

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



TITULO:

INFORME DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA

PRESENTADO POR:

CARNET:

JOSUÉ ALEXANDER, CASTRO UMANZOR

CU16008

EDGAR WALBERTO, MENJÍVAR BENÍTEZ

MB15016

MARINA BETSABÉ, PARADA CHACÓN

PC19002

PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADO/A EN PSICOLOGÍA

DOCENTES DE CURSO DE ESPECIALIZACIÓN

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA

LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA GUERRERO

COORDINADOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADO

MAESTRO ISRAEL RIVAS

**CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, SAN SALVADOR
CENTRO, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA, FEBRERO DEL 2025**

AUTORIDADES CENTRALES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR:

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA

VICERRECTORA ACADÉMICA:

DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFÁN

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO:

MAESTRO ROGER ARIAS

SECRETARIO GENERAL:

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA

DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS:

LICENCIADA ANA RUTH AVELAR

FISCAL GENERAL:

LICENCIADO CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DECANO:

MAESTRO JULIO CESAR GRANDE RIVERA

VICEDECANA:

MAESTRA MARY CRUZ JURADO

SECRETARIA:

MAESTRA NATIVIDAD DE LAS MERCEDES TESHE PADILLA

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO:

MAESTRO BRORIS EVER IRAHETA SANABRIA

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

JEFE DEL DEPARTAMENTO:

LICENCIADO WILBER HERNÁNDEZ PALACIOS

COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:

MAESTRO ISRAEL RIVAS

DOCENTES DEL CURSO DE PRE ESPECIALIZACIÓN:

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA

LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA GUERRERO

INDICE DE CONTENIDO

Resumen	7
1. Entrevista en el Área Clínica / Entrevista en el Área Forense	8
1.1 Diferencias entre Entrevista Clínica y Forense.	10
1.2 Instrumentos de evaluación.	12
1.3 Control de la simulación/disimulación y detección del engaño.	14
1.4 Casos de análisis y evaluación: Menores, violencia, discapacidad, trastornos mentales, agresión sexual.	16
2. Entrevista en el Área Laboral	55
2.1 Tipos de entrevista	56
2.2 Formas de evaluación	57
2.3 Caso de análisis y evaluación: básico, técnico, especialista, directivos	58
3. Entrevista en el Área Psicopedagógica	59
3.1. Modelos de Evaluación Psicopedagógica.....	59
3.2. Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica.....	64
3.3. La Observación.....	66
3.4. Casos de análisis y evaluación: medico, atributos y dinámico.....	66
4. Informe Psicológico	164
4.1. Evaluación Psicológica.....	164
4.2. Métodos de Evaluación.....	164
4.3. Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico.	165
4.4. Contenidos del Informe.	166
4.5. Áreas del Informe.	168
4.6 Devolución de los Resultados Bajo Informe	169
1. Tipos de Informe.....	171
5.1 Tipos de Informe Psicológico.....	171

5.2 Informe Clínico	171
Informe 1	173
Informe 2	177
Informe 3	182
5.3 Informe Forense.....	188
Informe 1	189
Informe 2	197
Informe 3	207
5.4 Informe Educativo:.....	215
5.6 Equipos Multidisciplinarios:.....	217
Poyecto psicosocial 1	218
Proyecto psicosocial 2	257
6 Elementos Clave del Informe Psicológico.....	284
6.1 Elementos Claves del Informe Psicológico.	284
6.2 Cualificación del Evaluador.....	285
6.3 Derechos del Evaluado / Evaluador.....	286
6.4 Documentos Relacionados con el Contenido del Informe	287
6.5 Estilo de redacción del informe.	288
6.6 Consentimiento informado	288
6.7 Resguardo y protección de la documentación.	289
7. Conclusiones y Recomendaciones	290
7.1 Conclusiones.....	290
7.2 Recomendaciones	291
REFERENCIAS	293

RESUMEN

El presente informe tiene como objetivo integrar los conocimientos adquiridos a lo largo del curso de Especialización en Psicología, impartido por el Departamento de Psicología de la Universidad de El Salvador durante 2024, abordando los métodos de evaluación aplicados en diferentes áreas de la psicología, tales como la clínica, forense, laboral y psicopedagógica. La especialización ha permitido desarrollar habilidades tanto teóricas como prácticas en la creación y redacción de informes psicológicos, así como en la aplicación de entrevistas como herramienta de evaluación, adaptada a las particularidades de cada contexto. Asimismo, se hace una recopilación de los trabajos elaborados por los estudiantes durante la práctica, reconociendo que la correcta aplicación de entrevistas, el manejo adecuado de pruebas psicológicas adaptadas a la realidad de El Salvador y la elaboración de informes psicológicos son elementos esenciales en la práctica profesional. Todo esto requiere una formación sólida y un compromiso ético por parte de los psicólogos y futuros profesionales de la psicología.

Palabras clave: Informe psicológico, método de evaluación, entrevista clínica, forense, laboral y psicopedagógica.

1. Entrevista en el Área Clínica / Entrevista en el Área Forense

La entrevista en psicología es una herramienta que permite que los profesionales de la salud mental puedan llevar a cabo evaluaciones e intervenciones de una forma más convencional y menos invasiva como las pruebas psicológicas (test), con esta técnica se permite establecer un contacto más cercano con las personas que son objetivo de la actividad del profesional ya sea en el ámbito clínico o en el forense.

Como toda técnica tiene diferentes tipos entre los cuales se pueden mencionar según el procedimiento de aplicación la entrevista estructurada, entrevista semiestructurada y la entrevista no estructurada. Cada una aporta al profesional que la utiliza características diferentes que según el caso que se esté atendiendo serán más o menos oportunas de aplicar ya sea por el tipo de tema a investigar o por las características individuales de cada ser humano.

En el caso de la entrevista estructurada, el terapeuta se apoya en un instrumento previamente diseñado para cubrir el tema que quiere abordar, y no cambiará ninguno de los ítems o preguntas, que ya estableció antes de hacer el contacto con el sujeto a evaluar, en su mayoría este tipo de entrevistas buscan estandarizar los resultados obtenidos o tener una menor influencia del entrevistador en las respuestas del entrevistado.

La entrevista no estructurada por el contrario no limita al entrevistador en las preguntas que puede realizar sin embargo siempre se sigue una línea durante la ejecución de la misma, ya sea que se aborde una lista de ciertos temas y no se desvíe la conversación a puntos que no son del interés del entrevistado, este tipo de entrevista permite obtener una mayor cantidad de información del entrevistado, sin embargo su aplicación requiere mayor experiencia como profesional para saber dirigir la conversación y no salirse de los puntos planeados.

Por último, está la entrevista semiestructurada que brinda la posibilidad de obtener los beneficios de las dos anteriores, sin embargo, no debe tomarse a la ligera, los profesionales pueden caer en el error de pensar que es la mejor opción, no obstante y como se mencionó anteriormente, dependerá del caso la utilización de una o de otra, este tipo de entrevista ofrecen al investigador un margen de maniobra considerable para sondear a los entrevistados, además de mantener la estructura básica de la entrevista. Incluso si se trata de una conversación guiada entre entrevistador y entrevistados, existe flexibilidad.

La entrevista puede ser utilizada en diferentes ámbitos de la psicología entre los cuales se destacan dos: el área forense y la clínica.

En el área forense se utiliza para obtener información de posibles delitos, o evaluar los daños y secuelas en las víctimas, establecer la responsabilidad del agresor y sus motivaciones, en la mayoría de los casos la entrevista forense es de carácter obligatorio para los entrevistados ya sea por una orden judicial o por conveniencia de los involucrados; de esta manera se consigue la información que posee el entrevistado acerca de lo que vio, lo que sintió, lo que escuchó, etc., en relación con el hecho investigado.

La entrevista forense no se limita a los hechos punibles, sino también abarca lo civil como, por ejemplo: cuando se intenta obtener la custodia o guardia de una persona que por hechos ajenos ha perdido su capacidad de decidir.

La entrevista forense puede servir para:

- Recolectar información sobre acusaciones de un delito
- Evaluar la salud mental de acusados en casos graves
- Identificar conductas, situaciones y áreas problemáticas

- Determinar los próximos pasos en una investigación
- Evaluar la competencia de una persona

En el área clínica la entrevista es una herramienta que es utilizada para profundizar en la historia de vida del consultante, permite que el profesional de salud mental actúe con el propósito de ayudar a la persona que busca su servicio, en ella puede abordar cualquier tema de importancia para el sujeto, aunque no se limita a hablar de lo que el sujeto quiere, de esta manera se obtiene información valiosa para su posterior tratamiento.

Su aplicación le permite al psicólogo diagnosticar en base a la experiencia del sujeto (síntomas) y completar por lo observado por él (Signos), La información recopilada sirve para conocer las necesidades de cada persona y favorecer su bienestar.

1.1 Diferencias entre Entrevista Clínica y Forense.

Uno de los principales inconvenientes que se establecen en la entrevista clínica y la forense es pensar que estas deben ejecutarse de la misma manera, es uno de los errores más comunes cuando los psicólogos emprenden en el área forense, sin embargo, este error, aunque común no debe ser tomado a la ligera, porque determinará los resultados o el desempeño de los profesionales en esta área. Algunas de las diferencias más importantes son:

Tabla 1: *Diferencias entre entrevista clínica y forense*

Diferencias entre entrevista clínica y forense		
Características	Entrevista clínica	Entrevista forense
Motivación para llegar al consultorio	La persona busca al profesional de salud mental porque quiere que le ayude a superar algún problema, y en otros casos como la terapia de pareja, familiar o de algún menor se negocia para que asista y supere sus problemas.	La mayoría asiste por una orden de un juez o porque las condiciones las obligan.
Objetivo de la entrevista	El objetivo de la entrevista clínica es mucho más amplio y personalizado ya que busca la obtención de la información que le permita al psicólogo determinar el problema y el camino a seguir para ayudar a su consultante.	Se ejecuta con el objetivo de recolectar toda la información que pueda ayudar a esclarecer un delito, o que permita que el juez tome una decisión de algún caso civil como la custodia de los hijos.
El secreto profesional	En la entrevista clínica se protege toda información que la persona en las sesiones con su terapeuta pueda decir, salvo casos extremos donde la vida o integridad del consultante o de un tercero este en riesgo.	En la entrevista forense al ser ordenada por un juez la información encontrada deberá ser entregada y reportada a las autoridades pertinentes, por lo que es fundamental advertir a los evaluados sobre esto al momento de recibirlos.

<p>Simulación o Disimulación</p>	<p>En la entrevista clínica al ser solicitada por la persona de manera voluntaria, se reduce drásticamente en las probabilidades de simulación/ disimulación salvo casos donde por características de la personalidad del sujeto esto pueda darle algún beneficio tangible o intangible.</p>	<p>El riesgo de simulación/Disimulación es mayor en la entrevista forense debido a su importancia en un tema judicial, los entrevistados tratan de manipular lo más que se pueda su información, ya se para parecer menos o más afectados de lo que realmente están.</p>
<p>El Informe psicológico</p>	<p>El área clínica el informe se le entrega al evaluado y a las personas autorizadas o encargadas de él; en el cual se plantea el diagnóstico y las líneas de tratamiento a seguir, por lo que es un archivo que ayuda al sujeto a mejorar su salud mental</p>	<p>El informe forense es un documento de carácter legal y su contenido determinará en gran medida las decisiones que se tomen en una instancia judicial, y de ser necesario el psicólogo asistirá en carácter de perito.</p>

1.2 Instrumentos de evaluación.

Los instrumentos de evaluación para la evaluación clínica y forense varían debido al objetivo de cada una de ellas, sin embargo, comparten instrumentos, aunque con notables diferencias:

Las guías de observación: en ambos casos es una herramienta utilizada por los psicólogos, donde se señala puntos relevantes según el objetivo de aplicación; en el campo forense puede ayudar al profesional a no dejarse manipular por el entrevistado, quien puede tratar de establecer

una conexión emocional que le permita hacer una simulación de los síntomas, depende mucho de la capacidad de autonegación del psicólogo para no caer en el engaño. En este campo los profesionales cuentan con experiencia adquirida por los años de práctica para saber observar los comportamientos típicos de la víctima y el victimario.

En las guías de observación se recogen datos como: la apariencia del sujeto (víctima o victimario), su limpieza, su forma de vestir, la tonalidad y velocidad con la que se expresa, su posición corporal, el contenido implícito de su verbalización, sus ademanes y movimientos, su estado de conciencia y ánimo; todo esto sirve en la corroboración de su contenido expresado. En ambos casos, en el forense y en el clínico, la guía de observación ayudará al profesional a no saltar datos importantes en la entrevista.

Los test o Pruebas psicométricas: quizá uno de los instrumentos más utilizados y variados en ambas áreas de la psicología, sin embargo, en el caso forense no hay tantas pruebas diseñadas o más bien dirigidas a los diferentes tipos de situaciones que se pueden presentar una de las más notables es PCL-R, que evalúa la presencia de psicopatía en adultos con un historial violento o delictivo.

En el ámbito clínico por el contrario las pruebas psicométricas son más abundantes y pueden ser divididas en: pruebas de personalidad, de inteligencia y pruebas clínicas, cada una cumple una función muy específica, que permite que los psicólogos puedan confirmar o descartar sus hipótesis producidas en la entrevista clínica y en base a sus observaciones; por lo que es necesario su utilización previniendo el abuso de estas.

Las Baterías Psicológicas: consisten en la aplicación de diversas pruebas que nos brindan información completa en distintas áreas de la persona, la cual pretende hacer una integración del

desarrollo general, normalmente son utilizadas en el área escolar o laboral, donde sujetos son puestos a prueba para valorar sus aptitudes y actitudes a ciertos estímulos, sin embargo, se pueden ver no con tanta frecuencia en el área clínica.

Examen del estado mental: esta prueba se realiza para verificar las facultades de pensamiento de una persona y determinar si cualquier problema está mejorando o empeorando. También se denomina examen o prueba neurocognitiva. La ejecución de este examen consiste en que el psicólogo (evaluador) hará cierta cantidad de preguntas y órdenes que puede que para la persona no tengan mucho sentido, sin embargo, tiene el objetivo de evaluar la capacidad de respuesta del evaluado. El examen puede llevarse a cabo en el consultorio clínico o forense, y en casos más extremos en la casa, escuela o el lugar de trabajo.

Los exámenes más comunes utilizados son:

- Mini Examen del Estado Mental (MMSE, por sus siglas en inglés) o examen de Folstein
- Evaluación Cognitiva Montreal (MoCA, por sus siglas en inglés)

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

Como se trató en un apartado anterior la entrevista forense (evaluación) dista de la evaluación clínica en muchos aspectos, sin embargo, se debe hacer mayor énfasis en uno debido a la importancia que este tiene a la hora de entregar los resultados o el informe de evaluación terminado, pocos elementos tienen tanta importancia como la tiene la simulación o disimulación, debido a que pueden conllevar a un mal diagnóstico y la derivación de los resultados.

La disimulación y simulación se refiere a la actitud manipuladora del entrevistado en referencia a su evaluación, refleja un deseo deliberado de la persona en ocultar su estado mental

real o sus capacidades con el fin de dar una imagen positiva y estable o por el contrario mostrarse enfermo e incapaz, lo que podría darle beneficios a la hora de enfrentar un juicio.

Conviene no confundir el concepto de simulación y disimulación, el primero hace referencia a mostrar síntomas y signos que no están presentes en el sujeto evaluado y el segundo consiste en lo contrario, el evaluado no quiere que se noten; también no se debe confundir con el de engaño, debido a que los primeros dos hace alusión a cuestiones psicopatológicas y el segundo al contenido de la información.

Identificar cuando un evaluado está disimulado o simulando suele ser una tarea difícil, especialmente porque el individuo enfoca toda su atención en esa tarea sin embargo la experiencia, conocimiento y con especial énfasis la concentración del evaluador es vital para que se pueda evitar que la información del informe sea manipulada.

Se puede identificar la simulación o disimulación en:

- Problema medicolegal
- Sintomatología atípica
- Sobreactuación clínica
- Presencia de trastorno antisocial de la personalidad
- Buena capacidad intelectual
- Incapacidad alegada, pero mantenimiento del ocio de la persona
- Historial previo de bajas laborales repetidas

Es conveniente recordar que la simulación o disimulación es la imitación consciente de una enfermedad mental con la intención de obtener una ganancia, eludir una sanción, proteger a un tercero, obtener una indemnización o perjudicar a un tercero de forma premeditada. No debe

confundirse el síndrome de Münchhausen, trastorno que se caracteriza por la aparición de síntomas producidos deliberadamente por el mismo paciente con la intención de recibir atención médica y asumir un rol de enfermo.

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

Se presentan dos investigaciones bibliográficas trabajadas durante este módulo. El primero sobre abuso sexual y el segundo sobre narcotráfico.

Abuso sexual Infantil.

En este módulo se realizó un trabajo de investigación bibliográfica centrada en el abuso sexual en menores de edad, entre las fuentes consultadas están:

- La página web de la fiscalía general de la república.
- El diario de Hoy (periódico nacional de El Salvador).
- La prensa gráfica (periódico nacional de El Salvador).
- El diario digital El Salvador.com
- El observatorio de violencia en contra de la mujer.

El informe se compuso del mapa forense en el que se destacaba la incidencia de este delito a nivel nacional, y con especial énfasis en la zona central del país, se realizó posterior al análisis de las noticias publicadas y de los datos en sitios gubernamentales y no gubernamentales. En donde se puede observar que el departamento con más casos es San Salvador, seguido de Santa Ana, aunque como se expuso en dicho documento, muchos casos no son denunciados especialmente en las zonas rurales del país.

También se realizó el perfil de la víctima de abuso sexual, su comportamiento después de haber sufrido el abuso, hasta cómo evoluciona con el tiempo si la persona es abusada en más de una ocasión, entre las características principales se tomó el rango de edad de las víctimas, su sexo, nivel socio económico, rasgos de personalidad, indicadores físicos, de comportamiento y sexuales.

El perfil del agresor complementa el trabajo se incluye las características más sobresalientes de un agresor sexual como, por ejemplo: rango de edad que suelen ser mayores de edad, el sexo en su mayoría masculino, aunque se encontraron casos del sexo femenino, nivel socio económico y sus rasgos de personalidad, además de las rutinas y forma de convivencia con los demás.

Narcotráfico

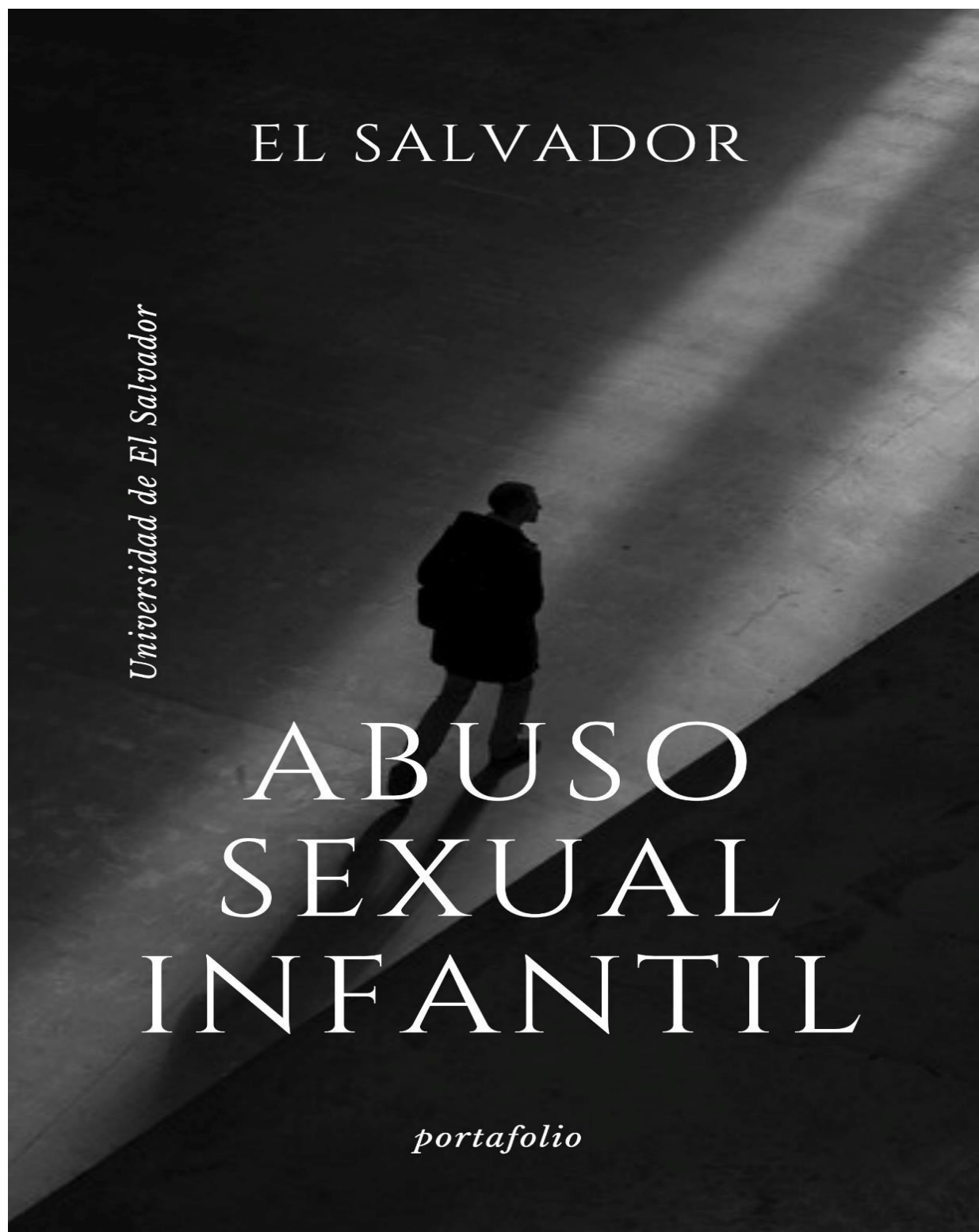
De manera similar y siguiendo la misma metodología, se llevó a cabo una investigación bibliográfica sobre el delito del narcotráfico en El Salvador. La fuente principal de datos fueron los informes sobre la situación de las drogas en el país, así como los portales de noticias nacionales más reconocidos de El Salvador.

Se elaboró un perfil de las personas que cometen delitos relacionados con el tráfico de drogas en el país con mayor frecuencia. Se concluyó que, en su mayoría, se trata de hombres adultos, de entre 20 y 40 años, con empleos inestables y antecedentes de conductas delictivas previas. Este trabajo presenta una propuesta multicausal del delito, en la cual el perpetrador del mismo se convierte en víctima de diversas circunstancias personales, culturales y sociales que lo llevan a involucrarse en el narcotráfico.

A continuación, presentamos ambos informes:

Informe forense presentado por: Josue Alexander Castro Umanzor y Edgar Walberto

Menjívar



INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil es un problema alarmante que afecta a una gran cantidad de infantes y adolescentes en El Salvador, siendo estas una de la población con mayor grado de vulnerabilidad afectando principalmente a niñas y las adolescentes dejando repercusiones a nivel psicológico y físico en las víctimas.

En esta investigación se analiza el abuso sexual infantil, que es uno de los delitos más graves que afecta a nuestra sociedad sin importar la clase social a la que se pertenezca, en El Salvador afecta a niños, niñas y adolescentes, en la mayoría de casos el hogar es su escena del crimen muchas veces sufren en silencio y no hablan de esto nunca, sin embargo, hay casos donde no soportan más y deciden hablar, las consecuencias de esto se pueden extender a lo largo de toda su vida, con secuelas tanto físicas, emocionales y psicológicas.

En el presente trabajo se ha realizado una exhaustiva investigación recopilando información a través de diferentes portales oficiales como el de la FGR, Diarios, ORMUSA y otros para realizar un mapeo estadístico de El Salvador en el cual podremos observar los departamentos con mayor índice del delito de abuso sexual infantil, las zonas donde mas se realiza, así como las edades de las víctimas y victimario, la relación que existe entre estos y otros datos de suma relevancia que permitirán tener una mayor claridad de la situación del país con respecto al abuso sexual infantil.

Este trabajo de investigación tiene como objetivo analizar los datos recabados relacionadas con el abuso sexual infantil en El Salvador, explorando tanto la delimitación de la población afectada, los efectos psicológicos en las víctimas, el perfil de los agresores, el modus operandi y otros.

PREAMBULO

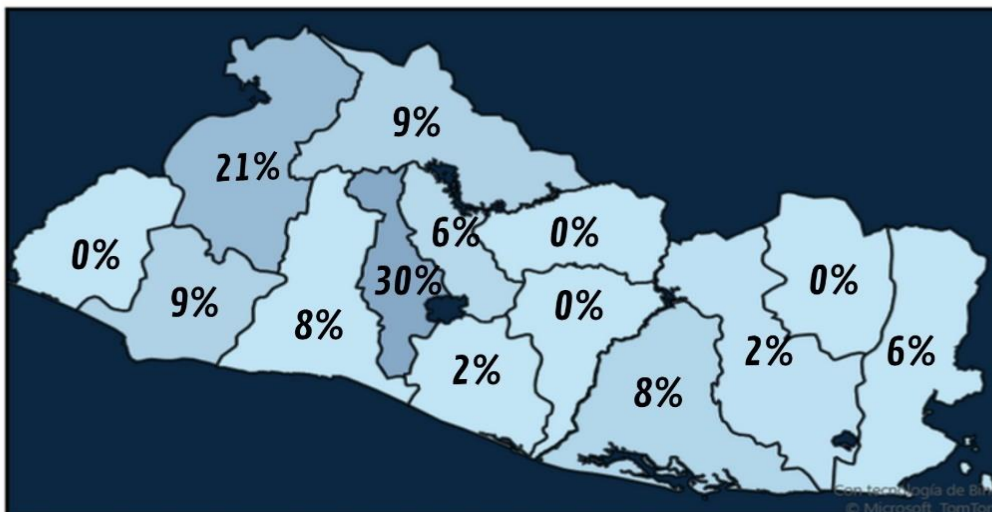
El análisis de las noticias relacionadas con el abuso sexual infantil en El Salvador ha revelado la urgente necesidad de abordar este problema de manera integral, tanto a nivel legislativo como psicológico. En el marco normativo, El Salvador cuenta con leyes y políticas que buscan proteger a los niños víctimas de abuso sexual, como la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, que establece mecanismos para prevenir, atender y sancionar esta forma de violencia. Sin embargo, la implementación efectiva de estas políticas y su acceso por parte de las víctimas aún enfrenta desafíos significativos, como la falta de recursos y la necesidad de una mayor sensibilización en la sociedad.

Desde la perspectiva de la psicología, es fundamental brindar un apoyo integral a las víctimas de abuso sexual infantil, que incluya intervenciones terapéuticas especializadas para abordar los efectos psicológicos traumáticos. Se deben desarrollar programas de intervención temprana que promuevan la resiliencia y el bienestar emocional de los niños afectados, así como también ofrecer apoyo psicológico a sus familias para facilitar el proceso de recuperación.

Además, es necesario fomentar la formación y capacitación de profesionales de la salud mental en técnicas de evaluación y tratamiento específicas para el abuso sexual infantil, con el fin de mejorar la detección y la atención especializada en este campo.

En resumen, para combatir eficazmente el abuso sexual infantil en El Salvador, se requiere un enfoque multidisciplinario que combine la protección legal con intervenciones psicológicas adecuadas. Solo a través de un esfuerzo conjunto de la sociedad, las instituciones y los profesionales de la salud mental podremos crear un entorno seguro y protector para todos los niños y niñas del país.

MAPA FORENSE



Según la investigación realizada y con los datos recabados se pudo mapear el país, en cual podemos observar el porcentaje de delitos que se han cometido por departamentos; destacando que San Salvador con un 30% es el departamento con mas delitos de abuso sexual hacia infantes, seguidamente tenemos al departamento de Santa Ana con un 21% de delitos cometidos, en tercer lugar se ubican los departamentos de Chalatenango y Sonsonate con un 9%.

Debemos resaltar que de los datos recabados los departamentos de Ahuachapán, Cabañas, San Vicente y Morazán no registraron ningún tipo de delito de abuso sexual infantil.

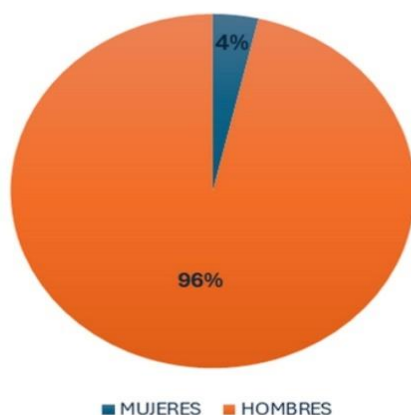
ABUSO SEXUAL INFANTIL EN EL SALVADOR		
DEPARTAMENTOS	CASOS REGISTRADOS	PORCENTAJE
SANTA ANA	11	21%
AHUACHAPAN	0	0%
SONSONATE	5	9%
LALIBERTAD	4	8%
CHALATENANGO	5	9%
SAN SALVADOR	16	30%
CUSCATLAN	3	6%
SAN VICENTE	0	0%
LAPAZ	1	2%
USULUTAN	4	8%
SAN MIGUEL	1	2%
MORAZAN	0	0%
LA UNION	3	6%
CABAÑAS	0	0%
TOTAL	53	100%

MAPA FORENSE

A continuación se te presentan unas tablas de datos y gráficas, retomando los datos obtenidos a través de la investigación realizada sobre agresor, con la finalidad de tener una mayor claridad de las personas que comenten el delito de abuso sexual.

AGRESORES			
SEXO DEL AGRESOR	CANTIDAD	PORCENTAJE	
MUJERES	2	4%	
HOMBRES	53	96%	
TOTAL	55	100%	

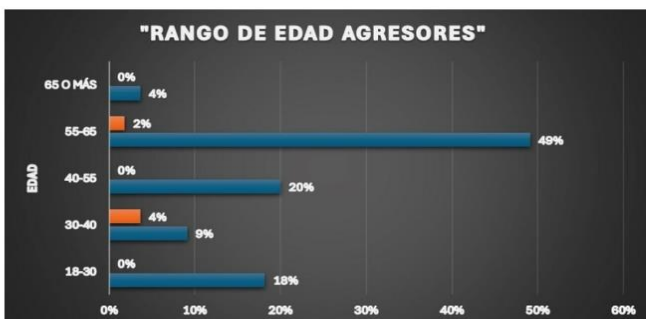
"SEXO DEL AGRESOR"



Como se puede observar del total de las investigaciones el sexo que más predomina a cometer delito de abuso sexual infantil son Hombres con 53 casos registrados lo cual representa una 96% del total, mientras que las mujeres que cometen este delito es un 4%.

Es decir, que los hombres son los principales agresores en cometer abuso sexual infantil en El Salvador

RANGO DE EDAD AGRESORES				
EDAD	HOMBRES	%	MUJERES	%
18-30	10	18%	0	0%
30-40	5	9%	2	4%
40-55	11	20%	0	0%
55-65	27	49%	1	2%
65 O MÁS	2	4%	0	0%
TOTAL	55	100	55	100



Como se observa en la tabla las personas que cometen este delito en su mayoría hombres aquellos que rondan entre la edad de 55 a 65 años representa según la gráfica un 49% de las personas que mas cometen abuso sexual infantil, seguido por aquellos que rondan las edades de 40 a 55 años que representan un 20%.

En el caso de las mujeres un 4% de las que cometen este delito rondan las edades de 30 a 40 años y un 2% las edades de 55 a 65 años.

MAPA FORENSE

También se ha considerado la importancia que debemos de dejar sobre la evidencia recabada de la relación existente que hay entre victimario y víctima. En la siguiente tabla y grafico ampliamos dicha información.

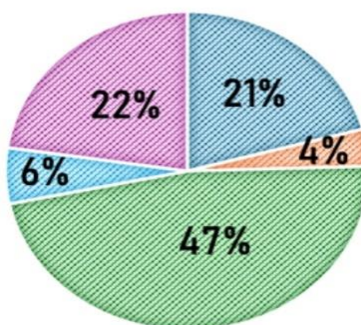
RELACION ENTRE AGRESOR Y VICTIMA		
TIPO DE RELACIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
FAMILIAR	11	21%
MIEMBRO DE IGLESIA	2	4%
VECINO O CONOCIDO	25	47%
POLICIA O SOLDADO	3	6%
INFORMACION DESCONOCIDA	12	22%
TOTAL	53	100%

Como podemos observar en la tabla de los casos totales investigados tenemos con un 47% que el agresor es un conocido o vecino de la víctima, es decir que el victimario es alguien que puede o no tener algún tipo de contacto con la víctima pero que siempre esta alerta a los movimientos que esta realiza. Seguidamente tenemos con un 21% de los casos totales en donde el victimario y la víctima tienen algún tipo de relación familiar y con un 6% tenemos que los hechores han sido policías o soldados que aprovechan el uso de su poder para cometer el crimen.

Al graficar los datos obtendríamos la siguiente:

"RELACIÓN ENTRE AGRESOR Y VÍCTIMA"

- FAMILIAR
- MIEMBRO DE IGLESIA
- VECINO O CONOCIDO
- POLICIA O SOLDADO
- INFORMACION DESCONOCIDA



MAPA FORENSE

Ahora conoceremos al igual que el agresor los datos mas relevantes sobre las víctimas que sufren este delito.

VÍCTIMA		
SEXO	CANTIDAD	PORCENTAJE
MASCULINO	7	13%
FEMENINO	46	87%
TOTAL	53	100%

Como se puede observar en la gráfica la mayor población que sufre este tipo de delito son del sexo femenino que representan el 87% de total de casos investigados dejando en total evidencia que son las niñas la población mas vulnerable a sufrir abuso sexual, mientras que sexo masculino es decir, niños representa un 13%.

Gráfica

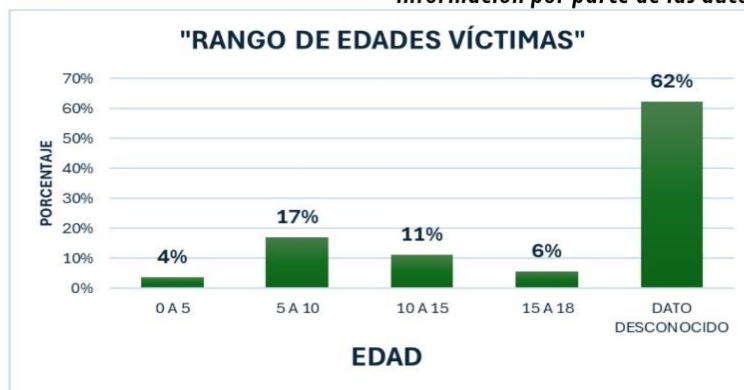


No obstante quiere decir que esta ultima población no sea vulnerable, por el simple hecho de ser menores de edad son una población con alto grado de sufrir este o cualquier otro tipo de delito.

RANGO DE EDADES		
EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
0 A 5	2	4%
5 A 10	9	17%
10 A 15	6	11%
15 A 18	3	6%
DATO DESCONOCIDO	33	62%
TOTAL	53	100%

El el siguiente cuadro podemos observar que de los casos totales un 17% de las víctimas rondan entre los 5 a 10 años siendo la población más vulnerable, seguidamente con un 11% entre los 10 a 15 años y en tercer lugar con un 6% aquellos que rondan las edades de 15 a 18 años.

Además como información relevante tenemos que un 62% es dato desconocido, esto debido que al ser las víctimas menores de edad se protege su identidad y no se revela mucha información por parte de las autoridades.



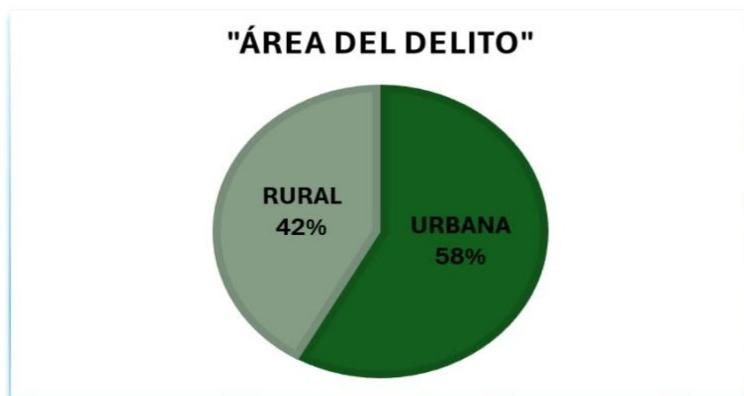
MAPA FORENSE

En la siguiente tabla y gráfico se ilustra en que zonas ocurren más el abusos sexuales hacia los infantes en El Salvador

ÁREA DEL DELITO		
ZONA	CANTIDAD	%
URBANA	32	58%
RURAL	23	42%
TOTAL	55	100%

Luego de extraer los datos recadados durante la investigación deja en evidencia que la mayoría de casos reportados por abuso sexual infantil son en el área urbana con un 58% del total de casos investigados, mientras que con un 42% de los casos han sido cometidos en el área rural del país.

Al graficar los datos obtendríamos lo siguiente:



PERFIL FORENSE DEL AGRESOR

PERFIL DEL AGRESOR	
Características demográficas:	
Rango de edad	La edad del agresor varia desde los 18 años hasta los 60 años de edad (se conocen casos donde el agresor supera esta edad) no se puede establecer un rango de este tipo ya que las personas que cometen este crimen en contra de menores de edad suelen tener más víctimas, a lo largo de su vida sino son detenidos.
Sexo	En su mayoría son del sexo masculino, aunque se conocen casos de cómplices o victimarios femeninos.
Nivel socioeconómico	No hay un nivel socioeconómico pre establecido ya que los abusos a menores aparecen en diferentes estratos de la sociedad, pero hay una dependencia de la víctima o ejerce algún tipo de poder sobre ella. En su mayoría son personas que ejercen algún tipo de autoridad hacia la víctima como padre, padrastro, policía, soldado, sacerdote etc.





PERFIL FORENSE DEL AGRESOR

Características psicológicas	
Rasgos de personalidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baja empatía: A menudo carecen de empatía hacia los sentimientos y necesidades de los niños. No son capaces de entender el daño que están causando o no les importa. 2. Manipulación: Suelen ser manipuladores y utilizar estrategias para ocultar su comportamiento o hacer que los niños guarden silencio sobre el abuso. 3. Controladores: en la mayor parte de los casos buscan ejercer dominio sobre sus víctimas, y si pueden amenazan o tratan de controlar a los demás si son descubierto. 4. Mentirosos: trata de justificar sus pretensiones hacia los menores con excusas como preocupación excesiva o una amistad cercana.
	<ol style="list-style-type: none"> 5. Baja impulsividad: cuando la víctima es un pariente suelen controlar sus impulsos para cuidar su imagen frente a los demás. 6. Calculadores: antes de cometer el hecho se aseguran que nadie pueda intervenir en favor del menor, para lo cual buscan que la víctima este temporalmente expuesta. 7. Sentimientos de inferioridad y frustración vital: la mayoría de ellos manifiestan esta frustración ejerciendo violencia hacia personas más débiles. <p>Conducta Antisocial: no le importa dañar para satisfacer sus necesidades.</p>
Motivaciones	
<p>La mayoría de ellos suelen abusar sexualmente de los menores no para satisfacer una necesidad de placer sino más bien la necesidad de ejercer poder sobre alguien más débil, el poder obligarlos a cometer actos dolorosos, para las víctimas y poder controlar su silencio mediante amenazas es su principal motivación para llevar a cabo sus actos.</p>	
Posibles trastornos mentales	<p>Posible víctima de abuso.</p> <p>Trastorno sexual.</p> <p>Adicción a la pornografía (Erotización desviada o patológica).</p>

PERFIL FORENSE DEL AGRESOR

Patrones de conducta:	
Rutinas	<p>Buscan siempre mostrar una conducta de autoridad. Son temperamentales si les desobedecen. Calcula y manipulan su rutina para que les permita ejecutar el acto sin ser descubiertos. Son insistentes para que las condiciones del abuso sean posibles.</p>
Convivencia	<p>La convivencia con la víctima suele ser de comprensión e ignorancia hacia el rechazo de esta hacia ellos, delante de cualquier persona. A solas con la víctima son crueles y despiadados.</p>



PERFIL FORENSE DE LA VÍCTIMA

Perfil de la víctima	
Características demográficas	
Rango de edad	<p>La víctima puede tener un rango de edad de entre los 4 a 17 años, en su mayoría entre 4 a 13 años de edad, aunque hay casos extremos donde la víctima aun es un bebe de 8 meses.</p>
Sexo	<p>En la mayor parte de casos son niñas o adolescentes ya que por las características de los agresores suelen elegirlos por la debilidad física que suponen, tienen al ser mujeres. En un porcentaje menor son niños o preadolescentes.</p>
Nivel socioeconómico	<p>Las víctimas pertenecen a diferentes tipos de estrato social, una posible víctima siempre tiene una dependencia de algún tipo con el agresor, ya que este ejerce la violencia aprovechándose de esto.</p>





PERFIL FORENSE DE LA VICTIMA

Características psicológicas	
Rasgos de personalidad	La mayoría de las víctimas tiene vidas socialmente comunes antes de los sucesos, pero en su mayoría son personas vulnerables ya sea por su edad, género, estado mental o por inestabilidad en el hogar.
Posibles trastornos mentales	Trastornos sexuales. Trastorno postraumático. Ansiedad. Depresión. Apatía patológica.
Patrones de Conducta ¹	
Indicadores Físicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dolor, golpes, quemaduras o heridas en la zona genital o anal. 2. Cérvix o vulva hinchada o roja. 3. Semen en la boca, en los genitales o en la ropa. 4. Ropa interior rasgada, manchada y ensangrentada. 5. Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca u ojos. 6. Dificultad para andar y sentarse. 7. Enuresis o encopresis.



¹ ECHEBURUA, E. y CORRAL, P. de. Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuad. med. forense [online]. 2006, n.43-44 [citado 2024-05-07], pp.75-82. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1988-611X.



PERFIL FORENSE DE LA VÍCTIMA

Indicadores comportamentales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pérdida de apetito. 2. Llantos frecuentes, sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas. 3. Miedo a estar solo, a los hombres o aun determinado miembro de la familia. 4. Rechazo al padre o a la madre de manera repentina. 5. Cambios bruscos de conducta. 6. Resistencia a desnudarse o bañarse. 7. Aislamiento o rechazo de las relaciones sociales. 8. Problemas escolares o rechazo a la escuela. 9. Fantasías o conductas regresivas (chuparse el dedo, orinarse en la cama). 10. Tendencia al secretismo. 11. Agresividad, fugas o acciones delictivas. 12. Autolesiones o intentos de suicidio.
Indicadores en la esfera sexual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rechazo de las caricias, de los besos y del contacto físico. 2. Conductas seductoras especialmente en niñas. 3. Conductas precoces o conocimientos sexuales inadecuados para su edad. 4. Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos. 5. Agresión sexual de un menor hacia otros menores. 6. Confusión sobre la orientación sexual.







ESCENA DEL DELITO

El agresor busca momentos en los cuales puede quedarse a solas con la víctima, cualquier excusa es defendida y racionalizada hasta lograr convencer a las personas que las personas abandonen la escena.

- 1. Necesito que me ayuden para poder ordenar la casa.*
- 2. Si necesitas quien lo cuide yo lo puedo hacer por ti.*
- 3. Manda al niño a mi casa para que le pueda regalar ropa.*

En cuanto al modus operandi podemos destacar los siguientes aspectos:

Manipulación emocional: a menudo utilizan tácticas de manipulación emocional para ganarse la confianza del niño y asegurarse de que no revele el abuso.

Abuso de confianza: En muchos casos, el abusador es alguien conocido por el niño o alguien en quien confía, como un familiar, amigo de la familia, maestro, líder religioso o cuidador. Aprovechan esta relación de confianza para cometer el abuso.



ESCENA DEL DELITO

Aislamiento: Los violadores de niños a menudo intentan aislar al niño de otras personas, especialmente de adultos que podrían protegerlo o descubrir el abuso. Esto puede implicar evitar la supervisión de otros adultos o manipular situaciones para estar a solas con el niño.



Amenazas: Algunos abusadores utilizan amenazas para mantener al niño en silencio, como amenazar con hacerle daño a él o a sus seres queridos si revela el abuso. Estas amenazas pueden ser directas o indirectas, pero tienen como objetivo generar miedo y intimidación en el niño.

Violencia o coerción: En situaciones más extremas, los abusadores pueden recurrir a la violencia física o la coerción para obligar al niño a participar en el abuso.



Informe forense presentado por: Marina Betsabé Parada Chacón



NARCOTRAFICO



PORTAFOLIO

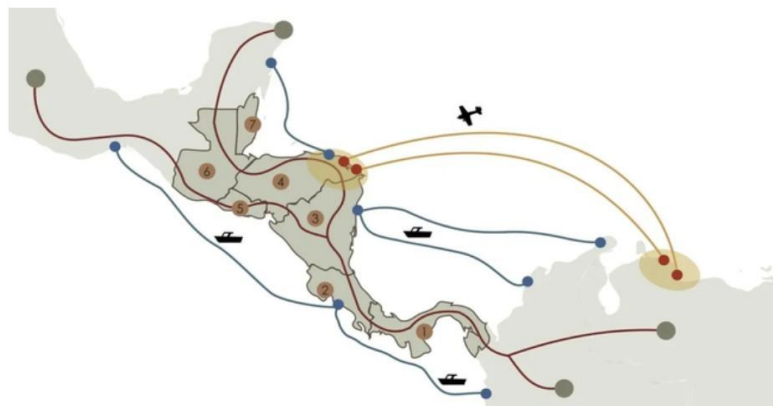
1

INTRODUCCION

El narcotráfico se considera un problema por todos los perjuicios sociales que este fenómeno trae consigo, entre los principales se mencionan: aumento de la violencia, homicidios, desvío de la inversión social, disminución de la productividad de la juventud, erosión de la cohesión y el capital social, erosión de la confianza en el Estado, incremento de la corrupción, retraso del crecimiento económico, entre otras consecuencias negativas desarrolladas de forma distinta en cada sociedad que las enfrenta (ONUDD, 2008).

De igual forma, el consumo de drogas ilegales, como parte importante de las actividades del narcotráfico, genera consecuencias negativas, dentro de las cuales se mencionan: ausentismo laboral, deserción escolar, aumento del gasto en rehabilitación, violencia intrafamiliar, accidentes de tránsito, impunidad, corrupción y una lista más grande de delitos asociados (disputa de territorios, asesinato, asociaciones ilícitas, entre otros) (Comisión Nacional Antidrogas, 2011).

El panorama hemisférico se aborda tradicionalmente con un análisis de lógica secuencial en el paso de droga por las distintas regiones, sur, centro y norte de América (ONUDD, 2008), que se simplifica en la denominación de los países según su lugar en esa cadena. Así, se encuentran países productores, de tránsito y de consumo. La cadena inicia desde el sur y asciende en el mapa hasta llegar al norte, donde se concentra la mayor parte del consumo. El Salvador se ubica por su geografía física como país de tránsito, pues se encuentra en medio del camino de Colombia -país productor- a los Estados Unidos -país consumidor-. A simple vista, en el mapa continental, los problemas de El Salvador estarían relacionados -en este tema- precisamente con el tránsito de la droga por el territorio nacional a través de sus fronteras aéreas, terrestres y marítimas.



En El Salvador, la explicación que predomina en cuanto al tráfico de drogas es la que relaciona a contrabandistas y a las pandillas como operarios de ruta en alianza con otros grupos más grandes (Fernández y Ronquillo, 2010).

