo	Técnicas de intervención
<ul style="list-style-type: none"> Aprender sobre la pérdida y el manejo del duelo. Explicar sobre como el duelo va más allá de "etapas" 	<p>Mitos del duelo</p> <p>Duelo y múltiples pérdidas en la vejez</p> <p>Etapas del duelo</p>	<p>Ayuda al adulto mayor a identificar pérdidas obtenidas a lo largo de su vida a través del enfoque de tanatología.</p>	<p>Psicoeducación</p> <p>Refuerzo</p> <p>Dibujo y expresión artística</p>

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

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

8. METODOLOGÍA

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

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

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

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

9. PROCEDIMIENTO DEL PROYECTO

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

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

Fase I (Més 1-5): Área socioemocional

Psicoeducación y concientización sobre gestión emocional.

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

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

Fase II (Mes 6-7): Área psicofisiológica

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

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

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

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

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

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

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

10. ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR

10.1 Estrategias de planificación y estructuración (A nivel interno)

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

10.2 Estrategias de ejecución e intervención

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

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

10.3 Estrategias de sostenibilidad y evaluación.

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

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

11. TEMPORALIDAD

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

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

12.PRESUPUESTO

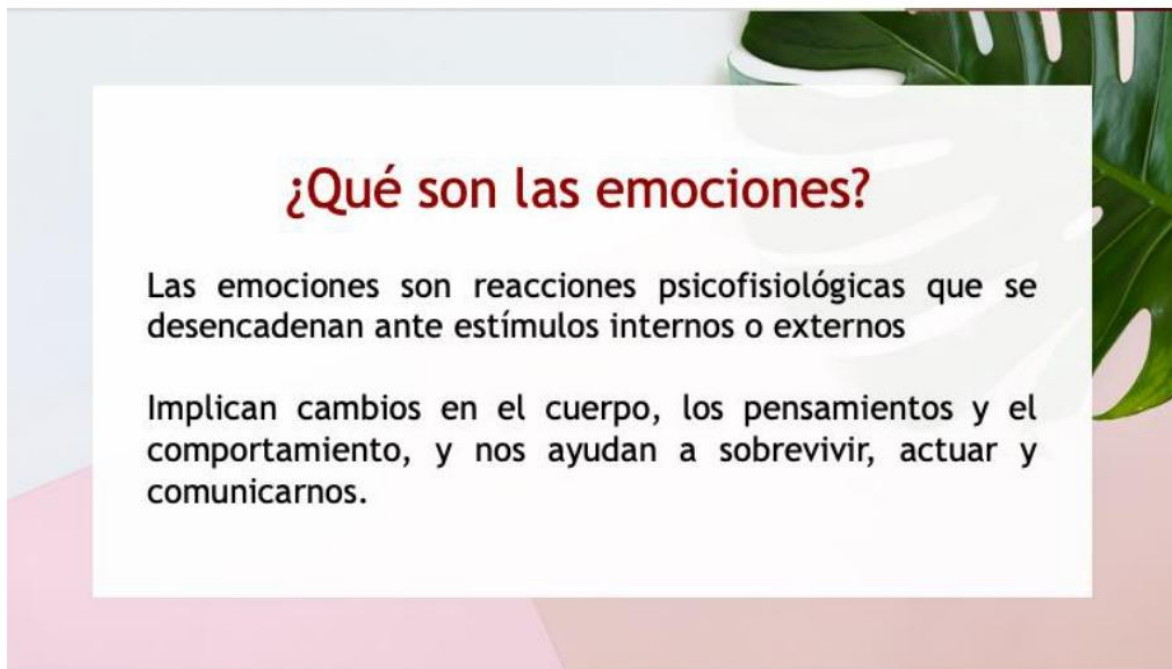
Para comprender este presupuesto se detallan los gastos del proyecto “Salud Socioemocional del adulto mayor” desarrollado durante 12 meses, con 12 actividades presupuestadas.

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

ANEXOS

13. ANEXOS

13.1 Carteles para psicoeducación emociones y la etapas del desarrollo.





EMOCIONES BÁSICAS

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



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



Cambios físicos en la vejez

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

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

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

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

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



Vivir esta Etapa con Alegría y Bienestar...

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

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

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

MITO 01

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

MITO 02

“La memoria y las funciones mentales siempre declinan drásticamente”

MITO 03

“Es normal estar deprimido o triste en la vejez”

MITO 04

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

MITO 05

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

MITO 06

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

MITO 07

“Los adultos mayores son una carga para la sociedad”

MITO 08

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

RESPUESTAS DE MITOS

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

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

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

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

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

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


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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

13.3 Juego sobre mitos de los estereotipo de genero.

MITO 01

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

MITO 02

“Los hombres son más fuertes que las mujeres”

MITO 03

“Los hombres no asumen responsabilidades domesticas”

MITO 04

“Los hombres debe ser siempre los proveedores del hogar”

MITO 05

“Los hombres siempre tienen ganas”

MITO 06

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

MITO 07

“Los hombres necesitan tener siempre el control”

MITO 08

“Los hombres no sufren violencia”

RESPUESTAS DE MITOS

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

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

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

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

Mito 03: Los hombres no asumen responsabilidades domesticas.

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

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

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

Mito 05: Los hombres siempre tienen ganas.

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

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

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



Mito 07: Los hombres necesitan siempre tener el control.

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

Mito 08: Los hombres no sufren de violencia.

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

13.4 Carteles sobre ejercicios físicos para el adulto mayor

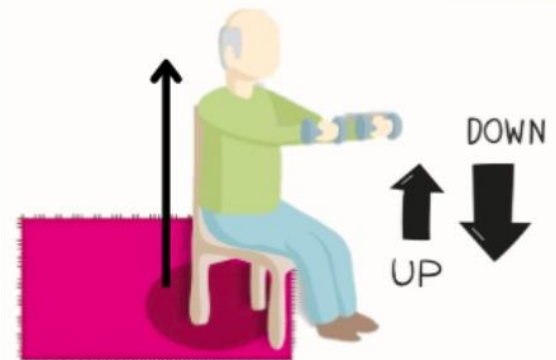
EJERCICIO FISICO

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

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



Elevación de brazos





Indicaciones:

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

Materiales:

- Una silla cómoda
- Mancuernas o algún objeto que pesado



Movimiento Circular con los pies



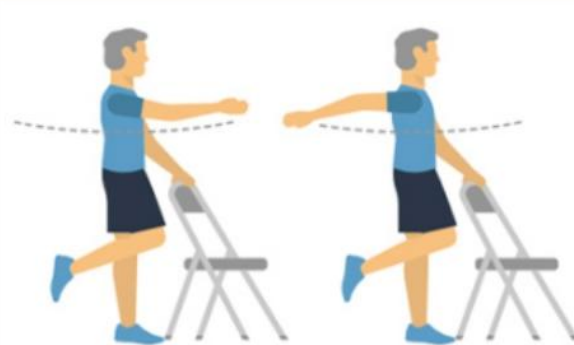
- Sentado en una silla en una posición cómoda:
- Con el pie derecho sin tocar el suelo dibujar un círculo, hacia el lado derecho de forma lenta, luego girar hacia el lado izquierdo.
- Realizar este movimiento 15 minutos.
- Luego cambiar de pie.