Tener que lidiar con tráfico de drogas ilegales por el territorio es algo delicado que golpea al Estado y a la sociedad; pero también se ha verificado un aumento en la compra de la misma, lo cual convierte a El Salvador ya no solo en un país de tránsito en cuanto a drogas, sino también de consumo. Es bien sabido, por ejemplo, que las modalidades de pago del gran narcotraficante se han mezclado de forma monetaria y en forma de especies (droga), lo cual vuelve imperativo para el operario la movilización de este recurso para obtener dinero.

2 PERFIL DEL DELITO



¿Que son las drogas?

'Droga' es toda aquella sustancia, lícita o ilícita, que introducida en el organismo del individuo le genera adicción y dependencia, física o psíquica, o ambas, si es consumida de forma reiterada y además le altera el sistema nervioso central y modifica la función del juicio, del comportamiento o del ánimo (Magaz Álvarez, 2011).

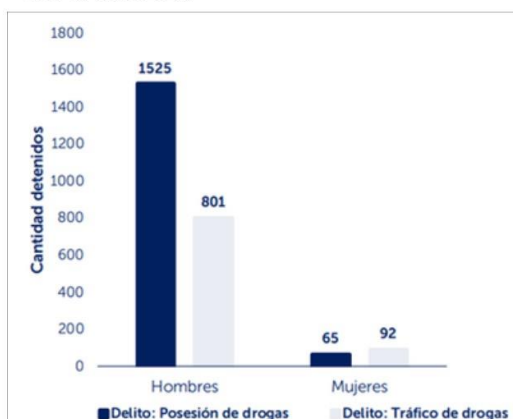
Trafico de drogas

Se entiende por 'tráfico de drogas' el comercio de manera clandestina de todo tipo de drogas prohibidas por la legislación, abarcando la producción, distribución y venta de sustancias (Magaz Álvarez, 2011).

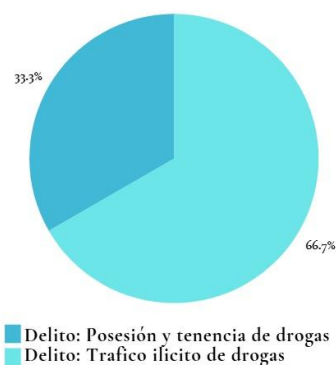
Tipo de delito

Según el Informe Nacional sobre la situación actual de las Drogas (2023) del total de detenidos en el año el 83% (1590 personas) cometieron delitos relacionados con la posesión y tenencia de drogas y el 36% (893 personas) delitos de tráfico de drogas.

Figura 1. Numero de personas detenidas por tipo de delito y sexo en el año 2022.



En la figura 1 se observa que es mayor la cantidad de hombres involucrados en ambos tipos de delitos, comparado con la cantidad de mujeres detenidas por los mismos hechos. Así mismo en la figura 2 se presenta el porcentaje de casos que se han retomado en este trabajo de los cuales el 33.3% son tipificados como delitos relacionados a la posesión y tenencia de drogas y el 66.7% como tráfico ilícito de drogas.

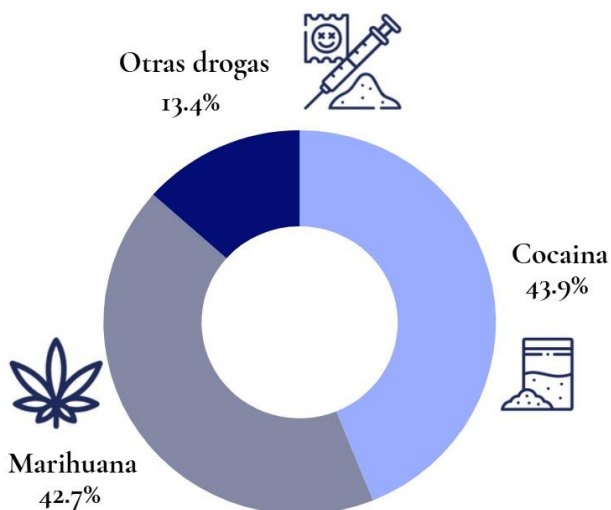
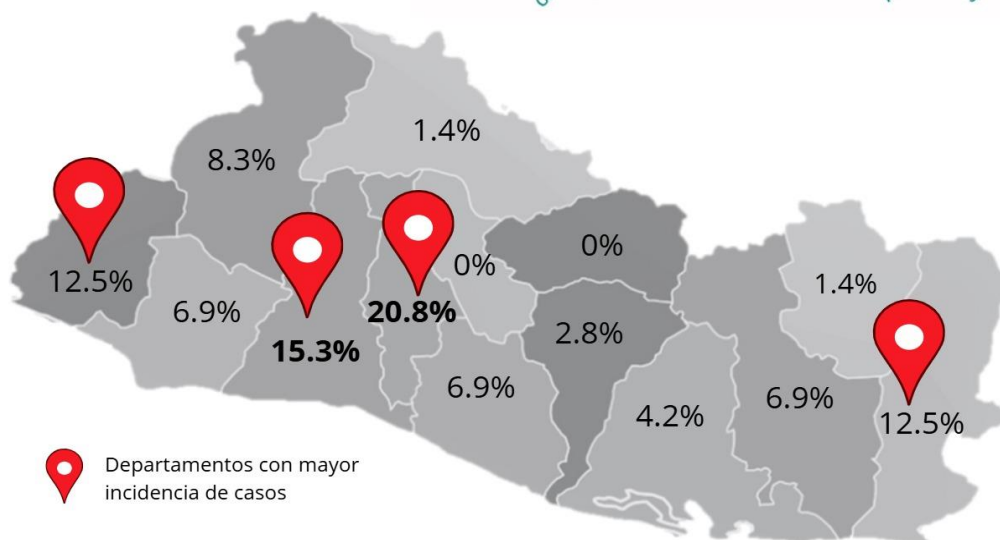
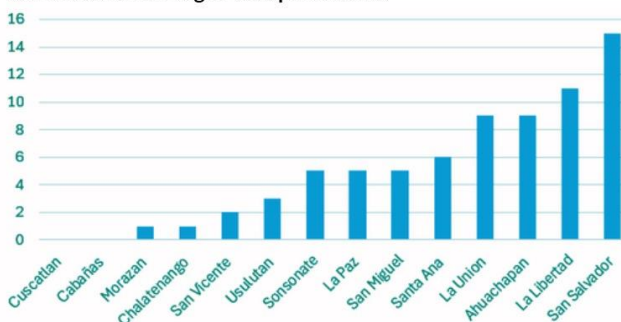


MAPA FORENSE

Ubicacion geografica

Se observa una concentración de casos en la zona central del país. Esto puede deberse a factores como densidad población que hay en esos sectores, infraestructura, transporte y presencia de grupos criminales.

Numero de casos segun el departamento

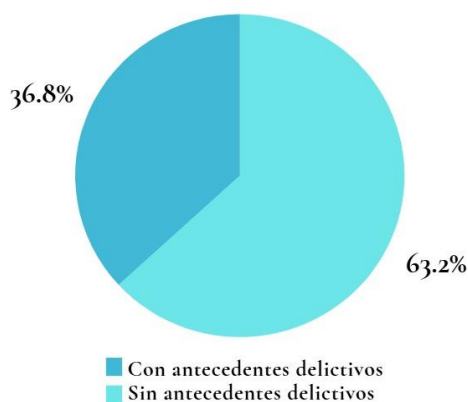


Tipo de droga traficada

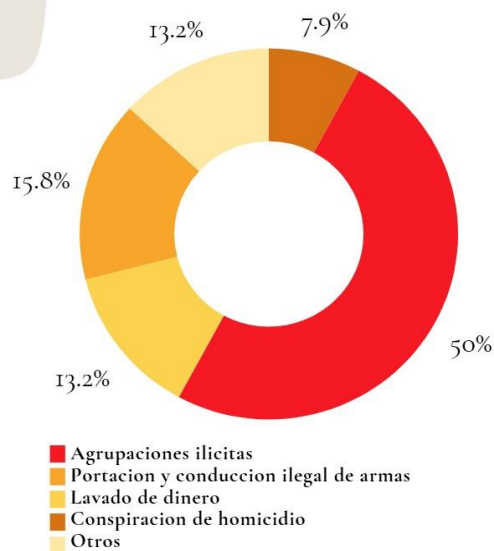
En cuanto al tipo de droga incautada segun los casos recogidos se observo una mayor prevalencia de cocaína (36 casos) y Marihuana (35 casos). Otras drogas entre ellas el Crack, el éxtasis, metanfetamienas y fentanilo se registraron con menor frecuencia (11 casos).

Antecedentes delictivos y delitos asociados

Otro factor fueron los antecedentes delictivos donde se observó que en 21 de los casos se pudo comprobar que los detenidos sí poseían antecedentes delictivos mientras que en 36 de los casos no poseían o se desconocía esta información ya que aún no se había pasado a la fase de investigación correspondiente.



Delitos relacionados al Tráfico de Drogas



Cabe mencionar que la mayoría de personas con antecedentes pertenecían activamente a grupos delictivos o estaban asociados a pandillas o habían sido detenidos anteriormente por delitos como robo, extorsión, posesión y tenencia de drogas entre otros.

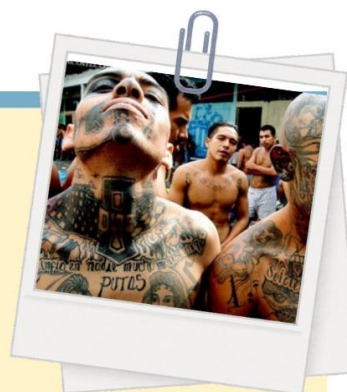
Pandillas, desempleo y narcotráfico



Es indiscutible que por muchos años las pandillas fueron fundamentales para la movilización de droga dentro del país. Una persona que pertenecía a una organización criminal de este tipo tenía más probabilidad de incurrir en muchos otros delitos incluido el tráfico de drogas.

En los últimos años en El Salvador, ha disminuido la fuerza y control de estos grupos delictivos sin embargo miembros activos o inactivos de estos continúan realizando actividades de tráfico de drogas para lucrarse y financiarse.

La falta de educación y a la deserción escolar por la pobreza, hace que los jóvenes busquen el sustento en las bandas criminales como lo es el caso de las pandillas o redes de tráfico de drogas. La problemática se vuelve más compleja si consideramos que el hecho de que los jóvenes cuenten con estudios de nivel medio superior o superior no garantiza su inserción laboral por lo que se convierten también en sujetos de riesgo.



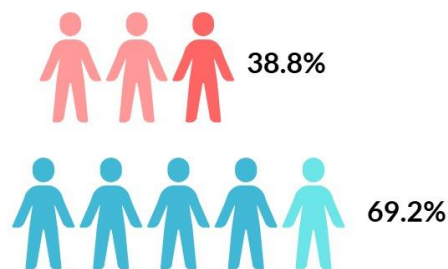
3

EL PERFIL DEI NARCOTRAFICANTE

Sexo

En la siguiente grafica observamos que fue mayor el numero de casos de participacion de hombres (54 casos) que el de mujeres (24 casos) segun los casos estudiados para este articulo academico.

En base a lo anterior podemos decir que estos sujetos en su mayoría **son hombres** y los motivos que los pueden llevar a incurrir en este tipo de delitos varían aunque podemos destacar las motivaciones económicas y deseo de poder ya que ser narcotraficante les permite no solo acceder a un grupo temido por la sociedad sino vivir por encima de la ley disfrutando del poder que supone romper las reglas.



Las mujeres y su participacion en el narcotrafico

Una minoría de la población dedicada al trafico de drogas son mujeres. Algunos autores consideran que en el caso de las mujeres el motivo de ingreso en el tráfico de droga es su condición social crítica como madres solteras en su mayoría, que trabajan en el sector de los servicios: mujeres que nacieron en un entorno familiar y de amistades relacionadas con el narcotráfico y la violencia de manera que observan en tal actividad una oportunidad para salir de su condición social limitada (Piña Osuna & Poom Medina, 2019).

Estas mujeres casi siempre están relacionadas con pandillas o redes de trafico organizadas y no suelen actuar solas.

Sus funciones van perfilándose más hacia la venta, la vigilancia y el manejo de dinero, de manera que su participación en las actividades delictivas abarca desde el transporte y distribución de mercancías ilegales, sicarios, jefas de plaza, hasta la dirección de puestos estratégicos en las organizaciones criminales.



Edad

Según los casos en los que se conoce la edad de los detenidos podemos observar una mayor incidencia de adultos jóvenes entre los 20 a 24 años en delitos de este tipo. Esta información puede ser respaldada según los informes del año 2022 en donde coincide dicho rango de edad al número de personas detenidas.

En base a esto podemos inferir que estas personas comienzan su vida delictiva en una **edad temprana**, no necesariamente como traficantes sin embargo estas actividades resultan ser una prolongación de su amplio historial delictivo ya que en la mayoría de casos de personas mayores a 45 años estos poseían antecedentes de agrupaciones ilícitas. Sin embargo no se descartan en este análisis aquellos casos en que las personas ingresan a una edad tardía a estas actividades sobre todo con motivaciones económicas ya que como se expone más adelante existe una relación importante entre el desempleo y el tráfico de drogas.

Edades	Total
De 15 a 19 años	2
De 20 a 24 años	13
De 25 a 29 años	4
De 30 a 34 años	1
De 35 a 39 años	5
De 40 a 44	4
De 45 o más	5

Nacionalidad

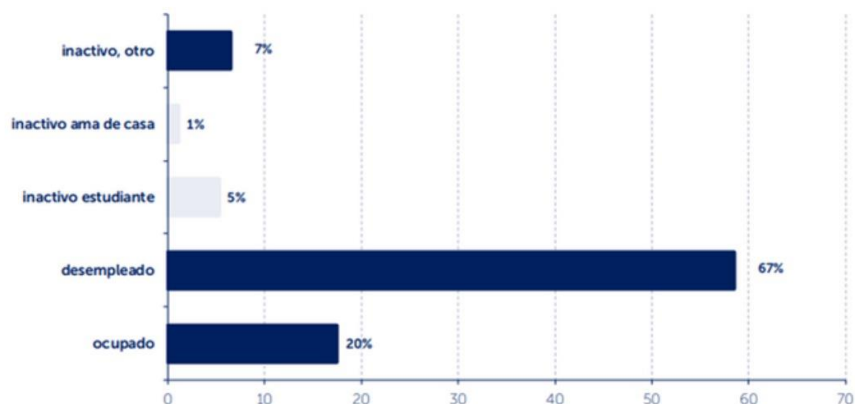
Como se ha mencionado anteriormente El Salvador debido a su ubicación geográfica es una de las principales rutas para el comercio de drogas internacionales, por lo que no resulta extraño que estructuras criminales extranjeras establezcan nexos con pandillas para movilizar dentro y fuera del país las drogas. Si bien entre los años 2019 y 2024 se han realizado múltiples detenciones a extranjeros, la mayoría de las personas detenidas en territorio salvadoreño son nacionales.

Nacionalidad	Total
Salvadoreña	47
Guatemalteca	6
Nicaragüense	4
Honduras	1



Ocupacion

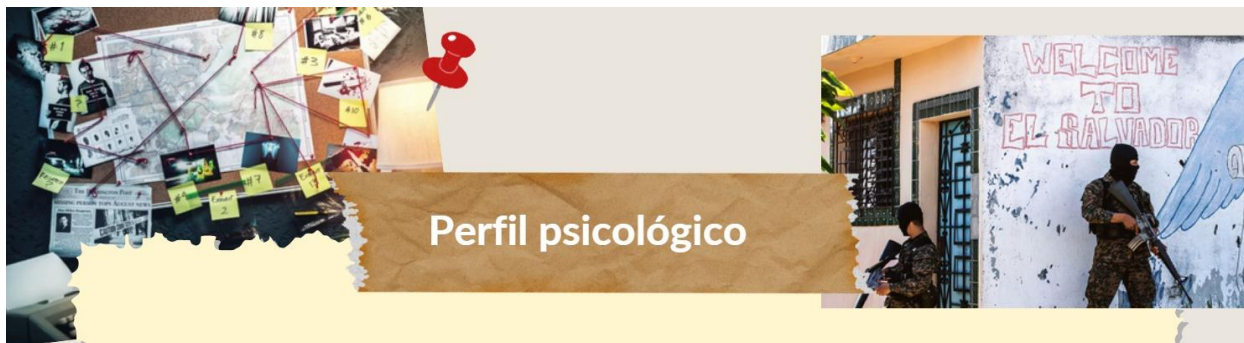
Si bien la información obtenida de los diferentes periódicos digitales es muy superficial y en algunos casos se desconocen datos como la edad y ocupación del detenido según datos que se presentan a continuación en relación con las labores de los detenidos por delitos relacionados con las drogas durante el año 2022, el 67% de las personas detenidas estaban desempleadas.



Las ocupaciones, las relaciones y los entornos laborales pueden ser elementos facilitadores para las actividades del crimen organizado y particularmente del crimen de tránsito a través de tres formas diferentes: mediante contactos internacionales y viajes, mediante la libertad individual de movimiento y/ la discreción, y con motivo de la naturaleza social de determinadas ocupaciones.

Podemos establecer una relación entre estos datos con la teoría de las redes sociales y con la teoría de las oportunidades de manera que las relaciones sociales no ocurren por azar sino por las leyes de la geografía entre otras y produciendo agrupaciones por origen étnico, edad, etc., también las relaciones sociales y laborales a menudo coinciden ya que el trabajo es un fuerte foco de interacción, pero además esta combinación puede contribuir a la ocultación efectiva de actividades ilegales (Kleemans & Van de Bunt, 2008).

Además, puede afirmarse que su teoría de la estructura social de oportunidades explica aquellos casos en que se da el inicio tardío a la criminalidad debido a que dichas oportunidades son presentadas en ese momento por razón de: los lazos sociales establecidos en el entorno de la persona (amigos, familia, conocidos...) los cuales algunos delincuentes carecen a una edad más temprana, los lazos laborales, las actividades de ocio y secundarias, y a raíz de eventos vividos como problemas familiares o crisis económicas (Kleemans E. R., 2014).



Perfil psicológico

De acuerdo con la teoría de Eysenck, las personas que cometen delitos son aquellas que no han desarrollado una conciencia fuerte, ya sea porque su condicionamiento es pobre o porque tienen un condicionamiento inherentemente pobre. La poca capacidad de condicionamiento está vinculada a las tres dimensiones de la personalidad de Eysenck: extraversión (E; búsqueda de sensaciones, sociabilidad), neuroticismo (N; ansiedad, depresión) y psicoticismo (P; frialdad emocional, baja empatía) (Jolliffe & Farrington, 2018). Por lo tanto podemos englobar de manera general algunas características psicológicas de estos sujetos:

Son personas impacientes ya que buscan resolver sus problemas por las vías inmediatas y prefieren no esforzarse demasiado.

Poseen baja de empatía, de manera que tienen más probabilidades de ofender porque están libres de experimentar o de comprender las consecuencias emocionales de sus acciones en los demás.

Son personas impulsivas. Buscan gratificaciones inmediatas por lo que tienen más probabilidades de cometer delitos ya que un individuo impulsivo valora más los beneficios de la ofensa que ofrece recompensas instantáneas y está menos influenciado por las consecuencias posteriores de la acción.

Suelen ser personas violentas. Esta característica esta asociada a la falta de control de los impulsos. Frecuentemente estan involucrados en discusiones y peleas



4

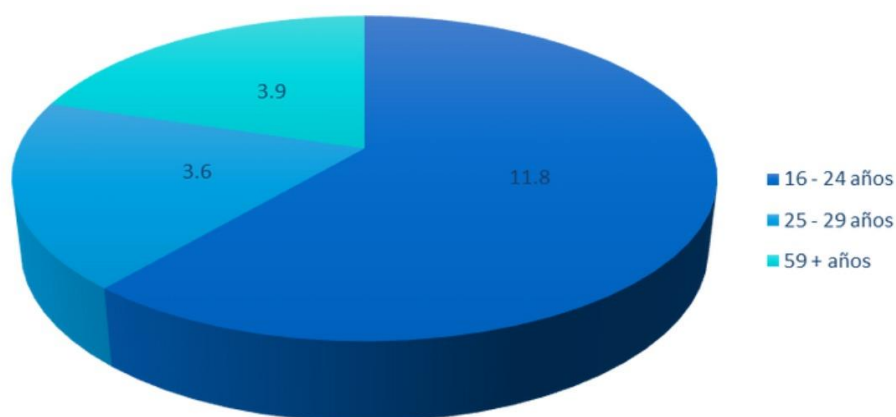
EL PERFIL DE LAS VICTIMAS

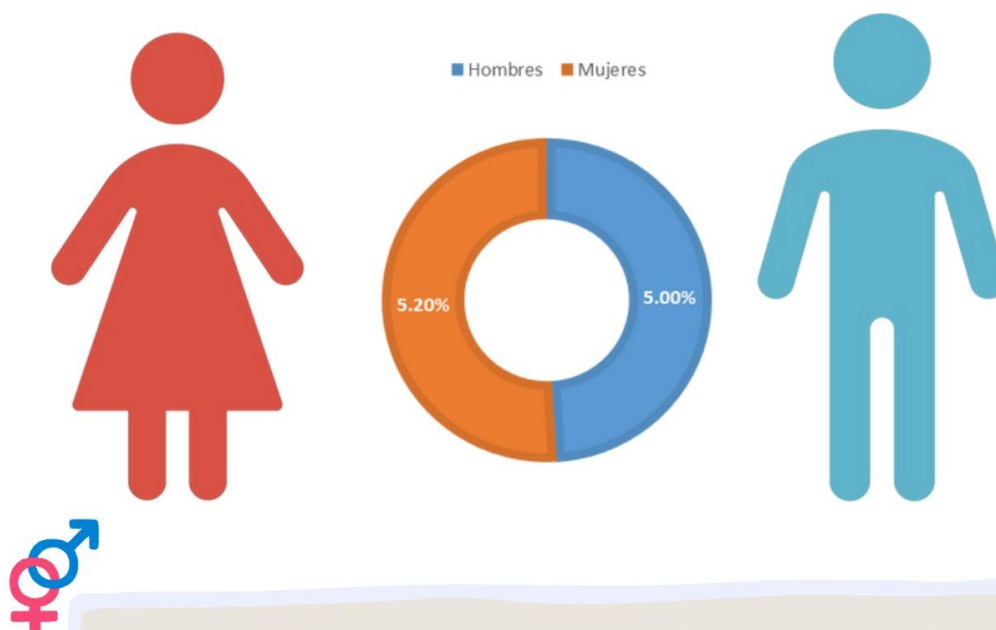
Todo el país puede ser vulnerable al tráfico y consumo de drogas, sin embargo, tomando en cuenta que la mayoría de detenciones realizadas debido a delitos por drogas, se originaron en departamentos como **San Salvador, La Libertad, La Unión, Ahuachapán y Santa Ana**, **demográficamente**, nos da hincapié a prestar atención a la población que habita en esas zonas, especialmente cuando se trata de **zonas rurales**, ya que los **ingresos económicos** y **tasas de empleo** son limitados, ocasionando al mismo tiempo, dificultades en cuanto al **acceso a la educación**, obligando a niños y adolescentes a desertar académicamente, volviéndolos víctimas fáciles de entrar al mundo del narcotráfico o drogadicción.

Lo anterior se sustenta gracias a **La Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples**, la cual señala que en el año 2022, la tasa de desempleo fue de un 5.0%, siendo en jóvenes de 16 a 24 años de 11.8%, mientras que en personas de 25 a 29 años fue de 3.6% y en personas mayores de 59 años, es de 3.9%, y de estos el 5.0 % correspondía a hombres y 5.2% a mujeres.

Esto explica el porque en muchas de las detenciones realizadas se ven involucradas personas desempleadas, con bajo nivel educativo o trabajadores del sector informal u oficios, en donde su única fuente de ingreso era lo que obtenían ilícitamente a través del narcotráfico.

Tasas de desempleo para el año 2022





Respecto al **genero**, se puede observar como las tasas de desempleo, fueron relativamente un poco más altas en cuanto al genero femenino, explicándose como un factor que favorece a la participación del narcotráfico, ya sea por decisión propia o debido a la vulnerabilidad socioeconómica y desigualdad de genero, incidiendo en la dificultad para acceder a un trabajo digno y generar dinero para satisfacer las necesidades de su familia, tomando en cuenta que muchas de ellas son las cabezas del hogar, llevándoles a participar en estas actividades delictivas ante la necesidad de salir de emergencias económicas.



Por consiguiente, es importante destacar que además de la tasa de desempleo, y acceso a la educación, surgen posibles indicadores de la **etapa del ciclo vital** en la que se encuentran las víctimas, entendiéndose el desarrollo de estas etapas como una serie de transiciones, cada una caracterizada por ciertas tareas (Erikson, 1963; Havighurst, 1952) o preocupaciones, como una incapacidad de establecer metas claras a nivel personal, familiar, laboral o relacional, y al presentarse la carencia de habilidades para suplir determinadas tareas propias de cada etapa, impide el paso a la etapa subsiguiente, viéndose forzados a buscar vías alternas que pueden ser desadaptativas para poder subsistir. (Véase Tabla 1).

Tabla 1

Etapas del desarrollo psicosocial de Erikson



Etapa	Motivo de transición	Tareas/ Preocupaciones	Posibles sucesos de crisis
Adulthood temprana (18 - 34 años)	Intimidad vs aislamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar y aprender a vivir con un compañero/pareja • Iniciar una familia o no. • Decidir sobre iniciarse en una actividad. • Desarrollo total del estilo de vida personal en un entorno social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo por una pareja potencial; relaciones extramaritales; separación, divorcio. • Embarazo no deseado; nacimiento de un hijo. • Dificultades académicas; fracaso al graduarse; incapacidad para encontrar una carrera satisfactoria; desempeño deficiente en la profesión elegida. • Adquisición de una casa; dificultades financieras; conflicto entre la profesión y los objetivos familiares; transición a la edad de 30 años.
Adulthood media (35 - 50 años)	Generatividad vs estancamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptación a cambios fisiológicos de la mitad de la vida. • Creciente productividad y desarrollo de la consolidación socioeconómica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conciencia de la decadencia física. • Retroceso en la profesión; conflictos en el trabajo Preocupaciones financieras Cambios relacionados con un ascenso profesional Desempleo.
Madurez (50 - 65 años)	Generatividad vs estancamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación para la jubilación. • Interés en cuidar y orientar a otros con su experiencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Decisiones acerca de: la jubilación (pasatiempos, nueva profesión). • Sensación de falta de logro y de no haber tenido una influencia significativa en el mundo.

Nota: en la presente tabla solo se presentan algunas etapas que resultan de interés para el análisis de las víctimas.



En lo que concierne a la **ubicación geográfica**, la **zonas rurales** del país, especialmente las que colindan con fronteras, la **zona costera** o **comunidades** que por años han sido estigmatizadas por el resto de la población salvadoreña debido al comercio de drogas, se han convertido en víctimas directas e indirectas del narcotráfico, ya que estos sujetos (la mayoría pertenecientes a grupos pandilleriles), para proteger su territorio, pueden atacar a ciudadanos que consideran sospechosos de pertenecer a bandas contrarias o de ser informantes para sus rivales.



Además, esto genera, que la población civil, al encontrarse expuesta a estos grupos y al desenvolverse en dichos contextos sociales, vayan adoptando comportamientos, actitudes, y valores pertenecientes a un determinado grupo, llegando a convertirse en un cliente o en un miembro más de estas estructuras, provocando cambios en su estado emocional, y comportamental llevándolos incluso a verse involucrados en la consecución de otros delitos, sin dejar de lado el impacto que el narcotráfico genera en la consolidación del abuso de sustancias, el cual a su vez los encamina a delinquir para satisfacer sus necesidades; según datos del Ministerio de Salud, para el año 2022, la droga que prevalecía y generaba mayor impacto en la población salvadoreña, era el uso de alcohol, tabaco, múltiples drogas y cannabinoides, siendo el consumo de cannabinoides y cocaína, más frecuentes en población de 25 a 29 años de edad.



Por consiguiente, a **nivel comunitario**, las familias que residen en dichas zonas, se ven afectadas significativamente por la presencia de estos delincuentes, llegando incluso a presentar cuadros clínicos como estrés o ansiedad, al verse involucrados constantemente en operativos o allanamientos que realiza el sistema de seguridad en búsqueda de narcotraficantes, cometidos muchas veces abusivamente, sin dejar de mencionar, el temor que viven padres de familia al dejar salir a sus hijos a disfrutar de un momento de esparcimiento, con la incertidumbre que los menores podrían ser reclutados para ingresar a estas estructuras, o volverse consumidores activos de sustancias ilícitas, y al resistirse las consecuencias podrían costarles la vida.



En este sentido, en nuestra sociedad salvadoreña, particularmente la niñez, adolescencia y población **adulto joven**, y en mayor medida, pertenecientes al **sexo masculino**, se encuentran en mayor riesgo de pertenecer al crimen organizado, específicamente del narcotráfico, lo que podría explicarse desde una **perspectiva de género**, ya que socialmente, la identidad masculina está ligada a roles o funciones establecidos socialmente, en donde la idea central se basa en ejercer poder y control sobre sí mismos y sobre otros, llevando a utilizar la violencia o agresividad para resolver problemas o regular sus emociones, precipitándolos a asumir riesgos, y llevar a cabo conductas temerarias.

Sin embargo, existen muchos otros factores que se convierten en un **clima de riesgo** para que cierta población sea más vulnerable en comparación a otra a este tipo de delitos, ya que son diversos los factores que inciden en consolidar o no un desarrollo integral del ser humano. A continuación se mencionan algunos de ellos:

Factores individuales	Factores familiares	Factores sociales/comunitarios
<ul style="list-style-type: none"> • Rasgos de personalidad. • Carencia de habilidades inter e intrapersonales. • Incapacidad de resolución de conflictos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desintegración familiar • Violencia intrafamiliar • Estilos de crianza. • Delincuencia o consumo de drogas por parte de uno de sus miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pobreza. • Deserción escolar. • Falta de oportunidades • Exclusión social. • Relación entre pares. • Consumo de sustancias ilícitas. • Lugares de residencia (marginales). • Desigualdad de género.

Cuando hablamos de factores individuales, nos referimos a aquellos que son inherentes al sujeto, ya que existe un escaso desarrollo de habilidades personales o sociales esenciales para la vida. Si a esto, le sumamos los factores del medio que le rodean, como familiares, sociales o comunitarios, estos crean las condiciones proclives para que algunos sujetos se conviertan en víctimas del narcotráfico, teniendo plena conciencia de sus actos, respondiendo a la realidad que el sujeto está viviendo en términos familiares o sociales, motivándolos a involucrarse en estos delitos.

¿Victimas

y a la vez

victimarios?

Los integrantes de estas estructuras, en cierta medida también fueron víctimas de las condiciones o factores mencionados anteriormente, previamente a iniciarse en el mundo del narcotráfico, favoreciendo la perpetuación y consolidación de comportamientos delictivos.

Sin embargo, también resulta fundamental, resaltar que las personas al interior de estas estructuras, también ejercen un papel de víctimas, esto se debe a que dentro de ellas existen reglas que todos los miembros debes acatar, prevalecen luchas de poder, disputas por el control del mercado local, pérdidas de mercancía y se ven constantemente expuestos a intercambio de disparos con otros grupos, golpizas, torturas, y en el peor de los casos la muerte propia y de sus seres queridos.



Imagen de referencia



Foto: Cárcel de Mujeres

Además, es importante mencionar, que si bien es cierto, la participación del género femenino en el narcotráfico es menor al género masculino, no podemos invisibilizar su actuación en dicho delito. Comprendiendo que, estas de igual forma, han sido víctimas de diferentes factores para su debido ingreso, ya que generalmente provienen de entornos desfavorecidos, y es fundamental tomar en cuenta que para muchas, su pareja o grupo de iguales se convirtió en la puerta de entrada a este mundo, ya sea por obligación, amenazas, manipulación, y violencia en general, ocasionando su participación en un bajo nivel, como lo es comercializar o traficar droga en porciones pequeñas, pero que conlleva un mayor riesgo y probabilidad de ser interceptadas y encarceladas, por las fuerzas de seguridad, afectado a sus hijos y familiares que dependen de ellas.

Dicho esto, es de suma importancia entender las motivaciones, factores de riesgo, pero también factores de protección que nos permitan diseñar e implementar estrategias que interrumpen el ciclo de violencia que ejercen estos grupos, desde la raíz, buscando un mejor porvenir para las futuras y actuales generaciones, en coordinación del estado y sociedad en general.



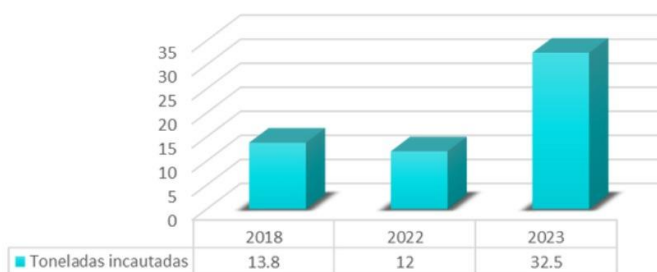
5 ESCENA DEL DELITO

Ubicación temporal



La producción de cocaína alcanzó su máxima alza en 2020 con el crecimiento del 11 % con respecto al 2019, alcanzando las 1,982 toneladas, por el contrario el año 2022, fue el segundo año con más decomisos de cocaína en el país, decomisando 12 toneladas de la misma, en relación al 2018 donde se decomisaron 13.8 toneladas de cocaína, mientras que en el año 2023, la droga incautada alcanzo las 32.5 toneladas, efectuadas en aguas internacionales y en zonas costeras de nuestro país, denotando un crecimiento exponencial. Por otra parte, en un margen de cinco años, la marihuana ha sido uno de las sustancias psicoactivas que más se han traficado vía terrestre, y la cocaína vía marítima.

Droga incautada



Ubicación espacial

Las diferentes detenciones debido a la portación, tenencia o tráfico de drogas, se realizaron mayormente en departamentos de la zona central, occidental, y oriental, tales como: San Salvador, La Libertad, La Unión, Ahuachapán y Santa Ana. ¿Pero porque en estos departamentos? En el caso de los departamentos de la zona occidental, sus fronteras, que colindan con Guatemala y Honduras, brindándole a los narcotraficantes, el tráfico de sustancias ilícitas por vía terrestre, mientras que en la zona Oriental, en el departamento de la Unión, el Golfo de Fonseca se ha convertido en el escenario perfecto para transportar droga vía marítima, proveniente de Nicaragua. Mientras, que en la zona central, como San Salvador y La Libertad encabezan la lista de detenciones realizadas por delitos relacionados con drogas, debido a la amplia comercialización de estas sustancias y la densidad poblacional.

Descripción del modus operandi



Estas estructuras utilizan diferentes estrategias para poder comercializar el producto, indicándonos del **nivel de premeditación y planificación del delito**. Una de las principales características de su modus operandi es que mayormente cometen el ilícito en **grupo**, siendo muchos de ellos pertenecientes a **estructuras criminales** como pandillas o de un **mismo grupo familiar**, puesto que, para traficar dichas sustancias, los carteles internacionales productores de droga, necesitan de conectores en diferentes países, siendo las pandillas, en nuestro país, los que se encargan de la mayor parte de transacción y distribución de droga.



Por otra parte, para poder ingresar las sustancias al interior del país, los **puntos fronterizos** son **vías terrestres** que utilizan, transportando la droga a través de furgones, carros, camiones, etc., ocultando el producto en **caletas** fabricadas por los imputados, u ocultándolos en productos que son lícitos y al momento de comercializarla en los diferentes puntos del país, utilizan estrategias, como hacerse pasar por vendedores, vía delivery, o utilizando diferentes negocios como **fachadas**.

Otra de las vías que frecuentemente se utilizan, es la **marítima**, ocultando la droga en lanchas, botes u otros medios de transporte marítimos, esto en coordinación con personas residentes de la **zona costera**, como **pescadores o lancheros**, denotando el grado de colaboración y coordinación que existe entre cada uno de los miembros de estas estructuras.



Finalmente, las capturas realizadas por el sistema de seguridad del país, se basan en **operativos, allanamientos, detenciones, en flagrancia, denuncias ciudadanas, patrullajes preventivos y persecuciones**. Esto se debe a que en ocasiones el sistema de seguridad, ya poseía órdenes de captura hacia algunos grupos y se encontraban en líneas de investigación. Sin embargo, otros fueron capturados cuando se encontraban a punto de comercializar o transportar la droga. Así mismo, cuando se trata de allanamientos hacia viviendas, en la escena se reflejaba como el producto lo mantenían oculto en diferentes parte de la casa, acompañado de **vehículos, dinero en efectivo** que se presume era producto de las ventas de las drogas, **celulares**, con los cuales se infiere eran utilizados para planificar y coordinar el delito, así como también se encontraban **armas de fuego**, la mayoría ilegales, reflejando el vínculo con la consecución de otros delitos.



Referencias

Comisión Nacional Antidrogas. (2022). Informe Nacional 2022 Sobre la Situación de las Drogas 2023. <https://www.seguridad.gob.sv/cna/wp-content/uploads/2022/10/Resumen-Ejecutivo-Infografico-2022-E-Book-pdf.pdf>

Comisión Nacional Antidrogas. (2023). Informe Nacional Sobre la Situación de las Drogas 2023. <https://www.seguridad.gob.sv/cna/wp-content/uploads/2023/12/INFORME-NACIONAL-SOBRE-DROGAS-2023-DIGITAL.pdf>

Crisis vitales durante el desarrollo. (s.f.). <https://e42.um.edu.mx/public/~ciprian/ccc/Crisis%20vitales%20durante%20el%20desarrollo.htm>

A. López Ramírez (2013). La droga, el contexto y el Estado. Jóvenes de estratos sociales medios y altos y su consumo “recreativo” en tres municipios de El Salvador. <https://www.camjol.info/index.php/RPSP/article/view/1194>

Requena Martínez (2020) El perfil psicocriminológico del narcotráfico. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/109406/1/El_perfil_psicocriminologico_del_narcotraficante_Requena_Martinez_Esmeralda.pdf

Comisión Nacional Antidrogas (2011). “Estrategia Nacional Antidrogas 2011-2015”, CNA, El Salvador.

[ONUDD] Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (2008). “La amenaza del narcotráfico en América”: http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/Reporte_OEA_2008.pdf

2. Entrevista en el Área Laboral

La entrevista es una forma de comunicación interpersonal con el objetivo de proporcionar o recibir información y tomar decisiones. Es una comunicación planeada entre el entrevistado y el entrevistador, generalmente es beneficiosa para ambas partes. La entrevista laboral está conformada por una serie de etapas las cuales son:

- **Apertura:** Es la recepción formal del entrevistado, donde se conoce por primera vez ambas partes; entrevistado-entrevistador, y recíprocamente se tiene la primera impresión.
- **Rapport:** Es aquella corriente de comunicación que se da entre el entrevistado y el entrevistador. En clase se mencionó la importancia de establecer un buen Rapport ya que al realizarlo adecuadamente este puede disminuir la ansiedad del solicitante, puede generar un clima de confianza donde el entrevistado se pueda comportar de forma neutral de acuerdo con las circunstancias del momento.
- **Approach:** Es una técnica que permite plantear, acercarse, aproximarse y abordar. Es decir que es una técnica que permite poner en condición a la persona para comunicarse desde el punto de vista sociopsicológico denominado como distancia social entre dos personas. Es necesario que el entrevistador desde el inicio establezca una distancia social de acuerdo con el objetivo que se pretenda.
- **Empatía:** Juega un papel muy importante ya que es la capacidad de comprender y compartir los sentimientos del entrevistado. Como entrevistador se debe asumir esta actitud y así poder percibir el estado emocional del entrevistado y poder actuar en consecuencia, con certeza y no en base a inferencias ambiguas e infundadas.
- **Desarrollo:** En esta etapa el entrevistador debe tener una gran capacidad de percepción para poder registrar todas y cada una de las conductas y actitudes que emite el entrevistado.

Es la etapa donde se obtiene la mayor cantidad de información, las preguntas que se realizan en esta etapa son directas, pero no amenazantes,

- **Cima:** El objetivo se centrará en obtener información cualitativa más significativa. Esta etapa se caracteriza por una mayor participación por parte del entrevistado y una mínima intervención del entrevistador. Es el momento de realizar preguntas de tipo abierto como exploratorias o de sondeo. Aquí se puede abordar un área que no haya quedado clara para el entrevistador; pero la intervención debe ser breve. Las áreas que se sugiere tocar para investigar datos de tipo cualitativo son: ocupacional, concepto de sí mismo y metas.
- **Cierre:** De tres a cinco minutos antes de terminar la entrevista, se debe anunciar que se acerca el final, con una transacción como las siguientes: *“Esta información será valiosa para tomar nuestra decisión”*, *“¿Qué preguntas le gustaría hacerse sobre el trabajo, la organización o cualquier otra cosa?”*, *“Nos estamos acercando al final, pero antes quisiera que me dijera...”*, todos estos recursos ayudan al entrevistador a prepararse con éxito para el final de la entrevista.

2.1 Tipos de entrevista

Entrevista de Selección: La entrevista de selección es aquella donde se da una comunicación entre dos o más personas, con el propósito de identificar las características personales, experiencias e interés del entrevistado o solicitante de empleo, con el fin de orientarlo hacia el puesto en el que logrará una mejor actuación. El aspecto básico que se debe conocer para realizar este tipo de entrevista es el análisis de puesto, es conveniente que como psicólogos en el área laboral se elabore una guía de entrevista y plantar la estrategia que se va a utilizar en el proceso de selección.

Entrevista para Ofrecer el Puesto: Para realizar esta entrevista se debió tomar la decisión de nombrar a una persona, se invita al postulante a una entrevista en que se ofrecerá el puesto. En esta entrevista deben explicarse los detalles del ofrecimiento y contestar todas las preguntas que pueda tener el candidato sobre las condiciones. Debe haber una clara comprensión de:

-Condiciones del ofrecimiento.

-Fecha de entrada en funciones.

-Plazo para aceptar el ofrecimiento.

-Condiciones especiales de trabajo.

-Remuneración de beneficios.

Entrevista de Promoción: Esta entrevista se realiza con la finalidad de ver si el entrevistado cuenta con la experiencia, escolaridad y capacidades necesarias para recibir un ascenso.

Entrevista de Salida: Este tipo de entrevista se aplica a los empleados que abandonaran la empresa, se realiza con el fin de que la empresa tenga información acerca del porqué de la renuncia, los motivos que lo llevaron a tal decisión y esclarecer en ciertos casos los motivos del despido. Esta entrevista debe realizarse con un rapport bien establecido, para obtener así información válida y completa.

2.2 Formas de evaluación

Entrevista Colectiva: La característica principal de esta forma de entrevista es que un entrevistador puede dirigirse por lo menos a dos candidatos, los cuales contestarán a todas las preguntas que se les hagan, teniendo cuidado de no mostrar preferencia por ninguno; las preguntas serán de tipo abierta.

Entrevista Múltiple: Este tipo de entrevista la modalidad principal es que por mínimo dos entrevistadores realicen las preguntas necesarias a un candidato, con el fin de abordar ampliamente las áreas de interés, o bien, profundizar en una o varias de ellas.

Entrevista Individual con múltiples entrevistados: Este tipo de entrevista es la que se hace con un solo candidato, el cual será entrevistado por dos o más entrevistadores que representan a sus respectivas gerencias. La entrevista puede llevarse a cabo el mismo día, o bien citar un día diferente con cada gerencia. Su objetivo principal sería verificar su constancia en datos, actitudes de personalidad, conocimientos, arreglo personal, manejo de la situación y otros.

2.3 Caso de análisis y evaluación: básico, técnico, especialista, directivos

Durante el transcurso de la pre-especialización a lo largo del módulo 1, se hizo un análisis, clasificación y una jerarquización de una serie de preguntas las cuales son esenciales que un psicólogo debe conocer y manejar a la perfección cuando realiza entrevistas en el área laboral. A continuación, la clasificación, jerarquización quedó de la siguiente manera:

Ejercicio práctico presentado por: Josue Alexander Castro Umanzor, Edgar Walberto Menjívar y Marina Betsabé Parada Chacón.

PREGUNTAS EN LA ENTREVISTA LABORAL					
ROMPEHIELO	INCOMODAS	DIFICILES	CAPCIOSAS	RETADORAS	PROHIBIDAS
Parecen casuales, pero están enfocadas en obtener más información de la que piensas.	Irán a fondo en la vida profesional con la intención de detectar focos rojos.	Aportan al reclutador información clave sobre el perfil profesional.	Tienen el objetivo de ir más allá del discurso profesional y evaluar tu personalidad.	Buscan revelar cómo se enfrenta a diferentes situaciones u obstáculos.	En algunas ocasiones habrá las que no son preguntas clave en una entrevista laboral.
Preguntas	Preguntas	Preguntas	Preguntas	Preguntas	Preguntas
<ul style="list-style-type: none"> Háblame de ti. ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre? ¿Qué sabes de nuestra empresa? Otras preguntas <ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo prefiere que le llamen? ¿Se le dificulto encontrar la empresa? 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Por qué no has durado en tus trabajos anteriores? ¿Por qué duraste tan poco en tu anterior empleo? ¿Tienes deudas? ¿Por qué dejaste tu anterior empleo? ¿Por qué te despidieron? ¿Cuáles son tus pretensiones salariales? ¿Por qué deberíamos 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Por qué quieres cambiar de empleo? ¿Por qué te interesa el puesto? ¿Cómo te ves en 5, 10 años? ¿Coincide el puesto con tus expectativas a futuro? ¿Cuál ha sido el mayor error en tu vida? ¿Qué aprendiste?, ¿Aprendes de tus errores? ¿Tus experiencias te ayudaron a madurar? 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué me puedes decir de tu jefe anterior? Hay un hueco en tu experiencia laboral ¿qué hiciste durante ese tiempo? ¿Cuál es tu meta en la vida? ¿Cuál es tu mayor debilidad o defecto? 	<ul style="list-style-type: none"> Cuéntame de algún momento de tu vida laboral en el que hayas cometido un error, ¿cómo lo solucionaste? ¿Qué pasaría si después de 5 años trabajando con nosotros no obtuvieras un ascenso? ¿Sería frustrante para ti? 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué religión practicas? ¿Estás embarazada? ¿Cuál es tu orientación sexual? ¿Padeces alguna enfermedad grave? Otras preguntas <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es su estado civil?

ROMPEHIELO	INCOMODAS	DIFICILES	CAPCIOSAS	RETADORAS	PROHIBIDAS
	<p>Otras preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo era la relación con sus compañeros de trabajo? 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál ha sido el mayor error en tu vida? ¿Qué aprendiste?, ¿Aprendes de tus errores? ¿Tus experiencias te ayudaron a madurar? Háblame de algún reto o conflicto que hayas enfrentado en el trabajo y cómo lo resolviste. ¿Estás preparado para resolver problemas? Menciona una situación concreta de tu vida laboral en la que hayas demostrado tu liderazgo <p>Otras preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Prefiere trabajar solo o en equipo? 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es tu mayor debilidad o defecto? ¿Cómo describirías tu trabajo ideal? ¿Tienes alguna pregunta? ¿Planeas tener hijos? <p>Otras preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué cosas de su anterior trabajo no le gustaban? 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo manejas la presión? Si hoy te ganaras la lotería, ¿vendrías a trabajar mañana? ¿Te mueve solo el dinero? ¿Qué tanto respetas tus compromisos? ¿Cuál es el mayor riesgo que has tomado? <p>Otras preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué tipo de decisiones tomaba a diario en su anterior trabajo? 	