Ejercicios de movilidad y equilibrio



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

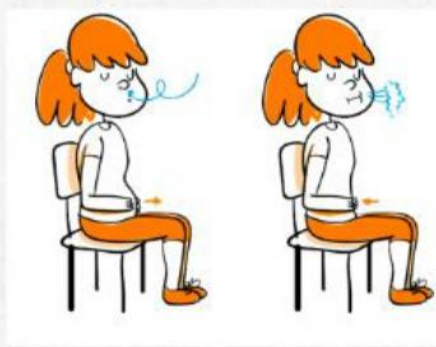


13.5 Carteles sobre técnicas de respiracion.

RESPIRACION DIAFRAGMATICA

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

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



TECNICA DE RESPIRACION CONCIENTE

Inhala como si estuvieras oliendo una flor

Exhala como si estuvieras soplando una vela

Inhala y Exhala

13.6 Carteles sobre tecnica de reestructuracion cognitiva

EJERCICIO PRACTICO DE REESTRUCTURACION COGNITIVA

PASO
1

Identifica el pensamiento que NO te permite sentirte bien

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

PASO
2

Evalúa la evidencia

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

PASO
3

Reemplaza el pensamiento

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

PASO
4

Reafirma

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

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



**NORMALICEMOS
SENTIR**

13.7 Juego verdadero o falso sobre tematica del duelo.

VOF 1

Los sentimientos de perdida desaparecen más rápido si los ignoras

VOF 2

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

VOF 3

Si no lloro es porque no estoy lo suficientemente triste

VOF 4

El duelo debe durar aproximadamente un año

VOF 5

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

VOF 6

Hablar con los amigos sobre el tema ayuda a la perdida

VOF 7

Los hombres sufren igual que las mujeres ante una perdida

VOF 8

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

POSIBLES RESPUESTAS: V O F

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

Respuesta: Falso

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

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

Respuesta: Verdadero

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

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

Respuesta: Falso

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

Pregunta 4: El duelo debe durar aproximadamente un año.

Respuesta: Falso

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

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

Respuesta: Falso

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

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

Respuesta: Verdadero

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

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

Respuesta: Verdadero

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

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

Respuesta: Falso

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

13.8 Cartel el duelo

¿QUÉ ES EL DUELO?

desde la tanatología



CONCEPTO

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

ETAPAS DEL DUELO

1 Negación:



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

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

Ira: 2



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

3 Negociación:



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

Depresión: 4



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

5 Aceptación:



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

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



IMPORTANCIA

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

ACTIVIDADES QUE BENEFICIAN

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



OBSTÁCULOS COMUNES

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

BENEFICIOS PARA LA SALUD MENTAL

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



14. BIBLIOGRAFIA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

22. Conclusiones y Recomendaciones

22.1. Conclusiones

La entrevista clínica es un instrumento esencial en el proceso de evaluación psicológica, no solo por su función técnica en la recolección de datos, como el motivo de consulta y los antecedentes de los consultantes; sino también por su importancia en el establecimiento de la alianza terapéutica. Su eficacia depende del dominio y experticia del psicólogo, pues además de buscar una exploración profunda y ética de la vida del consultante, debe ser capaz de organizar y sintetizar la información de manera clara, objetiva y eficaz, con el fin de orientar la evaluación de manera adecuada para el establecimiento del diagnóstico.

Asimismo, la entrevista forense constituye una técnica de evaluación esencial y especializada dentro del ámbito jurídico. A diferencia de la entrevista clínica, su propósito principal no es terapéutico, sino evaluativo y pericial, orientada a responder con objetividad demandas legales específicas. Además, su función principal es recopilar información relevante, verificable y científicamente sustentable de víctimas, testigos o imputados; a través de la integración de otras técnicas de evaluación, como pruebas psicométricas para fortalecer la validez del proceso pericial y garantizar la calidad del dictamen.

Se concluye que la entrevista laboral es una herramienta fundamental en los procesos de selección de personal dentro de la psicología organizacional y la gestión del talento humano, es un procedimiento sistemático que busca recopilar información válida y fiable sobre los aspirantes a un puesto, evaluando no solo sus conocimientos técnicos, sino también sus competencias, actitudes y su desarrollo potencial. Además, su carácter

bidireccional permite que tanto la organización como el candidato intercambien información relevante que facilite una decisión de selección más informada.

Por otra parte, la entrevista psicopedagógica es una técnica fundamental dentro del proceso de evaluación e intervención educativa, debido a su capacidad para recopilar información significativa sobre el estudiante. Además, permite analizar el contexto familiar, social, emocional y escolar del estudiante, a través de la integración de la información recolectada con los docentes y tutores responsables del estudiante. En consecuencia, la entrevista psicopedagógica favorece la construcción de un perfil holístico del estudiante, facilitando la identificación de las áreas que inciden en su desempeño académico y la posterior elaboración de intervenciones psicopedagógicas pertinentes y contextualizadas.