3. Entrevista en el Área Psicopedagógica

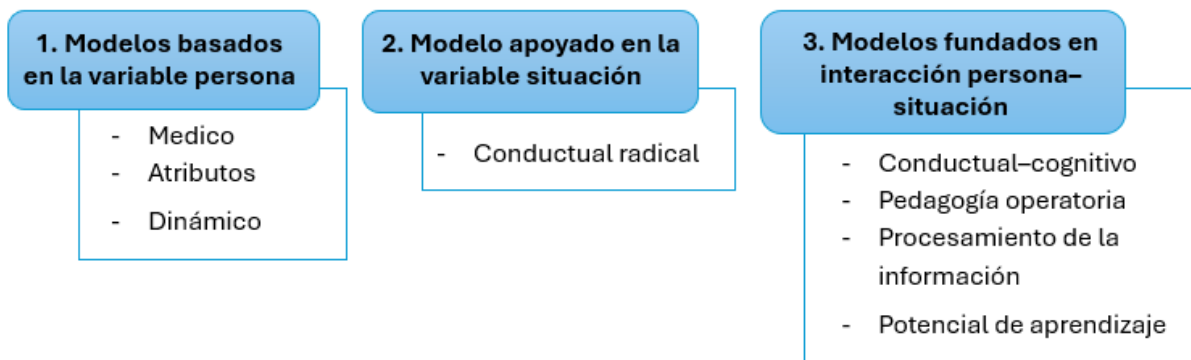
3.1. Modelos de Evaluación Psicopedagógica.

Es importante resaltar que cada psicopedagogo utiliza en su actuación profesional una determinada concepción teórica y epistemológica que determina su objetivo, lo que se conoce como marco referencial teórico y el cual orienta el curso de su intervención. Los modelos son esquemas de mediación entre el pensamiento y la realidad, de modo que seleccionan los datos de ésta, los estructuran y señalan qué aspectos son importantes conocer respecto a la realidad a la que se refieren.

En general, se puede decir que las clasificaciones de modelos de evaluación psicopedagógica son realizadas por teóricos provenientes de ámbitos distintos, tales como la medicina, la psicología, la pedagogía y la sociología. Por tanto, constituyen aportaciones de dichas ciencias, puesto que no se ha desarrollado un modelo legítimamente propio dentro del quehacer

profesional del psicopedagogo. Distintos autores coinciden en la siguiente clasificación de los modelos teóricos de la evaluación psicopedagógica:

Modelos de evaluación en psicología



A continuación, exponemos de manera breve lo que cada modelo trata de explicar

Modelos basados en la variable persona

En este tipo de modelo el énfasis de la evaluación está en la persona y tratan de analizar las variables que le son inherentes al organismo, por considerarlas elementos determinantes fundamentales del comportamiento humano. Dentro de esta categorización se encuentra el modelo médico, el de atributos o de rasgos o también denominado psicométrico y, por último, el dinámico.

Descripción de los modelos basados en la variable persona:

MODELO	a. Médico	b. De atributos (de rasgos o psicométrico)	c. Dinámico
Representantes	Bender y Wechsler.	Los principales autores son Eysenck, Catell y Exner.	Freud y sus seguidores (Adler, Fromm, Horney, Sullivan).
Supuestos teóricos	Se basan en la conducta como resultado de	Este enfoque sostiene que los rasgos innatos	Plantea una gran importancia a la infancia, ya que postula

	factores internos del organismo, ya sea de tipo fisiológico como psicológico y, por tanto, las dificultades o deficiencias que pueda padecer una persona son causas de estos factores.	de la personalidad determinan el comportamiento humano, el cual es estable en el tiempo. Las conductas son vistas como manifestaciones de estos rasgos, mientras que el entorno influye en su formación, pero no directamente en las conductas.	que la personalidad está básicamente formada alrededor de los cinco o seis años. Además, se plantea que el hombre nace con ciertas limitaciones estructurales impuestas por la unión genética de sus progenitores.
Objetivos	Evaluar en qué medida un comportamiento puede ser incluido en una determinada categoría para establecer el tratamiento correspondiente, el cual, también es evaluable.	Describir, clasificar y predecir el comportamiento de la persona evaluada en función de los rasgos hallados, orientándose a metas de selección y clasificación.	Analizar la infraestructura psíquica de la persona y lo que se denomina personalidad básica de la misma para explicar la conducta.
Métodos y técnicas utilizadas	En general se utiliza el método clínico. Se apoya de pruebas psicométricas, entrevistas clínicas, pruebas psicofisiológicas y	Técnicas psicométricas: elaboradas mediante procedimientos estadísticos y factoriales	El método que se utiliza es el inductivo, es decir, que a partir de observaciones clínicas se infieren aspectos estructurales y dinámicos del comportamiento. Las técnicas empleadas son las entrevistas (libres o semiestructuradas),

	observaciones conductuales.		análisis de sueños y técnicas proyectivas.
--	-----------------------------	--	--

Modelos centrados en la variable situación

Este modelo es propugnado por **Skinner**, el cual le atribuye al ambiente externo un papel fundamental en la estimulación del comportamiento.

Se trata de evaluar el comportamiento manifiesto del sujeto, considerado ideográficamente y estimulado por situaciones que lo incentivan. Para esto, tanto el comportamiento como las situaciones deben estar definidos operacionalmente a fin de que la relación que se identifique entre ambos posea un valor objetivo. El objetivo de esta evaluación es conocer en qué medida los cambios en la variable situación ejercen transformaciones en el comportamiento de la persona.

La observación y la experimentación constituyen las dimensiones metodológicas principales. Como consecuencia de esto, las técnicas e instrumentos de este modelo son los registros narrativos, escalas de estimación y códigos de comportamiento.

Modelo referido a la interacción Persona-Situación

Los principales representantes de este modelo fueron Hull, Tolman, Wolpe, Eysenck, Bandura, aunque estos autores tratan de explicar el comportamiento a través de variables intermedias, cada uno de ellos destacan distintas variables. Dentro de este modelo de interacción persona-situación se van desarrollando modelos de evaluación cada vez menos reduccionistas, tales como: Modelo Conductual–Cognitivo, modelo de Pedagogía Operatoria, modelo de Procesamiento de la Información y modelo del Potencial de Aprendizaje.

Descripción de los modelos referidos a la interacción persona-situación

MODELO	Modelo Conductual– Cognitivo	Modelo de Pedagogía Operatoria	Modelo de Procesamiento de la Información	Modelo de Potencial de Aprendizaje
Origen	Beck, Mahoney y Meichenbaum	Jean Piaget y todos los representantes de la escuela de Ginebra	Miller (1959) Broadbent (1970) Bruner, (Newel y Simon 1972). Neisser (1984)	Feuerstein, Budoff y Vygotsky,
Supuestos teóricos	El comportamiento es producto de la interacción del sujeto con su ambiente. Esto supone aceptar variables intermediarias de tipo cognitivo y emocional no directamente observables que pueden desencadenar respuestas observables.	Se centra en el desarrollo cognitivo a partir de la relación persona-realidad exterior, evaluando el estadio cognitivo de la persona y su capacidad para reorganizar la información y resolver problemas.	Comparado con el procesamiento en un computador, estudia cómo las personas reciben y manipulan información, evaluando el impacto en la resolución de problemas y el aprendizaje.	Distingue entre el nivel de desarrollo real y el potencial, enfatizando la importancia del aprendizaje social y la colaboración para alcanzar el potencial máximo. Rechaza los enfoques que solo miden el rendimiento, abogando por la evaluación del potencial de aprendizaje.
Objetivo	Explicar y modificar conductas desadaptadas,	La identificación cualitativa de la persona por medio de su actual	El objetivo de la evaluación es la aproximación al conocimiento de los	Determinar el grado de modificabilidad cognitiva de cada sujeto, como también

	considerando la interacción entre pensamientos, emociones y el entorno educativo.	funcionamiento cognitivo. Se trata de fijar el estadio en el cual se sitúa y predecir sus posibilidades para resolver un determinado tipo de problemas	procesos cognitivos.	el grado de entrenamiento necesario para producir efectivamente una modificación cognitiva estructural y, por último, conocer las estrategias más adecuadas en la intervención educativa
Método	Utiliza el método experimental.	El enfoque metodológico es cualitativo y evolutivo, donde se rechaza el modelo psicométrico y factorialista.	Combina el método experimental con el observacional y el correlacional.	Cuestiona los instrumentos de evaluación tradicionales, que se limitan a medir el nivel de ejecución sin ofrecer apoyo, y critica la teoría piagetana

3.2. Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica.

La evaluación psicopedagógica requiere de técnicas e instrumentos válidos y fiables para la recopilación de información que sustente la toma de decisiones. Estas herramientas provienen de diversas disciplinas como la psicología, la educación, la medicina y las ciencias sociales. La elección de las técnicas e instrumentos depende del modelo de evaluación que se emplee, ya que como se ha recalado anteriormente cada enfoque teórico determina los procedimientos a utilizar.

En ocasiones, una misma técnica puede ser utilizada de manera distinta según el objetivo y contexto del modelo.

De Miguel (1982) clasifica las técnicas de evaluación psicopedagógica en tres categorías: **Biológicas** (psicofisiológicas, clínicas y de detección de anomalías); **Psicológicas** (psicométricas, proyectivas, conductuales y subjetivas); **Socioambientales** (sociométricas, observación de grupo y familia).

Sobrado y Ocampo (1997) destacan tres técnicas principales: entrevistas, pruebas psicopedagógicas y observación sistemática.

Entrevistas: Son fundamentales para obtener información del entrevistado, complementar datos y establecer una relación bidireccional. Permiten conocer aspectos personales y académicos del alumno y contribuyen a la intervención. La entrevista es flexible, holística e individualizada, permitiendo una conversación en profundidad que facilita el descubrimiento de significados. El entrevistador actúa como facilitador, adaptando preguntas según las respuestas del entrevistado.

Pruebas Psicopedagógicas: Estas pruebas se dividen en dos tipos: formales e informales. Las pruebas formales son estandarizadas y basadas en normas estadísticas, lo que permite documentar problemas y medir el rendimiento de manera cuantitativa. Sin embargo, se critican por su estandarización inadecuada, baja confiabilidad y validez. A pesar de ello, tienen ventajas, como localizar alumnos con necesidades especiales y evaluar el progreso a lo largo del tiempo. Por otro lado, las pruebas informales son flexibles, fáciles de construir y ayudan a planificar intervenciones, aunque requieren de un esfuerzo considerable en su desarrollo.

Además, las pruebas psicopedagógicas se pueden clasificar según su forma de aplicación: individual (una persona por sesión) o colectiva (varios sujetos en la misma sesión). Estas técnicas son esenciales para obtener una comprensión completa del alumno y guiar las decisiones en su intervención educativa.

En resumen, la correcta selección y uso de técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica permite una evaluación integral y personalizada, orientada a la mejora del proceso educativo y el bienestar del alumno.

3.3. La Observación

La observación sistemática constituye una herramienta fundamental en la evaluación psicopedagógica, permitiendo el registro detallado de todos los eventos relacionados con los educandos y el proceso educativo. A través de esta técnica, se facilita el conocimiento preciso de las necesidades, expectativas, motivación, rasgos de personalidad y dificultades evidentes de los estudiantes. Según Fernández Ballesteros (1994), la observación se considera la estrategia esencial del método científico, siendo indispensable en cualquier procedimiento de evaluación psicológica, ya sea directa o indirectamente.

Esta observación puede llevarse a cabo tanto en contextos naturales como artificiales, dependiendo del entorno en el cual se desee realizar el registro. En cualquier caso, la observación sistemática es crucial para obtener información precisa y relevante, favoreciendo la comprensión integral del comportamiento y las dinámicas de los educandos.

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

Para la aplicación práctica se llevó a cabo un proceso de evaluación psicopedagógica, el cual consistió en diseñar y realizar la aplicación de una anamnesis, con el objetivo de determinar las necesidades educativas de aprendizaje de un paciente de entre 6 y 8 años. En este proceso se evaluaron diversas áreas relacionadas con el aprendizaje general de la lectoescritura. Se propusieron técnicas de evaluación básicas para realizar este ejercicio, y se procedió con la

aplicación, calificación e interpretación de los resultados, a fin de emitir un diagnóstico, cuyo resultado se presenta en el informe psicopedagógico que se muestra a continuación:

Informe psicopedagógico elaborado por: Marina Betsabé Parada Chacón



Lic. Marina Betsabe Parada
PSICOLOGA PRACTICANTE
Universidad de El Salvador



INFORME PSICOPEDAGOGICO

I. DATOS GENERALES

Nombre y apellidos: XXXX - xxXXx

Sexo: Femenino

Edad: 7 años 6 meses

Fecha de nacimiento: -----

Lugar entre hermanos: -----

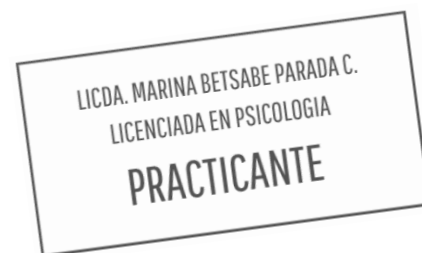
Lugar de origen: -----

Escuela: -----

Escolaridad: Primer grado

Evaluado por: Marina Betsabe Parada Chacon

Fecha de informe: 23 de junio del 2023



II. MOTIVO DE CONSULTA

“El problema con ella es más con la atención, es muy distraída, inquieta y por eso le cuesta al momento de hacer las tareas, se distrae mucho, tiene que haber alguien supervisándola porque rápido se aburre. Puede estarse 20 minutos en una tarea corta (...) otra cosa es que al escribir algunos números y letra los hace al revés (...) también he recibido quejas de la maestra que a veces no se le entiende lo que dice porque tartamudea o pega las palabras y eso también hace que se frustre cuando está explicando algo”.

III. ANTECEDENTES RELEVANTES

M.N.G.L es la última de cuatro hermanas y vive con ambos padres, 3 hermanas y su abuelo paterno. En relación con sus antecedentes prenatales y neonatales, la madre refiere que la tuvo a sus 36 y que no planeaba tener un cuarto hijo, sin embargo, expresa que fue deseada, nació a las 39 semanas por parto natural sin riesgos ni problemas. Nació con 7.5 libras y una talla de 49cm. Durante su infancia no tuvo problemas de salud significativos, ni accidentes o lesiones. Su desarrollo motor fue normal, gateo a los 7 meses y camino a los 11 meses. En relación con su lenguaje manifiesta que transcurrió con normalidad acorde a los niños de su misma edad.

En lo que refiere al contexto familiar menciona que su abuela paterna falleció hace 6 años cuando ella tenía 2 años 8 meses. En aspectos conductuales y emocionales ha tenido un desarrollo normal, sin embargo, ha presentado un retraso en el control de esfínteres durante la noche y recientemente problemas de sueño.

TECNICAS APLICADAS

Cuadro1. Pruebas aplicadas				
Nombre	Autor	Año	Área que evalúa	Fecha de aplicación
Escala de Inteligencia para niños (WISC-V)	David Wechsler	2014	Evaluación completa de la aptitud intelectual del niño.	15 y 16 de junio del 2024
Test ABC	Lorenzo Filho	2013	Evalúa la madurez para el aprendizaje de lectura y escritura.	18 de junio
Escala Magallanes de Lectura y Escritura: TALE-2000	Montserrat Cervera & José Toro	—	Evalúa las características específicas de la lectura y la escritura.	20 de junio del 2024

Test para la evaluación del procesamiento del número y el cálculo: PRO – CÁLCULO	Victor Feld, Irene Meyer de Taussik, Clara María Azaretto	—	Evalúa la capacidad numérica en las áreas del cálculo y determina su habilidad de procesamiento.	20 de junio del 2024
Test del dibujo de la familia	Louis Corman	1961	Evalúa la dinámica de las relaciones familiares del niño.	18 de junio del 2024

I. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

Durante el desarrollo de las pruebas la niña mostro una actitud dispuesta y colaboradora. Al momento de realizar las diferentes pruebas de la evaluación se observaron varios reguladores de estrés en la niña como: moverse en su asiento, morder el lápiz, dibujar durante las pausas para seguir con el siguiente ejercicio. También se notó ansiosa en un momento en que no entendía los problemas planteados y tomo una actitud pasiva expresando “no puedo” mientras pintaba fuerte con el lápiz en una hoja que estaba a su alcance. En cuanto a la concentración se observó que se distrae fácilmente ya que se levantaba constantemente de su asiento para ir a buscar algún objeto que no tenía nada que ver con la prueba en los momentos que se hacía una pausa para pasar a la siguiente prueba. Al momento de trabajar se observó que es una niña muy meticulosa y trabaja despacio, se aburre con las tareas demasiado largas.

II. INTERPRETACION DE RESULTADOS

Área evaluada: Familiar

RESULTADOS TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

La evaluación indica que la niña presenta una identificación con la figura de la hija menor dentro de la familia, lo que sugiere una posible necesidad de atención y afecto. Esta preferencia por el miembro más joven podría reflejar sentimientos de aislamiento o desconexión con las figuras familiares más cercanas, como sus hermanas mayores. La ausencia de estas figuras en el dibujo

podría señalar una relación distante o insatisfactoria con ellas, lo que podría estar relacionado con comportamientos de desapego o falta de interés, como los observados en su hermana adolescente.

Además, la niña parece percibir a los miembros de la familia a través de una lente de características polarizadas: identifica a la figura de la hija menor como la más positiva, mientras que el hermano mayor es visto como el menos adecuado y más triste debido a sus comportamientos negativos, lo que podría reflejar una percepción crítica hacia ciertos comportamientos familiares. La falta de representación de la madre en las figuras preferidas, y su identificación con los roles tradicionales de cuidado y trabajo doméstico, sugiere que la niña tiene internalizados ciertos patrones de género relacionados con las responsabilidades familiares.

En general, el estado emocional de la niña podría estar marcado por una necesidad de validación afectiva, particularmente por figuras cercanas que no se corresponden plenamente con la realidad familiar que ella vive. La evaluación sugiere que sería beneficioso explorar más a fondo estos sentimientos de desconexión y la manera en que se relaciona con los diferentes miembros de su familia.

Área evaluada: Inteligencia.

RESULTADOS PRUEBA DE WISC-V

Cuadro resumen del análisis de las Funciones Cognitivas de los Índices					
INDICE/TEST	Puntuación	Debilidad/ Fortaleza	Rango de Oportunidad	EDAD EQUIVALENTE	Comparativa edad
<i>Índice Comprensión Verbal (ICV)</i> <i>Habilidades e información verbal, Procesamiento de información verbal, Habilidad para pensar y razonar con palabras</i>					
COMPRESION VERBAL	113	Medio alto	103-120		
Semejanzas	13			9 años 10 meses	Alta
Vocabulario	12			9 años 2 meses	Alta
<i>Índice Visoespacial (IVE)</i> <i>Capacidad para analizar, representar y manipular objetos mentalmente</i>					
VISOESPACIAL	108	Promedio	99-116		
Diseño con cubos	12			9 años 2 meses	Alta
Rompecabezas Visuales	11			8 años 6 meses	Alta
<i>Índice Razonamiento Fluido (IRF)</i>					

<i>Habilidad para establecer relaciones entre estímulos y objetos visuales y usar el razonamiento para aplicar reglas</i>					
RAZONAMIENTO FLUIDO	103	Promedio	96-110		
Matrices	12			9 años 10 meses	Alta
Balanzas	9	Debilidad		6 años 10 meses	Baja
Aritmética	9			7 años 6 meses	Normal
<i>Índice de Memoria de Trabajo (IMT)</i> <i>Almacenar y manipular temporalmente operaciones con información que requiere atención y memoria a corto plazo</i>					
MEMORIA DE TRABAJO	107	Promedio	98-114		
Retención de dígitos	10			7 años 10 meses	Normal
Retención de Imágenes	12			9 años 6 meses	Alta
Letras y números	9			7 años 2 meses	Normal
<i>Índice Velocidad Procesamiento (IVP)</i> <i>Generar, analizar, sintetizar, recuperar, manipular y transformar patrones y/o estímulos con velocidad y tiempo.</i>					
VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO	103	Promedio	94-112		
Claves	12			7 años 10 meses	Normal
Búsqueda de símbolos	9			7 años 6 meses	Normal
CI TOTAL	110	NORMAL	103-116	8 años 2 meses	ALTA

NOTA. El puntaje por cada prueba representa la puntuación escalar y no el número de aciertos (estos se pueden revisar en anexos). Las puntuaciones remarcadas en negrita indican la puntuación final de cada índice. El rango de oportunidad hace referencia al pronóstico de variabilidad del CI en un periodo de dos años.

Interpretación General

La evaluada con respecto a la Escala de Inteligencia WISC-V arroja resultados correspondientes a **Capacidad Intelectual de 110** indicativo a un desempeño **Promedio Normal** con respecto a la media poblacional. Añadido a este resultado se estima una edad mental de 8 años 2 meses aproximadamente, lo que está por encima de su edad cronológica.

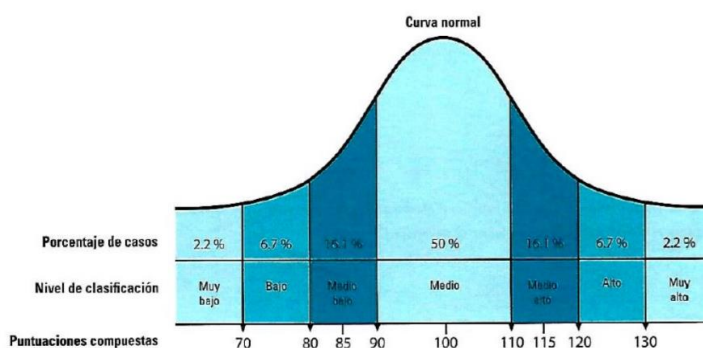


Figura 1. Campana de Gauss. Muestra el rango normal promedio oscila entre 90 a 110 CI.

Puntos fuertes y puntos débiles según índices primarios

Si bien el desempeño general cuantitativo en los 5 índices primarios que se muestran en la tabla (1) estuvo dentro del rango promedio normal, se observó un punto débil no muy significativo en la prueba de Balanzas perteneciente al índice de Razonamiento Fluido (IRF) que mide Habilidades de razonamiento cuantitativo, cálculo mental y comprensión abstracta.

El índice con **mayor desempeño** Promedio fue **Comprensión Verbal (ICV)** que mide Habilidad verbal y procesamiento auditivo verbal, Comprensión verbal, Aplicación de habilidades e información verbal a la solución de nuevos problemas, Procesamiento de información verbal, Habilidad para pensar y razonar con palabras, Conocimiento cristalizado.

Índices de escalas secundarias del Wisc V

Escala	Sumatoria P. escalares	Índice		Categoría
Razonamiento Cuantitativo	18	IRC	94	Promedio
Memoria de trabajo auditiva	19	IMTA	98	Promedio
No verbal	68	INV	110	Promedio
Capacidad general	58	ICG	111	Promedio
Competencia cognitiva	43	ICC	106	Promedio

En relación con el análisis de los índices secundarios, el niño muestra un desempeño menor en comparación con los demás relacionado al razonamiento cuantitativo de igualdad para comprender la relación entre los objetos y aplicar los conceptos de correspondencia (razonamiento fluido e inducción).

área evaluada: Madurez para la lectoescritura

RESULTADOS TES ABC

Resumen general		
Puntaje	Nivel de maduración	Pronóstico de aprendizaje
17	Promedio	Aprenderá con normalidad los procesos de lectura y escritura.
Rendimiento según áreas evaluadas		
Rendimiento superior	Rendimiento promedio	Rendimiento inferior

Coordinación lógica y coordinación motora	Coordinación visomotora, Memoria inmediata, Memoria motora, Memoria auditiva, Pronunciación.	Atención y fatigabilidad
---	--	--------------------------

Puntajes obtenidos en cada subprueba								
TEST	I Coordinación visomotora	II Memoria inmediata	III Memoria motora	IV Memoria auditiva	V Coordinación Lógica	VI Pronunciación	VII Coordinación motora	VIII Atención y fatigabilidad
3 Superior								
2 Medio								
1 Inferior								
0 Nulo								

Interpretación cualitativa

Según la prueba ABC, la examinada presenta un **nivel de madurez normal** para el aprendizaje de la lectura y la escritura; esto se puede evidenciar en las diversas áreas de la prueba que evalúan variadas funciones intelectuales de la niña.

En lo que respecta a la **coordinación visomotora**, la evaluada presenta un nivel de rendimiento promedio, ya que logra reproducir con éxito dos de las imágenes que se le presentan y la tercera si bien es reconocible presenta trazos irregulares. Asimismo, en lo que concierne a la **memoria visual** manifiesta un nivel de rendimiento promedio, ya que logro recordar y nombrar 6 de 7 gráficos presentadas durante la prueba.

En cuanto al área de la **memoria motora**, Mayra presenta un nivel de rendimiento promedio ya que logro reproducir de manera correcta dos de los movimientos solicitados por la evaluadora; En lo que respecta a la **memoria auditiva**, la niña manifiesta un nivel de rendimiento promedio puesto que logro recordar 5 de 7 palabras dictadas

De la misma manera, en lo concerniente a la **memoria lógica**, presento un nivel de rendimiento superior dado que la evaluada logro mencionar todas las partes y acciones más importantes del cuento que se le narro. En el subtes de **Pronunciación** de palabras presenta un nivel promedio ya que logro reproducir correctamente 8 de las 10 palabras dictadas.

En la **coordinación motora** presenta un rendimiento superior al recortar las figuras presentadas y finalmente en el área de fatigabilidad y atención la examinada presenta un nivel de rendimiento inferior debido a que solo logro puntuar 25 cuadrados del gráfico proporcionado.

AREA: Habilidades matemáticas

RESULTADOS TEST PRO-CALCULO

Batería 7 años	Máximo	Punt.	Valoración
1. Enumeración	12	12	Muy Bueno
2. Contar oralmente para atrás	2	2	Muy Bueno
3. Escritura de números	8	5	Bajo
4. Calculo mental oral	12	6	Bajo
5. Lectura de números	8	7	Bueno
6. Posicionar un numero en una escala	6	6	Muy Bueno
7. Estimación perceptiva de la cantidad	4	4	Muy Bueno
8. Estimación de cantidades en contexto	6	6	Bueno
9. Resolución de problemas aritméticos	8	3	Deficiente
10. Comparación de dos números en cifra	6	6	Muy Bueno
11. Determinación de cantidad	12	12	Muy Bueno
12. Escribir en cifra	3	2	Bueno
Puntuacion directa obtenida	87	71	Bueno
Puntuacion T		50	Muy bueno

Interpretación de habilidades matemáticas según pruebas

Enumeración, Escritura de números y Lectura de números (pruebas 1, 3 y 5): En la tarea de numerar una serie de círculos se observó que la evaluada utilizo los dedos para contar acertando todos los ítems. Con la escritura de números tuvo problemas al recordar una cifra y otro error que denominamos “escritura en espejo” escribiendo el 9 hacia el lado contrario. Por otro lado, en la lectura de números se observa una adecuada decodificación visual del número para transformarlo en código verbal.

Contar oralmente para atrás, Calculo mental oral, y escribir en cifras (pruebas 2, 4 y 12): La prueba 2 indica que Mayra posee el conocimiento de la ordinalidad y cardinalidad necesarios para recitar en inversión la secuencia. En la prueba de cálculo mental oral se observa que la evaluada posee los conocimientos de adición y sustracción entendiendo el significado de suma y resta

utilizando procedimientos como los siguientes: evocación automática del resultado en el primer ejercicio, cálculo interiorizado en el segundo, apoyo de lápiz, papel y conteo con los dedos en los demás equivocándose solo en 2 de las 6 operaciones. Con la prueba 12 se observaron dificultades al escribir en la forma ascendente ya que la evaluada se autocorrigió varias veces durante la escritura y utilizó borrador.

Comparación de dos números en cifras y determinación de cantidad (prueba 10 y 11): Ambas pruebas implican comparación entre los números para determinar aquellos que son mayores o menores. Se observó que M.N.G.L. apeló como era de esperarse para su edad a dos razonamientos básicos: “mientras más números tenga mayor es” y “el primer número es el que manda” ya que cuando se le preguntaba porque era mayor 96 que 69 dijo “9 es mayor que 6” o porque 352 es mayor que 97 “porque tiene más números”. Así mismo cuando elige la cifra 8520 como la mayor de todas en la segunda prueba, aunque no sabe leerla explica que es mayor porque 8 es el primer número y tiene cuatro números después.

Estimación de cantidades en contextos y resolución de problemas aritméticos (prueba 8 y 9): en la primera prueba M.N.G.L. usa adecuadamente las nociones intuitivas y sociales respondiendo correctamente todos los ítems. En la segunda por el contrario presenta dificultades al interiorizar las acciones de suma y resta en contextos cotidianos sin ayuda de signos o estímulos visuales.

La prueba 9 puede brindarnos otros elementos de análisis, considerando los interrogantes que plantea el enunciado de los problemas, que ponen en juego la comprensión del enunciado, la participación de la memoria de trabajo por la necesidad de M.N.G.L. de retener los dígitos, o la necesidad del lenguaje interior para comprender el contexto. También se ponen en juego la utilización de signos como el + o el -.

Posicionar un número en una escala, estimación perceptiva de cantidad (pruebas 6 y 7): Estas pruebas recurren a las habilidades perceptuales en este caso de cantidad del niño, lo cual en ambas pruebas se realizó de manera exitosa y sin ninguna dificultad.

área evaluada: Habilidades para la lectoescritura.

RESULTADOS PRUEBA TALE

El propósito principal de esta prueba sería el de describir las características de la competencia en lectura y escritura de la evaluada.

LECTURA					
Subprueba	Cantidad de errores	Tipo de errores	Nivel alcanzado	Tiempo realizado	Valoración
Lectura de letras	10	3 fonética 2 sustitución 2 rectificación 3 vacilación	Nivel 1	2:07 min	Vacilación al leer letras compuestas como “ll” “rr” “ch” cometiendo errores de pronunciación (fonética).
Lectura de sílabas	15	3 adición 6 inversión 2 repetición 4 sustitución	Nivel 1	0.56 seg.	Dificultades de inversión significativas especialmente con la “r” y la “l” por ejemplo: cre-cer; tro-tor; bla-bel; gro-gor; pru-pur; bra-ber.
Lectura de palabras	24	Rotación 2 Rectificación 2 Adición 2 Repetición 5 Sustitución 11 Inversión 2 Omisión 1	Nivel 1	4. 37 min.	Se vuelven a presentar las dificultades en las sílabas compuestas con la letra “r” intercalada. Por ejemplo “padre-par dre; bruja-burja; dragón-dargan;
Lectura de texto	2	Silabeo y rectificación	Nivel 1	30 seg	Logra leer un texto corto con errores mínimos, de forma pausada y separando las palabras en sílabas (silabeo).
Comprensión de lectura	5	Fallo en 5 de 10 preguntas	Nivel 1	40 seg.	Dificultades significativas para

		sobre el texto que leyó.			la comprensión lectora.
--	--	--------------------------	--	--	-------------------------

ESCRITURA					
Subprueba	Cantidad de errores	Tipo de errores	Nivel alcanzado	Tiempo realizado	Valoración
Ortografía Copia	7	4 omisión 1 adición 1 escritura en espejo	Nivel 1	10. 29 minutos	Se observo un error de escritura en espejo al escribir la silaba “ze”. Además de 4 omisiones, 2 en la letra “H” y 1 en la “e”. adición en la palabra “patata-patatata”.
Ortografía natural Dictado	8	1 separación 1 mayúscula intercalada 3 omisión 1 sustitución 1 invención 1 puntuación	Nivel 1	8.01 min	Se observo muy concentrada durante la prueba y ya casi finalizando se notó frustrada, saltándose 3 palabras de la oración.
Escritura espontanea	1	Omisión	Nivel 1	40 seg	Escaza riqueza expresiva al momento del lenguaje escrito al utilizar una frase simple (pronombre-verbo-sustantivo).
Características generales del grafismo	<p>Tamaño promedio de las letras: entre 5 y 7 milímetros.</p> <p>Irregularidad: la variación de tamaño entre las letras no es mayor a 2 milímetros por lo que la irregularidad en la escritura no es demasiado significativa.</p> <p>Oscilación: el grafismo de la evaluada es firme poco o nada tembloroso, ejerciendo una presión correcta del lápiz.</p> <p>Anomalías lineales al escribir una letra: escasas o leves.</p> <p>Distancia entre las líneas: la distancia entre líneas es un poco irregular.</p> <p>No presenta superposición de las letras.</p> <p>Sin distorsiones significativas en los trazos curvos (m,n,o,a, etc)</p> <p>Cambios de dirección de trazos rectos en letras como la l,ll,b,d escasos y leves.</p>				

Interpretación Cualitativa

La evaluada presenta acorde a su edad y a su nivel académico un nivel I de habilidades en lectoescritura. Es decir que si bien reconoce el código escrito y es capaz de asociarlo al código oral (asociación grafema-fonema) y expresarlo en su forma más básica, aún se encuentra en una etapa temprana de este proceso en la cual se observa un predominio de la estrategia del silabeo, errores de reconocimiento y confusión de algunas letras y pronunciación.

Respecto a la escritura se observó que trabaja de manera lenta, tomando pausas largas, señalando con el dedo para no perderse y tomando pausas entre ejercicios. Durante dichas pausas se retroalimentaba positivamente su desempeño y se le pedía que continuara con el siguiente ejercicio para motivarla. Cabe mencionar que durante el ejercicio de dictado Mayra expreso nunca haber recibido dictado en la escuela por lo que se notó bastante estresada en el ejercicio.

CONCLUSIONES

En general la evaluada presenta una madurez y una capacidad intelectual normal de acuerdo con su edad y a su nivel académico teniendo como áreas fuertes la comprensión verbal, memoria visoespacial y coordinación motora, sin embargo, se observan ligeras dificultades en las siguientes áreas:

- **Errores en la lectura**

Dificultades en el reconocimiento de algunas letras, errores de rotación, inversión y sustitución de palabras y en la fonética (pronunciación) de algunas palabras.

- **Razonamiento cuantitativo:**

Presenta ligeras dificultades en algunos procesos de razonamiento cuantitativo donde también influyen la memoria de trabajo y la velocidad de procesamiento ya que aún no ha interiorizado los procesos correspondientes a las operaciones matemáticas, necesitando de estímulos sensorio-perceptivos para poder resolver adecuadamente problemas aritméticos y que tienen que ver con el cálculo. Se observó por ejemplo que la evaluada utiliza muchos recursos como los dedos, lápiz y papel y vocalización de los números para contar.

- **Escritura en espejo**

Se observo que tiende a cometer este error especialmente con el numero 9 y con otras letras parecidas. Si bien este un problema común en niños que comienzan el proceso de lectura escritura es necesario plantearse la necesidad de estrategias pedagógicas que consoliden los procesos gnósticos referentes a lo visoespacial y al esquema corporal y visomotor ya que esta dificultad puede considerarse como un insuficiente desarrollo de las funciones cognitivas para las exigencias futuras correspondientes a su edad y grado académico.

- **Atención y fatigabilidad**

Se observo en la evaluada dificultad para mantener la concentración y discriminar aquellos estímulos relevantes en un momento dado, lo cual se vio reflejado al momento de dar las indicaciones ya que solicitaba constantemente que se le repitiera, mantenía la mirada en el papel o simplemente realizaba otras actividades distintas a las planteadas por el evaluador como dibujar o jugar con el lápiz. Además, se refleja en la dificultad en la realización de tareas que requieren mucho tiempo de realización, ya su madre refiere que tiende a dejar incompletas las tareas escolares.

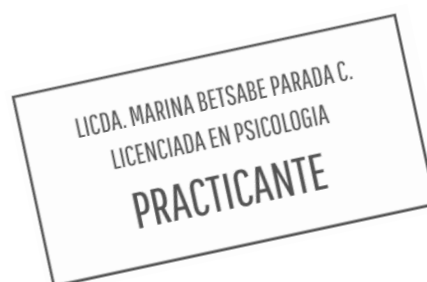
RECOMENDACIONES

En cuanto a la **resolución de problemas aritméticos** si bien la evaluada puede resolver tareas de menor complejidad respecto al grado en que se halla y a su edad, necesitara de adecuaciones sucesivas que le permitan una mejor comprensión de los problemas y de las tareas planteadas. Estrategias como la utilización de fichas o estímulos sensoriales que ilustren los procedimientos de resolución de problemas serán útiles hasta que logre interiorizarlos y automatizarlos.

Por otro lado, se debe trabajar **la atención** que ayude a la evaluada a retener la información verbal que se le proporciona de una manera más eficaz. Trabajar el área de atención con ejercicios como: seguir indicaciones paso por paso como una receta de cocina o armar un lego. Realizar competencias de descubrir errores como las láminas de encuentra las diferencias, comparar figuras, encontrar piezas faltantes en una imagen, rompecabezas etc. Para la fatigabilidad se recomienda encomendar tareas de corta duración, hacer pausas planificadas en aquellas tareas que sean complejas para la niña y brindar una variedad de tareas evitando la repetitividad.

Cabe resaltar la importancia del **ambiente de trabajo**, se recomienda que el ambiente de estudio sea apto, ya que, si el niño tiene una rutina, será más sencillo para él reconocer que es una zona de aprendizaje, y se concentrará con mayor facilidad. Se recomienda que el padre o tutor del niño, fijen metas a corto plazo, teniendo de por medio un incentivo, por ejemplo, planificar las tareas escolares y fijar un objetivo, esto ayudará a activar su motivación y concentración.

Respecto a la **escritura en espejo** especialmente recurrente con el numero 9 (cuando titubeaba y preguntaba para corroborar cuál era su escritura correcta o utilizaba el borrador para corregir) este resulta ser un problema muy común en niños que empiezan a interiorizar los procesos de lectoescritura. Estos son parecidos a los errores de “rotación” cuando un niño invierte letras con su par similar (d-b; p-q; u-n etc).



Anexos de informe psicopedagógico

Consentimiento informado para la evaluación psicológica

Yo, Belqui Isabel Lizama de Gonzales, de 44 años, madre de Mayra Nahomi Lizama Gonzales acepto de manera voluntaria permitir que mi menor hijo(a) participe en el proceso de evaluación psicológica que será realizada por el estudiante Parada Chacon, Marina Betsabe de la Facultad de Psicología de la Universidad de El Salvador. Evaluación que se realizara como parte del curso de Pre-especialización de la carrera y que tiene por finalidad reconocer problemas de lectoescritura en niños de primaria.

Se me informa que las condiciones del proceso de evaluación son las siguientes:

- El proceso de evaluación no perjudicará la integridad del evaluado (a).
- El estudiante responsable del proceso de evaluación se compromete a no revelar la identidad del evaluado en ningún momento del proceso, ni después de finalizado el mismo.
- Los resultados de la evaluación se presentarán mediante un informe a la supervisora del curso con fines de aprendizaje.
- Al dar su consentimiento, el participante se compromete a culminar el proceso de evaluación, dada su importancia para la formación profesional del estudiante a cargo. Sin embargo podrá solicitar no continuar con el proceso con previa comunicación con el alumno (a) para que este no se vea perjudicado.
- El estudiante responsable del proceso de evaluación se compromete a realizar una devolución oral de los resultados, una vez terminado dicho proceso.

Usulután, 16 de junio del 2024



Firma del padre tutor



Firma del estudiante responsable

ANEXO. DIBUJO DE LA FAMILIA



Handwritten signature or scribble.

LICDA. MARINA BETSABE PARADA C.
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
PRACTICANTE

WISC-V Cuadernillo de anotación

ESCALA DE INTELIGENCIA DE WECHSLER PARA NIÑOS-V

Nombre del niño: **MAYRA Nahomi**
 Examinador: **MARINA Betsabe Parada Chacon**

Cálculo de la edad cronológica

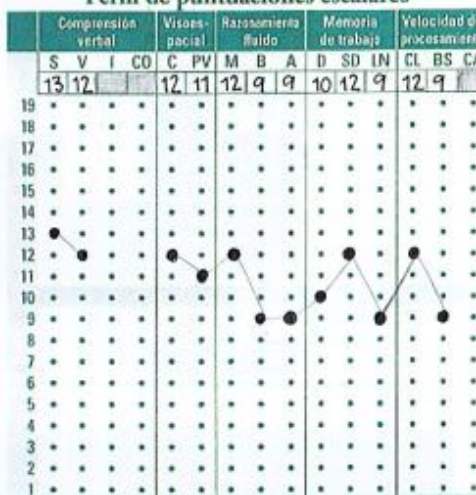
	Año	Mes	Día
Fecha de aplicación	2024	06	16
Fecha de nacimiento			
Edad cronológica			

Página de resumen

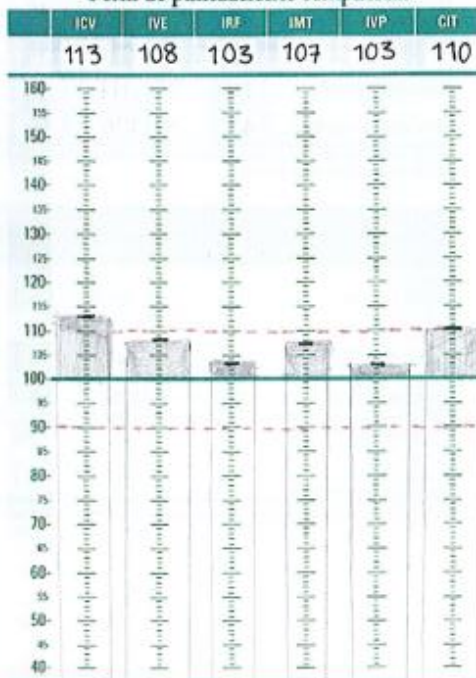
Conversión de puntuaciones directas a puntuaciones escalares

Prueba	PD	Puntuación escalar					
Cubos	25		12				12
Semejanzas	28	13					13
Matrices	18			12			12
Digitos	21				10		10
Claves	46					12	12
Vocabulario	25	12					12
Balanzas	14			9			9
Puzles visuales	13		11				(11)
Span de dibujos	26				12		(12)
Búsqueda de símbolos	27					9	(9)
Información							()
Letras y números	13						(9)
Cancelación							()
Comprensión							()
Aritmética	13						(9)
Suma puntuaciones escalares		25	23	21	22	21	80
		Comp. verbal	Visoespacial	Razon. fluido	Mem. trabajo	Vel. proces.	Escala total

Perfil de puntuaciones escalares



Perfil de puntuaciones compuestas



Conversión de suma de puntuaciones escalares a puntuaciones compuestas

Escala	Suma punt. escalares	Puntuación compuesta	Rango percentil	Intervalo de confianza 90% o 95%
Comprensión verbal	25	ICV 113	81	103-120
Visoespacial	23	IVE 108	70	99-116
Razonamiento fluido	21	IRF 103	58	96-110
Memoria de trabajo	22	IMT 107	68	98-114
Velocidad de procesamiento	21	IVP 103	58	94-112
Escala total	80	CIT 110	75	103-116

Análisis secundario

Suma de puntuaciones escalares

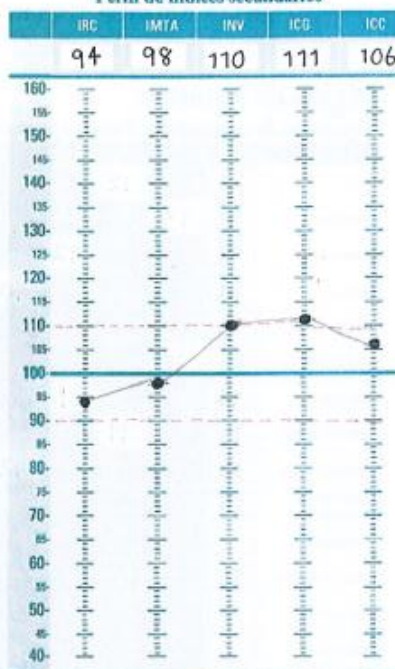
Prueba	Puntuación escalar				
	Razonamiento cuantitativo	Mem. trabajo auditiva	No verbal	Capacidad general	Competencia cognitiva
Cubos			12	12	
Semejanzas				13	
Matrices			12	12	
Dígitos		10			10
Claves			12		12
Vocabulario				12	
Balanzas	9		9	9	
Puzles visuales			11		
Span de dibujos			12		12
Búsqueda de símbolos					9
Letras y números		9			
Aritmética	9				
Suma de puntuaciones escalares	18	19	68	58	43

Conversión de suma de puntuaciones escalares a índices

Escala	Suma puntuaciones escalares	Índice	Rango percentil	Intervalo de confianza 90% a 95%
Razonamiento cuantitativo	18	IRC 94	34	87-101
Memoria de trabajo auditiva	19	IMTA 98	45	91-105
No verbal	68	INV 110	75	104-115
Capacidad general	58	ICG 111	77	105-116
Competencia cognitiva	43	ICC 106	66	98-113

Para la conversión de suma de puntuaciones escalares a índices, véase las tablas C.1-C.5 del Manual de aplicación y corrección.

Perfil de índices secundarios



Análisis primario

Puntos fuertes y débiles		Puntuación	Puntuación de comparación	Diferencia	Valor crítico	Punto fuerte o débil	Tasa base
Verbales	ICV	25	22.4	2.6	9.41	F o D	
	IVE	23	22.4	0.6	11.14	F o D	
	IRF	21	22.4	-1.4	8.92	F o D	
	IMT	22	22.4	-0.4	9.87	F o D	
	IVP	21	22.4	-1.4	11.55	F o D	
Principales	Semejanzas	13	11.4	1.6	2.51	F o D	
	Vocabulario	12	11.4	0.6	2.72	F o D	
	Cubos	12	11.4	0.6	3.44	F o D	
	Puzles visuales	11	11.4	-0.4	3.13	F o D	
	Matrices	12	11.4	0.6	2.61	F o D	
	Balanzas	9	11.4	-2.4	2.20	F o D	≤15
	Dígitos	10	11.4	-1.4	2.42	F o D	
	Span de dibujos	12	11.4	0.6	3.34	F o D	
	Claves	12	11.4	0.6	3.53	F o D	
	Búsqueda de símbolos	9	11.4	-2.4	3.65	F o D	

Para el análisis de puntos fuertes y débiles, véase las tablas B.1, B.2, B.3 y B.4 del Manual de aplicación y corrección.

Opciones de comparación de los índices

Puntuación de comparación
Suma de puntuaciones de los 5 índices primarios

MIP $112 \div 5 = 22.4$

CIT

Nivel de significación del valor crítico
 .01 .05 .10 .15

Grupo de referencia de la tasa base
 Muestra total Nivel de aptitud

Opciones de comparación de las pruebas

Puntuación de comparación
Suma de puntuaciones escalares de los 10 pruebas principales

MPE-P ≤ 15

Suma de puntuaciones escalares de los 7 pruebas del CIT

MPE-CI $80 \div 7 = 11.4$

Nivel de significación del valor crítico
 .01 .05 .10 .15

WISC-V Cuadernillo de anotación
 ERGONOMÍA, PSICOLINGÜÍSTICA, PSICOMETRÍA Y PSICOPEDAGOGÍA

Nombre del niño: **Mayra Nohomí**
 Examinador: **Maira Betsobe Parada Chocón**

Fecha de aplicación: Año **2024** Mes **06** Día **15**
 Fecha de nacimiento: Año Mes Día
 Edad cronológica: años meses días

1. Cubos
 Contraste: Edad E-7: Item 1, Edad E-12: Item 3
 Retorno: Edad E-16: Si se obtiene 1 o 1 punto en cada ítem de los ítems anteriores en orden inverso hasta obtener dos respuestas perfectas (máximo 2 puntos).
 Puntuación: Items 1-3: 0-2 puntos; Items 4-12: 0-4 puntos; Cp: Item 1-2: 2 puntos; Items 3-6: 4 puntos; Items 10-12: 6-12 puntos.