En conclusión, el informe psicológico es un instrumento esencial dentro del proceso de evaluación, ya que representa la información obtenida a través de la entrevista, la observación y otras técnicas de evaluación, de manera organizada y comprensible para el consultante. Además, facilita la comunicación interdisciplinaria entre profesionales, favoreciendo la continuidad y pertinencia de las intervenciones propuestas. En este sentido, el informe psicológico se consolida como una herramienta profesional indispensable para la toma de decisiones clínicas fundamentadas y para el diseño de estrategias de intervención acordes a las necesidades del individuo evaluado.

22.2. Recomendaciones

- Para lograr que la entrevista clínica no solo cumpla su función evaluativa, sino que además fortalezca la calidad del ejercicio profesional y la eficacia de las intervenciones psicológicas; se recomienda al departamento de psicología la

concientización sobre la importancia del entrenamiento específico en habilidades de entrevista clínica, como escucha activa y manejo del silencio a través de la práctica de simulaciones, role-play y retroalimentación supervisada.

- Se le recomienda a la Universidad de El Salvador, el desarrollo de líneas de investigación y seminarios interdisciplinarios, que exploren temas avanzados en entrevista forense, psicodiagnóstico y peritaje, incentivando el reconocimiento académico de la psicología forense dentro y fuera de la universidad para lograr el desarrollo de profesionales competentes, éticos y científicamente preparados.
- Se recomienda al departamento de psicología promover seminarios, talleres y actividades interdisciplinarias donde los estudiantes, docentes y profesionales puedan discutir enfoques actuales sobre competencias, validación de instrumentos y ética profesional, favoreciendo una vinculación sólida entre la teoría y la práctica.
- Debido a la importancia de la psicología pedagógica, se sugiere al departamento de psicología que impulse espacios de capacitación continua y protocolos institucionales que orienten el uso ético y efectivo de la entrevista psicopedagógica, con el fin de optimizar la detección de necesidades educativas y contribuir al diseño de intervenciones que favorezcan el desarrollo académico y personal de los estudiantes.
- Para fortalecer la formación de futuros psicólogos, se recomienda al departamento de psicología de la Universidad de El Salvador, el desarrollo de protocolos de elaboración de informes clínicos estandarizados, que aseguren que la información sea presentada de forma coherente, ética y útil para otros profesionales y para la planificación de intervenciones terapéuticas.

Referencias

- Ackerman M.J. (2010) *Essentials of forensic psychological assessment* (2ª. Ed) Nueva York: John Wiley & Sons.
- Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). *Issues and methods in psychotherapy process research*. American Psychological Association.
- Aguilera Manrique, G., y Zaldívar Basurto, F. (2003). *Opinión de los jueces (Derecho Penal y de Familia) sobre el informe psicológico forense*. Anuario de Psicología Jurídica, 13(1), 95-122.
<https://journals.copmadrid.org/apj/art/c73dfe6c630edb4c1692db67c510f65c>
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. APA.
- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.ª ed., texto rev.)*. APA Publishing.
- Anastasi, A., & Urbina, S. (2016). *Tests psicológicos (7.ª ed.)*. Pearson Educación.
- Arce, R., & Fariña, F. (2013). *Evaluación psicológica del testimonio*. Pirámide.
- Arce, R., Fariña, F., & Novo, M. (2015). *Evaluación psicológica forense: fundamentos científicos y aplicaciones prácticas*. Pirámide.
- Arias Beatón, G. (1999). *El diagnóstico en la Psicología*. *Revista Costarricense de Psicología*, 16(3), 11-19. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v16n3/05.pdf>
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (1983). *Constitución de la República de El Salvador*.
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (2009). *Código Procesal Penal. Decreto Legislativo n.º 733*.

Asamblea Legislativa de El Salvador. (2017). *Ley de Salud Mental. Decreto Legislativo n.º 844.*

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (2022, 22 de junio). *Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia [Decreto Legislativo n.º 431]. Diario Oficial n.º 116, Tomo n.º 435.*

<https://www.conapina.gob.sv/wp-content/uploads/2024/06/DECRETO-LEY-CRECER-JUNTOS.pdf>

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8.^a ed.). Oxford University Press

Blanco, A. y Valera, S. (2007). *Los fundamentos de la intervención psicosocial. En Amalio Blanco y Jesús Rodríguez-Marín (Eds.), Intervención Psicosocial (pp. 3-44).* Madrid: Pearson Educación.