Ítem	Diseño	Presentación	Cubos	Tiempo límite	Tiempo empleado	Puntuación parcial total	Puntuación parcial		Puntuación
							Intento 1	Intento 2	
1.	Examinador	Modelo e imagen	4	30"	0:05s	0	1 2	0	1 2
2.	Modelo e imagen	Modelo e imagen	8	45"	0:12s	0	1 2	0	1 2
3.	Modelo e imagen	Modelo e imagen	8	45"	0:3s	0	1 2	0	1 2
4.	Examinador	Imagen	4	45"	0:13s	0	1 2	0	1 2
5.	Imagen	Imagen	4	45"	0:24s	0	1 2	0	1 2
6.	Imagen	Imagen	4	75" (1:15)	1:31m	0	1 2	0	1 2
7.	Imagen	Imagen	4	75" (1:15)	0:15s	0	1 2	0	1 2
8.	Imagen	Imagen	4	75" (1:15)	0:44s	0	1 2	0	1 2
9.	Imagen	Imagen	4	75" (1:15)	1:33m	0	1 2	0	1 2
10.	Imagen	Imagen	9	120" (2:00)	1:22m	0	1 2	0	1 2

1. Cubos (continuación)

Ítem	Diseño	Presentación	Cubos	Tiempo límite	Tiempo empleado	Puntuación parcial total	Puntuación
11.	Imagen	Imagen	9	120" (2:00)	2:02 m	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	0 1 2 3 4 5 6 7
12.	Imagen	Imagen	9	120" (2:00)	2:04 m	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	0 1 2 3 4 5 6 7
13.	Imagen	Imagen	9	120" (2:00)	—	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	0 1 2 3 4 5 6 7

Puntuación directa Cubos (Máximo = 38): **25**

2. Semejanzas
 Contraste: Edad E-7: ítem de ejemplo e ítem 1, Edad E-11: ítem de ejemplo e ítem 5, Edad E-16: ítem de ejemplo e ítem 1.
 Retorno: Edad E-16: Si se obtiene 1 punto en cada ítem de los ítems anteriores en orden inverso hasta obtener dos respuestas perfectas (máximo 2 puntos).
 Puntuación: Items 1-2: 2 puntos; Items 3-4: 4 puntos; Items 5-6: 6 puntos; Items 7-8: 8 puntos; Items 9-10: 10 puntos; Items 11-12: 12 puntos.

Ítem	Ep.	Respuesta	Puntuación
1.	Tres-cuatro	El tres va primero y después el cuatro	0 1 2
2.	Rojo-verde	"Son colores los dos "	0 1 2
3.	Caballo-vaca	"Se parecen en que son animales de granja "	0 1 2
4.	Uvas-manzanas	" por que son frutas "	0 1 2
5.	Lecche-agua	" son líquidos "	0 1 2
6.	Mariposa-abaja	" Son animales voladores "	0 1 2
7.	Camisa-sapato	" Cosas de vestir "	0 1 2
8.	Avión-tren	" Son transportes "	0 1 2

1. Si el niño no da una respuesta perfecta, decida la respuesta correcta, como se indica en el Manual de aplicación y corrección.

2. Simetrijaz (continuaci3n)

tem	Resposta	Puntuaci3n
18. Medec-hipo	"son formiores"	0 1 2
19. Inverno-verano	"son estaciones del a1o"	0 1 2
10. Crculo-cuadrado	"son formas"	0 1 2
11. Amargo-salado	"son gustos"	0 1 2
12. Recilla-cobillo	"partes del cuerpo"	0 1 2
13. Ladillos-cemento	"son un bloque"	0 1 2
14. Enfilado-comento	"son emociones"	0 1 2
15. Cientifico-detecive	"son personas que investigan"	0 1 2
16. Escritorio-mesa	"son lugares donde ponemos la comida y las cosas"	0 1 2
17. Hielo-vepor	"porque cuando el hielo esta caliente se evapora"	0 1 2
18. Rio-montaa	"porque cuando hace frio hace que sea una montaa de nieve o una montaa helada..."	0 1 2
19. Luz-sonido	"son cosas que van en el aire"	0 1 2
20. Permitir-impedir	---	0 1 2
21. Sombra-huella	"si pierden algo puedes seguir la sombra y las huellas"	0 1 2
22. Sub-viento	"son cosas que estan en el aire"	0 1 2
23. Espacio-tiempo	← terminacion	0 1 2

Puntuaci3n directa Semifinaz 28 (M3ximo = 46)

3. Matrices

Comenzar
Edad 8-9: Items de ejemplo A y B e item 1.
Edad 9-10: Items de ejemplo A y B e items 2, 3 y 4.
Edad 10-11: Items de ejemplo A y B e items 5, 6, 7 y 8.
Edad 11-12: Items de ejemplo A y B e items 9, 10, 11 y 12.

Terminaci3n
 Si se obtiene 0 puntos en uno de los dos primeros items aplicables, aplicar los items siguientes en orden de ejemplo A y B e items 1-12.
 Si se obtiene 1 punto en uno de los dos primeros items aplicables, aplicar los items siguientes en orden de ejemplo A y B e items 1-12.
 Si se obtiene 2 puntos en uno de los dos primeros items aplicables, aplicar los items siguientes en orden de ejemplo A y B e items 1-12.

tem	Resposta	Puntuaci3n
11.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
12.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
13.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
14.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
15.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
16.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
17.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
18.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
19.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
20.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
21.	1 2 3 4 5 0 1	0 1
22.	1 2 3 4 5 0 1	0 1

Puntuaci3n directa Matrices (M3ximo = 32) 18

4. D3gitos

Comenzar
Edad 6-7: Item 1.
Edad 7-8: Items 1 y 2.
Edad 8-9: Items 1, 2 y 3.
Edad 9-10: Items 1, 2, 3 y 4.
Edad 10-11: Items 1, 2, 3, 4 y 5.
Edad 11-12: Items 1, 2, 3, 4, 5 y 6.

Terminaci3n
 Orden directo: despu3s de 2 puntuaciones de 0 en los dos primeros items aplicables.
 Orden inverso: despu3s de 2 puntuaciones de 0 en los dos primeros items aplicables.
 Orden aleatorio: despu3s de 2 puntuaciones de 0 en los dos primeros items aplicables.

Edad 6-7: despu3s de responder incorrectamente al item 1.
Edad 7-8: despu3s de responder incorrectamente al item 1.
Edad 8-9: despu3s de responder incorrectamente al item 1.
Edad 9-10: despu3s de responder incorrectamente al item 1.
Edad 10-11: despu3s de responder incorrectamente al item 1.
Edad 11-12: despu3s de responder incorrectamente al item 1.

tem	Resposta	Puntuaci3n
1.	2 - 9 5 - 4	0 1 2
2.	3 - 9 - 6 6 - 5 - 2	0 1 2
3.	5 - 4 - 1 - 7 9 - 1 - 6 - 8	0 1 2
4.	8 - 2 - 1 - 9 - 6 7 - 2 - 3 - 4 - 9	0 1 2
5.	5 - 7 - 3 - 6 - 4 - 8 3 - 8 - 4 - 1 - 7 - 5	0 1 2
6.	2 - 1 - 8 - 9 - 4 - 3 - 7 7 - 8 - 5 - 2 - 1 - 6 - 3	0 1 2

Puntuaci3n directa D3gitos (M3ximo = 32) 18

4. Dignitos (continuación)

Tomar después de 2 puntuaciones de 0 en los dos intentos de un mismo ítem.

Ítem	Intento	Respuesta	Punt. intento	Puntuación
7.	1-8-4-2-7-5-3-6		0	0
	2-7-9-6-3-1-4-8		0	1
8.	7-2-6-1-9-4-8-3-5		0	1
	4-3-8-9-1-7-5-6-2		0	1
9.	6-2-5-3-1-9-8-5-4-7		0	1
	9-4-3-8-7-5-2-9-6-1		0	1

Suma (Máximo = 10) **4**

Puntuación directa Dignitos en orden creciente (0-1) (Máximo = 18) **6**

Orden inverso

Ítem	Intento	Respuesta correcta	Respuesta	Punt. intento	Puntuación
Ej.	9-4	4-9	4-9	0	1
	5-6	6-5	6-5	0	1
1.	2-1	1-2	1-2	0	1
	1-3	3-1	3-1	0	1
2.	3-9	9-3	9-3	0	1
	8-5	5-8	5-8	0	1
3.	2-3-6	6-3-2	6-3-2	0	1
	5-4-1	1-4-5	1-4-5	0	1
4.	4-5-8	8-5-4	8-5-4	0	1
	2-7-5	5-7-2	5-7-2	0	1
5.	7-4-5-2	2-5-4-7	2-5-4-7	0	1
	9-3-8-6	6-8-3-9	6-8-4-9	0	1
6.	2-1-7-9-4	4-9-7-1-2	4-9-1-2	0	1
	5-6-3-8-7	7-8-3-6-5	6-7-4-5	0	1
7.	1-6-4-7-5-8	8-5-7-4-6-1		0	1
	6-3-7-2-9-1	1-9-2-7-3-6		0	1
8.	8-1-5-2-4-3-6	6-3-4-2-5-1-8		0	1
	4-3-7-9-2-8-1	1-8-2-9-7-3-4		0	1
9.	3-1-7-9-4-6-8-2	2-8-6-4-9-7-1-3		0	1
	9-8-1-6-3-2-4-7	7-4-2-3-6-1-8-9		0	1

Suma (Máximo = 18) **4**

Puntuación directa Dignitos en orden inverso (0-1) (Máximo = 18) **9**

4. Dignitos (continuación)

Tomar después de 2 puntuaciones de 0 en los dos intentos de un mismo ítem.

Ítem	Intento	Respuesta correcta	Respuesta	Punt. intento	Puntuación
Ej.	3-1	1-3	1-3	0	1
	8-6	6-8	6-8	0	1
Ej.	5-2-4	2-4-5	2-4-5	0	1
	4-3-3	3-3-4	3-3-4	0	1
1.	4-1	1-4	1-4	0	1
	3-2	2-3	2-3	0	1
2.	5-2-7	2-5-7	2-5-7	0	1
	1-8-6	1-6-8	1-6-8	0	1
3.	7-5-8-1	1-5-7-8	1-5-7-8	0	1
	4-2-9-3	2-3-4-9	2-3-4-9	0	1
4.	1-5-6-2-8	1-2-5-6-8	7-5-6-8	0	1
	2-8-4-7-9	2-4-7-8-9	2-4-6-9	0	1
5.	3-3-6-1-5	1-3-3-5-6		0	1
	4-9-4-6-9	4-4-6-9-9		0	1
6.	8-5-2-5-3-7	2-3-5-5-7-8		0	1
	6-1-4-7-9-3	1-3-4-6-7-9		0	1
7.	9-7-9-6-2-6-8	2-6-6-7-8-9-9		0	1
	3-1-7-5-1-8-5	1-1-3-5-5-7-8		0	1
8.	6-9-6-2-1-3-7-9	1-2-3-6-6-7-9-9		0	1
	1-4-8-5-4-8-7-4	1-4-4-4-5-7-8-8		0	1
9.	2-5-7-7-4-8-7-5-2	2-2-4-5-5-7-7-7-8		0	1
	9-1-8-3-6-3-9-2-6	1-2-3-3-6-6-8-9-9		0	1

Suma (Máximo = 9) **4**

Puntuación directa Dignitos en orden creciente (0-1) (Máximo = 18) **6**

Puntuación directa Dignitos (Máximo = 54) **21**

5. Claves

Comienza **E01 67**

Parte A: ítems de demostración, ítems de ejemplo e ítems del test.

Parte B: ítems de demostración, ítems de ejemplo e ítems del test.

Terminación **E01 67**

Utilizar la librería de corrección para Claves a fin de puntar las respuestas del ítem.

Terminación **E01 67**

Después de 120 segundos.

Tiempo límite: 120 segundos.

Parte	Tempo límite	Tempo empleado
A	120" (2:00)	120 (2:00)
B	120" (2:00)	

Puntuación directa Dignitos (Máximo = 18) **46**

Puntuación directa Dignitos (Máximo = 111) **111**



Inicio	Respuesta	Puntuación
15. Transparente	Algo que no puedes ver como el aire	0 / 2
16. Habitual	"Solo"	0 / 2
17. Enseñar	un maestro dice algo y el alumno se lo tiene que aprender y así enseña.	0 / 2
18. Nutritivo	comida buena, cosas sin grasa, saludables	0 / 2
19. Remedio	significa curar por ejemplo una vacuna	0 / 2
20. Empezar	—	0 / 2
21. Malestar	Alguien te dice algo que no te gusta que te diga.	0 / 2
22. Prospecto	una sílaba bien grande	0 / 2
23. Preciso	que te sientes bien	0 / 2
24. Persuadir	—	0 / 2
25. Unánime	—	0 / 2
26. Osoleto	—	0 / 2
27. Extranamente	—	0 / 2
28. Afable	—	0 / 2
29. Empléon	—	0 / 2

Puntuación directa Vocabulario (Máximo = 5)

25

6. Vocabulario

Comienza Edad 8-15 Si se obtiene 8 o 1 punto en una de las diez preguntas de esta prueba, se obtiene un premio. Ingrese hasta obtener las respuestas perfectas (máxima puntuación) consecutivas.

Terminación Después de 3 puntuaciones o 8 consecutivas.

Puntuación Items 1-10 = 1 punto. Items 11-15 = 2 puntos. Items 16-19 = 3 puntos. Items 20-29 = 4 puntos. Items 30-35 = 5 puntos. Items 36-40 = 6 puntos. Items 41-45 = 7 puntos. Items 46-50 = 8 puntos. Items 51-55 = 9 puntos. Items 56-60 = 10 puntos.

Inicio	Respuesta	Puntuación
1. Flor	Girasol. Es una flor amarilla.	0 / 1
2. Sol	Sol, es una estrella brillante que nos da luz	0 / 1
3. Cubo	Cubo de basura, es para echar la basura.	0 / 1
4. Pera	Pera, es una fruta verde que es blanca por dentro	0 / 1
15. Jabón	Algo para lavarnos el cuerpo	0 / 2
16. Ración	un animal que viene rabia son rápidos y les tienen miedo a los gatos.	0 / 2
7. Sombrero	Algo que nos ponemos en la cabeza y nos cubre la cabeza	0 / 2
8. Obedecer	Hacer las cosas que te dicen	0 / 2
19. Premio	Algo que ganas	0 / 2
110. Piloto	Alguien que maneja un avión o un helicóptero o un carro	0 / 2
11. Creer	Ser más alto y tener más años.	0 / 2
12. Posible	Algo que tiene a la basura.	0 / 2
13. Amiguo	Algo que ha durado por mucho tiempo	0 / 2
14. Isla	Un lugar lleno de arena y agua y hay palmeras como la playa	0 / 2

1 Si el niño no da una respuesta perfecta, déjale la respuesta correcta, como se indica en el Mensaje de aprobación y corrección.

13/20

8. Puzles visuales

Consejo: Tiempo límite: 30 segundos. Anotar el tiempo empleado para cada ítem.

Edad 9-15: Si se obtiene 6 puntos en uno de los dos primeros ítems aplicados, aplicar los ítems anteriores en orden inverso hasta obtener una respuesta perfecta (máxima puntuación).

Edad 12-16: Ítem de demostración, ítem de ejemplo.

Ítem	Tempo límite	Tempo empleado	Respuesta	Puntuación	Respuesta	Tempo empleado	Respuesta	Puntuación
D.			1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	21.	1 2 3 4 5 6	0 1
Ej.			1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	22.	1 2 3 4 5 6	0 1
1.	0.9		1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	23.	1 2 3 4 5 6	0 1
2.	0.32		1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	24.	1 2 3 4 5 6	0 1
3.	0.41		1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	25.	1 2 3 4 5 6	0 1
4.	0.10		1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	26.	1 2 3 4 5 6	0 1
5.	0.8		1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	27.	1 2 3 4 5 6	0 1
6.	0.13		1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	28.	1 2 3 4 5 6	0 1
7.	0.12		1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	29.	1 2 3 4 5 6	0 1
8.	0.31		1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	30.	1 2 3 4 5 6	0 1
9.	0.30		1 2 3 4 5 6	0 1	1 2 3 4 5 6	31.	1 2 3 4 5 6	0 1
Puntuación directa Puzles visuales (Máximo = 29)								
								13

7. Balanzas

Consejo: Tiempo límite: véanse los ítems. Anotar el tiempo empleado para cada ítem.

Edad 4-8: Ítem de ejemplo A e ítem 1.

Edad 9-15: Si se obtiene 6 puntos en uno de los dos primeros ítems aplicados, aplicar los ítems anteriores en orden inverso hasta obtener una respuesta perfecta (máxima puntuación).

Edad 12-16: Ítem de ejemplo B e ítem 4.

Ítem	Tempo límite	Tempo empleado	Respuesta	Puntuación	Respuesta	Tempo empleado	Respuesta	Puntuación
Ej.A			1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	17.	1 2 3 4 5	0 1
1.	20"	0.5	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	18.	1 2 3 4 5	0 1
2.	20"	0.6	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	19.	1 2 3 4 5	0 1
3.	20"	0.6	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	20.	1 2 3 4 5	0 1
Ej.B			1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	21.	1 2 3 4 5	0 1
4.	20"	0.4	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	22.	1 2 3 4 5	0 1
5.	20"	0.7	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	23.	1 2 3 4 5	0 1
6.	20"	0.3	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	24.	1 2 3 4 5	0 1
7.	20"	0.5	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	25.	1 2 3 4 5	0 1
8.	20"	0.6	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	26.	1 2 3 4 5	0 1
9.	20"	0.4	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	27.	1 2 3 4 5	0 1
10.	20"	0.3	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	28.	1 2 3 4 5	0 1
11.	20"	0.5	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	29.	1 2 3 4 5	0 1
12.	20"	0.5	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	30.	1 2 3 4 5	0 1
13.	20"	0.5	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	31.	1 2 3 4 5	0 1
14.	20"	0.19	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	32.	1 2 3 4 5	0 1
15.	20"	0.6	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	33.	1 2 3 4 5	0 1
16.	20"	0.19	1 2 3 4 5	0 1	1 2 3 4 5	34.	1 2 3 4 5	0 1
Puntuación directa Balanzas (Máximo = 34)								
								14

10. Búsqueda de símbolos

Comienzo
Edad E-7
Parte A: ítems de demostración, ítems de ejemplo y ítems del IRI.
Edad B-9
Parte B: ítems de demostración, ítems de ejemplo e ítems del IRI.

Terminación
Después de 120 segundos.
Puntuación
Utilizar la planilla de corrección para Registrar de símbolos a fin de puntar las respuestas de todos los participantes. Registrar el número de respuestas correctas. Si la puntuación directa es 5 B, anota 0 como puntuación directa.

Parte	Tempo límite (segundos)	Tempo empleado (segundos)	Número de respuestas correctas	Número de respuestas incorrectas	Puntuación directa (Máximo = 42)
A	120" (2:00)	2:00	27	0	27
B	120" (2:00)				

Tempo en segundos	Puntuación directa
120	111-118
40	41
42	42

9. Span de dibujos

Comienzo
Edad E-16
Edad B-16
VC a ítem 4
VC a ítem 4

Terminación
Después de 120 segundos.
Después de 120 segundos.
Después de 120 segundos.
Después de 120 segundos.

Puntuación
Utilizar la planilla de corrección para Registrar de dibujos a fin de puntar las respuestas de todos los participantes. Registrar el número de respuestas correctas. Si la puntuación directa es 5 B, anota 0 como puntuación directa.

Ítem	Respuesta correcta	Respuesta	Puntuación
E1, A, B	Intento 1	Intento 2	
11. A	A		0 1
12. C	C		0 1
3. E	E		0 1
E1, B, B - A	Intento 1	Intento 2	
E1, C, D - A	Intento 1	Intento 2	
14. C - D	C - D		0 1 2
15. B - A	B - A		0 1 2
6. A - E	A - E		0 1 2
7. F - B	F - B		0 1 2
8. A - B - E	A B E		0 1 2
9. B - E - D	B E D		0 1 2
10. D - F - C	D F C		0 1 2
11. A - F - E	A F E		0 1 2
12. F - C - B	F C B		0 1 2
13. B - H - C	B H C		0 1 2
14. A - C - E - F	A C E F		0 1 2
15. B - C - F - D	B C F D		0 1 2
16. G - B - D - F	G B D F		0 1 2
17. G - D - B - A	B H A C		0 1 2
18. C - B - I - H	C B I A		0 1 2
19. D - G - A - I	D G I C		0 1 2
20. E - F - H - B - A			0 1 2
21. E - G - B - C - H			0 1 2
22. F - B - I - H - D			0 1 2
23. A - C - F - H - K - E			0 1 2
24. L - B - H - I - J - D			0 1 2
25. H - B - L - G - C - E - J			0 1 2
26. G - A - K - C - F - D - I - B			0 1 2

Si el número de una respuesta perfecta, anote la respuesta correcta, como está indicado en el Manual de opciones y normativas.

SpanSD	(Máx. = 8)
SpanSD	(Máx. = 12)
Puntuación directa Span de dibujos (Máximo = 49)	
26	

15. Aritmética

Comienza
Edad 6-7 años
Edad 8-9 años
Edad 10-11 años

Tiempo límite: 20 segundos.
Anotar el tiempo empleado para cada ítem.

Terminación
Después de 3
respuestas
correctas

Puntuación
8 o 1 punto
8 o 1 punto

Ítem	Respuesta correcta	Respuesta incorrecta	Respuesta correcta	Respuesta incorrecta	Puntuación
11. Perros	15	3	0	0	1
12. Pollos	16	5	0	0	1
13. Árboles	8	10	0	0	1
4. Mariposas	18	9	0	0	1
5. Ardillas	11	2	0	0	1
6. Libros	13	5	0	0	1
7. Manzanas	13	3	0	0	1
8. Juguetes	13	5	0	0	1
9. Invariantes	12	15	0	0	1
10. Uvas	12	6	0	0	1
11. Canicas	12	7	0	0	1
12. Conos	11	14	0	0	1
13. Pájaros	13	21	0	0	1
14. Gatos	10	8	0	0	1
15. Pájaros	11	6	0	0	1
16. Ratas	12	5	0	0	1
17. Peces	12	9	0	0	1

15. Si el niño no dice el número perfecto, decir la respuesta correcta, como se indica en el Manual de aplicación y anotación.

Puntuación directa Aritmética
(Máximo = 34)

15

12. Letras y números

Comienza
Edad 6-7 años
Edad 8-9 años
Edad 10-11 años

Terminación
Edad 6-7 años
Edad 8-9 años
Edad 10-11 años

Puntuación
8 o 1 punto
8 o 1 punto

Ítem	Respuesta correcta	Respuesta incorrecta	Respuesta correcta	Respuesta incorrecta	Puntuación
18. Árboles	10	32	0	0	1
19. Fichas	28	3	0	0	1
20. Huevos	3	24	0	0	1
21. Carreras	24	7	0	0	1
22. Fútbol	21	1	0	0	1
23. Aviones	1	60	0	0	1
24. Pizzas	60	20	0	0	1
25. Clases	20	11	0	0	1
26. Niños	11	30	0	0	1
27. Libros	30	3	0	0	1
28. Pantalones	3	150	0	0	1
29. Pulseras	150	48	0	0	1
30. Cochinos	48	1120	0	0	1
31. Ejercicio	1120	88	0	0	1
32. Niveles	88	49	0	0	1
33. Semillas	49	34	0	0	1

15. Si el niño no dice el número perfecto, decir la respuesta correcta, como se indica en el Manual de aplicación y anotación.

Puntuación directa Letras y números
(Máximo = 30)

15

Observaciones conductuales

Motivo de consulta: Dificultades en la terminación de tareas escolares.

Lenguaje (p. ej., lengua materna, otras lenguas, fluidez con el español, lenguaje expresivo, articulación): *Español*

Aspecto físico: *Delgada, cabello oscuro, tez blanca.*

Alergias visuales, auditivas o motoras: *No posee*

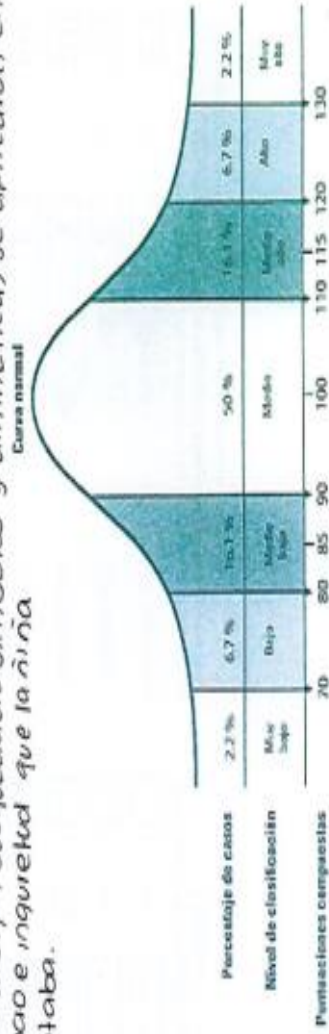
Atención y concentración (p. ej., normal, hiperactivo, permanece tranquilo/inquieto): *mayormente inquieto durante los intervalos entre prueba y prueba. Le levantaba, tomaba el lapiz y se ponía a dibujar.*
Actitud hacia la evaluación (p. ej., buena/mala disposición, hábitos de trabajo, interés, motivación, reacción ante el éxito/fracaso): *Buena disposición, actitud positiva y colaboradora. Leve frustración en algunas items.*

Estado de ánimo: *Buena*

Conductas o verbalizaciones inusuales (p. ej., perseveraciones, movimientos estereotipados, verbalizaciones extrañas): *Gestos de frustración como morder las uñas, arrugar nariz, parpados y fruncir el ceño.*

Otras observaciones:

















































Las subpruebas principales se aplicaron en una sesión y las optativas (Puzles visuales, Span de dibujo, búsqueda de símbolos y aritmética) se aplicaron en otra debido al cansancio e inquietud que la niña presentaba.



Claves

Forma A: 6-7 años



Ejemplo	Práctica				
					
6	7	8	9	10	11
					
12	13	14	15	16	17
					
18	19	20	21	22	23
					
24	25	26	27	28	29
					
30	31	32	33	34	35
					
36	37	38	39	40	41
					
42	43	44	45	46	47
					
48	49	50	51	52	53

					<input type="checkbox"/> NO 1
					<input type="checkbox"/> NO 2
					<input type="checkbox"/> NO 3
					<input type="checkbox"/> NO 4
					<input type="checkbox"/> NO 5
					<input type="checkbox"/> NO 6
					<input type="checkbox"/> NO 7
					<input type="checkbox"/> NO 8
					<input type="checkbox"/> NO 9
					<input type="checkbox"/> NO 10

D R _____ s _____ C 1

⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 11
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 12
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 13
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 14
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 15
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 16
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 17
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 18
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 19
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 20

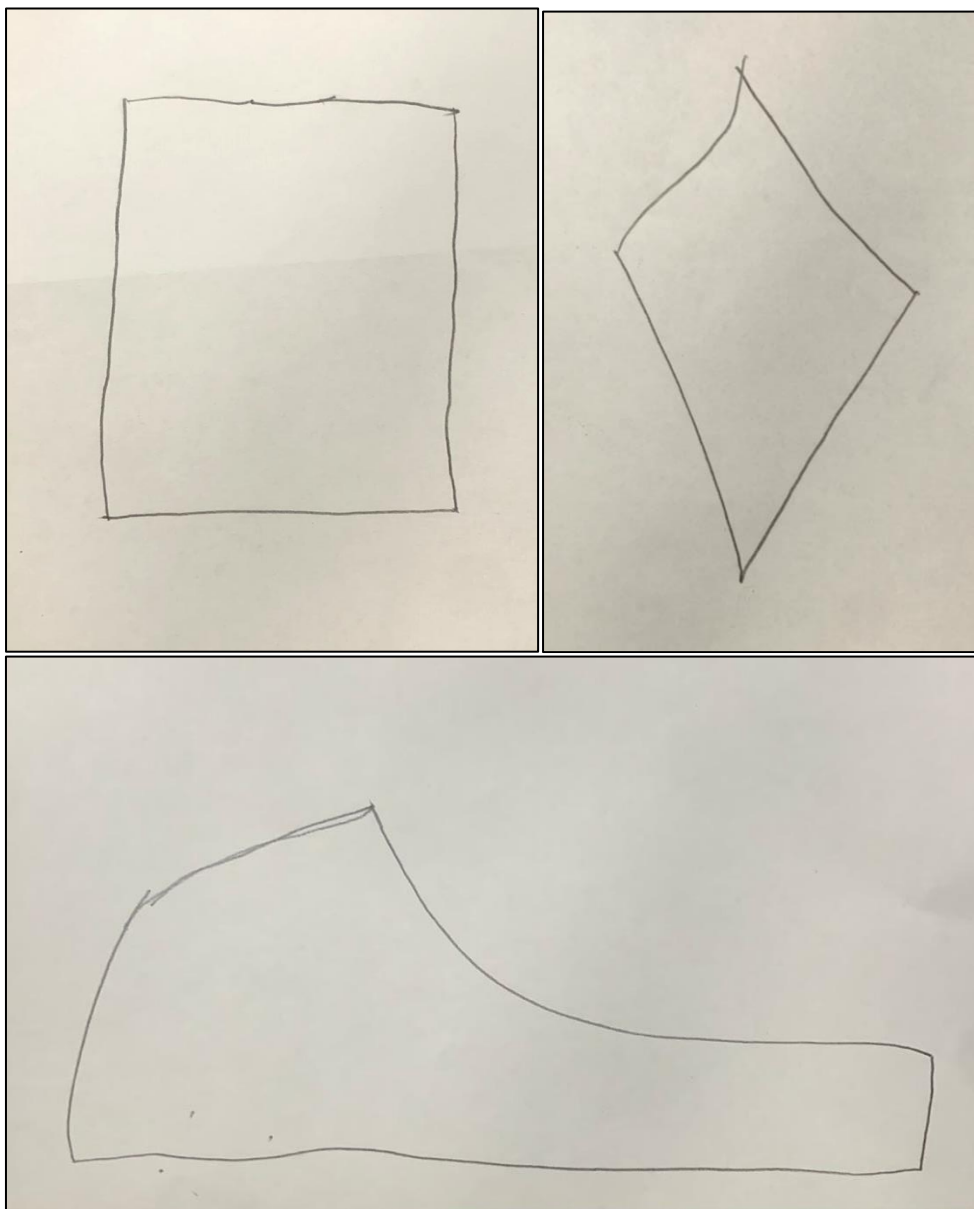
D. R. C. L.

⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 21
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 22
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 23
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 24
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 25
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 26
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 27
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 28
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 29
⊗	⊕	⊗	⊕	⊗	⊕	NO 30

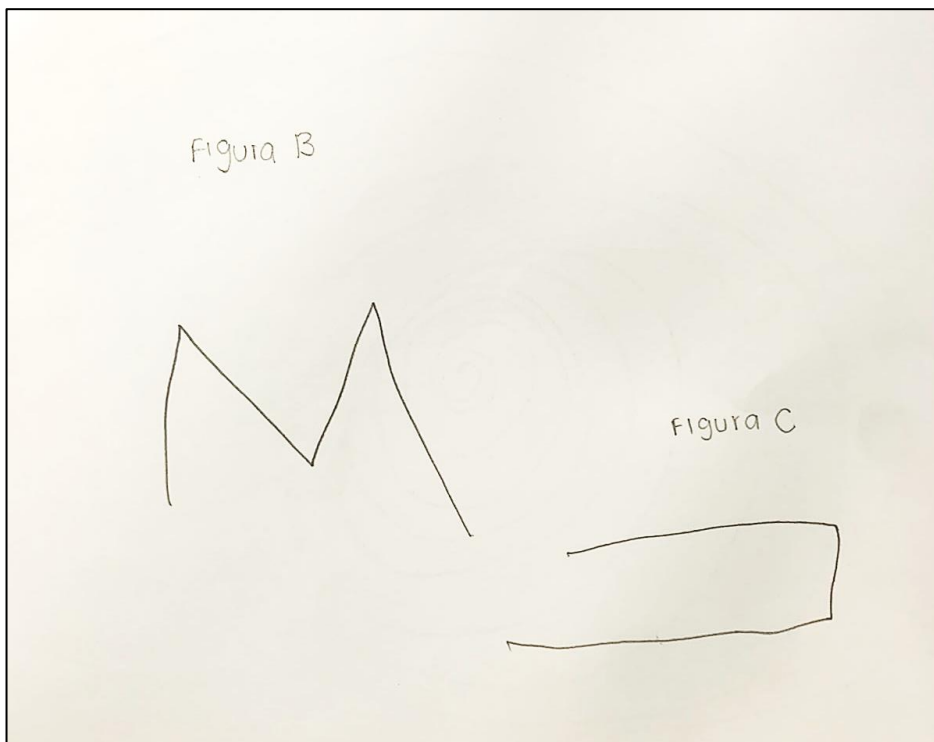
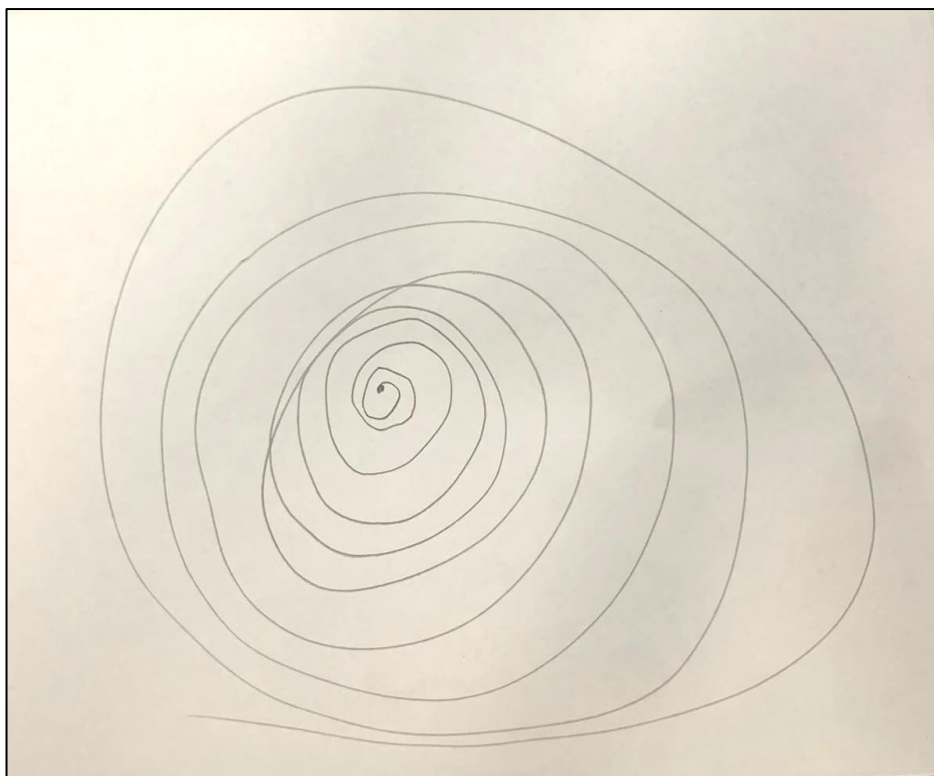
D. R. C. L.

←
 post
 op
 leg

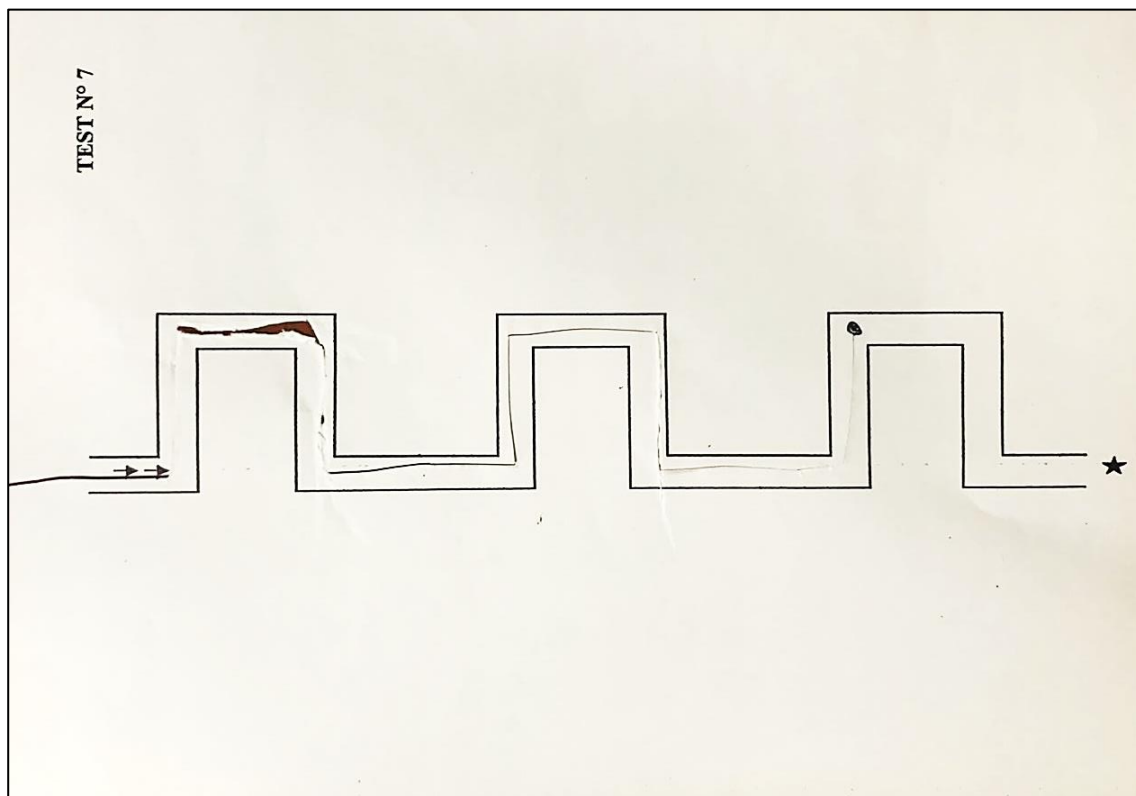
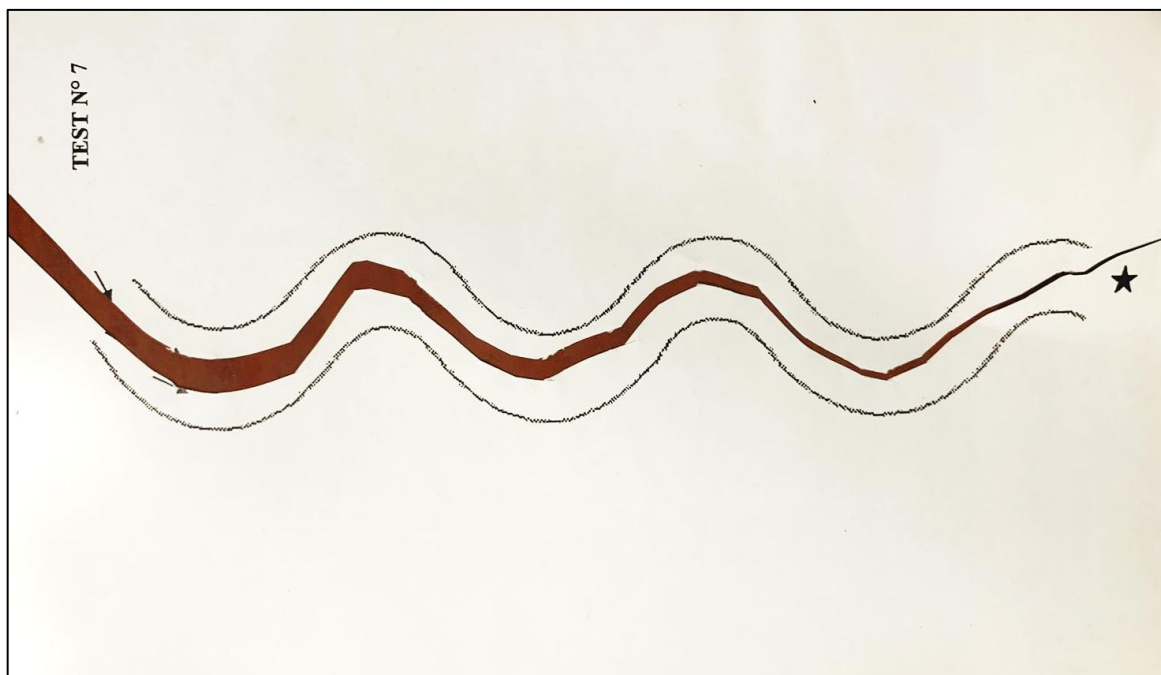
ANEXO. TEST 1 ABC



ANEXO. TEST 3



ANEXO. TEST 1 ABC



ANEXO. TEST 8 ABC

TEST N° 8

o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
									o
									o
									o
									o
									o
									o
									o
									o
				o	o	o	o	o	o

ANEXO. HOJA DE PROTOCOLO ABC

HOJA DE PROTOCOLO DE LOS TESTS "ABC"

Nombre: Mayra Nahomi Edad: 7 añosInstitución: Manuela Edelmira Cordova Grado: Primero Sección: "A"Fecha: 18 de junio del 2024

CUADRO RESUMEN

TEST	1 Copia de Figuras	2 Denominación de Figuras	3 Reproducción de Movimientos	4 Reproducción de Palabras usuales	5 Reproducción de un relato	6 Reproducción de Polisílabos no usuales	7 Recorte de Papel	8 Punteado en papel
3					●		●	
2	●	●	●	●		●		
1								●
0								

Test No. 1

En la figura del cuadrado utilizo su mano de apoyo para hacer la primera línea. El segundo lo realice mas rapido sin niagun apoyo para las líneas. Para el tercero pidio apoyo de una regla pero se le explico que debia hacerlo como mejor pudiera.

Puntuación: **2**

Test No. 2

Acerto en seis de las siete imagenes: Gato, zapato, taza, mano, carro, silla.

Puntuación: **2**

Test No. 3

La primera figura no presento dificultades aunque la trabajo en toda la pagina, la segunda la realice muy parecida, sin embargo en la tercera tuvo problemas.

Puntuación: **2**

Test No. 4

Árbol ✓

Mesa ✓

Piedra X

Caballo ✓

Flor ✓

Casa ✓

Cabeza X

Puntuación: **2**

1

Test No. 5

"Maria tenia una muñeca de china. Tenia un vestido azul. Ese mismo dia la muñeca se cayo y se quebro entonces Maria lloro mucho y fin"

Puntuacion: 3

Test No. 6

5. Pintarrajeado	<u>Pintarajeado</u> ✓
6. Incomprendido	<u>Incomprendido</u> ✓
7. Nabucodonosor	<u>Nabucononosor</u> X
8. Sardanápalo	<u>Sar..danapalo</u>
9. Constantinopla	<u>constantinopla</u>

1. Ingrediente	<u>Ingrediente</u> ✓
2. Cosmopolitismo	<u>Cosmopolitismo</u> ✓
3. Familiaridad	<u>Familiandad</u> ✓
4. Transiberiano	<u>Tranji fentanox</u>

Observaciones:

Al principio decia casi susurrada la primer palabra. Aun le cuesta pronunciar la "rr" y utiliza la "r"

Puntuacion: 2

Test No. 7

La actividad fue realizada de forma adecuada. En el segundo recorte la hija dio problemas sin embargo recorto mas de la mitad sin salirse de las lineas


Puntuacion: 3

Test No. 8

Al principio se enfocaba en repintar mucho cada punto hasta que se le indico que hiciera lo mas rapido que pudiera.

Puntuacion: 1

ANEXO. TEST PRO CALCULO

 Paids

PRO-CÁLCULO
Test para la evaluación del procesamiento del número y el cálculo en niños

PROTOCOLO 7 AÑOS

Nombre y apellido: Mayra Nahomi

SUBTEST 1. ENUMERACIÓN

Forma de prueba

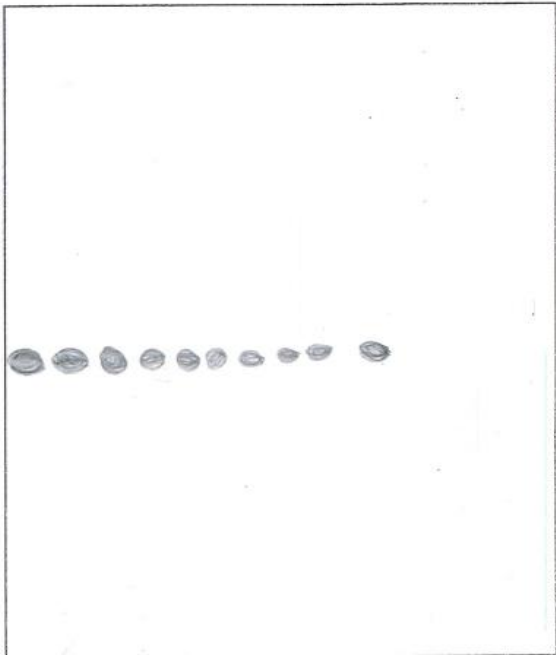


Fig. 1 13 Fig. 2 8 Fig. 3 10

SUBTEST 1. ESCRITURA DE NÚMEROS

Forma de Enunciado

Fig. 1 38

Fig. 2 160

Fig. 3 99

Fig. 4 1200

SECRET 13. CONTROL DE DTS.

200-205-215-218-230

137

~~356~~

~~357~~

~~358~~

~~359~~ x

~~361~~ x

362

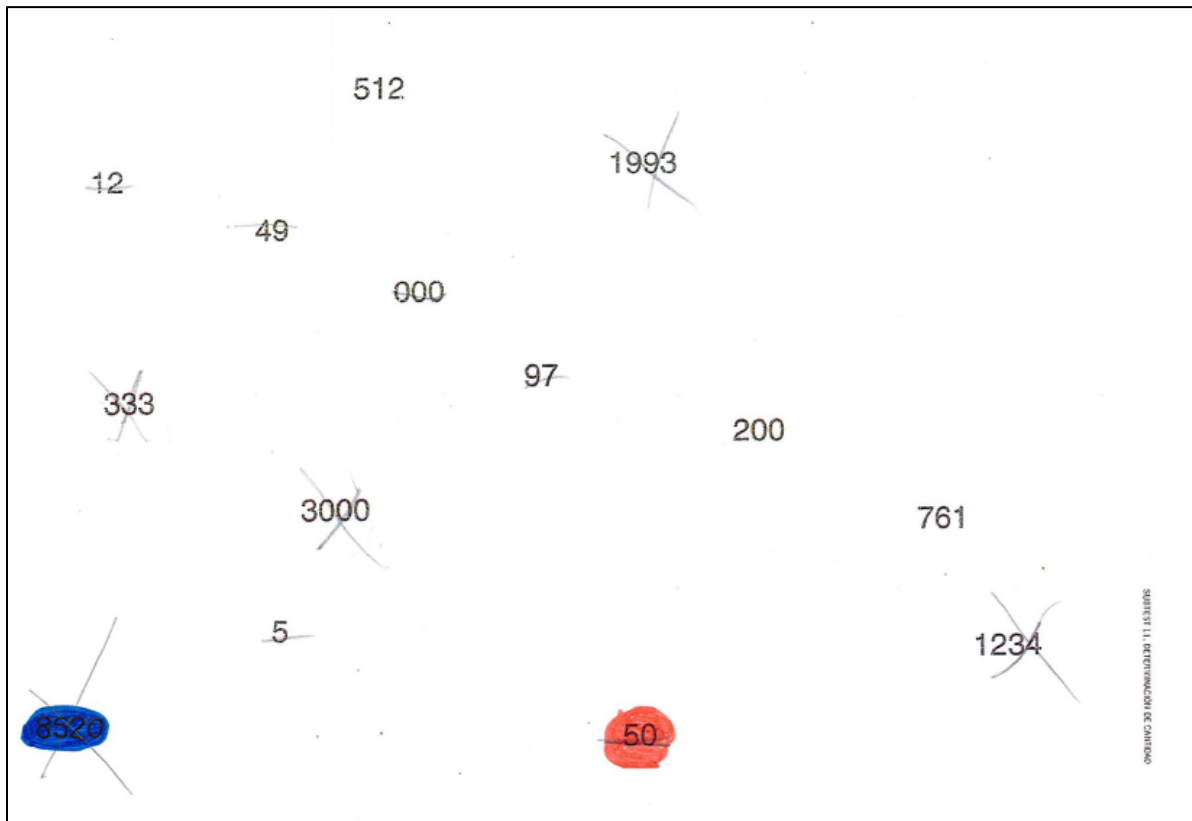
~~363~~

~~364~~

~~365~~

~~366~~

~~367~~





PRO-CÁLCULO
Test para la evaluación del procesamiento
del número y el cálculo en niños

REGISTRO DE RESPUESTAS (RegR) 7 AÑOS

Nombre y apellido: MAYRA NAHAMÍ Fecha de nacimiento: 10.12.2016 Fecha de la toma: 19.06.2024
 Edad con meses: 105 meses Sexo: M F Lateralidad:
 Escuela a la que concurre: C.E. MONVELA FELDMIR CORDOVA
 Grado al que concurre: PRIMER GRADO Repitencia: SI NO Grado de repitencia:
 ¿Hizo Jardín? SI NO Salas: 3 4 5 Preescolar ¿Aprende idioma? SI NO ¿Cuál?
 Tipo de escuela a la que asiste: Pública Privada Confesional Mixta
 Ocupación del padre: TIENE UN NEGOCIO PROPIO Nivel de escolaridad: INGENIERO
 Ocupación de la madre: AMA DE CASA Nivel de escolaridad: BACHILLER
 Lengua materna: ESPAÑOL Lengua paterna: ESPAÑOL

Batería 7 años	MÁXIMO	PUNTO	T
1. Enumeración	12	12	←53
2. Contar oralmente para atrás	2	2	←54
3. Escritura de números	8	5	←44
4. Cálculo mental oral	12	6	←30
5. Lectura de números	8	3	←46
6. Posicionar un número en una escala	6	4	←62
7. Estimación perceptiva de cantidad	4	4	←53
8. Estimación de cantidades en contexto	6	6	←56
9. Resolución de problemas aritméticos	8	3	←44
10. Comparación de dos números en cifra	6	6	←53
11. Determinación de cantidad	12	12	←62
12. Escribir en cifra	3	2	←49
Puntuación directa obtenida	87	71	
Puntuación T			50

Aclaración. Dado que este test otorga valor al análisis cualitativo de las estrategias utilizadas por los niños y del procesamiento mental que llevan a cabo, a fin de identificar zonas de desarrollo próximo en la adquisición del aprendizaje, se sugiere consignar en la columna «Anotaciones» cualquier observación relevante sobre las estrategias y las conductas que despliega el niño al responder las pruebas.

1. ESTIMACIÓN RECEPTIVA DE CANTIDAD		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	57 / 83	0 / 2
2	50 / 100	0 / 2
3	50 / 57	0 / 2
4	100 / 83	0 / 2
Puntuación directa: 0		

2. ESTIMACIÓN DE CANTIDADES EN CONTEXTO		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	Mucho	0 / 2
2	Poco	0 / 2
3	Mucho	0 / 2
Puntuación directa: 0		

3. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS ARITMÉTICOS		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	6	0 / 1
2	4	0 / 1
3	13	0 / 1
4	16	0 / 1
Puntuación directa: 0		

4. COMPARACIÓN DE DOS NÚMEROS EN CIFRAS		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	100	0 / 1
2	654	0 / 1
3	352	0 / 1
4	96	0 / 1
Puntuación directa: 0		

5. DETERMINACIÓN DE CANTIDAD		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	50	0 / 1
2	8520	0 / 1
3	500	0 / 1
4	1234	0 / 1
Puntuación directa: 0		

6. ESCRIBIR EN CIFRA		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	200	0 / 1
2	358	0 / 1
3	364	0 / 1
Puntuación directa: 0		

7. ESTIMACIÓN RECEPTIVA DE CANTIDAD		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	13	0 / 4
2	8	0 / 4
3	10	0 / 4
Puntuación directa: 0		

8. CONTRA ORALMENTE PARA ATRÁS		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
15	15	0 / 1
Puntuación directa: 0		

9. ESCRITURA DE NÚMEROS		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	38	0 / 1
2	109	0 / 1
3	99	0 / 1
4	1200	0 / 1
Puntuación directa: 0		

10. CÁLCULO MENTAL RÁPIDO		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	10 + 10	20
2	1 + 15	16
3	12 + 7	19
4	10 - 3	7
5	18 - 6	12
6	25 - 12	13
Puntuación directa: 0		

11. LECTURA DE NÚMEROS		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	2	2
2	57	57
3	15	15
4	138	138
5	8	8
Puntuación directa: 0		

12. ESCRIBIR UN NÚMERO EN UNA ETIQUETA		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	89	89
2	80	80
3	62	62
4	10	10
Puntuación directa: 0		

1. ESTIMACIÓN RECEPTIVA DE CANTIDAD		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	57 / 83	0 / 2
2	50 / 100	0 / 2
3	50 / 57	0 / 2
4	100 / 83	0 / 2
Puntuación directa: 0		

2. ESTIMACIÓN DE CANTIDADES EN CONTEXTO		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	Mucho	0 / 2
2	Poco	0 / 2
3	Mucho	0 / 2
Puntuación directa: 0		

3. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS ARITMÉTICOS		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	6	0 / 1
2	4	0 / 1
3	13	0 / 1
4	16	0 / 1
Puntuación directa: 0		

4. COMPARACIÓN DE DOS NÚMEROS EN CIFRAS		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	100	0 / 1
2	654	0 / 1
3	352	0 / 1
4	96	0 / 1
Puntuación directa: 0		

5. DETERMINACIÓN DE CANTIDAD		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	50	0 / 1
2	8520	0 / 1
3	500	0 / 1
4	1234	0 / 1
Puntuación directa: 0		

6. ESCRIBIR EN CIFRA		
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJE
1	200	0 / 1
2	358	0 / 1
3	364	0 / 1
Puntuación directa: 0		

Pregunto si podía ponerle número a cada círculo. Al llegar a cinco último el lápiz para contar.
 Pregunto si podía marcarlos con una línea para no repetir círculos.
 No tuvo problema. La respuesta fue inmediata.
 Realizo la suma sin dificultad.
 Utilizo el lápiz para alinear rayas y hacer el conteo.
 Utilizo los dedos para contar.
 Utilizo el lápiz para contar.
 Utilizo el lápiz. Tanto mano para contestar.
 Maico el 50 luego se percató de su error.
 Correcto.
 Correctas.
 Al final de cada acople el 300.
 Se equivocó y se dio otra oportunidad. Volvió a equivocarse.
 Pidió borrar el primer (segundo) número.
 Barro varias veces. Primer número escribió 362, luego corrigió.

ANEXOS. TEST TALE

T.A.L.E.
COPIA

oc oc BLE ble
 cre de OP OP
 gli gli DRIDRI
 tar tar AN an
 pla PA ZE ZE ← escrito lo "C" 2:00 m

patata patata DOMINGO domingo ← la si comento con me gusta
 barriga barriga RASTAPI RASTAPI ← escribo manuscrito
 máquina máquina DROMEDARIO dromedario
 plato Plato BIBLIOTECA biblioteca
 chocolate chocolate HIERBA hierba

3:55 min

En la biblioteca del colegio hay muchos libros

En la biblioteca del colegio hay muchos libros

En los principales suburbios de la ciudad se encuentran casas deshabitadas

En los principales suburbios de la ciudad se encuentran casas deshabitadas

5:29

Tiempo:

T.A.L.E.
DICTADO

Se toa es mi escuela.
beou banas mesa UNAS
Una Pisara. en patio alla
SilkaS Y
Pelota

Tiempo: 8:21

Informe psicopedagógico elaborado por: Edgar Walberto Menjívar

INFORME PSICOPEDAGOGICO

I. Datos Generales

Nombre del consultante:	██
Nombre del encargado:	██
Sexo:	Femenino
Edad:	8 años
Fecha de Nacimiento:	04/02/2016
Nivel académico actual:	Segundo grado
Institución educativa actual:	Centro Escolar Católico de Santo Tomás
Nivel aspirante:	Tercer grado
Fecha de evaluación:	18 de junio, 19 de junio & 20 de junio de 2024
Fecha de Informe:	Viernes 21 de junio de 2024



II. Motivo de Consulta.

“Problemas para aprender, no puede leer bien y le cuesta poner atención”.

III. Pruebas Aplicadas.

1. Prueba de Inteligencia no verbal de Pierre Guilles Weill.
2. El test del dibujo de la Familia en la práctica médico-pedagógica de Louis Corman.
3. Prueba para evaluar destrezas de lectura, escritura y matemáticas de FUNPRES

IV. Interpretación de los resultados.

a) Prueba de Inteligencia no verbal de Pierre Guilles Weill

El coeficiente Intelectual de la evaluada es de 113; indica que es una persona con la capacidad de agrupar formas, seguir patrones y pensar con lógica para resolver problemas que se le presenten, cabe mencionar que la prueba de inteligencia es no verbal por lo cual se puede interpretar como una de sus fortalezas su capacidad para seguir patrones y resolverlos en un tiempo intermedio.

Reconoce e identifica dimensiones (pequeño, mediano y grande; ancho y largo), direccionalidad y lateralidad. Por lo que se establece que no tiene limitación cognitiva que le impida el aprendizaje.

b) El test del dibujo de la Familia

Los resultados de la prueba muestran conflictos emocionales en la evaluada, como el deseo de la figura paterna, a quien ella identifica como parte de la familia, por lo que menciona la madre el padre no vive con ellas y desatiende las necesidades emocionales de la evaluada, por lo que resalta en la prueba el detalle al dibujarlo. Omitió además una gran parte de su familia que vive con ella como sus tíos y su hermano; lo que muestra un desagrado por ellos quienes, expresa su madre la regañan demasiado.

Sus trazos son fuertes esto está relacionado a una persona con pulsiones fuertes, audacia y violencia instintiva, lo que reafirma sus rasgos de personalidad observados, es una niña con carácter extrovertido, pero es desafiante ante la autoridad. Su espontaneidad en el dibujo es escasa, se limitó a seguir la indicación de un dibujo de la familia, cuando se le preguntó dónde estaban se limitó a decir que, en el cielo, y cuando se le cuestionó sobre que hacían, dijo que miraban a las personas de abajo.

c) Prueba para evaluar destrezas de lectura, escritura y matemáticas de FUNPRES

1. Prueba de matemáticas: la prueba de matemáticas realizada por la evaluada muestra un desempeño bajo lo que se entiende como un retraso en su aprendizaje en esta asignatura, cabe aclarar que el porcentaje obtenido fue de 32%, lo que se entiende como un retraso de dos años.
2. En la lectura oral la evaluada tuvo un desempeño intermedio cometió un 21% de errores, le es difícil leer sílabas compuestas por tres letras como (les, gui, gre, etc.)
3. En la lectura comprensiva tiene dificultades para entender y retener la información, lo que es indicador de su deficiencia en otras áreas como la matemática, su porcentaje es de 30%, muy por debajo.
4. La escritura le es difícil cuando se trata de párrafos completos, obtuvo un 50% en palabras sueltas, pero su desempeño bajo en un texto de 100 palabras.

V. Conclusiones.

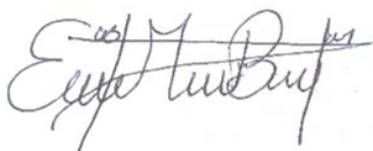
1. La evaluada tiene problemas para seguir indicaciones, debido a que las mismas le parecen confusas, ya que la convivencia en familia es tensa entre la abuela y la madre, esto le genera malestar que se traduce a desobediencia a la autoridad.
2. El lenguaje se le dificulta tanto para entenderlo como para expresarse apropiadamente, lo que condiciona su aprendizaje en la escuela.

3. Entiende los conceptos matemáticos, pero le cuesta identificarlos cuando los lee, eso indica poco avance en el desarrollo del lenguaje y comprensión del mismo, de no prestar la debida atención a estas dificultades y actuar en consecuencia se podría generar una aberración al estudio por parte de la alumna lo que conllevaría que no alcance su máximo potencial.
4. Su capacidad intelectual es optima por lo que se entiende que su desempeño actual es debido a factores externos, como unos inadecuados hábitos de estudio, ausencia de figuras paternas y conflictos familiares.

VI. Recomendaciones

1. Hacerle sentar primero en las filas, cerca del profesor, para prestarle un poco más de atención debido que el alumno se distrae con facilidad.
2. Se le debe reforzar la pronunciación de las palabras en casa, poner atención en las que le cuesta pronunciar y brindar un apoyo emocional al hacerlo.
3. Se debe incentivar la lectura en casa, desde cosas de interés para ella, hasta textos que beneficie su lectura que sean breves, pero que generen un hábito.
4. Determinar un horario de estudio que permita generar en la estudiante una rutina, en el que se establezca tiempo de estudio, juegos y tareas del hogar.
5. Es necesario mejorar la comunicación entre madre y abuela para que la estudiante no tenga que seguir indicaciones confusas o contradictorias, especialmente en la manera de corregir a la niña.

Se recomienda que siga un proceso psicológico para que pueda resolver los conflictos emocionales originados, por la ausencia del padre y los conflictos entre madre y abuela, a fin de mejorar su calidad de vida.



Lic. Edgar Walberto Menjivar Benítez
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

Anexo informe psicopedagógico

CONVENIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

San Salvador Sur, distrito de Santiago Texacuangos, a las 16:00 horas del martes 18 de junio del año 2024.

Presente la señora: [REDACTED], quien es madre de 36 años, responsable de [REDACTED]

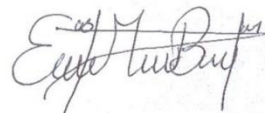
Quien se identifica por medio del documento único de identidad [REDACTED], autorizo que mi hija [REDACTED] Participe en una evaluación psicológica con la finalidad de buscar alternativas de solución a la problemática que actualmente le está afectando, al igual soy consciente que en dicho proceso se le aplicaran pruebas psicológicas que consideren necesarias para obtener resultados confiables y verídicos.

De igual manera me comprometo como madre o encargada a participar activamente en todas las sesiones en las que se requiera mi presencia.

Por su parte el segundo compareciente expresa: que se compromete a proporcionar sesiones de evaluación que duraran 1 hora, y que cuando se apliquen pruebas psicológicas se le informaran con anticipación el tiempo de las mismas, también se compromete a prestar un servicio profesional con responsabilidad, puntualidad y ética.



Firma del encargado



Firma del profesional

Lic. Edgar Walberto Menjivar Benítez
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

Sello

Cuestionario Pedagógico

Nombre del niño (a): Comila ContrerasFecha de nacimiento: 4 de febrero 2015Nombre del padre: Moises ContrerasEdad: 47 Lugar de trabajo: San SalvadorTeléfono: _____ Grado escolar: 5º

Domicilio:

GuzapaNombre de la madre: Claudia Janeth BenitezEdad: 36 Lugar de trabajo: Santiago TexacuangoTeléfono: 79.509500 Grado escolar: 9º

Domicilio:

San Salvador Santiago TexacuangoNombre de la escuela: Centro escolar Catolico Santo TomasTipo de escuela (Pública o privada): Semi privada Grado escolar: 2ºProfesor: Rosita Castro

Dirección de la escuela: _____

Teléfono de la escuela: _____

Director de la escuela: Ana silvia Ramirez de Umaña

Psicólogo de la escuela: _____

Motivo de consulta: problemas de aprendizaje
no puede leer bien le cuesta poner atenciónHistoria del problema: cuando empeco a estudiar
y le cuesta seguir indicaciones.

Historia del embarazo:

¿Cuántos embarazos tuvo antes que el niño? (1) (2) (3) (4) (5)

¿Aborto? no ¿clínico o espontáneo? no Especificar las causas _____

¿A qué edad quedó embarazada? _____ Especificar si es mamá inmadura y si asistió a consulta de alto riesgo obstétrico _____

¿Usted deseaba tenerlo? si ¿Prefería niño o niña? niña

¿A qué tiempo le detectaron el embarazo? a los 2 meses

¿Asistió a consultas médicas para atender su embarazo? Especificar si tuvo consulta especializada
si durante me dicuenta me puse en control

¿Por qué? _____

¿Qué problemas tuvo durante el embarazo? Especificando todos los que puedan causar daños, tiempo de gestación y medicamentos suministrados

chicungua me dio durante el embarazo
y me duro una semana

¿Sufrió caídas durante el embarazo? no ¿Asistió al médico? _____

¿Qué tratamiento le indicaron? _____

¿Estuvo expuesta a Rayos X? _____ ¿A qué tiempo? _____

¿Sufrió amenaza de parto prematuro o aborto? no ¿Con qué intensidad? _____

¿Recibió atención médica? _____ ¿Qué tratamiento le indicaron? _____

¿Usted y su esposo padecieron de alguna enfermedad antes del embarazo? no

Especificar _____

¿Cómo se alimentaba durante el embarazo?

Frutas Verduras Pescado Carnes Rojas _____ Carne Pollo _____

Otros _____

Parto.

¿A los cuántos meses se le presentó el parto? A término pre-término _____ post término _____

¿Recibió alguna preparación física y psicológica? _____ Exponga las causas _____

¿Qué tipo de parto tuvo? natural ¿Tuvieron que hacerle cesárea? Causa _____

¿Tuvo problemas en el parto? (describalo) _____

¿Qué tiempo duró el parto? dia y medio

Nacimiento.

¿Qué posición traía el niño al nacer? Cefálico podálico _____ pelviano _____
 ¿Lloró al nacer? si ¿el llanto fue espontáneo o necesitó ser estimulado? espontáneo
 ¿por nalgadas u oxígeno? _____
 ¿Qué color tenía al nacer? Cianótica _____ anoxia _____ íctero _____ hipoxia _____
 ¿cuánto pesó? 3990g ¿se lo entregaron enseguida? si Especificar si fue demorado _____

Etapa neonatal (los primeros 15 días).

¿Qué color tenía? rosada Presencia de íctero? _____ Especificar si fue fisiológico o Patológico _____
 ¿Sueño? Tranquilo si irritable _____ lloraba mucho _____

Lactancia.

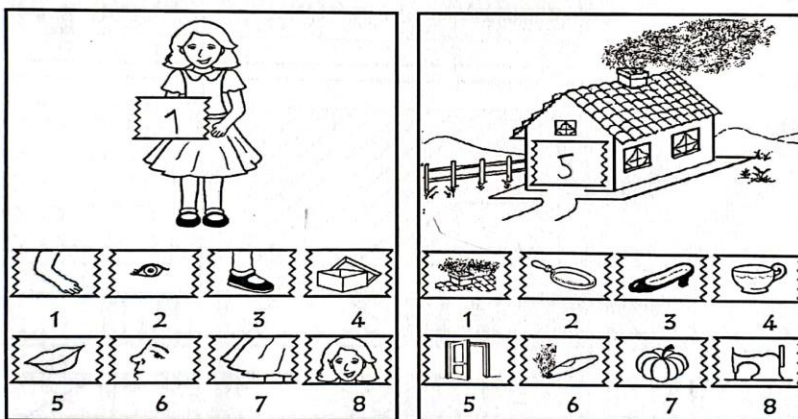
¿Qué tiempo fue alimentado con leche materna? 4 años Especificar causa _____
ella no quería dejar al pezon
 ¿Posteriormente, con qué lo alimentaba? le daba, yogur, Garber
 ¿Qué trastornos tuvo? _____
 ¿Tuvo buen reflejo de succión? si
 ¿Había que estimularlo para alimentarlo? le gustaba comer
 ¿Tomó en biberón? no ¿Hasta qué edad? _____
 ¿Chupó o succionó el dedo? si ¿Hasta cuándo? 2 años Especificar si se mantiene no

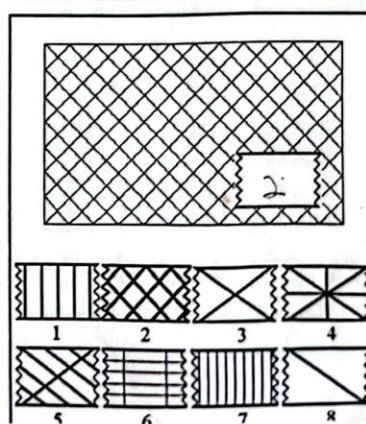
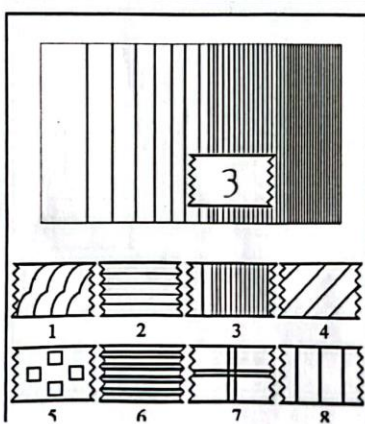
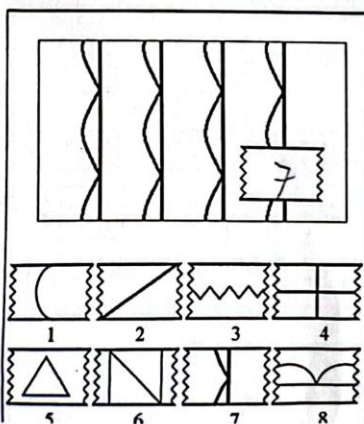
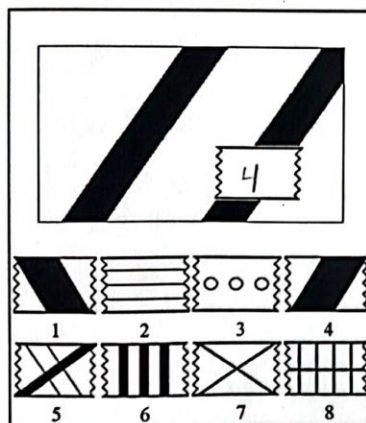
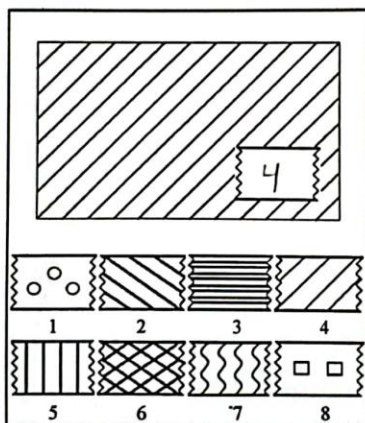
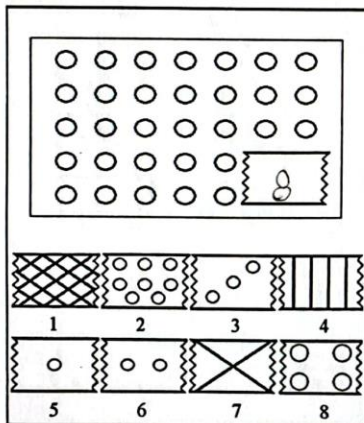
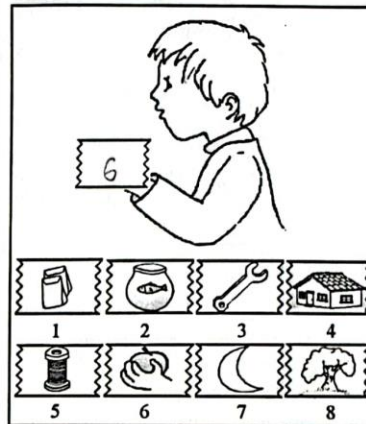
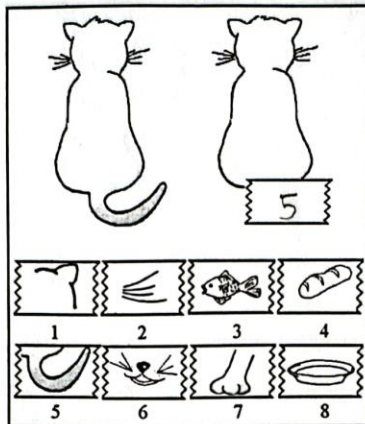
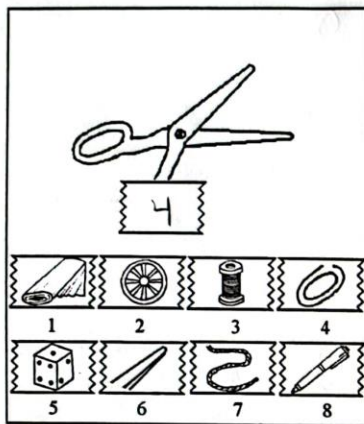
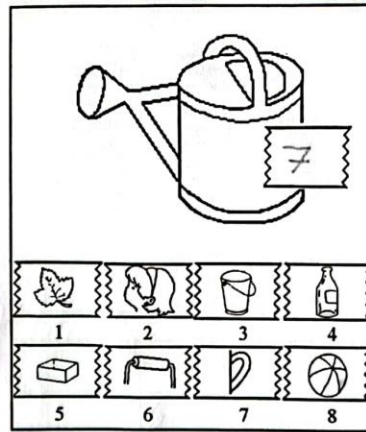
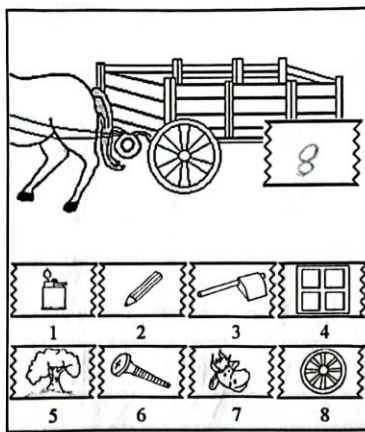
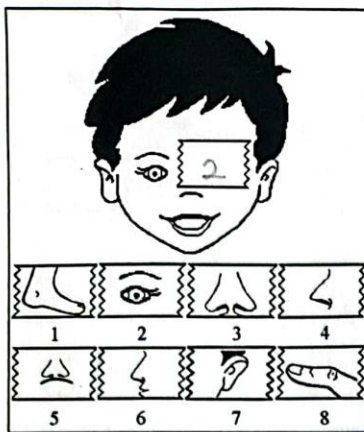
Desarrollo psicomotor:

¿Cuándo comenzó a agarrar los objetos? al año empezó a quitarse el gorro
 ¿Extendía los brazos ante personas conocidas? no
 ¿Reaccionaba ante las personas extrañas? si
 ¿A qué edad sostuvo la cabeza? 6 meses
 ¿A qué edad se sentó solo? a los 2 años
 ¿Cuándo dio los primeros pasos? al año
 ¿Cuándo comió solo? Si es preciso compararlo con los hermanos 2 años

PRUEBA DE INTELIGENCIA NO VERBAL
DE
PIERRE GUILLES WEILL

NOMBRE: Camila Valeria Contreras Bimitez
 FECHA DE NACIMIENTO: 4 / 02 / 2016 EDAD: 8
 FECHA DE EXAMEN: 18/06/2024 PUNTOS: 36
 PERCENTIL: 80 EXAMINADOR: Edgar Menjivar





6

1 2 3 4

5 6 7 8

5

1 2 3 4

5 6 7 8

3

1 2 3 4

5 6 7 8

7

1 2 3 4

5 6 7 8

5

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

3

1 2 3 4

5 6 7 8

5

1 2 3 4

5 6 7 8

5

1 2 3 4

5 6 7 8

7

1 2 3 4

5 6 7 8

2

1 2 3 4

5 6 7 8

6

1 2 3 4

5 6 7 8

6

1 2 3 4

5 6 7 8

5

1 2 3 4

5 6 7 8

3

1 2 3 4

5 6 7 8

7

1 2 3 4

5 6 7 8

8

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

5

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

1

1 2 3 4

5 6 7 8

2

1 2 3 4

5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

1 2 3 4
5 6 7 8

Top row: A square with a horizontal line and two vertical lines extending downwards, and a horizontal line with a vertical line extending upwards. Below them is a box containing the number 5 and a triangle with a horizontal line extending from its top vertex.

Options 1-8: 1. Two inverted triangles. 2. One inverted triangle. 3. One triangle. 4. Two triangles. 5. One triangle. 6. A square with a horizontal line and two vertical lines extending downwards. 7. Two triangles. 8. One triangle.

Top row: A diamond and a shape like a house with a pointed top. Below them is a box containing the number 7 and a semi-circle.

Options 1-8: 1. A square with a triangle inside. 2. A diamond. 3. A teardrop shape. 4. A triangle. 5. A shape like a house with a pointed top. 6. A rectangle. 7. A circle. 8. A teardrop shape.

Top row: A triangle and a shape like a house with a pointed top. Below them is a box containing the number 3 and a semi-circle.

Options 1-8: 1. A four-pointed star. 2. A triangle. 3. A circle. 4. A semi-circle. 5. A square with a cross inside. 6. A semi-circle. 7. A square. 8. A diamond.

Top row: A smiley face, a semi-circle, and a sad face. Below them is a box containing the number 1 and a semi-circle.

Options 1-8: 1. A smiley face. 2. A semi-circle. 3. A sad face. 4. A semi-circle. 5. A smiley face. 6. A sad face. 7. A smiley face. 8. A smiley face.

Top row: A rectangle, a shape like a house with a pointed top, and a shape like a house with a pointed top. Below them is a box containing the number 2 and a triangle.

Options 1-8: 1. A square with a diagonal line. 2. A square with a diagonal line. 3. A plus sign. 4. A triangle. 5. A triangle. 6. A square with a diagonal line. 7. A triangle. 8. A square with a diagonal line.

Top row: A square with a cross inside and a square. Below them is a box containing the number 7 and a semi-circle.

Options 1-8: 1. A four-pointed star. 2. A circle. 3. A circle with a horizontal line. 4. A circle with a horizontal line. 5. A four-pointed star. 6. A circle. 7. A circle with a horizontal line. 8. A circle with a horizontal line.

Top row: A house, a house with a tree, and a house with a tree. Below them is a box containing the number 5 and a house with a tree.

Options 1-8: 1. A house with a tree. 2. A house with a tree. 3. A house with a tree. 4. A house with a tree. 5. A house with a tree. 6. A house with a tree. 7. A house with a tree. 8. A house with a tree.

Top row: A house, a house with a tree, and a house with a tree. Below them is a box containing the number 1 and a house with a tree.

Options 1-8: 1. A house with a tree. 2. A house with a tree. 3. A house with a tree. 4. A house with a tree. 5. A house with a tree. 6. A house with a tree. 7. A house with a tree. 8. A house with a tree.

Top row: A house with a tree, a house with a tree, and a house with a tree. Below them is a box containing the number 7 and a house with a tree.

Options 1-8: 1. A house with a tree. 2. A house with a tree. 3. A house with a tree. 4. A house with a tree. 5. A house with a tree. 6. A house with a tree. 7. A house with a tree. 8. A house with a tree.

Top row: A circle with a cross inside, a square with a cross inside, and a circle with a cross inside. Below them is a box containing the number 5 and a diamond with a cross inside.

Options 1-8: 1. A diamond with a cross inside. 2. A plus sign. 3. A diamond with a cross inside. 4. A circle with a cross inside. 5. A diamond with a cross inside. 6. A diamond with a cross inside. 7. A circle with a cross inside. 8. A diamond with a cross inside.

Top row: A cross, a circle with a cross inside, and a circle with a cross inside. Below them is a box containing the number 4 and a circle with a cross inside.

Options 1-8: 1. A circle with a cross inside. 2. A square with a cross inside. 3. A circle with a cross inside. 4. A circle with a cross inside. 5. A cross. 6. A circle with a cross inside. 7. A square with a cross inside. 8. A circle with a cross inside.

Top row: A square with a cross inside, a cross, and a square with a cross inside. Below them is a box containing the number 6 and a square with a cross inside.

Options 1-8: 1. A square with a cross inside. 2. A cross. 3. A square with a cross inside. 4. A square with a cross inside. 5. A cross. 6. A square with a cross inside. 7. A square with a cross inside. 8. A square with a cross inside.

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

NOMBRE: Carmela Valeria Contreras Benitez EDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: 04/02/2016
 FECHA DE EXAMEN: 18/06/2024 INSTITUCION: C.E.C. Santo Torment

EJEMPLO

1	5
---	---

Página 1

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

Página 2

653	6	5	3
781	7	5	1
115	8	5	5
326	X	2	6

Página 3

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

12

Página 4

287	2	8	X
456	7	5	7
844	8	7	2
732	6	4	8

8

Página 5

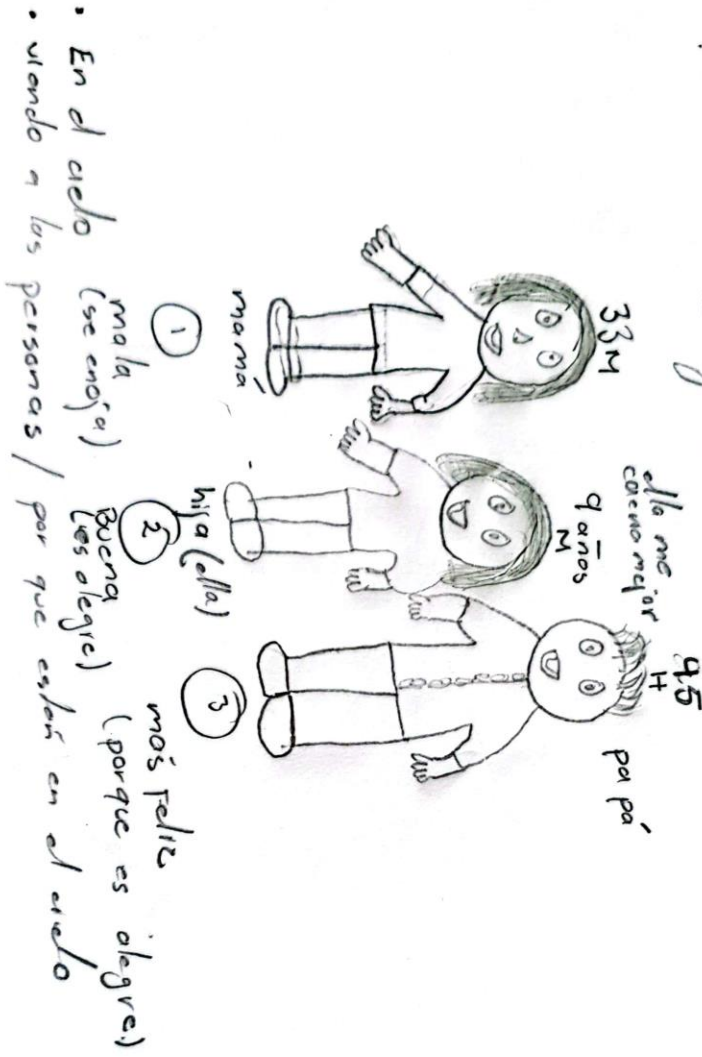
653	5	7	3
781	X	2	7
115	5	1	7
326	5	4	6

3

3

Puntos	<u>36</u>	Percentil	<u>80</u>
E.C.	<u>8</u>	E.M.	<u>9.1005</u>
C.I.	<u>113</u>		
Examinador/a	_____		

la familia



- En el cielo
- viendo a las personas / por que están en el cielo

**PRUEBAS PARA EVALUAR DESTREZAS EN MATEMATICAS
NIVEL SEGUNDO GRADO**

HOJA DE RESPUESTAS PARA EL ALUMNO

Nombre: Camila Valeria Cobres Benitez
 Grado: 2/B Escuela:

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

Tres cifras

$$\begin{array}{r} 47 \\ \hline 56 \\ \hline 66 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 64 \\ \hline 93 \\ \hline \end{array}$$

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

$32 +$

$25 =$

$$\frac{57}{\quad} \checkmark$$

$46 +$

$41 =$

$$\frac{87}{\quad} \checkmark$$

$69 +$

$24 =$

$$\frac{93}{\quad} \times$$

$46 +$

$78 =$

$$\frac{114}{\quad} \times$$

$25 -$

$13 =$

$$\frac{12}{\quad} \checkmark$$

$79 -$

$54 =$

$$\frac{25}{\quad} \checkmark$$

$63 -$

$27 =$

$$\frac{46}{\quad} \times$$

$82 -$

$39 =$

$$\frac{53}{\quad} \times$$

42×3

$$\frac{126}{\quad} \checkmark$$

16×5

$$\frac{530}{\quad} \times$$

38×7

$$\frac{\quad}{\quad} \times$$

50×9

$$\frac{450}{\quad} \checkmark$$

$$\times \quad 59 \overline{) 8}$$

$$30 \overline{) 2}$$

$$82 \overline{) 6}$$

$$93 \overline{) 4}$$

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

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

$$\begin{array}{r} 52 \\ +43 \\ \hline 85 \end{array} \quad \times$$

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

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

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

$$\begin{array}{r} 13 \\ +50 \\ \hline 63 \end{array} \quad \times$$

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

$$\begin{array}{r} 5 \\ +35 \\ \hline 80 \end{array} \quad \times$$

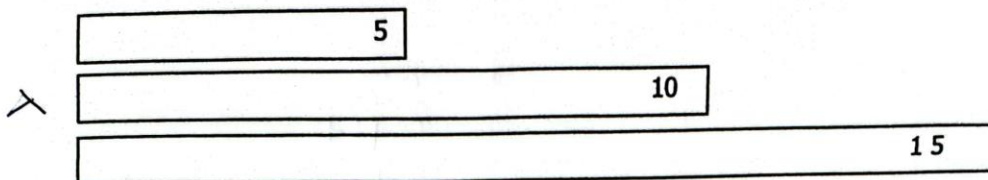
- 3.5 María compró 6 manzanas y las repartió entre sus dos hijos. ¿Cuántas les dio a cada uno?

$$\begin{array}{r} 6 \\ -2 \\ \hline 4 \end{array} \quad \times$$

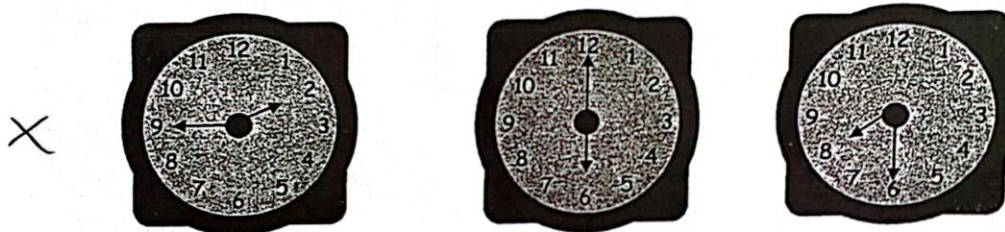
IV. Medidas. (Cada dificultad vale 10 puntos. Total 50 puntos)

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

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



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



4.3 Encierra en un círculo cuántas tazas tiene un litro.

3

6

4

4.4 Subraya ¿Cuántas horas tiene un día?

a) 10

b) 6

c) 24

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

a) abril

b) septiembre

c) agosto

Informe psicopedagógico elaborado por: Josue Alexander Castro Umanzor

INFORME PSICOLOGICO

I. DATOS GENERALES

Nombre completo	-----
Edad	7 años
Sexo	Femenino
Fecha de nacimiento	06/02/2017
Nivel académico actual	1° grado
Institución educativa actual	Colegio Julio Verne
Remitido por:	Maestro
Fecha de evaluación	12/06/2024---19/06/2024
Antecedentes psicológicos	Ninguno
Fecha de informe	20/06/2024

Lic. Josue Alexander Castro U.
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

II. MOTIVO DE CONSULTA

La maestra recomendó porque ha bajado las calificaciones y menciona que está teniendo problemas con el aprendizaje, se le esta dificultando realizar las actividades a lo largo del año.

III. PRUEBAS APLICADAS

TEST ABC	
Nombre original del TEST:	Test ABC de verificación de la madurez para el aprendizaje de la lectura y escritura
Autor:	Lorenzo Filho
Año de publicación:	1977, adaptación por el ministerio de educación y Universidad del El Salvador
Tiempo de aplicación:	De 15 minutos a 25 minutos.
Forma de aplicación:	Individual
Población a la que se le aplica:	Niños de 5 a 7 años
Objetivo de la prueba:	Detectar la madurez funcional de un niño para el aprendizaje de lectura y escritura, entregando un pronostico del tiempo que demorará el aprendizaje de esta destreza básica.

TEST DE INTELIGENCIA NO VERBAL-PIERRE WEIL	
Nombre original del TEST:	Prueba de inteligencia no verbal de PIERRE WEIL
Autor:	Pierre Weil
Año de publicación:	Brasil año 1951
Tiempo de aplicación:	Tiempo promedio de 25 minutos a 1 hora.
Forma de aplicación:	Individual y grupal
Población a la que se le aplica:	Niños, adolescentes y adultos. Independientemente del nivel cultural
Objetivo de la prueba:	Medir la proyección de la inteligencia, es decir el resultado de la capacidad de un individuo para planear acciones y estrategias a nivel mental a partir de los elementos de la realidad, conocimientos, experiencia y habilidades desarrolladas para resolver situaciones.
TEST DIBUJO DE LA FAMILIA	
Nombre original del TEST:	Test del dibujo de la familia en la práctica médico-pedagógica
Autor:	Louis Corman
Año de publicación:	Traducción al castellano desde 1961
Tiempo de aplicación:	De 10 a 30 minutos
Forma de aplicación:	Individual
Población a la que se le aplica:	Niños de 5 a 10 años.
Objetivo de la prueba:	Medir la relación que tiene el niño con los diferentes miembros de su familia. Es una prueba proyectivo-gráfico.
PRUEBA COMPETENCIAS MATEMATICAS	
Nombre original del TEST:	Test para la evaluación del procesamiento del número y el cálculo en niños
Autor:	Víctor Feld-Irene Taussik-Clara Azerato
Año de publicación:	2006
Tiempo de aplicación:	Aproximado de 30 a 45 minutos
Forma de aplicación:	Individual y grupal
Población a la que se le aplica:	Niños de 6 a 8 años.
Objetivo de la prueba:	Evaluar la funcionalidad del pensamiento matemático y determinar las habilidades de procesamiento de información en los niños.

IV. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

ENTREVISTA INICIAL, PADRES DE FAMILIA

Análisis anamnesis

- **Datos generales y familiares:**

Dentro de la información brindada por la familia de la infanta R.M. se encuentra que son un total de 4 personas en el círculo familiar compuestas por mamá, padrastro de R.M. y quien es el papá de sangre del hermano menor de 11 meses y la paciente de 7 años. Además, se brinda información que R.M. asiste a un colegio privado que está cerca de la zona donde residen que es la una parte céntrica del cantón de San Ramon. El padrastro de 24 años se dedica actualmente a ser repartidor de camión, con una escolaridad de bachillerato técnico, por otro lado, mamá tiene 32 años y actualmente se dedica a ser ama de casa, aunque hay día que trabaja menciona como ayudante en una pupusería de la zona y en ese momento la abuela de R.M. es quien la cuida.

- **Motivo de consulta e historia del problema**

Menciona la madre que el inicio de la problemática ha sido a principios de este año 2024. Ya que se le ha informado por los maestros y por las notas que ella ha podido ver en la hoja de calificación un bajo rendimiento en el aprendizaje de R.M. lo cual para ellos es extraño ya que el año pasado ella no tenía malas calificaciones y tampoco quejas por parte de los maestros y por eso ella tomo la iniciativa de que se le hiciera una evaluación para determinar el que por qué se estaría generando este problema.

- **Historia social de embarazo y parto**

Mamá menciona que era el primer embarazo que tenía a la edad de 25 años el cual fue detectado al primer mes y medio, que no tenia preferencia de que fuera el sexo del niño con tal que estuviera sano, además no tuvo ninguna caída durante su embarazo y que su alimentación fue normal donde comía plátanos, frijoles, pollo sopas y más. No tuvo ninguna complicación medica durante su embarazo y al momento del parto tampoco que asistió a todos sus controles sin tener ninguna novedad negativa al respecto del embarazo. Su parto fue a los 9 meses de forma natural y que no fue inducido por ningún medicamento.

- **Desarrollo Psicomotor y lenguaje**

La madre menciona que la infanta comenzó a tomar objetos a los 6 meses y que la sostenibilidad de la cabeza la obtuvo a los 3 meses, a los 8 comenzó a hacer la labor de comer sola y al cumplir

1 año 3 meses comenzó a dar sus primeros pasos. Así mismo menciona a lo largo de la vida no ha presentado ningún problema para hablar y que la manera en como estimulaban el lenguaje de bebé era con la repetición de palabras.

- **Enfermedades y autonomía**

Expresa que hasta el momento la infanta no padece de ninguna enfermedad crónica y tampoco ha padecido de alguna enfermedad que haya requerido hospitalización, pero si menciona que se enferma seguido de gripe. Además, agrega que para la edad que tiene ya tiene un cierto nivel de autonomía la cual no requiere una supervisión estricta sobre ella.

- **Características emocionales e historia escolar**

La madre expreso que la infante es alguien que a menudo le gusta jugar en grupo y que es ella quien propone el juego y son juegos con larga duración, pero también expreso que reacciona de manera agresiva cuando alguien la agrede dentro del juego, jamás ha utilizado los golpes en esas agresiones menciona pero si expresiones. Expresa que a pesar de eso R.M. una niña tranquila sociable y que se relaciona bastante bien con adultos, sabe terminar las cosas que inicia. En el ámbito escolar menciona que el primer año que ella asistió a la escuela a mitad de año ya no quería ir porque su profesora era muy enojada, pero apesar de eso la relación que tenia con ella era muy agradable, solía terminar sus tareas con ayuda, pero de apoco le comenzó a gustar hacerlas sola pero este año tiene mucha dificultad para realizarlas y que casi siempre requiere de supervisión o que se le haga presión para que las termine. Actualmente considera que el aprendizaje se le está dificultando, pero tiene fe en que lograra aprobar el año escolar.