Bleger, J. (2009). *Psicología de la conducta y la entrevista clínica.* Paidós

Breaugh, J. A. (2013). *Employee recruitment. Annual Review of Psychology, 64,* 389–416.

Brunete Esteban, M., Esteban Pons, V., Fernández Marcos, T., Mohamed Noriega, A., Ortega Otero, M., & Santacruz García, D. (s.f.). *Cómo escribir un informe psicológico.* Centro de Psicología Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid.

<https://www.uam.es/uam/media/doc/1606857422970/como-escribir-informe-psicologico.pdf>

Caballo, V. E. (2018). *Manual de evaluación y diagnóstico psicológico.* Pirámide.

Cabrera, J., et al. (2016). *Entrevista clínica: Métodos y aplicaciones.* Editorial Síntesis.

- Campion, M. A., Palmer, D. K., & Campion, J. E. (1997). *A review of structure in the selection interview*. *Personnel Psychology*, 50(3), 655–702.
- Cartín Sánchez, D. (2018). *ADECUACIONES CURRICULARES EN EDUCACIÓN TRADICIONAL, 2014-2019*. [Archivo PDF].
https://www.mep.go.cr/sites/default/files/2024-05/01_18.pdf
- Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. (2009). *Intervenciones psicosociales. Manual* [Archivo PDF]. https://pscentre.org/wp-content/uploads/2018/02/PSI-Handbook_SP_reduced-size.pdf
- Chiavenato, I. (2019). *Gestión del talento humano: El nuevo papel de los recursos humanos en las organizaciones (5.ª ed.)*. McGraw-Hill Education. Dessler, G. (2017). *Administración de recursos humanos*. Pearson.
- Código Penal. Art. 27. 13 de febrero de 1973 (El Salvador).
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. (2018). *Pruebas y evaluación psicológica*. McGraw-Hill.
- Comité Permanente entre Organismos (IASC). 2007. *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia* [Archivo PDF].
https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc_guidelines_mhpss_spanish.pdf
- Cronbach, L. (1949). *Essentials of Psychological Testing*. Harper & brothers publishers, new york. <https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.190892/page/n1/mode/2up>
- Dessler, G. (2017). *Administración de recursos humanos (15.ª ed.)*. Pearson Educación.
- Ekman, P. (2009). *Telling lies: Clues to deceit in the marketplace, politics, and marriage*. W. W. Norton & Company.
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2016). *Manual de psicología jurídica y forense*. Síntesis.

- Fernández-Ballesteros, R. (2014). *Manual de evaluación psicológica*. Pirámide.
- First, M. B., Williams, J. B., Karg, R. S., & Spitzer, R. L. (2016). *SCID-5: Entrevista clínica estructurada para los trastornos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
- Fisher, R. P., & Geiselman, R. E. (1992). *Memory-enhancing techniques for investigative interviewing*. Charles C. Thomas.
- Garrido, E., Masip, J., & Herrero, C. (2006). *Psicología jurídica*. Pearson Prentice Hall.
- Gatewood, R. D., Feild, H. S., & Barrick, M. (2016). *Human resource selection*. Cengage Learning.
- Groth-Marnat, G. (2016). *Handbook of psychological assessment*. Wiley.
- Gudjonsson, G. H. (2018). *The psychology of false confessions*. Wiley.
- Guzmán Rodríguez, D. E. (2024, 25 de septiembre). *Ternas y principios*. Dejusticia. <https://www.dejusticia.org/column/ternas-y-principios/>
- Haro Esquivel, G., Ayala Hernández, P., & Núñez Cortéz, A. M. (2025). *El Concepto de un Currículo y su Contenido desde su Epistemología y sus Realidades en la Educación*. Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica, 5(1), 3085–3115. <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v5i1.1038>
- Hebben, N., Milberg, W., & Vélez Espinosa, G. (2011). *Fundamentos para la evaluación neuropsicológica*. Manual Moderno.
- Heredia, M. C., Santaella, G., y Somarriba, L. (2012). *Informe psicológico*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Horowitz, R. (2011). *La entrevista clínica*. Editorial Médica Panamericana.
- Ivey, A. E., & Ivey, M. B. (2013). *La entrevista clínica y las microhabilidades*. Cengage Learning.