TEST ABC

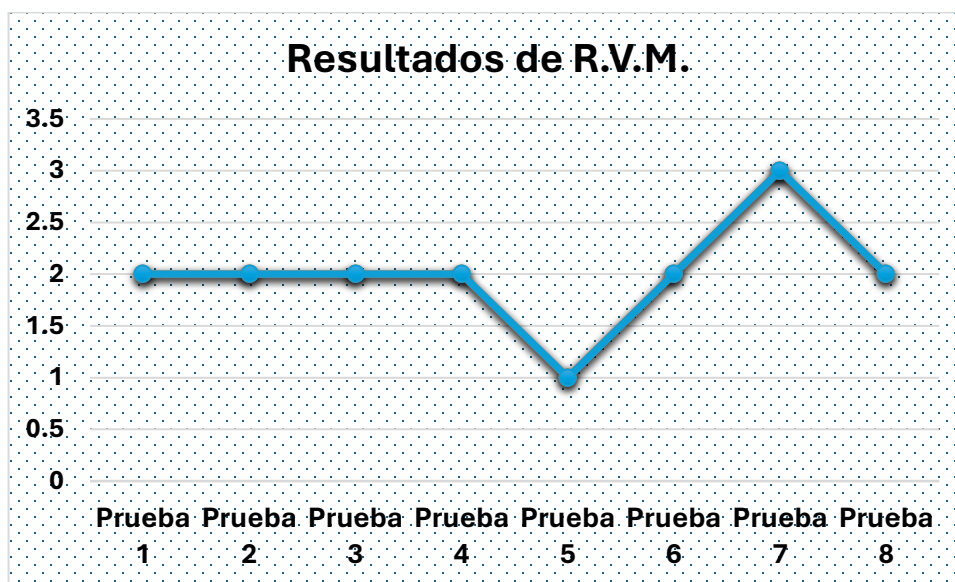
Resultados cuantitativos

Rango De Valoración De La Prueba (Puntuación)

0	Nulo
1	Inferior
2	medio
3	Superior

Nombre	TEST								Total	%
	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8		
R.V.P.M	2	2	2	2	1	2	3	2	16	67

- Resultados cuantitativos graficados



Análisis de cada prueba sub-prueba

- Prueba 1, copia de figuras (coordinación visual): en el primer sub-test el infante R.M. ha obtenido una puntuación de 2 lo cual lo ubica en un rango medio, lo cual es indicativo de que la coordinación visual del infante esta dentro de los rangos normales.
- Prueba 2, nominación de figuras (memoria visual, atención dirigida, vocabulario y comprensión general): en este segundo sub-test el infante R.M logro obtener una puntuación de 2 dicha puntuación lo ubica dentro del rango medio. Esta puntuación es indicativa de que el infante se encuentra dentro de los términos normales en los aspectos que mide esta sub-prueba.
- Prueba 3, reproducción de movimientos (coordinación visual motora y resistencia a la inversión de copias de figuras): el infante R.M. ha obtenido una puntuación de 2 que la

ubica en el rango de medio, lo cual es indicativo de que R.M. se encuentra dentro los términos normales de un niño de su edad ante la coordinación visual y reproducción de figuras.

- Prueba 4, reproducción de palabras usuales (coordinación auditiva motora, memoria auditiva, resistencia a la ecolalia y capacidad de pronunciación): nuevamente R.M en la subprueba que valora la capacidad y la habilidad del infante en las áreas de memoria auditiva, capacidad de pronunciación y otros ha logrado obtener una puntuación de 2 que la ubica en un rango medio que es indicativo que el infante esta acorde a su edad en estas capacidades.
- Prueba 5, reproducción de relato (Atención dirigida, vocabulario, comprensión general): en la sub-prueba vemos que R.M ha logrado obtener una puntuación de 1 que lo ubica en un rango inferior al normal, este dato es indicativo de que el infante presenta dificultad con su atención dirigida y comprensión general. Con respecto al vocabulario se infiere que no estaría dentro del rango inferior ya que el relato que hizo fue con palabras bien pronunciadas.
- Prueba 6, pronunciación de polisílabos no usuales (resistencia a la ecolalia, coordinación auditiva-motora y capacidad de pronunciación): a pesar de la complejidad de las palabras R.M. aunque no logro pronunciar correctamente todas las palabras logro obtener una puntuación de 2 que la ubica dentro del rango medio, que es indicativo que su madurez mental está acorde con su edad.
- Prueba 7, recordé de papel (coordinación visual motora, índice de fatigabilidad y atención dirigida): en esta sub-prueba el infante R.M ha logrado obtener una puntuación de 3 que la ubica en el rango de superior que es indicativo que está por encima de su edad cronológica, se infiere que por el tipo de dinámica que se realiza en esta prueba ha jugado un papel importante ante la puntuación obtenida. El tipo de temáticas donde el infante lo relacione al juego es donde mejor se desenvuelve.
- Prueba 8, punteado de papel (índice de fatigabilidad y atención dirigida): R.M. ha logrado obtener en este sub-test una puntuación de 2 que lo ubica en el rango medio, lo cual está dentro de lo normal para un infante de su edad.

Integración de los resultados

El infante presento al final de las 8 sub-pruebas que es en lo que se divide el test ABC para medir la maduración funcional de un niño para el aprendizaje de lectura y escritura un total de 16 puntos, utilizando la escala que nos proporciona la misma prueba, con esta cantidad de 16 puntos obtenidos por R.M de 7 años de edad se le ubica en el rango de medio. Lo cual nos indica que el infante se encuentra en el rango normal acorde a su edad.

Interpretación sintética de los resultados, TEST ABC

A pesar de que R.M haya obtenido en la sub-prueba una nota de 1 que lo ubica en el rango de inferior no es algo lo cual deba preocupar ya que a lo largo de toda la prueba la infante ha demostrado habilidades y cualidades que se encuentran dentro del rango normal para alguien de la misma edad, entonces se puede inferir que con los resultados obtenidos por el infante R.M. de 7 años que con 16 puntos se encuentra en un rango normal a su edad y que su maduración funcional para el aprendizaje de la lectura y escritura no tendrían por qué verse afectado a lo largo del resto del año escolar. Lo cual es indicativo que el problema que presenta el infante no es debido a una baja maduración funcional, se tiene que evaluar otros aspectos como emocionales, sociales u orgánicos para deducir cual es el origen de la problemática.

TEST DE INTELIGENCIA NO VERBAL-PIERRE WEIL

Resultados cuantitativos

Página 1

Respuestas correctas	Respuestas obtenidas por R.M.		
2,8,7	2	8	7
4,5,6	4	5	6
8,4,4	8	4	4
7,3,2	7	3	2

En esta primera parte de la prueba podemos observar que de 12 puntos posibles R.M. ha logrado obtener 12 aciertos.

Página 2

Respuestas correctas	Respuestas obtenidas por R.M.		
6,5,3	6	5	3
7,8,1	4	5	1
1,1,5	3	1	5
3,2,6	8	1	7

En esta segunda parte de la prueba podemos observar que de 12 puntos posibles R.M. nada más logro obtener un total de 6 aciertos.

Página 3

Respuestas correctas	Respuestas obtenidas por R.M.		
6,5,3	6	5	3
7,8,1	7	8	1
1,1,5	1	1	5
3,2,2	2	4	2

En esta tercera parte de la prueba R.M. ha logrado obtener un total de 10 aciertos de 12.

Página 4

Respuestas correctas	Respuestas obtenidas por R.M.		
2,8,7	2	4	6
4,5,6	4	3	7
8,4,4	4	3	4
7,3,2	2	5	5

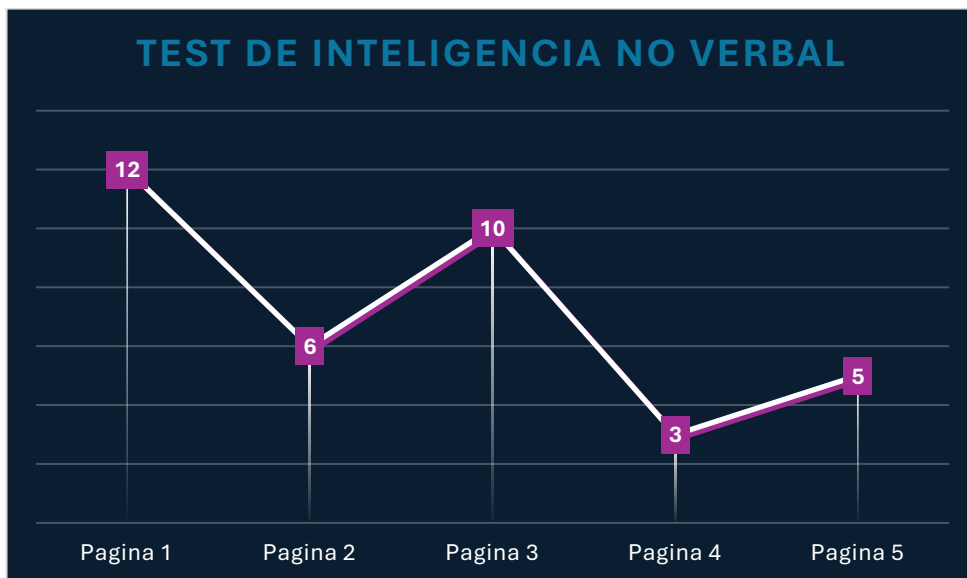
En el cuarto bloque de prueba observamos que R.M. ha logrado obtener 3 aciertos de 12 posibles.

Página 5

Respuestas correctas	Respuestas obtenidas por R.M.		
6,5,3	4	2	3
7,8,1	7	8	1
1,1,5	1	3	6
3,2,6	1	6	2

En la quinta y última fase de la prueba el resultado que ha obtenido R.M. ha sido de 5 aciertos de 12 posibles que la prueba le permite.

- **Resultados cuantitativos graficados**



Integración de los resultados.

Puntos obtenidos: 36

Percentil: 90

Edad cronológica: 7 años

Edad metal: 8 años con 3 meses

Coefficiente intelectual: 119

Examinado por: Josue Alexander Castro

El infante R.M. ha obtenido un total de 36 aciertos de 60 posibles lo cual lo ubica según la escala de PIERRE WEIL forma A con un percentil superior al término medio de 90 puntos, este dato nos lleva a que el coeficiente intelectual del infante está por encima del promedio con un C.I. de 119. Además, se ha obtenido la edad mental del infante la cual es de 8 años con 3 meses por encima de su edad cronológica de que es de 7 años.

Resultados cualitativos

Se pudo observar que R.M logro finalizar la prueba en un tiempo de 48 minutos, dentro de los cuales utilizo aproximadamente 20 minutos para realizar la página 4 la cual según la calificación es la que le salió con menos puntaje, además se observó que busco diferentes estrategias para resolver cada uno de los problemas que se le presentaban por cada página. No obstante, cabe mencionar que R.M solo solicito ayuda en 3 ocasiones para aclarar dudas las cuales fueron solicitadas cuando se encontraba en la página 2, 4 y 5.

- Coeficiente intelectual (CI): 119 un coeficiente de este nivel indica que el niño tiene habilidades superiores a la mayoría de los niños de su edad cronológica. Esto significa que tiene la capacidad para razonar, resolver problemas y comprender conceptos que están por encima del promedio. Es probable que sea capaz de aprender con rapidez.
- Edad mental de 8 años: aunque cronológicamente R.M. tiene 7 años, su edad mental es de 8 años. Lo cual significa que su desarrollo cognitivo y sus habilidades se igualan con la de un niño mayor que él y que su madurez cognitiva y su capacidad de procesar la información es más avanzada en comparación a los mismos de su edad.

Interpretación sintética de los resultados, TEST DE INTELIGENCIA-PIERRE

WEIL

El desempeño de R.M. en la prueba fue sobresaliente ya que ha obtenido una puntuación elevada, lo cual nos indica que el infante posee un intelecto por encima del promedio con su edad cronológica, lo cual es indicativo de habilidades cognitivas avanzadas. A pesar de tener una edad de cronológica de 7 años es una persona con la capacidad de agrupar formas, seguir patrones y pensar con lógica para resolver problemas que se le presenten, cabe destacar que su capacidad intelectual y desarrollo cognitivo se asemeja a la de un niño de 8 años, lo cual sugiere que se está desarrollando a un ritmo más rápido que el promedio.

TEST EL DIBUJO DE LA FAMILIA

Resultados cuantitativos

Se observa que la infante ha dibujado en el centro de la página y con una gran amplitud lo cual es indicativo que tiene buena expansión vital, los trazos realizados son leves es decir que no tiene tendencia a agresividad y si a una delicadeza de sentimientos, aunque también este tipo de trazo demuestra que la infante presenta timidez. Con respecto al ritmo del trazado no se encuentran señales significativas de enteropatías. El dibujo se encuentra realizado en forma céntrica, no se revelan aspectos de expansión imaginativa, de regresión a su infancia y tampoco el provenir. Los personajes fueron realizados en orden normal dibujando de izquierda a derecha lo indica que es un movimiento progresivo natural y no revela mayores indicios.

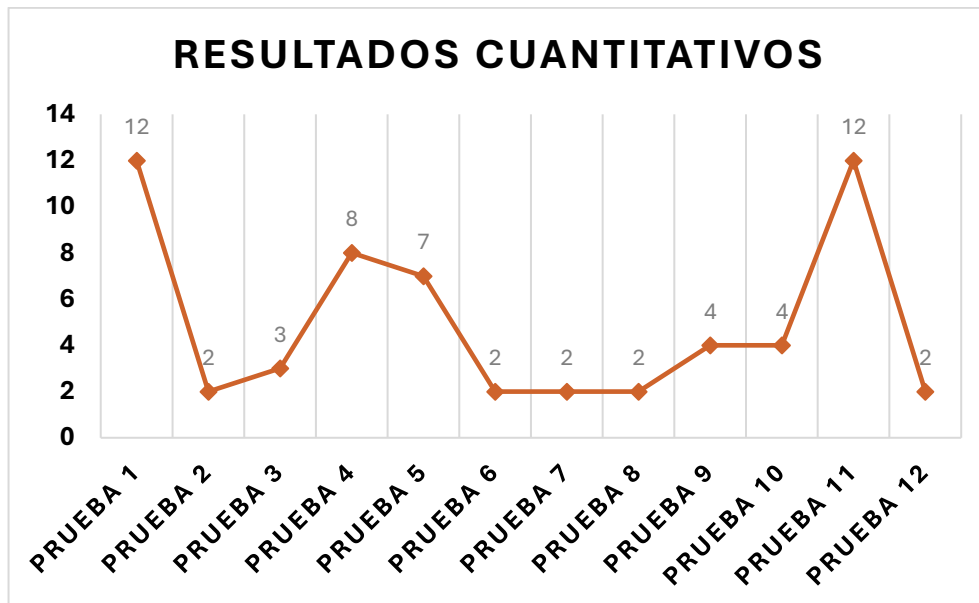
- **Plano del contenido**

En el dibujo R.M. dibuja a su hermano menor antes que a ella lo cual es una reacción de amenaza del peligro exterior y teme seguir siendo desplazado, de igual forma al primero en dibujar ha sido a su padrastro de lo cual se puede inferir que lo mira como figura de autoridad y es el principal personaje de la familia, seguidamente dibujo a su mamá sin mayor detalle y luego a su hermano menor para terminar dibujándose a si misma de ultimo momento. Expreso R.M. las edades actuales que poseen los miembros de la familia lo cual es indicativo de que la percepción de la realidad que esta enfrentado en su vida.

Resultados cualitativos

La realización del test R.M. la realizo en un tiempo de 15 minutos donde expreso que había dibujado a su familia la cual ella quiere mucho, expreso que la primera persona que dibujo fue su papá porque era con quien mas jugaba aunque no todos los días porque tenía que estar con su hermano menor también, Además menciono que la persona mas feliz de la familia era su hermano y su padrastro y la persona más enojada era su mamá infiriendo con la entrevista realizada que expreso eso ya que ella es quien impone los castigos dentro de la familia. Al preguntársele porque motivo había dibujado nubes y arboles respondió porque sus momentos más felices son cuando salen todos juntos al parque que tienen enfrente de la casa a jugar, y al preguntársele porque se dibujo de ultimo expreso que porque ahora ella siento eso porque sus papa prestan mas atentos a el hermano menor y no de ella, que ella cuando pide jugar casi nunca están para eso y los momentos

- **Grafica datos cuantitativos**



Interpretación de los resultados, TEST PRO-CALCULO MATEMATICO

Dentro de los resultados cualitativos encontrados en la prueba están que R.M. tuvo sus dificultades en la realización de algunas pruebas, pero utilizó diferentes estrategias para solventar y poder obtener una respuesta ante la problemática que se le presentaba. Cabe destacar que se le hacían correcciones en algunas partes de la prueba lo cual bajaba la calificación que obtendría, pero es rescatable que a pesar de eso logró obtener una puntuación de 60, que en el rango del promedio, lo cual es indicativo que el infante cuenta con habilidades y estrategias que están acorde a su edad. Por lo cual no tendría que ver complicaciones en su área de estudio ya que posee las habilidades necesarias para sobrellevar las problemáticas escolares que se le presentan sin ningún déficit en el aprendizaje.

V. CONCLUSIONES

Se ha llegado a la conclusión que basado en la información recolectada a lo largo de la evaluación que R.M. presenta un posible caso de “AJUSTE POR SEPARACION”, este diagnóstico refiere a que R.M. experimenta una reacción emocional ante un cambio estresante y ansioso su vida presentando sentimientos de invisibilidad, falta de atención percibida por parte de los padres, menos disponibilidad de tiempo hacia ella por brindarle mayor atención a el hermano menor.

- Factor causal

La llegada de un nuevo miembro a la familia, que actualmente es el hermano de 11 meses.

- Efectos del factor causal
 - ✓ Estrés.
 - ✓ Ansiedad.
 - ✓ Malos hábitos de estudio.
 - ✓ Problemas de aprendizaje.
 - ✓ Baja autoestima.
 - ✓ Sentimientos de inferioridad.

- Características del Dx

1 ***Bajo rendimiento escolar***: aunque las habilidades académicas evaluadas en los test han demostrado que el R.M. están dentro del rango de la normalidad para alguien de su edad estas podrían verse afectadas por dificultades emocionales relacionadas con la atención familiar.

2 ***Problemas para aprender***: aunque a lo largo de la evaluación no se haya identificado un déficit específico en las habilidades matemáticas, lectura, escritura o solución de problemas, la dificultad de aprender puede estar vinculada a problemas emocionales.

3. ***Sentimientos de inferioridad***: a través de la prueba del dibujo de la familia, R.M. indico sentirse menos importante en comparación a su hermano menor, lo cual es indicativo de una posible baja autoestima y sentimientos de menos valía.

VI. RECOMENDACIONES

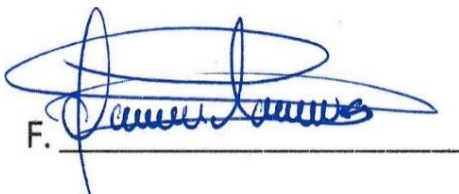
Apoyo emocional: es crucial brindarle a la infante apoyo emocional a través de sesiones regulares con un psicólogo escolar, con el fin de que estas sesiones puedan ayudarle a como expresar sus sentimientos, así como enseñarle a desarrollar estrategias para manejar el cambio de un nuevo miembro en la familia además de atención equitativa por parte de los padres para abordar sus sentimientos de invisibilidad.

Comunicación y terapia familiar: involucrar a los padres es fundamental para fomentar la comunicación abierta y regular sobre los sentimientos de la paciente puede ayudar a mitigar su percepción de falta de atención y coordinar estrategias de apoyo para que puedan ser utilizadas tanto en la casa como en la escuela.

Apoyo escolar: Aunque las habilidades académicas están en un rango normal, puede ser beneficioso el apoyo adicional en la escuela con estrategias de enseñanza diferentes que capten la atención de R.M. y este pueda concentrarse y tener un aprendizaje más provechoso. Así como considerar la posibilidad de ajustar los métodos de evaluación para que sean menos estresante. Esto puede incluir permitir más tiempo para complementar tareas o utilizar formatos alternativos de evaluación que se adapten mejor a sus necesidades emocionales y académicas.

Además, se podría asignar un tutor que pueda trabajar de cerca con la infante para abordar las áreas académicas en las que está teniendo dificultades. Esta tutoría puede ser tanto académica como emocional, proporcionándole un punto de apoyo adicional.

Estrategias de integración social: fomentar las oportunidades para que la infante se involucre en actividades sociales estructuradas dentro y fuera del entorno escolar. Esto podría ser beneficioso para R.M. ya que puede ayudar a reducir su sensación de aislamiento y mejorar sus habilidades.

F. 

Lic. Josue Alexander Castro U.
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

Anexos informe psicopedagógico

Convenio de atención psicológica

San Salvador, a las 2 horas y 30 minutos del día
Viernes 14 del mes de Junio del año 2024.

Presente el/la señor/a: Yazmin Stephanie Martinez, quien
es de: 32 años.

Quien se identifica por medio del documento de identidad 045358853 autorizo que mi hija/hijo, Rebeca Valentina Martinez reciba atención psicológica. Con la finalidad de buscar alternativas de solución a la problemática que actualmente le está afectando y además por este medio se autoriza a que le apliquen pruebas psicológicas que se consideren necesarias y que se utilicen instrumentos idóneos. De igual manera me comprometo como padre/madre o encargado a participar activamente en todas las sesiones en la que se requiera mi presencia.

Por su parte el/la segundo/a compareciente expresa: que se compromete a proporcionar sesiones terapéuticas que durarán 1:00 hr. y cuando se apliquen pruebas psicológicas se le informará con anticipación el tiempo de las mismas, también se compromete a proporcionar un servicio profesional con responsabilidad, puntualidad y ética, a comunicarle previamente la reprogramación de alguna cita.

F. 
Consultante

F. 
Psicóloga/o

Anexo Prueba ABC

HOJA DE PROTOCOLO DE LOS TESTS "ABC"

Nombre: Rebeca Valentina Martinez Edad: 7 años
 Institución: Colegio Julio Verne Grado: 1º grado Sección: _____
 Fecha: Sabado 15 Junio -2024

CUADRO RESUMEN

TEST	1 Copia de Figuras	2 Denominación de Figuras	3 Reproducción de Movimientos	4 Reproducción de Palabras usuales	5 Reproducción de un relato	6 Reproducción de Polisílabos no usuales	7 Recorte de Papel	8 Punteado en papel
3							✓	
2	✓	✓	✓	✓		✓		✓
1					✓			
0								

Test No. 1

El cuadro tiene 2 angulos rectos y las otras 2 figuras
son reconocibles.

Test No. 2

Carro, gato, taza, silla y zapato. palabras mencionadas
y recordadas por el infante.

Test No. 3

La Reproduccion de las Figuras es Regular

Test No. 4

Árbol Arbol
Mesa _____
Piedra Piedra
Caballo Caballo
Flor Flor
Casa _____
Cabeza cabeza

Test No. 5

María compro una muñeca de barro tenía vestido amarillo
el día que la compro se le cayó y lloro mucho.

Test No. 6

- | | | | |
|-------------------|-------------------------|-------------------|------------------------|
| 1. Pintarrajeado | <u>Pintarrajeado</u> | 6. Ingrediente | <u>Ingrediente</u> ✓ |
| 2. Incomprendido | <u>Incomprendido</u> ✓ | 7. Cosmopolitismo | <u>Cosmopolitano</u> ✓ |
| 3. Nabucodonosor | <u>Nabucosor</u> | 8. Familiaridad | <u>Familiaridad</u> ✓ |
| 4. Sardanápalo | <u>Sanrapalo</u> | 9. Transiberiano | <u>Transibenano</u> ✓ |
| 5. Constantinopla | <u>Constantinopla</u> ✓ | | |

Observaciones:

El infante tomaba su tiempo antes de reproducir la
palabra. Se considera que primero la pensaba para luego
reproducirla.

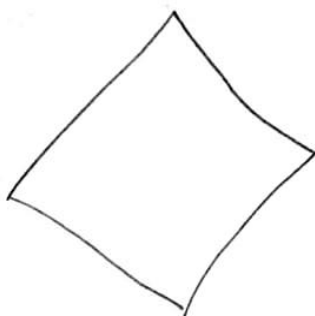
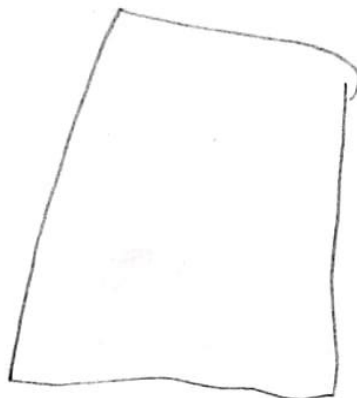
Test No. 7

Respeto los márgenes y logro cortar 1 y la mitad
del 2º de . por lo cual logro satisfactoriamente los
requisitos.

Test No. 8

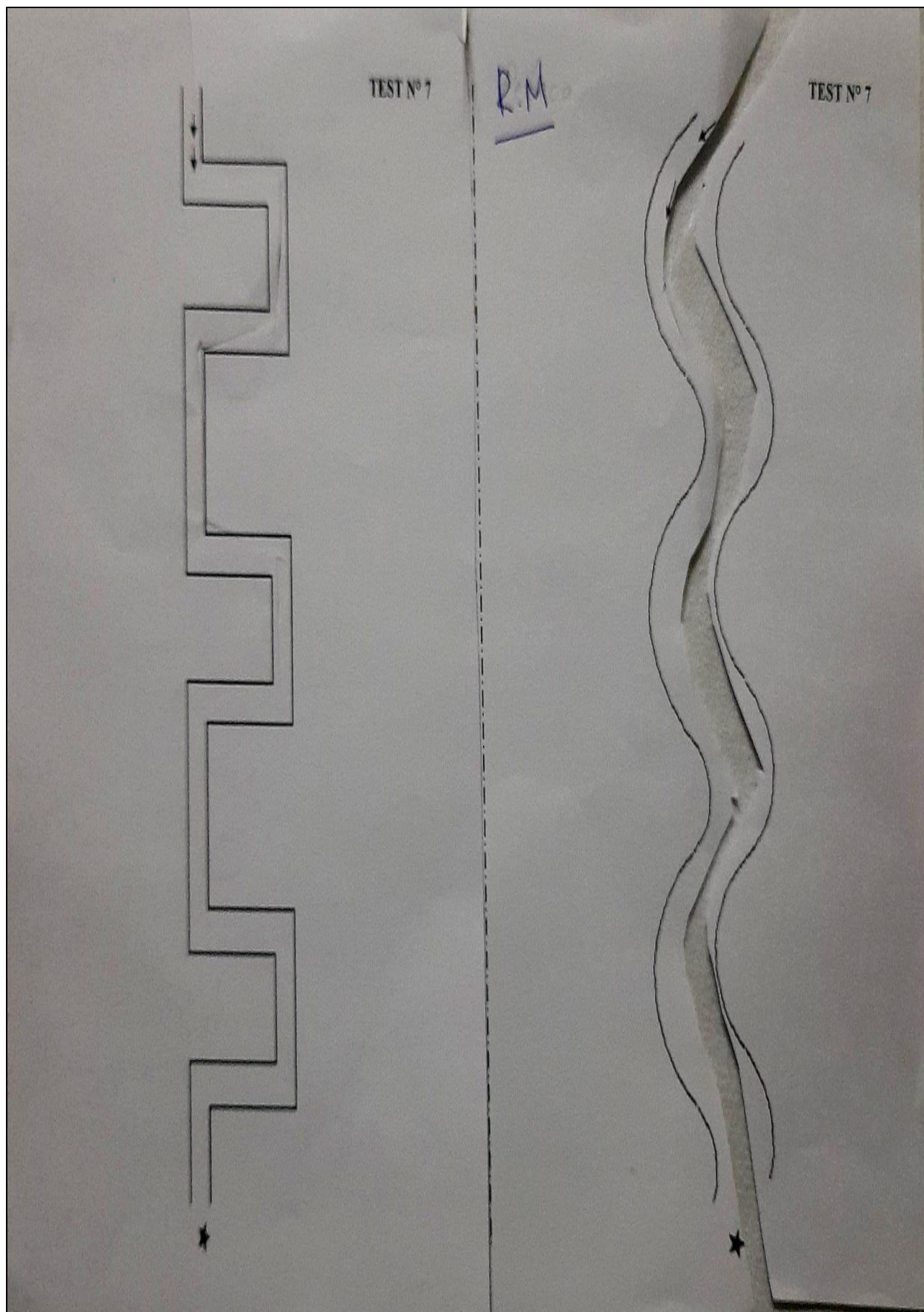
P.M. logro colocar 17 puntos lo cual lo ubica
con una calificación de 2 puntos.

Test 1 R.M.



Test 3 R.M.





Anexo Prueba de Inteligencia

PRUEBAS DE INTELIGENCIA NO VERBAL
DE PIERRE WEIL
HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE: Rebeca Valentina Martinez EDAD: 7 años FECHA DE NACIMIENTO: 6/02/17
FECHA DE EXAMEN: 16-Junio-2024 INSTITUCION: Colegio Julio Verne

EJEMPLO

1	5
---	---

287	2	8	7	653	6	5	3	653	6	5	3
456	4	5	6	781	4	5	1	781	7	8	1
844	8	4	4	115	3	1	5	115	1	1	5
732	7	3	2	326	8	1	6	322	2	4	2

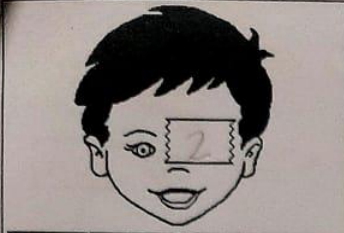
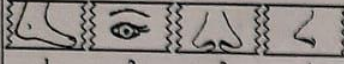
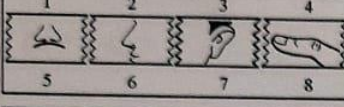
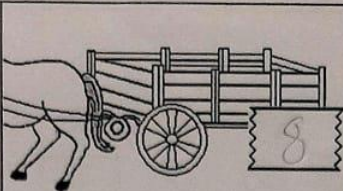

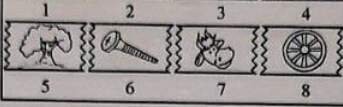
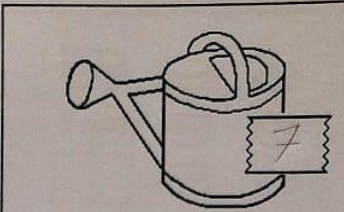
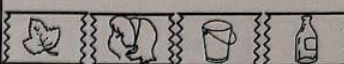
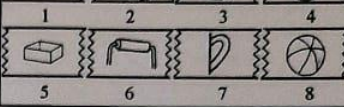
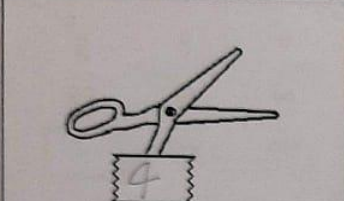

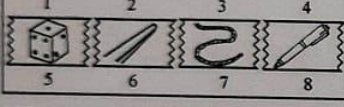
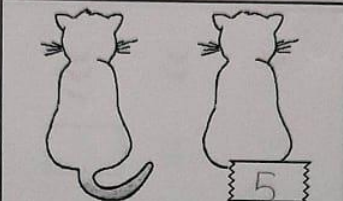

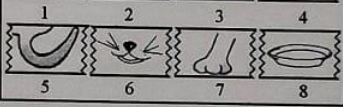

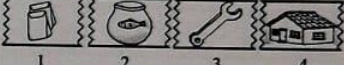
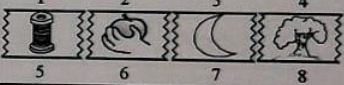
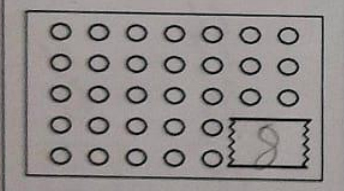
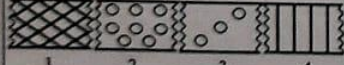
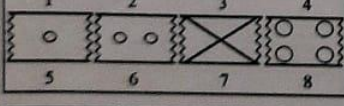
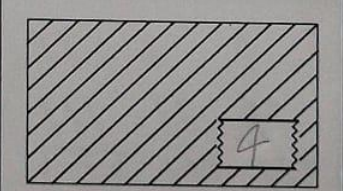

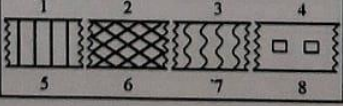
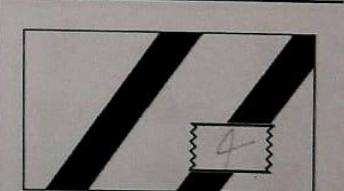
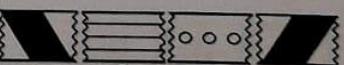
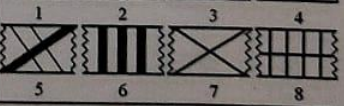
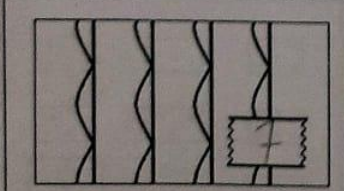
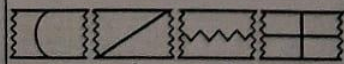
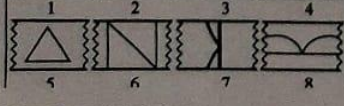
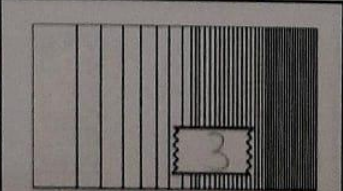
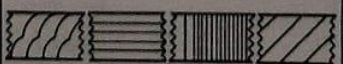
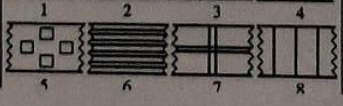
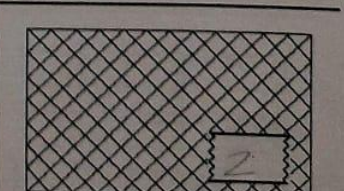

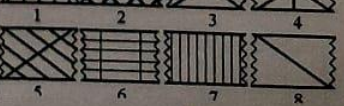
287	2	4	6	653	4	2	3	653	4	2	3
456	4	3	7	781	7	8	1	781	7	8	1
844	4	3	4	115	1	3	6	115	1	3	6
732	2	5	5	326	1	6	2	326	1	6	2

Puntos 36 Percentil 90
E.C. 84 meses E.M. 83 meses
C.I. 119
Examinador/a Josue Castro

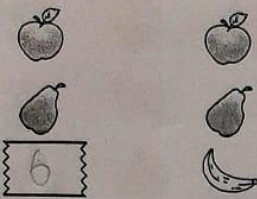
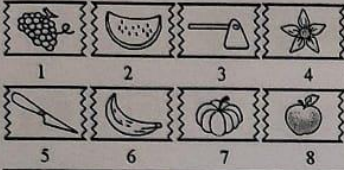
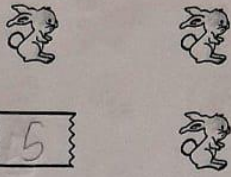

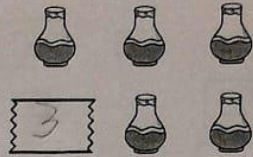

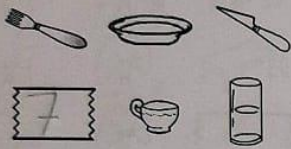
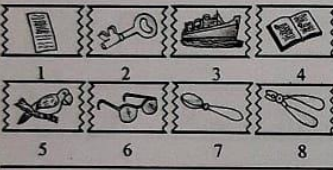
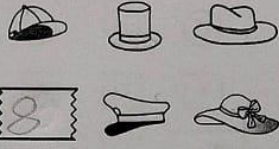

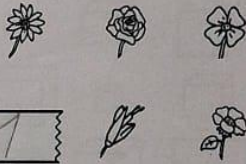
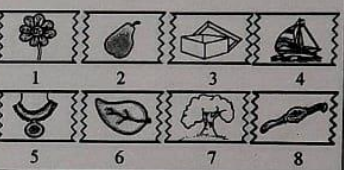
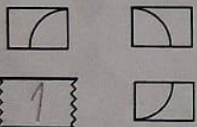
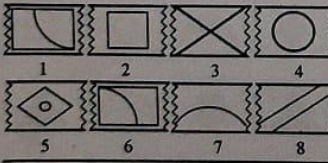
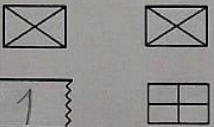
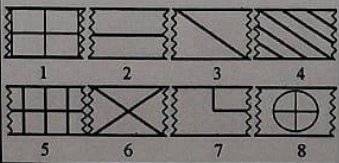
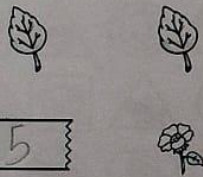

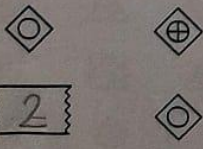
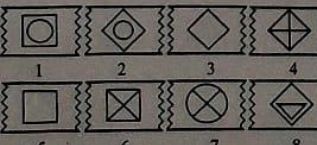
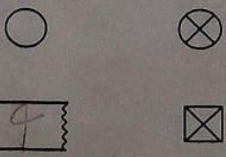
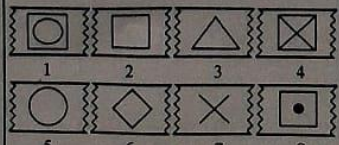
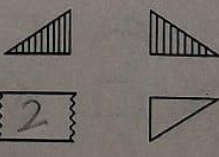
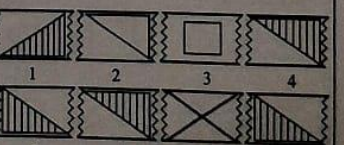
PRUEBA DE INTELIGENCIA NO VERBAL
DE
PIERRE GUILLES WEILL

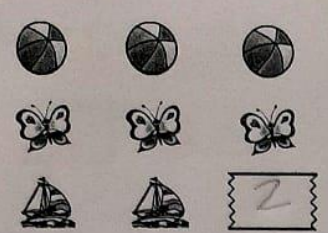

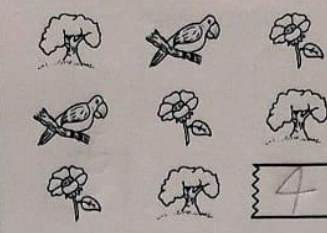

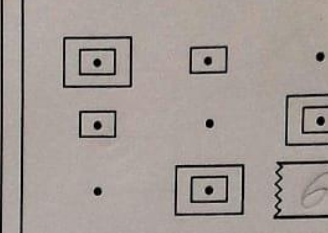
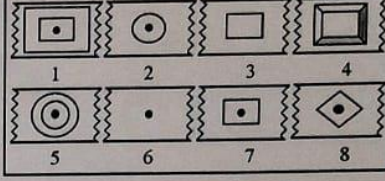
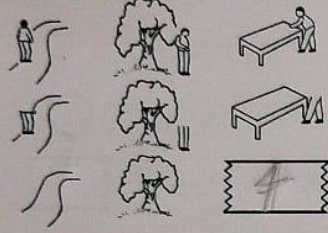
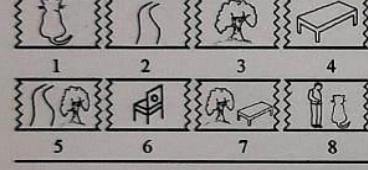
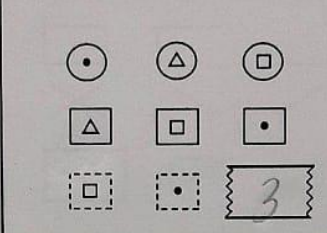
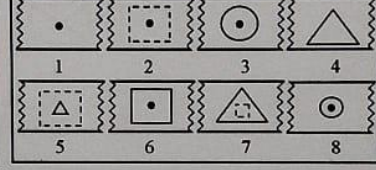
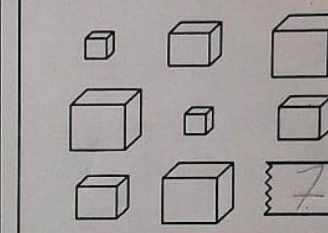
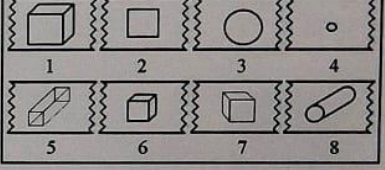
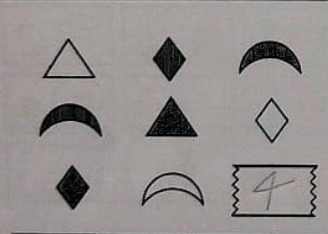
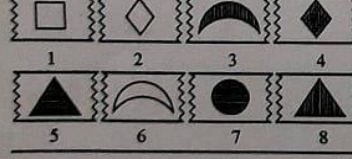
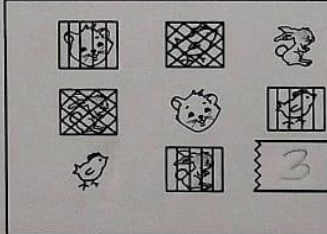
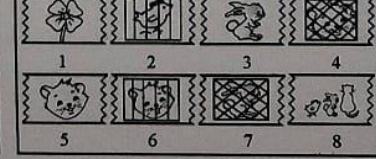
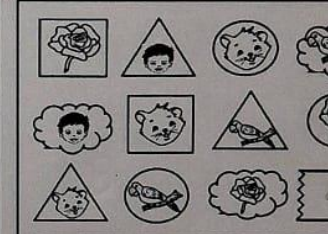
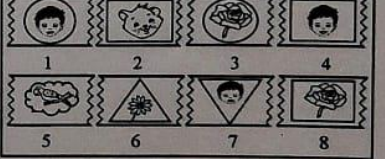
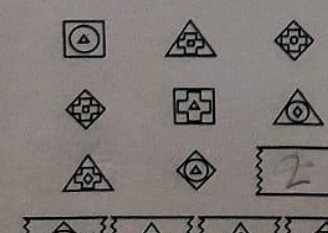
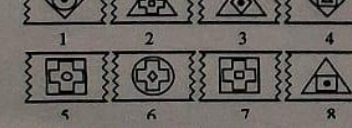
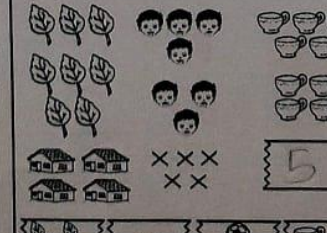
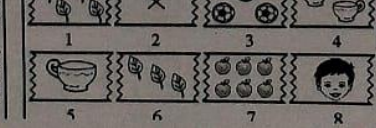
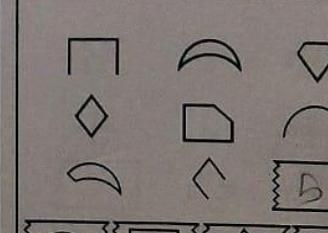
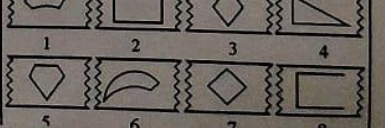
NOMBRE: Rebeca Valentina
 FECHA DE NACIMIENTO: 06 / Feb / 2017 EDAD: 7 años
 FECHA DE EXAMEN: 16 - Junio - 2024 PUNTOS: _____
 PERCENTIL: 90 EXAMINADOR: Jose Alexander Castro.

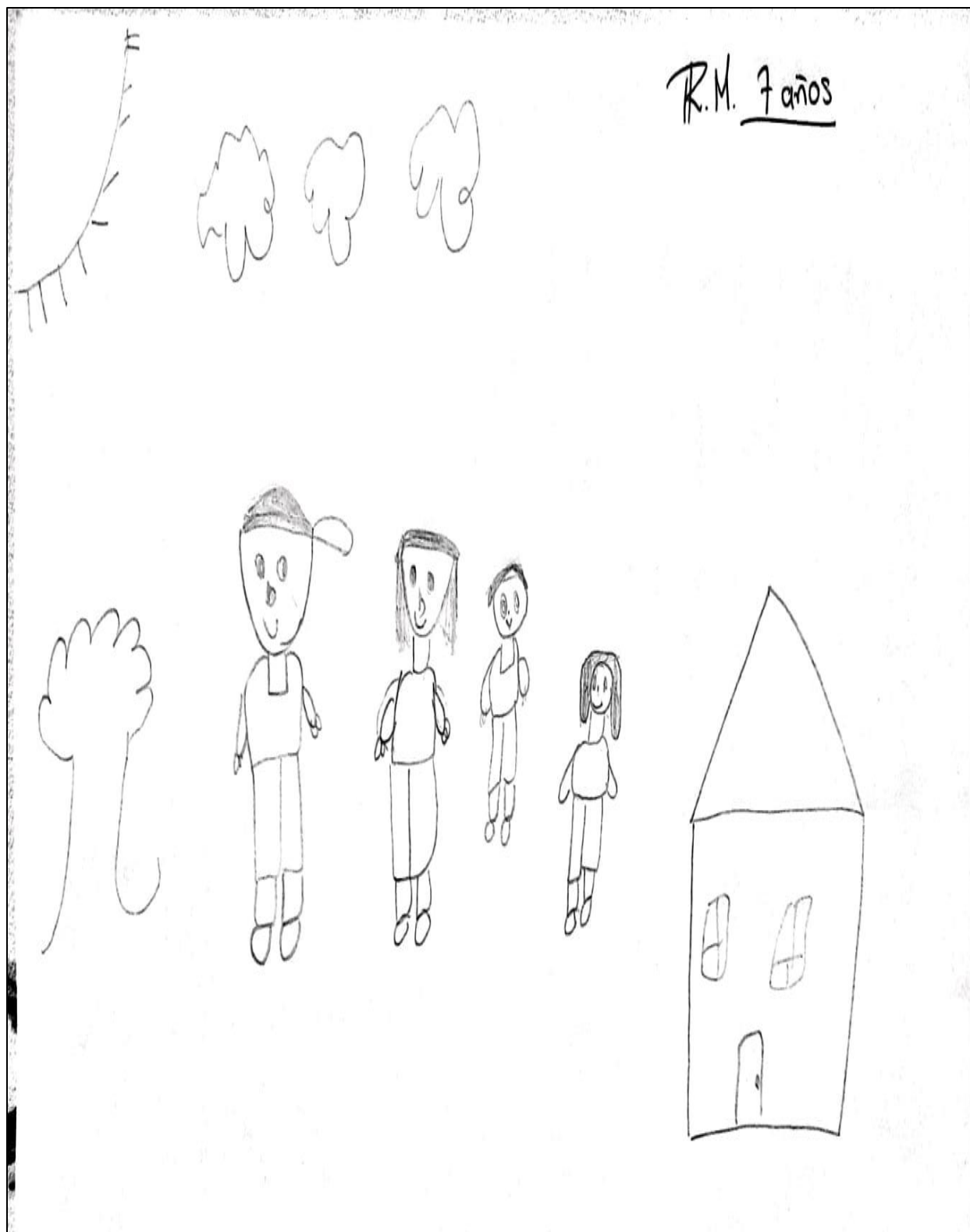



<p>6</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>	<p>5</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>	<p>3</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>
<p>4</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>	<p>5</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>	<p>1</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>
<p>3</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>	<p>1</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>	<p>5</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>
<p>8</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>	<p>7</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>	<p>6</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8</p>



Anexo Prueba matematica


 Paidós

PRO-CÁLCULO
 Test para la evaluación del procesamiento
 del número y el cálculo en niños

REGISTRO DE RESPUESTAS (RegR) 7 AÑOS

Nombre y apellido: Rebeca Valentina Martinez

Fecha de nacimiento: Fecha de la toma: 19-06-2021

Edad con meses: 7 años, 3 meses Sexo: M F Lateralidad: Derecha

Escuela a la que concurre: Colegio Julio Verne

Grado al que concurre: 1º grado Repitencia: sí no Grado de repitencia: —

¿Hizo Jardín? sí no Salas: 3 4 5 Preescolar ¿Aprende idioma? sí no ¿Cuál?

Tipo de escuela a la que asiste: Pública Privada Confesional Mixta

Ocupación del padre: Repartidor Nivel de escolaridad: Bachillerato

Ocupación de la madre: Ama de casa Nivel de escolaridad: Bachillerato

Lengua materna: Español Lengua paterna: Español

Otros datos relevantes:

Batería 7 años	MÁXIMO	PUNT.
1. Enumeración	12	12
2. Contar oralmente para atrás	2	2
3. Escritura de números	8	3
4. Cálculo mental oral	12	8
5. Lectura de números	8	7
6. Posicionar un número en una escala	6	2
7. Estimación perceptiva de cantidad	4	2
8. Estimación de cantidades en contexto	6	2
9. Resolución de problemas aritméticos	8	4
10. Comparación de dos números en cifra	6	4
11. Determinación de cantidad	12	12
12. Escribir en cifra	3	2
Puntuación directa obtenida	87	60
Puntuación T	<u>Rango normal superior</u> 60	

Aclaración. Dado que este test otorga valor al análisis cualitativo de las estrategias utilizadas por los niños y del procesamiento mental que llevan a cabo, a fin de identificar zonas de desarrollo próximo en la adquisición del aprendizaje, se sugiere consignar en la columna «Anotaciones» cualquier observación relevante sobre las estrategias y las conductas que despliega el niño al responder las pruebas.

ITEM	RESPUESTA	PUNTAJÓN	ANOTACIONES
Prueba	—	—	
1	13 13	0/4 ✓	Utilización de los dedos para realizar el conteo con ambas situaciones
2	8 8	0/4 ✓	
3	10 10	0/4 ✓	
Puntuación directa		12	

2. CONTAR ORALMENTE PARA ATRÁS			
RESPUESTA	PUNTAJÓN	ANOTACIONES	
15, 14, 13, 12, 11, 0, 9, 8, 7, 6, 4, 5, 3, 2, 1, 0	0/1 (2)		Logro una puntuación de 2, se le corrigió nada más en el 11 que lo había olvidado
Puntuación directa	(2)		

3. ESCRITURA DE NÚMEROS			
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJÓN	ANOTACIONES
Ensayo	2 DOS	—	
1	38 ✓	0 (1) / 2	Logro escribir los números pero se le corrigió ya que cometía omisión de letras o asignación de una adición como la (h) en el ocho (8)
2	169 ✓	0 (1) / 2	
3	97 ✓	0 (1) / 2	
4	1200 ✓	(0) 1/2	
Puntuación directa		3 8	

4. CÁLCULO MENTAL ORAL			
ITEMS	RESPUESTA	PUNTAJÓN	ANOTACIONES
1) 10 + 10	20 20 ✓	0/1 (0)	El infante respondió que era 20 se le corrigió y respondía bien. Utilizó fichas como estrategia.
2) 1 + 15	16 16 ✓	0/1 (0)	
3) 12 + 7	19 20	0 (0) / 2	
4) 10 - 3	7 ✓	0/1/2	Utilización de dedos y Fichas exhor.
5) 18 - 6	12 12	0 (1) / 2	
6) 25 - 12	13 13	0/1 (0)	
Puntuación directa		(8) 12	puntuación total de (8)

5. LECTURA DE NÚMEROS			
ITEM	RESPUESTA	PUNTAJÓN	ANOTACIONES
Ensayo	2 ✓	—	
1	57 ✓	0/1 (0)	Tuvo dificultades pero pudo lograrlo con estimulación
2	15 ✓	0/1 (0)	
3	138 ✓	0 (0) / 2	
4	6 ✓	0/1 (0)	
Puntuación directa		7 8	

6. POSICIONAR UN NÚMERO EN UNA ESCALA			
ITEM	PUNTAJÓN	ANOTACIONES	
Ensayo	58 ✓		
1	80 (0) 2		No logro colocar en el lugar correcto
2	62 (0) 2		No logro colocarlo

ESTIMACIÓN PERCEPTIVA DE CANTIDAD				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
Palotas/vasos	100 / 40	0/2/4	No logro lo comido	
Puntuación directa		0	4	

B. ESTIMACIÓN DE CANTIDADES EN CONTEXTO				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
Ensayo: «10 chicos arriba de un caballo»	Mucho	--		
1) «2 nubes en el cielo»	Poco	0/2	Solo logro acotar a uno.	
2) «2 nenes jugando en el recreo»	Poco	0/2		
3) «60 chicos en un cumpleaños»	Mucho	0/2		
Puntuación directa		2	6	

9. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS ARITMÉTICOS				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
1) 12 - 5	7	0/2	Se le estimo pero logro reducir las operaciones	
2) 16 - 4	12	0/2		
3) 6 + 7	13	0/2		
4) 4 + (4+3) + (7-2)	16	0/2		
Puntuación directa		4	8	

10. COMPARACIÓN DE DOS NÚMEROS EN CIFRAS				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
Ensayo 100 - 1	--			
2) 654 - 546	0/2	0	se le dificulta en las cantidades visualmente similares pero logro 3 y puntos.	
3) 97 - 352	0/2	2		
4) 96 - 69	0/2	2		
Puntuación directa		4	6	

11. DETERMINACIÓN DE CANTIDAD				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
1)	5	0/1	correcto	
2)	8520	0/1	correcto, tubo pero lo logro	
3)	000 - 5 - 12 - 49 - 80 - 97	0/1/2/3/4/5/6	correcto	
4)	1234 - 1993 - 3000 - 8520	0/1/2/3/4	correcto	
Puntuación directa		12	12	

12. ESCRIBIR EN CIFRA				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
1	137 138 139 140 141 142	0/1	logro colocar los # operados	
2	357 358 359 360 361 362	0/1	logro colocar los numeros	
3	362 363 364 365 366 367	0/1	se equivoco y se le corrigio 2 veces.	
		2		

ESTIMACIÓN PERCEPTIVA DE CANTIDAD				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
Palotas/vasos	100 / 40	0 / 2 / 4	No logro lo comido	
Puntuación directa		0	4	

B. ESTIMACIÓN DE CANTIDADES EN CONTEXTO				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
Ensayo: «10 chicos arriba de un caballo»	Mucho	--		
1) «2 nubes en el cielo»	Poco	0 (2)	Solo logro acotar a uno.	
2) «2 nenes jugando en el recreo»	Poco	0 (2)		
3) «60 chicos en un cumpleaños»	Mucho	0 (2)		
Puntuación directa		2	6	

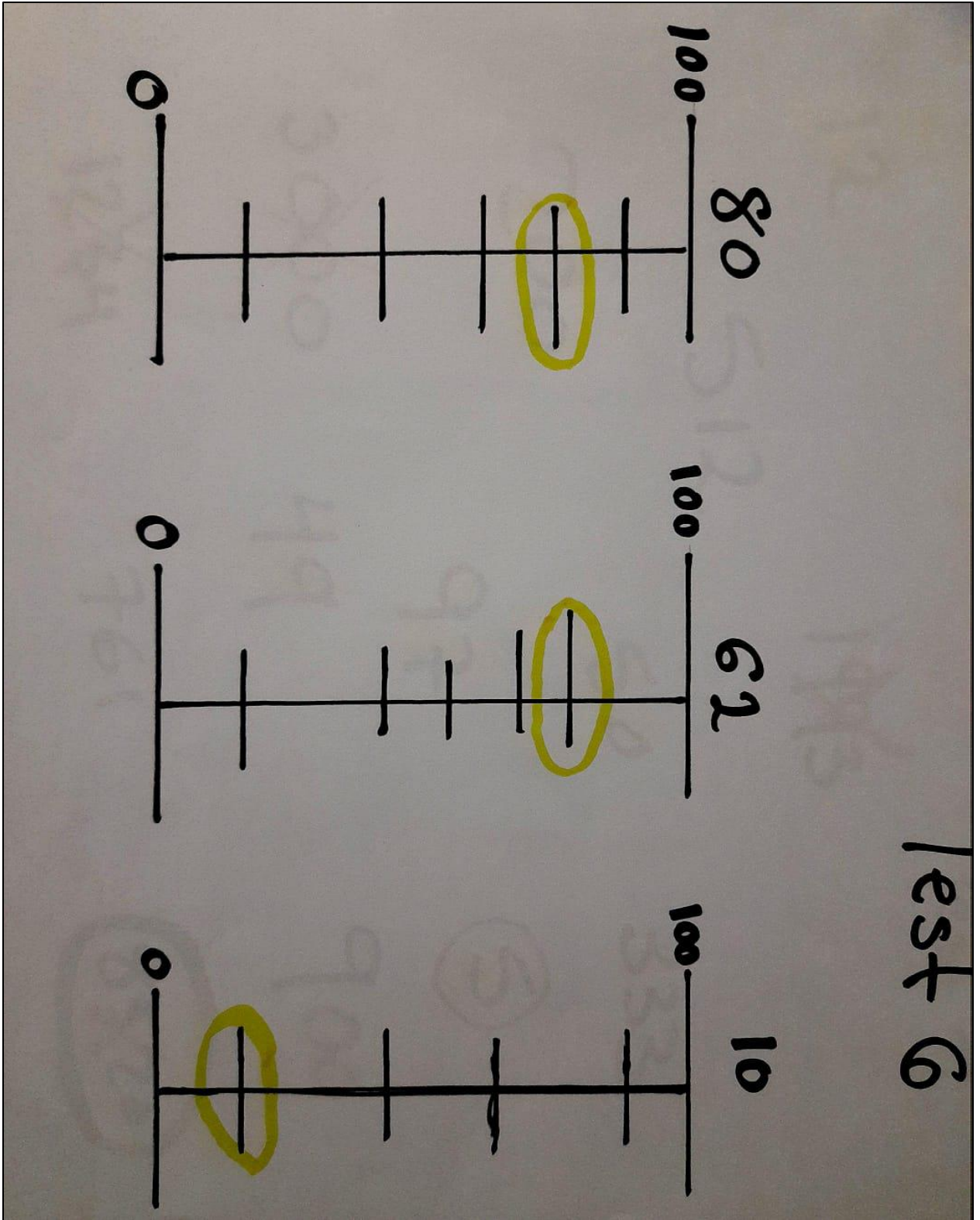
9. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS ARITMÉTICOS				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
1) 12 - 5	7	0 (1) / 2		
2) 16 - 4	12	0 (1) / 2	Se le estimo pero logro reducir las operacion	
3) 6 + 7	13	0 (1) / 2		
4) 4 + (4+3) + (7-2)	16	0 (1) / 2		
Puntuación directa		4	8	

10. COMPARACIÓN DE DOS NÚMEROS EN CIFRAS				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
Ensayo 100 - 1	--			
2) 654 - 546	0 (2)	0	se le dificulta en las cantidades de visualmente similares pero logro 3 y puntos.	
3) 97 - 352	0 (2)	2		
4) 96 - 69	0 (2)	2		
Puntuación directa		4	6	

11. DETERMINACIÓN DE CANTIDAD				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
1)	5	0 (1) ✓	correcto	
2)	8520	0 (1)	correcto, tubo pero lo logro	
3)	000 - 5 - 12 - 49 - 60 - 97	0 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6	correcto	
4)	1234 - 1993 - 3000 - 8520	0 / 1 / 2 / 3 (4)	correcto	
Puntuación directa		12	12	

12. ESCRIBIR EN CIFRA				
ÍTEM	RESPUESTA	PUNTAJACIÓN	ANOTACIONES	
1	137 138 139 140 141 142	0 (1)	logro codocar los # operados	
2	357 358 359 360 361 362	0 (1)	logro colocar los numeros	
3	362 363 ✓ 365 366 367	0 / 1	se equivoco y se le corrigio 2 veces.	
Puntuación directa		2		

test 6



Test 11

~~12~~

512

~~1993~~

333

200

~~50~~

~~5~~

~~97~~

900

~~3000~~

~~49~~

~~1234~~

761

~~8520~~

Sub test 12

137

138 139 140 141 142

3602

361 360 359 358 357

362

363 364 365 366 367

4. Informe Psicológico

4.1. Evaluación Psicológica

De manera introductoria definiremos el concepto de lo que entendemos por evaluación psicológica, la cual consiste en el área de la Psicología que se ocupa fundamentalmente del análisis objetivo de la conducta o comportamiento de un sujeto con distintos objetivos tanto desde el punto de vista del diagnóstico, orientación, intervención como de selección de personal. Es decir que sea cual sea el área de conocimiento en la cual nos desempeñamos como profesionales de la psicología haremos uso de la evaluación psicológica.

La Evaluación Psicológica es una disciplina de la Psicología que se ocupa de la medida de algunos aspectos del comportamiento humano. Esta medición se realiza por medio de metodologías básicas entre las que se encuentran las técnicas psicométricas y las proyectivas y otros métodos como la observación, la entrevista, los autoinformes, etc. El objetivo de la evaluación psicológica puede ser. Describir, Clasificar, Predecir, Controlar.

4.2. Métodos de Evaluación

Cada terapeuta selecciona los métodos de evaluación que mejor se ajusten a las características del paciente, buscando siempre su comodidad y bienestar. Entre los métodos más comunes se encuentran la entrevista de evaluación y el test psicométrico, que son esenciales para obtener una visión completa del paciente.

La Entrevista Permite al especialista recopilar información relevante sobre diferentes aspectos de la vida del paciente. A través de este proceso, el terapeuta puede comprender mejor la situación del paciente y enfocar adecuadamente la evaluación. En la entrevista, el terapeuta no solo

escucha las respuestas verbales, sino que también observa las reacciones y gestos del paciente, ya que el lenguaje no verbal puede ofrecer información crucial sobre sus emociones y actitudes.

Test Psicométricos Se utiliza para evaluar los rasgos de personalidad, aptitudes y reacciones del paciente ante diversas situaciones. Este tipo de test es comúnmente empleado en procesos de selección de personal, ya que ayuda a determinar si un individuo posee las características necesarias para un puesto de trabajo específico. Ambos métodos, la entrevista y el test, permiten al terapeuta obtener una visión detallada del paciente y diseñar un plan de intervención adecuado.

4.3. Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico.

Que es el Informe Psicológico.

Tallent (citado en Ávila y cols., 1992) define el informe como un documento escrito que permite comprender las características de una persona y sus circunstancias para tomar decisiones e intervenir en su vida. Desde un enfoque clínico, Ochroch (cit. Verthelyi, 1989) describe el informe como un instrumento para responder a las preguntas del derivante y como una evaluación de la persona, que incluye una descripción de su situación, cómo influye en su pensamiento, emociones y conducta. Esta descripción abarca tanto aspectos funcionales como disfuncionales, mecanismos adaptativos y distorsiones defensivas, así como los momentos de disfunción y sus detonantes.

Objetivo del Informe

El informe psicológico tiene como finalidad la de diagnosticar, condensar, y resumir conclusiones referentes al objeto de estudio. El objetivo principal de todo informe psicológico es abordar las demandas y problemas presentados por el paciente o derivante, centrándose en el sujeto

evaluado con el fin de emitir un diagnóstico, condensar y resumir conclusiones referentes al mismo.

Entre otros propósitos se incluyen proporcionar información precisa a la persona evaluada y partes interesadas, confirmar hipótesis clínicas, desarrollar un programa de intervención, valorar programas de investigación, ofrecer una línea base para evaluar progresos terapéuticos y cambios a lo largo del tiempo, y servir como documento legal.

4.4. Contenidos del Informe.

El informe psicológico debe adaptarse al propósito de la evaluación, presentando diversos aspectos clave relacionados con el entrevistado. A continuación, se resume la estructura general trabajada en el Curso de Pre-especialización en Psicología:

Datos de Filiación: Se incluyen información básica del individuo como nombre, edad, sexo, estado civil, nacionalidad y ocupación.

Procedimientos Utilizados: Detalle de las herramientas empleadas para la evaluación, como entrevistas, pruebas o cuestionarios.

Motivos del Estudio: Se especifica quién solicitó el informe, los objetivos del estudio y la actitud del entrevistado.

Descripción del Grupo Familiar: Resumen del grupo familiar y otras relaciones importantes, considerando factores como la comunicación, el estatus socioeconómico, la salud y los cambios significativos en la familia. También se incluyen eventos como muertes y enfermedades, así como la actitud frente a estos cambios.

Problemática Vital: Resumen de los conflictos actuales del entrevistado, sus temores, aspiraciones e inhibiciones. Se analizan las diferencias entre lo expresado por el entrevistado y lo inferido por el psicólogo, destacando situaciones significativas.

Estructuras de Conducta: Descripción de las conductas predominantes y accesorias observadas, y los cambios detectados durante la evaluación.

Rasgos de Carácter y Personalidad: Análisis de la dinámica psicológica del individuo, incluyendo su nivel de madurez, características emocionales e intelectuales, y desempeño en áreas como el lenguaje, la atención, la coordinación visomotora y las relaciones interpersonales.

Resultados de Pruebas: En informes detallados, se incluyen los resultados de las pruebas y exámenes complementarios realizados.

Conclusión, Diagnóstico y Caracterización: Resumen del diagnóstico psicológico, respondiendo específicamente a los objetivos del estudio, como la selección de personal, orientación vocacional o informe escolar.

Pronóstico: Evaluación de la posible evolución del caso, sustentada en los elementos del informe.

Orientación y Recomendaciones: Sugerencias sobre posibles exámenes adicionales, y recomendaciones sobre cómo abordar o resolver las problemáticas identificadas, según el motivo del estudio o las necesidades de la institución solicitante.

Este enfoque integral permite una comprensión profunda de la persona evaluada, considerando tanto sus características individuales como el contexto familiar y social en el que se desarrolla.

4.5. Áreas del Informe.

1. Aspectos Intelectuales: Abarca informes cuantitativos y cualitativos sobre la dotación intelectual, rendimiento y funciones cognitivas (atención, percepción, juicio, etc.), identificando fortalezas y debilidades mediante la observación en la entrevista y escalas de inteligencia. Los indicadores en entrevista incluyen el nivel académico, logros, manejo de situaciones cotidianas y conflictos, y la comprensión de contenidos abstractos. Las escalas de inteligencia, como las de Wechsler, permiten obtener el CI y puntajes de índice, comparando funciones y analizando fortalezas y debilidades.

2. Área Perceptomotora: Se evalúan alteraciones relacionadas con patologías cerebrales, diferenciando problemas emocionales de alteraciones orgánicas. Se utilizan pruebas como el Test de Retención Visual de Benton y el Test Gestáltico Visomotor de Bender, entre otros.

3. Área Afectiva: Se enfoca en evaluar las respuestas emocionales del sujeto, influenciadas por factores innatos y aprendidos, que configuran su carácter. La valoración incluye observaciones directas durante la entrevista y la interpretación de los resultados en contextos familiares, escolares, laborales y sociales. Los indicadores observados durante la entrevista incluyen el tono afectivo, la demanda y expresión del afecto, control de impulsos, relaciones interpersonales, autoconcepto, capacidad de reflexión (insight) y mecanismos defensivos.

4. Áreas Libres de Conflicto: Se identifican los recursos y fortalezas del sujeto, que sirven como base para diseñar la intervención terapéutica.

5. Impresión Diagnóstica: consiste en identificar los elementos clave que conforman la organización de la personalidad de la persona evaluada, presentados en una síntesis de las áreas

evaluadas, la organización psicodinámica y el diagnóstico nosológico según las clasificaciones vigentes.

6. Pronóstico: implica predecir la evolución de los síntomas o quejas, considerando el tipo de alteración, su gravedad, y los recursos personales y sociales disponibles.

7. Sugerencias de Intervención: deben ser recomendaciones realistas, directamente relacionadas con los conflictos identificados y la jerarquía de los síntomas presentados.

8. Firma del Profesional: certifica la evaluación, avalando las responsabilidades éticas correspondientes.

4.6 Devolución de los Resultados Bajo Informe

La devolución de resultados en el proceso de evaluación psicológica es un componente fundamental que cierra dicho proceso. Para que esta devolución sea eficaz, el psicólogo debe haber comprendido cabalmente el caso y estar preparado para aclarar dudas que puedan surgir. En esta etapa, se revisan las respuestas y características observadas en las técnicas empleadas, lo cual permite iniciar un diálogo sobre los logros y dificultades del paciente, sus orígenes y las posibles soluciones.

Según Siquier y García, la devolución es la comunicación verbal discriminada que el psicólogo realiza con el paciente y su entorno familiar sobre los resultados del psicodiagnóstico. Para el paciente adulto, la devolución permite un mayor compromiso en el proceso terapéutico, ayuda a reducir posibles fantasías negativas sobre su enfermedad y facilita una integración más equilibrada de sus características y dificultades. En el caso de niños y adolescentes, permite una mejor comprensión de su situación, ayuda a disipar miedos o culpas y a coordinar el trabajo con los padres.

Desde la perspectiva del psicólogo, la devolución también le permite preservar su salud mental, mejorar su diagnóstico y pronóstico y establecer una distancia profesional adecuada con el paciente. Además, se deben seguir ciertas pautas sobre a quién dirigir la información. En general, la información debe ser proporcionada principalmente al paciente, quien tiene derecho a conocer aspectos sobre sí mismo y su salud. En el caso de los niños, es necesario hacer un cierre con ellos por separado de los padres para escuchar sus inquietudes y responder a ellas. En el caso de los jóvenes, la devolución puede hacerse por separado o juntamente con los padres, dependiendo de la relación y la dinámica de confianza.

Finalmente, la planificación de la sesión de devolución debe ser cuidadosa y adaptada a cada caso, considerando la naturaleza del paciente, la interacción durante el proceso y el material que se presentará. La devolución debe ser única y personalizada para cada individuo o grupo familiar.

4.7 Manejo Ético de Resultados

El ejercicio de la psicología, especialmente en evaluación y psicodiagnóstico, conlleva una gran responsabilidad ética al manejar información sensible de los pacientes. Los psicólogos deben seguir principios éticos para garantizar que las evaluaciones se realicen con respeto, integridad y responsabilidad. Entre los principios clave se encuentran:

Respeto a la Dignidad Humana: Asegurar que el paciente esté completamente informado sobre el proceso de evaluación y proteger su privacidad y confidencialidad.

Tratamiento Humano y Responsable: Evitar causar daño, ser discreto con la información obtenida, corregir errores y considerar el contexto de vida del paciente al interpretar las pruebas.

Integridad Profesional: Reconocer limitaciones, buscar asesoría cuando sea necesario y actuar con honestidad, manteniendo la ética profesional en todo momento.

Responsabilidad Social: Mantener altos estándares profesionales, actualizarse continuamente y devolver los resultados de las evaluaciones a los pacientes, conservando un archivo de estos por al menos seis meses.

En conclusión, los psicólogos deben seguir estos principios para realizar evaluaciones éticas, responsables y competentes, asegurando el bienestar del paciente y la efectividad de la intervención.

1. Tipos de Informe

5.1 Tipos de Informe Psicológico

Existen varios tipos de informes psicológicos los cuales dan respuesta a necesidades particulares, encargado del proceso, se estructura según su objetivo, incluyendo datos relevantes como los resultados de evaluaciones, el diagnóstico de la persona evaluada y recomendaciones específicas. La precisión y objetividad son fundamentales en la elaboración de estos informes.

5.2 Informe Clínico

El informe clínico es un documento fundamental que resume y comunica los resultados de la evaluación psicológica de un individuo. Este informe tiene como objetivo principal proporcionar información relevante y útil para la toma de decisiones clínicas ya sea en el ámbito del diagnóstico, tratamiento o seguimiento del paciente. El informe debe ser claro, conciso y comprensible; utilizando un lenguaje técnico adecuado, pero evitando la jerga innecesaria. Además, debe ser

objetivo y basarse en datos y observaciones concretas, evitando juicios de valor o interpretaciones subjetivas.

La estructura del informe clínico puede variar según el contexto y los objetivos de la evaluación, pero generalmente incluye secciones como los datos personales del paciente, el motivo de consulta, la historia clínica y social relevante, los resultados de las pruebas y técnicas psicológicas aplicadas, conclusiones y recomendaciones. Es importante destacar que el informe debe ser confidencial y respetar la privacidad del paciente, por lo que se debe tomar precaución para proteger la información. Así mismo el informe debe ser firmado y sellado por el psicólogo responsable de la evaluación.

Podemos finalizar mencionando que el informe clínico es una herramienta valiosa para los profesionales en psicología ya que permite tener una visión global y detallada del paciente, identificando sus fortalezas, debilidades y diseñar un plan de intervención eficaz. Así mismo el informe puede ser útil para otros profesionales que trabajen con el paciente, como médicos, educadores o trabajadores sociales, siempre y cuando se cuente con el consentimiento del paciente y se respeten los principios éticos de la confidencialidad. En resumen, el informe clínico es un documento esencial en la práctica psicológica, que contribuye a mejorar la calidad de la atención y el bienestar de los pacientes.

Como ejemplos prácticos de informes clínicos, a continuación, se presentan tres informes de evaluación psicométrica en los que se llevó a cabo la auto aplicación de la prueba MMPI – 2RF. El objetivo de esta prueba es describir los rasgos de personalidad del individuo y, en base a dichos resultados, emitir un diagnóstico y recomendaciones específicas del caso. La finalidad de los siguientes informes es que los estudiantes pusieran en practica los conocimientos obtenidos durante el proceso de formación académica.

Informe 1

Informe de evaluación psicológica elaborado por: Josue Alexander Castro Umanzor

INFORME DE EVALUACION PSICOLOGICA

- **DATOS PERSONALES**

NOMBRE: XXXXXX XXXX XXXXX

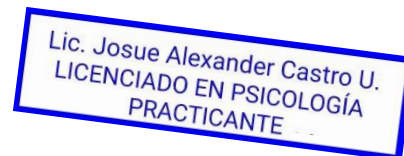
FECHA DE NACIMIENTO: 22/07/19xx

SEXO: Masculino

NIVEL ACADEMICO: Universitario

LUGAR DE ESTUDIO: Universidad XXXXXXXXX

ESTADO CIVIL: Soltero



- **DATOS DEL PROCESO**

FECHA DE EVALUACIÓN: 24/08/202X

FECHA DE REDACCIÓN DEL INFORME: 30/08/202X

METODOLOGÍA UTILIZADA: Evaluación Psicométrica

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

OBSERVACIONES DE LA CONDUCTA DURANTE LA PRUEBA

Durante todo el proceso de aplicación de la prueba, el evaluado se mostró comprender la prueba, entusiasmo y participativo durante la realización de esta. En cierto momento se mostró un poco de intranquilidad, sin embargo, fue una situación que se manejó de forma satisfactoria.

ANTECEDENTES PERSONALES

Joven de 28 años, miembro de una familia integrada por su madre XXXX XXXX y su hermano XXXX XXXXX, es el tercer hijo y ultimo de la familia, actualmente vive con su madre y hermano. No existe en la familia miembros con algún trastorno mental. En la adolescencia siempre fue una persona un poco tímida y de muy poco hablar, ahora en la adultez tiene más confianza en sí mismo y se le facilita el relacionare con las demás personas, en su tiempo libre le gusta salir, pasar tiempo con sus familias y ver series, tocar música con su saxofón.

RESULTADOS DE LA PRUEBA MMPI2 RF

Escalas de Validez: VRIN-r:61, TRIN-r:64, F-r:53, Fp-r:46, Fs:40, FBS-r:43, RBS:41, L-r:39 y K-r:36

EL sujeto brindo respuestas de manera coherente y sincera, con pocas señales de exageración o minimización de síntomas, sin tratar de ocultar información o fallas, muestra comprensión racional y entendimiento a cada pregunta que la prueba realiza.

Dimensiones Globales: EID:51, THD:44 y BXD:60

El sujeto presenta una estabilidad emocional alta, el evaluado emocionantemente es una persona madura y estable, además no presenta síntomas significativos de alteraciones del pensamiento y es alguien realista acerca de la vida, tiene pensamientos positivos.

Clínicas restructuradas: RCd:55, RC1:59, RC2:48, RC3:59, RC4:65, RC6:50, RC7:53, RC8:49 y RC9:63

El sujeto reporta tener un estado de ánimo satisfactorio, además parece tener un funcionamiento relativamente estable sin indicios prominentes de problemas graves de malestares físicos, así mismo presenta experiencias de emociones positivas y sentimientos de confianza hacia si mismo y las demás personas, no obstante, el evaluado presenta tener historia de conducta antisocial que pueden deberse al abuso de sustancias u otros problemas externalizados. Por otra parte, el sujeto no presenta ideas significativas de creer que alguien más lo sigue, no hay un pensamiento desorganizado por lo cual el sujeto parece tener una cognición relativamente clara y organizada, además presenta una buena actitud comprometida con todo lo que realiza.

Somática/Cognitivas: MLS:56, GIC:45, HPC:66, NUC:50 y COG:49

El sujeto presenta un malestar físico significativo relacionado con dolores de cabeza que podría deberse a la carga del estrés o el mal manejo de este, dentro de sus otros síntomas físicos estos se encuentran dentro del rango de normalidad, tiene buen manejo en área cognitiva, no presenta dificultades.

Internalización: ISU:46, HLP:51, SFD:43, NFC:45, STW:50, AXY:67, ANP:50, BRF:50, MSF:47

El sujeto no presenta ideas suicidas o ideas que dañen su vida, así mismo no presenta sentimientos de desesperanza o pesimismo en su vida cotidiana, el sujeto es una persona la cual está segura de sí mismo, es eficaz y eficiente en sus labores diarias. Sus rangos de estrés están dentro de la normalidad, pero muestra un resultado significativo de ansiedad que podría estar relacionada con dificultades de conciliar el sueño o ansiedad por algunos problemas experimentados es recomendable evaluar la presencia de trastornos relacionados con la ansiedad. El evaluado presenta que su ira está en los rangos normales así mismo como sus miedos incapacitantes.

Externalización: PCIJ:53, ABS:44, AG:55, EUF:65

El sujeto presenta una puntuación significativa de episodios de un alto nivel de energía así mismo como se encuentra un poco por encima de la normalidad de conductas agresivas pero controladas. No presento datos significativos de abuso de sustancias.

Interpersonales: PFA:56, PIP:44, ESO:42, TIM:46, DES:57

El sujeto se encuentra dentro de la normalidad en cuanto a tener problemas familiares, por lo que no posee sentimientos negativos hacia sus familiares, además no presenta ser una persona tímida. No obstante, aunque la puntuación “DES” no es significativa pero el sujeto presenta tener un leve repudio por las personas o ciertas situaciones sociales que le generen algún desagrado.

Intereses: AES:63 y MEC:61

El evaluado presenta que sus intereses se encuentran dentro del rango correspondiente y adecuado, no tiene intereses significativos por la mecánica o trabajos de naturaleza física al igual que no presenta intereses significativos, pero si más elevado que los trabajos físicos por el arte como la música, escribir y teatro.

Personalidad patológica: AGGR-r:53, PSYC-r:49, DISC-r:70, NEGE-r:48 y INTR-r:44

En esta área de personalidad se encontró un resultado significativo donde el sujeto presenta que actúa de manera impulsiva esto puede deberse a múltiples factores, se debe tomar en cuenta los trastornos del grupo B para realizar un Dx y darle seguimiento a esta situación. Por otra parte, sus otras áreas de personalidad están dentro del rango de la normalidad.

DIAGNOSTICO

Por todo lo anterior expuesto el sujeto muestra que es alguien eufórico con características de impulsividad, historia de conducta antisocial y un leve grado de ansiedad. Lo que sugiere la posibilidad de un trastorno de personalidad antisocial.

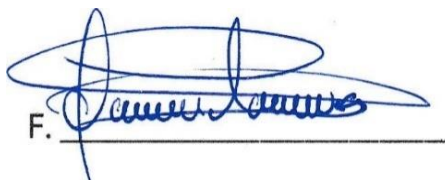
CONCLUSION

El historial de comportamientos antisociales y la impulsividad son consistentes con el diagnóstico, mientras que la ansiedad puede ser un síntoma secundario o coexistir con el trastorno de personalidad antisocial.

RECOMENDACIONES

Se debe realizar una evaluación exhaustiva para confirmar el diagnóstico y determinar la presencia de otros trastornos comórbidos. Además, se recomienda la realización de terapia cognitivo conductual la cual puede ser útil para abordar la impulsividad, así como la terapia enfocada en el manejo de la ansiedad también puede ser beneficiosa para el evaluado. Finalmente se sugiere darle un seguimiento continuo para monitorear el progreso y ajustar algún tratamiento según la necesidad del evaluado.

Lic. Josue Alexander Castro U.
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

F. 

Informe 2

Informe de evaluación psicológica elaborado por: Marina Betsabé Parada Chacón

INFORME DE EVALUACION PSICOLOGICA

1. DATOS PERSONALES

- **NOMBRE:** XXXX XXXXX XXXXXX
- **FECHA DE NACIMIENTO:** 12/11/20XX
- **SEXO:** Femenino
- **NIVEL ACADEMICO:** Universitaria
- **LUGAR DE ESTUDIO:** Universidad XXXX XXX
- **ESTADO CIVIL:** Soltera



2. DATOS DEL PROCESO

- **FECHA DE EVALUACIÓN:** 24/9/202X
- **FECHA DE REDACCIÓN DEL INFORME:** 31/9/202X
- **MATERIAL UTILIZADO:** Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI 2RF)

3. **ANTECEDENTES PERSONALES:** Joven de 23 años, actualmente vive con ambos padres y tres hermanas. No posee antecedentes personales médicos ni psicológicos significativos. En su familia no existen antecedentes de trastornos mentales. No recuerda haber vivido ningún evento traumático en su niñez o adolescencia. En cuanto a características personales se considera a sí misma como introvertida y reservada pero no le da miedo hacer amigos y conocer personas nuevas. Actualmente expresa sentirse satisfecha con su vida. En su tiempo libre disfruta de las actividades al aire libre y actividades artísticas o manuales como pintar, hacer pulseras, manualidades y leer.

4. **OBJETIVO DE EVALUACION:** El objetivo de la evaluación es brindar un informe detallado sobre las características de personalidad de la evaluada con fines académicos.

5. **RESULTADOS DE LA PRUEBA MMPI2 RF**

Escalas de V

Escala		PT	Escala		PT
¿	No respondió	0	Fs	Quejas somáticas infrecuentes	40
VRIN-r	Inconsist. Resp. variable	46	FBS-r	Validez de los síntomas	54
TRIN-r	Inconsist. Resp. verdad	52	RBS	Sesgo de respuesta	49
F-r	Infrecuencia	47	L-r	Virtudes inusuales	31
Fp-r	Psicopatología infrecuente	46	K-r	Validez del ajuste	43

Los valores reflejados en las respuestas dadas por la evaluada durante la prueba indican que fue **sincera al contestar** y no intento falsear información, exagerar o minimizar síntomas. Mostro además una actitud colaboradora para responder a todos los ítems de la prueba de manera intencional y tomándose un tiempo para reflexionar en ello. Por lo tanto, se considera que los resultados son válidos y el protocolo es interpretable.

Dimensiones Globales:

Escala		PT
EID	Alt. emocionales	55
TDH	Alt. pensamiento	37
BXD	Alt. comportamiento	32

Muestra una estabilidad emocional adecuada en relación con la media poblacional, siendo capaz de hacer frente a las dificultades y no dejarse llevar por sus impulsos emocionales. Además, indica una adecuada regulación emocional con poca tendencia a actuar de forma impulsiva sino más bien reflexionando de forma racional sobre su propia conducta.

Clinicas restructuradas:

Escala		PT	Escala		PT
RCd	desmoralización	63	RC6	Ideas persecutorias	40
RC1	Quejas somáticas	52	RC7	Emociones negativas disfuncionales	53
RC2	Escasez emocional positivas	56	RC8	Experiencias anormales	37
RC3	Desconfianza	45	RC9	activación hipomaniaca	42
RC4	Conducta antisocial	43			

La evaluada no indica malestares a nivel físico ni cognitivo. Muestra una adecuada conducta social adaptándose a las normas y reglamentos sociales. Mantiene sus ideas de forma racional, sin mostrar excesos de confianza, pero tampoco dejándose dominar por pensamientos negativos sobre las intenciones o conducta de los demás. En general presenta un estado de ánimo positivo y funcional, aunque con presencia de algunas emociones desagradables. No presenta experiencias perceptivas anormales tales como alucinaciones auditivas, visuales ni tampoco delirios de persecución.

ESCALAS DE PROBLEMAS ESPECIFICOS

Presenta una buena salud en general, sin pronlemas severos o fuera del rango normal. No indica malestares gastrointestinales, cognitivos y neurológicos, sin embargo presenta dolores de cabeza frecuente sin ellos tener una explicación mpedica o cusa de una enfermedad.

Internalización:

Escala		PT	Escala		PT
SUI	Ideación suicida	46	AXY	Ansiedad	56
HLP	Indefensión, desesperanza	51	ANP	Propensión a la ira	38
SFD	Inseguridad	56	BRF	Miedos incapacitantes	60
NFC	Ineficacia	71	MSF	Miedos específicos	56
STW	Estrés, preocupaciones	50			

No se encontraron indicios que hagan referencia a ideas suicidas por parte de la evaluada ni tampoco pensamientos severos de tristeza o desesperanza que le afecten en su vida cotidiana. No se siente estresada o preocupada más de lo normal. No se encuentran rasgos ansiosos ni fóbicos clínicamente significativos que interfieran con su vida cotidiana. Tampoco tiende a sentirse enfadada ni a dejarse llevar por su ira. Posee una autoestima global saludable sin embargo muestra dificultades en la toma de decisiones y la fuerza de voluntad para realizar las cosas.

Externalización.

Escala		PT
JCP	Probl. Conductas juveniles	53
SUB	Abuso de sustancias	19

Escala		PT
AGG	Agresión	36
ACT	Activación	47

No presenta dificultades a nivel comportamental. Es muy poco propensa a llevar a cabo acciones que atenten contra la integridad de otros o la propia. Prefiere evitar los excesos y situaciones en las que se vea involucrada en problemas y discusiones.

Interpersonales

Es una persona sociable y no se le dificulta generar vínculos con los demás. No presenta problemas familiares fuera de la normalidad ni riesgos de aislamiento social. Cuenta con herramientas sociales adecuadas para llevar a cabo interacciones adecuadas.

Intereses:

Escala		Puntuación
AES	Intereses estético-literarios	63
MEC	Intereses mecánico-físicos	38

Sus intereses se encuentran dentro del rango correspondiente y adecuado, con una inclinación por aquellos estético-literarios.

Personalidad patológica:

En esta área se observa que todas las escalas se encuentran dentro del rango de la normalidad, siendo dentro de este rango la puntuación más alta 56 en introversión y escasa emoción positiva, y la más baja 32 en falta de control.

DIAGNOSTICO

La evaluada presenta una adecuada regulación emocional con control de su conducta y una ligera tendencia a la pasividad. No presenta anomalías de la personalidad clínicamente significativas.

CONCLUSION

La evaluada es una joven emocionalmente estable, sin problemas de salud severos, sociable pero reservada, con una buena regulación conductual, que no se deja dominar por sus emociones, sino que piensa y reflexiona antes de actuar y posee relaciones sociales y familiares sanas.

RECOMENDACIONES

Se recomienda trabajar la fuerza de la voluntad para mejorar la eficacia a la hora de tomar decisiones y cumplir los objetivos personales, así como generar situaciones que fomenten las emociones positivas y fortalezcan los recursos personales.



Informe 3

Informe de evaluación psicológica elaborado por: Edgar Walberto Menjívar

INFORME DE EVALUACION PSICOLOGICA

1. Datos Generales

Nombre del consultante	XXXX XXX XXX
Contacto	6045-26XX
Contacto de emergencia	XXXXXX XXXXXX
(número de celular)	7339-70XX
Sexo	Masculino
Edad	28
Fecha de nacimiento	10/12/19XX
Nivel académico actual	Pregrado
Institución educativa actual	Universidad XXXXXX
Nivel aspirante	Egresado
Fecha de evaluación	Sábado 24 de agosto de 20XX
Fecha de Informe	Jueves 29 de junio de 20XX

2. Motivo de Consulta.

Evaluación solicitada por su catedrático para optar al grado de licenciatura en psicología.

3. Antecedentes personales

Adulto joven de 28 años de edad, miembro de una familia integrada por su padre, madre, 3 hermanas y 1 hermano es el penúltimo hijo de la pareja, seguido de su hermano menor, actualmente vive con sus padres en una zona rural de San Salvador Sur en el distrito de Santiago Texacuangos, en la familia solo existe un caso de enfermedad mental, es un primo (por parte de la familia de la madre), que sufre de algún trastorno que no supo nombrar, su padre a sufrido de alcoholismo desde que el recuerda, El evaluado menciona que no sabe si clasificarse como una persona introvertida o extrovertida, sus pasatiempos favoritos son ver futbol y visitar el cine, del cual menciona que es un fanático, actualmente no tiene una relación amorosa ni le interesa por el momento.

4. Pruebas Aplicadas.

1. Inventario Multifacético de la Personalidad de Minnesota 2 Restructurado (MMPI 2RF).

5. Resultados de la prueba MMPI 2 RF

Escalas de valides INVAR-r:75, INVER-r:52, F-r:67, Fpsi-r:39, Fs:69, FVS-r:50, SI:65, L-r:39 & K-r:46. El sujeto contesto de forma sincera la prueba, no hay indicios de manipulación, inconsistencia o sub-reporte de las respuestas.

Escalas Sustantivas o de orden superior AE/PI:84, AP:44 & AC/PE:40. Los resultados de la prueba indican que el sujeto presenta alteración emocional, con síntomas y dificultades asociadas con la desmoralización, pocas emociones positivas y experiencias emocionales negativas (p. ej., baja moral, depresión, sentimientos de preocupación, de indefensión o pesimismo) que indica una crisis a nivel emocional, que intenta reprimir ocultar, su puntuación es elevada en *AE/PI* y es baja en *AC/PE* que es indicativo de conductas reprimidas. No presenta signos de alteración del pensamiento a nivel de delirio.

Escalas Clínicas Reestructuradas CRd:72, CR1:52, CR2:88, CR3:45, CR4:37, CR6:50, CR7:59, CR8:44 & CR9:48. La prueba muestra que el sujeto tiene sentimientos de tristeza e infelicidad, indica estar insatisfecho con las condiciones actuales de su vida, sus puntuaciones CRd (desmoralización) es alta al igual que la escala CR2 (disminución de emociones positivas, anhedonia significativa, perdida de interés), lo que puede indicar un trastorno depresivo, no indica quejas somáticas significativas a parte de la falta de energía, conductas antisociales ausentes.

Escalas de problemas específicos MAL:62, QGI:45, QDC:53, QNEU:55 & QCO:53. La prueba detalla que el sujeto no padece de un malestar moderado la escala *MAL* tiene una puntuación intermedia lo que se entiende como síntomas que son percibidos, pero no expresados abiertamente, las demás escalas son intermedias bajas, que se entiende como poco o nulo malestar gastrointestinal, neurológico y cognitivo o que al momento no le presentan al evaluado un problema.

Escala de problemas específicos internalizados ISU:46, Im/D:61, DSM:86, INE:59, P/E:57, ANS:56, TEN:46, LCM:55, MEM:44. Los resultados de la prueba muestran que el sujeto no está limitado a realizar actividades debido algún miedo generalizado o específico, no presenta signos

de enojo o rencor, ideas suicidas no presentes. Presenta sentimientos de desesperanza y pesimismo, al igual indica pérdida de confianza y sentir que es inútil, signos de ansiedad y estrés moderados, pero no incapacitantes.

Escala de problemas externalizados PCIJ:53, ABS:19, AG:50 & EUF:47. La prueba no revela datos de historia juvenil violenta, ni de abuso de sustancias como alcohol o drogas, no se presentan episodios agresivos o de euforia.

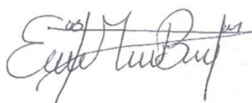
Escala de problemas interpersonales PFA:47, PIP:64, ESO:77, TIM:62 & DES:66. El sujeto no indica tener problemas o relaciones familiares conflictivas, pero en sus relaciones interpersonales con personas que no pertenecen a su grupo familiar la prueba revela que es una persona tímida o introvertida, no disfruta demasiado de reuniones sociales o lugares con un grupo grande de personas.

Escala de intereses específicos IEL:43 & IFM:57. Sus intereses se encuentran dentro del rango correspondiente y adecuado, no sobresale en actividades físicas, pero no las rechaza.

Escalas de la psicopatología de la personalidad AGGR-r:43, PSYC-r:49, DISC-r:44, NEGE-r:48 & INTR-r:91. El sujeto no tiende a ser una persona agresiva en la mayoría de las ocasiones, no indica tener episodios o experiencias asociadas a la alteración del pensamiento, su conducta y actuar en su mayoría es reservado o cauteloso, manifiesta tener demasiadas experiencias emocionales negativas lo que va asociado a la evitación de situaciones sociales.

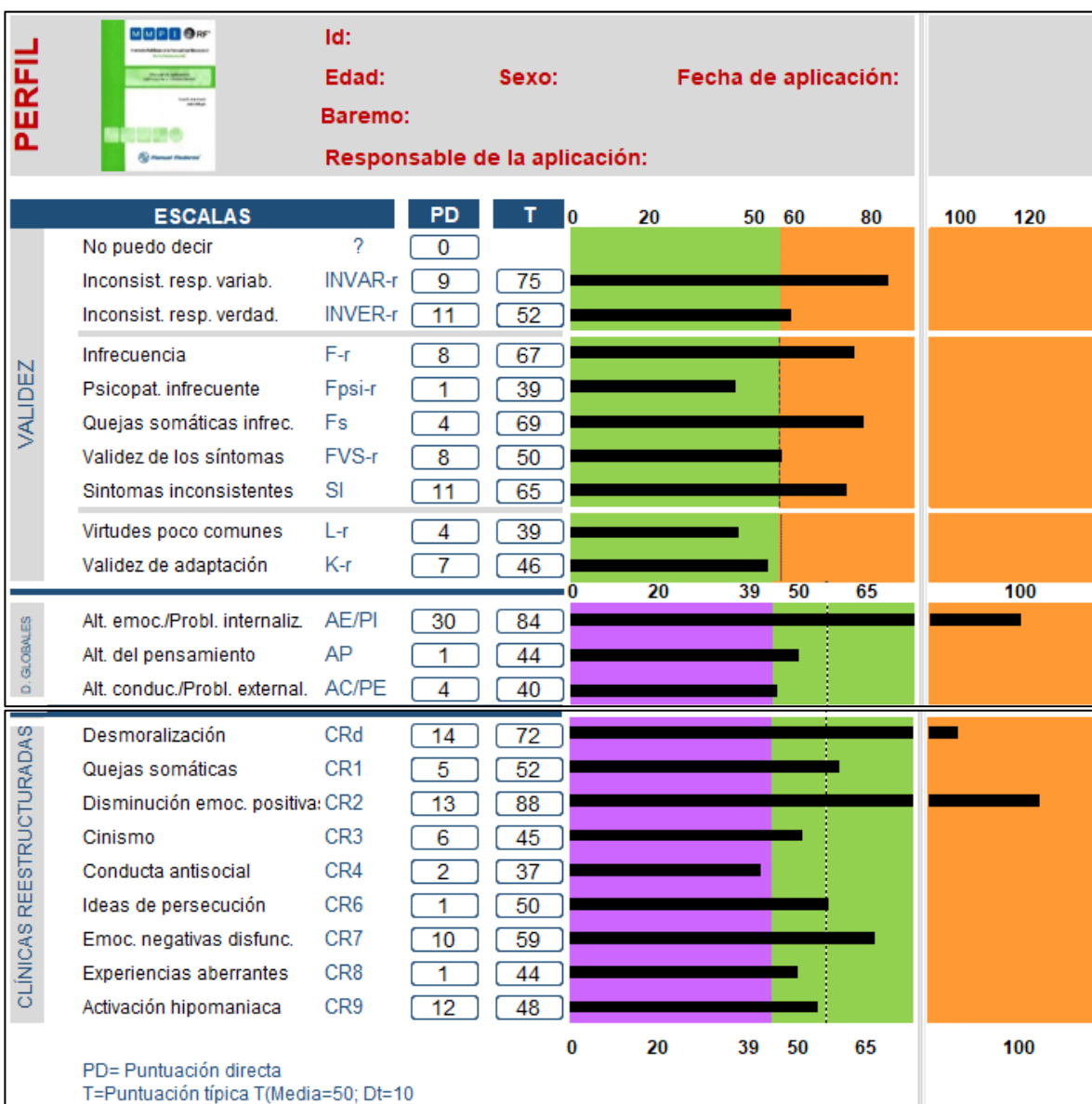
6. Conclusiones y Recomendaciones.