- Jiménez F, Sánchez G y Ampudia A (2018). *Evaluación psicológica forense: la custodia de los menores*. Manual Moderno. México.
- Junta de Vigilancia de la Profesión de Psicología. (2001). *Código de Ética para el Ejercicio de la Profesión de Psicología en El Salvador*. Consejo Superior de Salud Pública.
- Knapp, S., & VandeCreek, L. (2012). *Ethics and legal issues in psychotherapy*. American Psychological Association.
- Levashina, J., Hartwell, C. J., Morgeson, F. P., & Campion, M. A. (2014). *The structured employment interview*. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 123–151.
- Manzanero, A. L. (2010). *Psicología del testimonio*. Pirámide.
- Manzanero, A. L. (2010). *Memoria de testigos: Obtención y valoración de la prueba testifical*. Pirámide.
- Ministerio de Salud. (2022). *Lineamientos técnicos para el cumplimiento del secreto profesional en el sistema nacional integrado de salud (Acuerdo Ejecutivo No. 2745)*. San Salvador, El Salvador.
- <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparaelcumplimientodelsecretoprofisionalenelsistemamanacionalintegradosalud-Acuerdo-Ejecutivo-2745-29112022-reforma1.pdf>
- Mondy, R. W., & Noe, R. (2016). *Administración de recursos humanos*. Pearson.
- Morrison, J. (2015). *La entrevista psicológica (4.ª ed.)*. Manual Moderno.
- Muchinsky, P. M. (2012). *Psychology applied to work (10.ª ed.)*. Hypergraphic Press.
- Ployhart, R. E. (2006). *Staffing in the 21st century*. *Journal of Management*, 32(6), 868–897.

- Pujol Sanso, T. (1982). *LA HISTORIA CLÍNICA EN EL PROCESO DE PSICODIAGNÓSTICO INFANTIL. ANAMNESIS VERSUS ENTREVISTA PSICOLÓGICA*. [Archivo PDF].
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6281651>
- Rogers, R. (2008). *Clinical assessment of malingering and deception*. Guilford Press.
- Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador. (2020, 17 de julio). *Sentencia de Inconstitucionalidad 106-2017/110-2017/112-2017/124-2017*. Jurisprudencia.gob.sv.
<https://www.jurisprudencia.gob.sv/DocumentosBoveda/E/1/2020-2029/2020/07/DEFAB.HTML>
- Salgado, J. F., Viswesvaran, C., & Ones, D. S. (2001). *Predictors used for personnel selection*. *International Journal of Selection and Assessment*, 9(1–2), 45–59.
- Schmidt, F. L., & Hunter, J. E. (1998). *The validity and utility of selection methods in personnel psychology*. *Psychological Bulletin*, 124(2), 262–274.
- Shea, S. C. (2017). *La entrevista psiquiátrica: El arte de comprender*. Elsevier.
- Soria, M. A. (2006). *Psicología jurídica: Un enfoque criminológico*. Delta Publicaciones.
- Volpini, L., y Rivera, R. (2015). *Psicología jurídica y forense*. Editorial Síntesis.
- Vrij, A. (2008). *Detecting lies and deceit: Pitfalls and opportunities* (2.^a ed.). John Wiley & Sons.
- Vrij, A., Granhag, P. A., & Porter, S. (2010). *Pitfalls and opportunities in nonverbal and verbal lie detection*. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(3), 89-121.
<https://doi.org/10.1177/1529100610390861>
- Weiner, I. B. (2003). *Principios de evaluación psicológica*. Pearson.
- Werther, W. B., & Davis, K. (2014). *Administración de personal y recursos humanos*. McGraw-Hill.