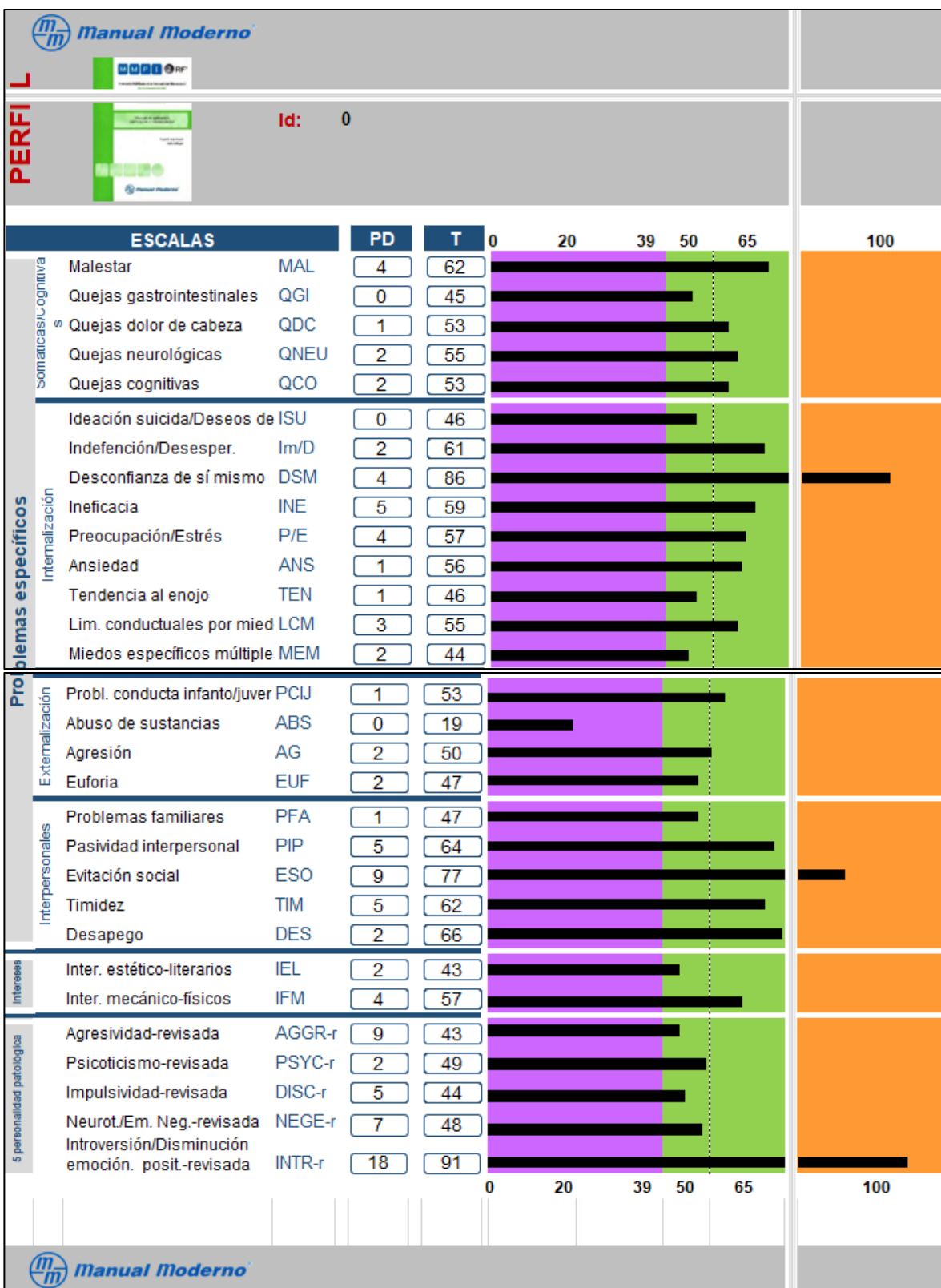
El evaluado es una persona introvertida, no es una persona agresiva socialmente, ni confrontativa, tiene un malestar emocional de importancia, se necesita que sea atendido para evaluar un posible trastorno de depresión y explorar a profundidad su personalidad para descartar algún trastorno de personalidad de tipo c. Se recomienda asistir a terapia psicología para mejorar sus experiencias emocionales y evitar un agravamiento de las dolencias psicológicas presentes, además de descartar un posible trastorno de personalidad del tipo C.



Lic. Edgar Walberto Menjivar Benítez
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

Anexos Informe de evaluación psicológica





MMPI-2-RFTM

HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE Y APELLIDOS Edgar Walberto Menjivar Benitez
 EDAD 28 SEXO M F ESTADO CIVIL Soltero FECHA 24/08/24
 TITULACIÓN ACADÉMICA Egresado de Licenciatura
 CENTRO Universidad de El Salvador

RODEE CON UN CÍRCULO LA OPCIÓN ELEGIDA.

AL CONTESTAR, COMPRUEBE QUE EL NÚMERO DE LA FRASE ES EL MISMO EN EL CUADERNILLO Y EN LA HOJA DE RESPUESTAS.

E1 V F
 E2 V F

1	V	<input checked="" type="checkbox"/>	F	39	<input checked="" type="checkbox"/>	F	89	<input checked="" type="checkbox"/>	F	139	V	<input checked="" type="checkbox"/>	189	<input checked="" type="checkbox"/>	F	239	<input checked="" type="checkbox"/>	F	289	V	<input checked="" type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	40	V	<input checked="" type="checkbox"/>	90	<input checked="" type="checkbox"/>	F	140	V	<input checked="" type="checkbox"/>	190	<input checked="" type="checkbox"/>	F	240	V	<input checked="" type="checkbox"/>	290	V	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	41	V	<input checked="" type="checkbox"/>	91	V	<input checked="" type="checkbox"/>	141	V	<input checked="" type="checkbox"/>	191	V	<input checked="" type="checkbox"/>	241	V	<input checked="" type="checkbox"/>	291	V	<input checked="" type="checkbox"/>
4	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	42	<input checked="" type="checkbox"/>	F	92	V	<input checked="" type="checkbox"/>	142	V	<input checked="" type="checkbox"/>	192	V	<input checked="" type="checkbox"/>	242	V	<input checked="" type="checkbox"/>	292	V	<input checked="" type="checkbox"/>
5	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	43	V	<input checked="" type="checkbox"/>	93	V	<input checked="" type="checkbox"/>	143	<input checked="" type="checkbox"/>	F	193	<input checked="" type="checkbox"/>	F	243	V	<input checked="" type="checkbox"/>	293	<input checked="" type="checkbox"/>	F
6	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	44	<input checked="" type="checkbox"/>	F	94	<input checked="" type="checkbox"/>	F	144	V	<input checked="" type="checkbox"/>	194	V	<input checked="" type="checkbox"/>	244	V	<input checked="" type="checkbox"/>	294	V	<input checked="" type="checkbox"/>
7	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	45	<input checked="" type="checkbox"/>	F	95	V	<input checked="" type="checkbox"/>	145	V	<input checked="" type="checkbox"/>	195	V	<input checked="" type="checkbox"/>	245	V	<input checked="" type="checkbox"/>	295	<input checked="" type="checkbox"/>	F
8	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	46	<input checked="" type="checkbox"/>	F	96	V	<input checked="" type="checkbox"/>	146	V	<input checked="" type="checkbox"/>	196	<input checked="" type="checkbox"/>	F	246	V	<input checked="" type="checkbox"/>	296	V	<input checked="" type="checkbox"/>
9	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	47	<input checked="" type="checkbox"/>	F	97	<input checked="" type="checkbox"/>	F	147	V	<input checked="" type="checkbox"/>	197	<input checked="" type="checkbox"/>	F	247	V	<input checked="" type="checkbox"/>	297	V	<input checked="" type="checkbox"/>
10	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	48	<input checked="" type="checkbox"/>	F	98	<input checked="" type="checkbox"/>	F	148	V	<input checked="" type="checkbox"/>	198	V	<input checked="" type="checkbox"/>	248	V	<input checked="" type="checkbox"/>	298	<input checked="" type="checkbox"/>	F
11	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	49	V	<input checked="" type="checkbox"/>	99	<input checked="" type="checkbox"/>	F	149	V	<input checked="" type="checkbox"/>	199	V	<input checked="" type="checkbox"/>	249	<input checked="" type="checkbox"/>	F	299	V	<input checked="" type="checkbox"/>
12	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	50	V	<input checked="" type="checkbox"/>	100	V	<input checked="" type="checkbox"/>	150	V	<input checked="" type="checkbox"/>	200	V	<input checked="" type="checkbox"/>	250	V	<input checked="" type="checkbox"/>	300	<input checked="" type="checkbox"/>	F
13	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	51	V	<input checked="" type="checkbox"/>	101	V	<input checked="" type="checkbox"/>	151	V	<input checked="" type="checkbox"/>	201	V	<input checked="" type="checkbox"/>	251	V	<input checked="" type="checkbox"/>	301	V	<input checked="" type="checkbox"/>
14	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	52	<input checked="" type="checkbox"/>	F	102	V	<input checked="" type="checkbox"/>	152	<input checked="" type="checkbox"/>	F	202	V	<input checked="" type="checkbox"/>	252	V	<input checked="" type="checkbox"/>	302	<input checked="" type="checkbox"/>	F
15	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	53	V	<input checked="" type="checkbox"/>	103	V	<input checked="" type="checkbox"/>	153	V	<input checked="" type="checkbox"/>	203	V	<input checked="" type="checkbox"/>	253	V	<input checked="" type="checkbox"/>	303	<input checked="" type="checkbox"/>	F
16	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	54	V	<input checked="" type="checkbox"/>	104	V	<input checked="" type="checkbox"/>	154	V	<input checked="" type="checkbox"/>	204	<input checked="" type="checkbox"/>	F	254	<input checked="" type="checkbox"/>	F	304	V	<input checked="" type="checkbox"/>
17	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	55	V	<input checked="" type="checkbox"/>	105	V	<input checked="" type="checkbox"/>	155	V	<input checked="" type="checkbox"/>	205	V	<input checked="" type="checkbox"/>	255	V	<input checked="" type="checkbox"/>	305	<input checked="" type="checkbox"/>	F
18	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	56	V	<input checked="" type="checkbox"/>	106	V	<input checked="" type="checkbox"/>	156	V	<input checked="" type="checkbox"/>	206	<input checked="" type="checkbox"/>	F	256	V	<input checked="" type="checkbox"/>	306	V	<input checked="" type="checkbox"/>
19	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	57	V	<input checked="" type="checkbox"/>	107	V	<input checked="" type="checkbox"/>	157	<input checked="" type="checkbox"/>	F	207	V	<input checked="" type="checkbox"/>	257	V	<input checked="" type="checkbox"/>	307	V	<input checked="" type="checkbox"/>
20	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	58	V	<input checked="" type="checkbox"/>	108	<input checked="" type="checkbox"/>	F	158	<input checked="" type="checkbox"/>	F	208	V	<input checked="" type="checkbox"/>	258	V	<input checked="" type="checkbox"/>	308	V	<input checked="" type="checkbox"/>
21	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	59	<input checked="" type="checkbox"/>	F	109	V	<input checked="" type="checkbox"/>	159	V	<input checked="" type="checkbox"/>	209	V	<input checked="" type="checkbox"/>	259	<input checked="" type="checkbox"/>	F	309	<input checked="" type="checkbox"/>	F
22	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	60	V	<input checked="" type="checkbox"/>	110	V	<input checked="" type="checkbox"/>	160	<input checked="" type="checkbox"/>	F	210	V	<input checked="" type="checkbox"/>	260	V	<input checked="" type="checkbox"/>	310	<input checked="" type="checkbox"/>	F
23	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	61	V	<input checked="" type="checkbox"/>	111	V	<input checked="" type="checkbox"/>	161	<input checked="" type="checkbox"/>	F	211	V	<input checked="" type="checkbox"/>	261	V	<input checked="" type="checkbox"/>	311	V	<input checked="" type="checkbox"/>
24	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	62	V	<input checked="" type="checkbox"/>	112	V	<input checked="" type="checkbox"/>	162	V	<input checked="" type="checkbox"/>	212	<input checked="" type="checkbox"/>	F	262	V	<input checked="" type="checkbox"/>	312	V	<input checked="" type="checkbox"/>
25	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	63	V	<input checked="" type="checkbox"/>	113	V	<input checked="" type="checkbox"/>	163	<input checked="" type="checkbox"/>	F	213	<input checked="" type="checkbox"/>	F	263	V	<input checked="" type="checkbox"/>	313	V	<input checked="" type="checkbox"/>
26	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	64	V	<input checked="" type="checkbox"/>	114	<input checked="" type="checkbox"/>	F	164	V	<input checked="" type="checkbox"/>	214	V	<input checked="" type="checkbox"/>	264	V	<input checked="" type="checkbox"/>	314	V	<input checked="" type="checkbox"/>
27	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	65	<input checked="" type="checkbox"/>	F	115	V	<input checked="" type="checkbox"/>	165	V	<input checked="" type="checkbox"/>	215	V	<input checked="" type="checkbox"/>	265	V	<input checked="" type="checkbox"/>	315	V	<input checked="" type="checkbox"/>
28	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	66	V	<input checked="" type="checkbox"/>	116	V	<input checked="" type="checkbox"/>	166	<input checked="" type="checkbox"/>	F	216	V	<input checked="" type="checkbox"/>	266	V	<input checked="" type="checkbox"/>	316	<input checked="" type="checkbox"/>	F
29	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	67	<input checked="" type="checkbox"/>	F	117	<input checked="" type="checkbox"/>	F	167	V	<input checked="" type="checkbox"/>	217	V	<input checked="" type="checkbox"/>	267	V	<input checked="" type="checkbox"/>	317	V	<input checked="" type="checkbox"/>
30	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	68	<input checked="" type="checkbox"/>	F	118	V	<input checked="" type="checkbox"/>	168	V	<input checked="" type="checkbox"/>	218	V	<input checked="" type="checkbox"/>	268	V	<input checked="" type="checkbox"/>	318	V	<input checked="" type="checkbox"/>
31	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	69	<input checked="" type="checkbox"/>	F	119	V	<input checked="" type="checkbox"/>	169	<input checked="" type="checkbox"/>	F	219	<input checked="" type="checkbox"/>	F	269	<input checked="" type="checkbox"/>	F	319	V	<input checked="" type="checkbox"/>
32	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	70	<input checked="" type="checkbox"/>	F	120	V	<input checked="" type="checkbox"/>	170	V	<input checked="" type="checkbox"/>	220	<input checked="" type="checkbox"/>	F	270	V	<input checked="" type="checkbox"/>	320	V	<input checked="" type="checkbox"/>
33	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	71	V	<input checked="" type="checkbox"/>	121	V	<input checked="" type="checkbox"/>	171	<input checked="" type="checkbox"/>	F	221	<input checked="" type="checkbox"/>	F	271	<input checked="" type="checkbox"/>	F	321	V	<input checked="" type="checkbox"/>
34	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	72	V	<input checked="" type="checkbox"/>	122	V	<input checked="" type="checkbox"/>	172	<input checked="" type="checkbox"/>	F	222	V	<input checked="" type="checkbox"/>	272	V	<input checked="" type="checkbox"/>	322	<input checked="" type="checkbox"/>	F
35	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	73	<input checked="" type="checkbox"/>	F	123	<input checked="" type="checkbox"/>	F	173	V	<input checked="" type="checkbox"/>	223	V	<input checked="" type="checkbox"/>	273	V	<input checked="" type="checkbox"/>	323	<input checked="" type="checkbox"/>	F
36	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	74	<input checked="" type="checkbox"/>	F	124	V	<input checked="" type="checkbox"/>	174	<input checked="" type="checkbox"/>	F	224	V	<input checked="" type="checkbox"/>	274	V	<input checked="" type="checkbox"/>	324	<input checked="" type="checkbox"/>	F
37	V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	75	V	<input checked="" type="checkbox"/>	125	<input checked="" type="checkbox"/>	F	175	V	<input checked="" type="checkbox"/>	225	V	<input checked="" type="checkbox"/>	275	V	<input checked="" type="checkbox"/>	325	V	<input checked="" type="checkbox"/>
38	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	76	V	<input checked="" type="checkbox"/>	126	<input checked="" type="checkbox"/>	F	176	V	<input checked="" type="checkbox"/>	226	V	<input checked="" type="checkbox"/>	276	<input checked="" type="checkbox"/>	F	326	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				77	V	<input checked="" type="checkbox"/>	127	<input checked="" type="checkbox"/>	F	177	<input checked="" type="checkbox"/>	F	227	<input checked="" type="checkbox"/>	F	277	V	<input checked="" type="checkbox"/>	327	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				78	V	<input checked="" type="checkbox"/>	128	V	<input checked="" type="checkbox"/>	178	<input checked="" type="checkbox"/>	F	228	<input checked="" type="checkbox"/>	F	278	<input checked="" type="checkbox"/>	F	328	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				79	V	<input checked="" type="checkbox"/>	129	V	<input checked="" type="checkbox"/>	179	V	<input checked="" type="checkbox"/>	229	V	<input checked="" type="checkbox"/>	279	V	<input checked="" type="checkbox"/>	329	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				80	<input checked="" type="checkbox"/>	F	130	<input checked="" type="checkbox"/>	F	180	V	<input checked="" type="checkbox"/>	230	V	<input checked="" type="checkbox"/>	280	V	<input checked="" type="checkbox"/>	330	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				81	V	<input checked="" type="checkbox"/>	131	V	<input checked="" type="checkbox"/>	181	V	<input checked="" type="checkbox"/>	231	V	<input checked="" type="checkbox"/>	281	V	<input checked="" type="checkbox"/>	331	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				82	<input checked="" type="checkbox"/>	F	132	V	<input checked="" type="checkbox"/>	182	V	<input checked="" type="checkbox"/>	232	<input checked="" type="checkbox"/>	F	282	V	<input checked="" type="checkbox"/>	332	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				83	V	<input checked="" type="checkbox"/>	133	V	<input checked="" type="checkbox"/>	183	<input checked="" type="checkbox"/>	F	233	V	<input checked="" type="checkbox"/>	283	<input checked="" type="checkbox"/>	F	333	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				84	V	<input checked="" type="checkbox"/>	134	<input checked="" type="checkbox"/>	F	184	V	<input checked="" type="checkbox"/>	234	V	<input checked="" type="checkbox"/>	284	V	<input checked="" type="checkbox"/>	334	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				85	<input checked="" type="checkbox"/>	F	135	V	<input checked="" type="checkbox"/>	185	<input checked="" type="checkbox"/>	F	235	<input checked="" type="checkbox"/>	F	285	V	<input checked="" type="checkbox"/>	335	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				86	V	<input checked="" type="checkbox"/>	136	V	<input checked="" type="checkbox"/>	186	<input checked="" type="checkbox"/>	F	236	<input checked="" type="checkbox"/>	F	286	<input checked="" type="checkbox"/>	F	336	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				87	<input checked="" type="checkbox"/>	F	137	<input checked="" type="checkbox"/>	F	187	<input checked="" type="checkbox"/>	F	237	<input checked="" type="checkbox"/>	F	287	<input checked="" type="checkbox"/>	F	337	V	<input checked="" type="checkbox"/>
				88	<input checked="" type="checkbox"/>	F	138	V	<input checked="" type="checkbox"/>	188	<input checked="" type="checkbox"/>	F	238	V	<input checked="" type="checkbox"/>	288	<input checked="" type="checkbox"/>	F	338	V	<input checked="" type="checkbox"/>

Copyright © 2008 by The Regents of the University of Minnesota. All rights reserved.
 Copyright de la edición española © 2009 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A. - Fray Bernardino Sahagún, 24, 28036 Madrid - Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Se presentan otros en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE. - Prohibida la reproducción total o parcial. - Todos los derechos reservados. - Printed



5.3 Informe Forense

El informe forense en psicología es un documento legal que se utiliza en procesos judiciales para proporcionar información relevante sobre el estado mental de una persona. Este informe es elaborado por un psicólogo forense, profesional capacitado para aplicar pruebas y técnicas psicológicas en el ámbito legal. El informe forense puede ser solicitado por un juez, un abogado o un fiscal, y su objetivo principal es ayudar a tomar decisiones judiciales informadas.

El informe forense debe ser objetivo, imparcial y basado en evidencia científica. El psicólogo forense debe utilizar métodos y técnicas estandarizadas para evaluar a la persona, y los resultados deben ser interpretados a la luz de la investigación y teoría psicológica. El informe debe incluir información sobre la metodología utilizada, los resultados de las pruebas, las conclusiones y recomendaciones. Es importante que el informe sea claro y comprensible para personas sin conocimientos en psicología, ya que será utilizado por jueces y abogados.

El informe forense puede utilizarse en una gran variedad de casos judiciales, como casos de custodia de menores, casos de accidentes, casos de violencia doméstica, y casos penales. En estos casos, el informe puede proporcionar información valiosa sobre la capacidad mental de una persona y su estado emocional. El informe forense no es la única prueba en un caso judicial, pero puede ser una herramienta importante para ayudar a los jueces y abogados a tomar decisiones justas y equitativas.

A continuación se exponen informes periciales elaborados durante el curso de preespecialización, se llevo a cabo un analisis e interpretación de un caso de evaluación forense con el objetivo de determinar la presencia de daño psicológico derivado de la violencia doméstica. Los resultados de dichos informes se detallan a continuación:

Informe 1

Informe de psicológico pericial elaborado por: Josue Alexander Castro Umanzor

INFORME PSICOLÓGICO PERICIAL

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

II.- DATOS GENERALES

NOMBRE : ██████████
EDAD : 26 AÑOS
ESTADO CIVIL : SOLTERA
ESCOLARIDAD : PROFESORADO
OCUPACIÓN : PROFESORA

III. - MOTIVO DE ATENCIÓN.

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

La representante de la señora XXX solicita que “se establezca el estado mental de la señora XXXXXXXXXXXX al momento de realizar la evaluación Psicológica Forense. Identificar cambios significativos en las áreas de ajuste de la XXXXXXXXXXXX producto de la violencia a la cual fue sometida. Identificar presencia de sintomatología psicopatológica propia de los casos de daño psicológico en violencia doméstica. Analizar si se concretó una afectación en la proyección del futuro en las diferentes esferas que componen la vida de la evaluada”.

IV.- METODOLOGIA Y TÉCNICAS EMPLEADAS.

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

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

Las pruebas administradas fueron Mini Examen Cognitivo MEC Instrumento que proporciona un análisis breve y estandarizado del estado mental. La entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico de Echeburúa Evaluación Global del estrés Post traumático EGEP 5. Instrumento de Codependencia ICOD. SIMS El inventario estructurado de simulación de síntomas (SIMS). MMPI-2-RF Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado.

V.- ANTECEDENTES DEL CASO

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

Su madre trabajaba en diferentes oficios haciendo labores de aseo en varios apartamentos, era una mujer ocasionalmente irritable, cuando sus hijos se portaban mal les reprendía con palabras y regaños, pero raramente los agredía físicamente. XXXXXXXXXX manifiesta que cuando era niña jugaba con muñecas y otros juguetes a pesar de que su familia fue de escasos recursos económicos, no reporta ningún tipo de violencia entre sus padres, siempre tuvo una buena relación con sus hermanos y por lo tanto manifiesta no haber tenido ninguna experiencia desagradable con ninguno de ellos. A los 17 años conoce a Nelson y deciden irse a vivir juntos y tienen una hija. Ingresó a estudiar a la edad de seis años, estudiaba todo el día, durante su primaria fue una niña muy introvertida ya que prefirió realizar actividades en solitario, no tuvo amigos ni amigas significativos.

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

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

XXXXXXX en su infancia gozó de buena salud, no tuvo ninguna enfermedad que recuerde grave ni estuvo en el hospital. Ni XXXXXXXXXX ni su familia tienen antecedentes de psiquiatría ni de Psicología, XXXXXXXXXX a pesar de verse lastimada psicológicamente por su esposo, no acudió a servicios de psicología, enfrentó sus dificultades por sí misma, ya que no suele contarle a los demás sus problemas domésticos. XXXXXXXXXX reporta que no consume alcohol, o que lo hace muy esporádicamente en reuniones sociales, tampoco fuma ni ha consumido sustancias psicoactivas.

En cuanto a su relación de pareja XXXXXXXXXX y Nelson tuvieron una relación sentimental de 5 años, producto de esta relación tuvieron una hija la cual hoy en día tiene 5 años. A la edad de 17 años XXXXXXXXXX empieza a compartir más tiempo con amigos y compañeros del barrio, sus principales actividades consistían en escuchar música y bailar, así como ir a centros comerciales. En el compartir de esas actividades Nelson conoce a XXXXXXXXXX y luego de una serie de acercamientos decide proponerle noviazgo, la relación se formaliza por lo que XXXXXXXXXX comparte gran parte del tiempo con este haciendo que cada vez haya una mayor dependencia afectiva, puesto que este es el primer noviazgo por parte de ella.

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

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

constantes palabras soeces con el fin de denigrarla por parte de Nelson. “Me decía que me odiaba que le daba ganas de vomitar que yo era lo más desagradable, que ya no me quería”. Inicialmente Nelson era una persona cariñosa, pero luego de transcurrido un tiempo este empieza a cambiar, humillándola y maltratándola verbalmente, además de serle infiel en más de una ocasión. Cuando Nelson ejercía violencia, por lo general, le daba puños y patadas a XXXXXXXXXX y por ende en más de tres ocasiones fue demandado, sin embargo, por alguna razón continuaba la relación sentimental, hasta que está cada vez se tornaba más difícil la situación, generando que se repitiera este ciclo de violencia. La evaluada reporta además violencia sexual en más de una ocasión, ya que a veces Nelson cuando tenía relaciones sexuales con ella le decía palabras soeces en el acto, además de tomarla por la fuerza sin su consentimiento. No se evidencia maltrato económico.

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

VI.- RESULTADOS

Mini examen Cognitivo MEC_El puntaje total obtenido por la evaluada es de 33 puntos, evidenciando la conservación óptima de las funciones cognitivas evaluadas: Orientación, Registro, Concentración y Cálculo, Memoria y Lenguaje. La escala de Evaluación Global del estrés postraumático EGEP-5 En todas las escalas la evaluada puntúa por encima del promedio,

ESCALA	PUNTAJE DIRECTO	PUNTUACIÓN CENTIL
Síntomas intrusivos	17	96
Evitación	8	95
Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo	25	98

Alteraciones en la activación y reactividad	22	99
--	----	----

Diagnóstico:

EL perfil de la paciente refleja un cuadro clínico severo de TEPT ya que obtuvo puntuaciones que indican la presencia significativa de síntomas asociados con el Trastorno Estrés Postraumático (TEPT), con mayor énfasis en las alteraciones cognitivas y estado de ánimo, así como en la activación y reactivación. Este cuadro sugiere que el paciente puede estar experimentando dificultades significativas en su vida cotidiana.

En el instrumento de Codependencia puntuó 33: La evaluada obtuvo una puntuación la cual es indicativa de una probable presencia de codependencia de la examinada hacia su pareja.

SIMS La **puntuación** total en el SIMS resulta ser coherente con un perfil de veracidad de síntomas. El individuo contesta con frecuencia a ítems referidos a síntomas atípicos en pacientes con trastornos psicopatológicos o neurocognitivos genuinos, El perfil del SIMS refleja un patrón centrado en la presentación de síntomas típicos de depresión y ansiedad. Es muy importante señalar que el SIMS no es una prueba diagnóstica y, por lo tanto, no puede establecerse el diagnóstico de simulación aisladamente a partir de sus puntuaciones. Se requiere la convergencia de otras fuentes de información y evaluaciones para este propósito.

MMPI-2-RF: El perfil muestra cuatro elementos no puntuables (Interrogante -?-, PD = 4), al ser respondidos Verdadero y Falso al mismo tiempo, siendo esta situación compatible con una omisión selectiva. Las puntuaciones en el resto de escalas de validez del protocolo se encuentran dentro de parámetros normales, a excepción de la puntuación en la escala Validez del ajuste (K-r) (T = 67), mostrando el perfil una mejor adaptación psicológica que la que cabría esperar, por lo que las puntuaciones en las escalas clínicas deben interpretarse con cautela, pudiendo estar infra dimensionados los síntomas reales. Se observa elevaciones en escalas RCD (T: 80), HLP (T: 78), SFD (T 67), STW (T 76) y AXY (80)

Interpretación:

RCD(80): La evaluada presenta una puntuación significativa la cual indica la presencia de síntomas de desesperanza, tristeza, ansiedad y dificultades para afrontar el estrés.

HLP(78): La evaluada presenta una puntuación significativa la cual es indicativa de la presencia de sentimientos de desesperanza y pesimismo y carece de sentimientos de motivación para el cambio.

SFD(67): La paciente presenta una puntuación elevada significativa, lo que es indicativo de la presencia de síntomas de desconfianza en sí mismo, como una baja autoestima y sentimientos de inferioridad con los demás.

STW(76): La paciente presenta una puntuación significativa la cual nos indica que presenta un nivel de estrés y preocupaciones por arriba del promedio.

AXY(80): La evaluada presenta una puntuación alta y significativa lo cual es indicativo de que presenta síntomas de ansiedad las cuales pueden estar causadas por pesadillas, falta de sueño o ansiedad relacionada con problemas.

Integración de Resultados MMPI2-RF

El perfil de la paciente muestra que enfrenta desafíos significativos relacionados con ansiedad y estrés, así mismo como desconfianza en sí misma, sentimientos de desesperanza y una autopercepción de inferioridad y baja motivación al cambio. Con base a los resultados obtenidos persiste una preocupación constante y excesiva por lo cual podría considerarse un posible Diagnóstico de Ansiedad Generalizada.

Examen del estado mental:

Para establecer un adecuado examen del estado mental al evaluado, El perito evalúa porte y actitud, atención, orientación, memoria, sueño, conciencia, conducta motora, sensopercepción, inteligencia, raciocinio, pensamiento, autorregulación, afecto y lenguaje. La señora XXXXXXXXXX tiene una presentación personal adecuada y limpia, agradable y cordial, memoria conservada, lenguaje fluido, claro y comprensible, se entrecorta y se acompaña de llanto y sobrecogimiento al narrar los difíciles momentos que vivió de maltrato por parte de su ex

compañero sentimental. Su estado emocional es de tristeza y melancolía, en este sentido sus conductas verbales son acordes a sus conductas no verbales. Expresa adecuadamente sus sentimientos y emociones, tono de voz moderado y pausado en ciertos momentos, velocidad al hablar lenta, elocuente al hablar, locuaz, notable inteligencia, no pierde el foco de atención. Frente al proceso de la entrevista se muestra colaboradora al responder las preguntas, su actitud fue de tranquilidad, y espontaneidad, Muestra además un buen nivel de atención en el desarrollo de la entrevista, se observa receptividad en el momento de responder a esta, se manifiesta orientada respecto sí misma, a los demás y al entorno donde se desarrolla la evaluación, evoca situaciones de la vida actual, también acontecimientos de su pasado que son corroborados con las versiones de su madre, se comunica fácilmente con el evaluador y responde a las preguntas realizadas, sus respuestas verbales son adecuadas, en cuanto a la conducta motora no se evidencia problemas de motricidad fina, el manejo de sus miembros inferiores así como superiores se adecuan en la forma de sentarse y desplazarse, no evidencia alteración durante la evaluación, sus conductas manifiestan adecuado proceso de percepción de la información sensorial e integración de sus sentidos al interactuar con el ambiente, su proceso de juicio y raciocinio se encuentra conservados, puede emitir juicios de realidad concordantes, en procesos superiores puede ensamblar frases, oraciones y discursos con sentido lógico. Relación con el psicólogo empática, muestra amabilidad, persona comunicativa y respetuosa con el evaluador.

VII.- CONCLUSIONES:

En el presente peritaje psicológico se ha evidenciado que la evaluada ha sufrido daños emocionales significativos como resultado de la violencia intrafamiliar que fue sometida, estos daños se manifiestan en una constante sensación de ansiedad, tristeza y desconfianza, afectando su bienestar emocional general.

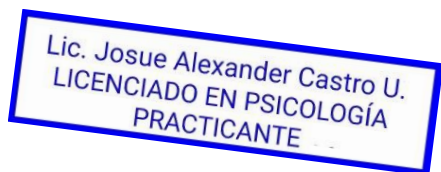
Además, la evaluada presenta síntomas intrusivos como pesadillas o recuerdos involuntarios que la llevan a revivir la violencia doméstica, así como síntomas de evitación que son significativos y afectan en diversas áreas de su vida como la social debido al Trastorno de Estrés Posttrauma que presenta la evaluada. El cual influye con problemas de adaptación a su entorno y desconfianza en sí misma.

Asimismo, se ha observado la presencia de sintomatología patológica común en casos de daño psicológico por violencia doméstica como trastorno de ansiedad, y síntomas de inferioridad y baja autoestima que impactan negativamente en su calidad de vida.

Finalmente se ha analizado que esto ha conllevado a una afectación en la proyección a futuro de la evaluada. Las limitaciones emocionales y psicológicas influyen en sus expectativas sobre el futuro, generando una visión pesimista que afecta su capacidad para establecer metas y alcanzar objetivos en su vida. Los hallazgos reflejan la necesidad de una intervención terapéutica que aborde tanto los daños emocionales como los cambios en el ajuste social con el fin de facilitar una recuperación integral.

. PSICÓLOGO FORENSE

JVPPS # 887



Informe 2

Informe psicologico pericial elaborado por: Marina Betsabé Parada Chacón

INFORME PSICOLOGICO PERICIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre	██████████
Edad	26 años
Estado civil	Soltera
Escolaridad	Profesorado
Ocupación	Profesora
Dirección actual	Urbanización Venecia

2. OBJETIVO PERICIAL

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

La representante de la señora XXX solicita que “se establezca el **estado mental** de la señora XXXXXXXXXXXX al momento de realizar la evaluación Psicológica Forense. Identificar cambios significativos en las áreas de ajuste de la XXXXXXXXXXXX producto de la violencia a la cual fue sometida. Identificar presencia de sintomatología psicopatológica propia de los casos de daño psicológico en violencia doméstica. Analizar si se concretó una afectación en la proyección del futuro en las diferentes esferas que componen la vida de la evaluada”.

3. METODOLOGIA

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

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

Las pruebas administradas fueron:

- **Mini Examen Cognitivo MEC.** Instrumento que proporciona un análisis breve y estandarizado del estado mental.
- **La entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico de Echeburrua**
- **Evaluación Global del estrés Post traumático EGEP 5**
- **Instrumento de Codependencia ICOD**
- **El inventario estructurado de simulación de síntomas (SIMS)**
- **MMPI-2-RF** Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2.

4. ANTECEDENTES

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

Su madre trabajaba en diferentes oficios haciendo labores de aseo en varios apartamentos, era una mujer ocasionalmente irritable, cuando sus hijos se portaban mal les reprendía con palabras y regaños, pero raramente los agredía físicamente. XXXXXXXXXX manifiesta que cuando era niña jugaba con muñecas y otros juguetes a pesar de que su familia fue de escasos recursos económicos, no reporta ningún tipo de violencia entre sus padres, siempre tuvo una buena relación con sus hermanos y por lo tanto manifiesta no haber tenido ninguna experiencia desagradable con ninguno de ellos. A los 17 años conoce a Nelson y deciden irse a vivir juntos y tienen una hija. Ingresó a estudiar a la edad de seis años, estudiaba todo el día, durante su primaria fue una niña muy introvertida ya que prefirió realizar actividades en solitario, no tuvo amigos ni amigas significativos.

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

A lo largo de la vida XXXXXXXXXX ha trabajado en diversos lugares, iniciando con la mayoría de edad, por lo general la relación con sus compañeros ha sido amena, sin embargo ha tenido ciertos inconvenientes a causa de su ex pareja Nelson. A causa del proceso jurídico con su ex pareja, XXXXXXXXXX se ha visto obligada a dejar de asistir al trabajo varias veces por asistir a

reuniones judiciales, lo cual en algunas ocasiones le ha causado el despido de varios lugares debido a la indisponibilidad de tiempo completo.

XXXXXXXXXX en su infancia gozó de buena salud, no tuvo ninguna enfermedad que recuerde grave ni estuvo en el hospital. Ni XXXXXXXXXXXX ni su familia tienen antecedentes de psiquiatría ni de Psicología, XXXXXXXXXXXX a pesar de verse lastimada psicológicamente por su esposo, no acudió a servicios de psicología, enfrentó sus dificultades por sí misma, ya que no suele contarle a los demás sus problemas domésticos. XXXXXXXXXXXX reporta que no consume alcohol, o que lo hace muy esporádicamente en reuniones sociales, tampoco fuma ni ha consumido sustancias psicoactivas.

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

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

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

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

No se evidencia maltrato económico.

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

5. RESULTADOS

- **Mini examen Cognitivo MEC**

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

Lo anterior indica que durante las entrevistas y pruebas aplicadas la evaluada se encontraba consciente de todo lo que estaba expresando, ubicándose en tiempo y espacio, recordando la información y expresándola mediante un lenguaje claro y comprensible. El contenido de la información indica una capacidad adecuada en cuanto a orden y cronología de los hechos, indicando fechas y describiendo sucesos de forma lógica.

- **La escala de Evaluación Global del estrés postraumático EGEP-5**

En todas las escalas la evaluada puntúa por encima del promedio

ESCALA	P. DIRECTO	P. CENTIL
Síntomas intrusivos	17	96
Evitación	8	95
Alteraciones cognitivas y del estado de animo	25	98

Alteraciones en la activación y reactividad	22	99
TOTAL	72	99

En cuanto al criterio I **síntomas intrusivos** encontramos que presenta un malestar alto lo cual indica que constantemente está recordando el evento sin ella desearlo y que a su vez estos recuerdos le general un alto malestar emocional y psíquico.

Otro indicador significativo es la necesidad de **evitar totalmente** aquellos estímulos ya sea lugares, actividades, personas o pensamientos que le recuerden al evento traumático. Criterio E.

Esta conducta evitativa puede verse reforzada ante las amenazas de la familia de Nelson ya que durante las entrevistas la señora XXXXXXXX expreso sentir miedo y preocupación al llegar a su colonia, lo cual la lleva también a evitar lugares donde pueda encontrarse con Nelson o tener cualquier tipo de contacto.

La evaluada también cumple el criterio D, el cual indica la presencia de alteraciones cognitivas y del estado de ánimo relacionadas directamente con el hecho traumático, en este caso de violencia doméstica. Para el criterio C se observan igualmente una puntuación alta lo cual significa que cumple con los síntomas de alteraciones en la activación y reactividad.

Diagnostico

De acuerdo con los datos obtenidos en la prueba que se reflejan en la tabla anterior, se indica la **presencia** de síntomas de estrés post trauma altamente significativos en la evaluada. Siendo estos datos coherentes con las experiencias narradas por la señora N durante las entrevistas.

Instrumento de Codependencia ICOD : La evaluada obtuvo una puntuación de 33 lo cual indica que es un caso probable de dependencia emocional, pero se encuentra en un rango bajo.

SIMS : La puntuación total en el SIMS resulta ser coherente con un perfil de veracidad de síntomas. El individuo contesta con frecuencia a ítems referidos a síntomas atípicos en pacientes con trastornos psicopatológicos o neurocognitivos genuinos, El perfil del SIMS refleja un patrón centrado en la presentación de síntomas típicos de depresión y ansiedad. Es muy importante señalar

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

MMPI-2-RF: El perfil muestra cuatro elementos no puntuables (Interrogante -?-, PD = 4), al ser respondidos Verdadero y Falso al mismo tiempo, siendo esta situación compatible con una omisión selectiva. Las puntuaciones en el resto de escalas de validez del protocolo se encuentran dentro de parámetros normales, a excepción de la puntuación en la escala Validez del ajuste (K-r) (T = 67), mostrando el perfil una mejor adaptación psicológica que la que cabría esperar, por lo que las puntuaciones en las escalas clínicas deben interpretarse con cautela, pudiendo estar infra dimensionados los síntomas reales. Se observa elevaciones en escalas RCD (T: 80), HLP (T: 78), SFD

(T 67), STW (76) y AXY (80)

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La evaluada muestra elevaciones significativas en las escalas correspondientes a **síntomas internalizados** como lo son. sentimientos de desmoralización, tristeza e insatisfacción con su vida (RCD) sentimientos de desesperanza e incapacidad para superar sus problemas, así como alcanzar sus metas en la vida (HLP) inseguridad y desconfianza en si misma (SFD) exposición a experiencias estresantes y preocupaciones constantes (STW) y presencia de problemas significativos de ansiedad, ideación intrusiva, posibles trastornos del sueño y estrés post traumático (AYX.)

No se encuentran elevaciones significativas en síntomas externalizantes como problemas de conducta, impulsividad, agresividad ni malestares cognitivos o neurológicos sin embargo los resultados anteriores deben tomarse con discreción ya que existe la posibilidad de que algunos síntomas hayan sido minimizados por la evaluada según el criterio de validez del ajuste (K-r).

Examen del estado mental:

Para establecer un adecuado examen del estado mental al evaluado, El perito evalúa porte y actitud, atención, orientación, memoria, sueño, conciencia, conducta motora, sensorpercepción, inteligencia, raciocinio, pensamiento, autorregulación, afecto y lenguaje. La señora

XXXXXXXXXX tiene una presentación personal adecuada y limpia, agradable y cordial, memoria conservada, lenguaje fluido, claro y comprensible, se entrecorta y se acompaña de llanto y sobrecogimiento al narrar los difíciles momentos que vivió de maltrato por parte de su ex compañero sentimental. Su estado emocional es de tristeza y melancolía, en este sentido sus conductas verbales son acordes a sus conductas no verbales. Expresa adecuadamente sus sentimientos y emociones, tono de voz moderado y pausado en ciertos momentos, velocidad al hablar lenta, elocuente al hablar, locuaz, notable inteligencia, no pierde el foco de atención. Frente al proceso de la entrevista se muestra colaboradora al responder las preguntas, su actitud fue de tranquilidad, y espontaneidad, Muestra además un buen nivel de atención en el desarrollo de la entrevista, se observa receptividad en el momento de responder a esta, se manifiesta orientada respecto sí misma, a los demás y al entorno donde se desarrolla la evaluación, evoca situaciones de la vida actual, también acontecimientos de su pasado que son corroborados con las versiones de su madre, se comunica fácilmente con el evaluador y responde a las preguntas realizadas, sus respuestas verbales son adecuadas, en cuanto a la conducta motora no se evidencia problemas de motricidad fina, el manejo de sus miembros inferiores así como superiores se adecuan en la forma de sentarse y desplazarse, no evidencia alteración durante la evaluación, sus conductas manifiestan adecuado proceso de percepción de la información sensorial e integración de sus sentidos al interactuar con el ambiente, su proceso de juicio y raciocinio se encuentra conservados, puede emitir juicios de realidad concordantes, en procesos superiores puede ensamblar frases, oraciones y discursos con sentido lógico. Relación con el psicólogo empática, muestra amabilidad, persona comunicativa y respetuosa con el evaluador.

6. CONCLUSIONES

En primer lugar, se determinó que la evaluada se encuentra en óptimas condiciones mentales y no hay indicadores de que sus funciones cognitivas se encuentren de alguna manera afectadas por lo que los resultados de las pruebas aplicadas son validos tal como se evidencia en el SIMS.

Según los resultados de las pruebas se encontró lo siguiente: Si bien la evaluada muestra una adaptación psicológica adecuada, esta se encuentra por encima de lo que cabría esperar según la media normal de la población por lo que se interpreta que pudiera existir una tendencia a la minimización de los síntomas por parte de la evaluada hacia su propia experiencia.

Lo anterior podría relacionarse con el hecho de que la evaluada se haya mantenido en la relación a pesar haber estado expuesta de forma prolongada a la violencia ejercida por su expareja. Así mismo los resultados del **MMPI-2-RF** muestran que la señora XXXXX ha interiorizado la violencia vivida manifestándose en síntomas emocionales como tristeza y desesperanza, sentimientos de incapacidad para superar sus problemas y cumplir sus metas, lo que a su vez ha venido a afectar sus actividades diarias y sus planes a futuro. Además de esto, las amenazas por parte de los familiares de Nelson le impiden poder sentirse tranquila incluso en su propia casa y llevándola a evitar salir a lugares donde pueda encontrarse con ellos. Estas situaciones suponen factores de riesgo para la evaluada, ya que se encuentra vulnerable a presentar otros problemas del estado de ánimo como otros Trastornos de ansiedad y depresión debido a los maltratos vividos en su relación, pero también añadiendo a esto el estrés que le genera la posibilidad de que le quiten a su hija, quien es un factor de protección para ella.

Se logro determinar mediante la prueba EGEP 5 que la evaluada presenta síntomas significativos para el diagnóstico de **estrés postraumático**, lo cual se complementa con la información narrada por ella durante las entrevistas y la observación directa del estado emocional que generaba el recuerdo de los sucesos (llanto, lenguaje entrecortado, expresiones de tristeza y melancolía).

Finalmente, a nivel de funcionamiento, es muy probable que la evaluada presente dificultades para establecer relaciones afectivas sanas, y de confianza, especialmente en el plano romántico debido a la codependencia desarrollada en su última relación y la ausencia de otras experiencias sentimentales ya que Nelson ha sido su única pareja.



Informe 3

Informe psicologico pericial elaborado por: Edgar Walberto Menjivar

INFORME PSICOLOGICO PERICIAL

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

II.- DATOS GENERALES

NOMBRE : MIRNA

EDAD : 26 AÑOS

ESTADO CIVIL : SOLTERA

ESCOLARIDAD : PROFESORADO

OCUPACION : PROFESORA

DIRECCION ACTUAL : URBANIZACIÓN VENECIA PAJE.

III. - MOTIVO DE ATENCIÓN.

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

La representante de la señora XXX solicita que “se establezca el estado mental de la señora XXXXXXXXXXXX al momento de realizar la evaluación Psicológica Forense. Identificar cambios significativos en las áreas de ajuste de la XXXXXXXXXXXX producto de la violencia a la cual fue sometida. Identificar presencia de sintomatología psicopatológica propia de los casos de daño psicológico en violencia doméstica. Analizar si se concretó una afectación en la proyección del futuro en las diferentes esferas que componen la vida de la evaluada”.

IV. METODOLOGIA Y TÉCNICAS EMPLEADAS.

Se hizo uso de la entrevista, observación y administración de pruebas Psicológicas en las áreas de personalidad, inteligencia y Rasgos Psicopatológicos. Para el desarrollo de la presente evaluación psicológica forense se desarrollaron las siguientes técnicas, pruebas, y protocolos en sesiones de evaluación en el mes de abril en las instalaciones de XXXXXXXXX.

Las pruebas administradas fueron

- Mini Examen Cognitivo MEC Instrumento que proporciona un análisis breve y estandarizado del estado mental.
- La entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico de Echeburrua
- Evaluación Global del estrés Post traumático EGEP 5
- Instrumento de Codependencia ICOD
- SIMS El inventario estructurado de simulación de síntomas (SIMS)
- MMPI-2-RF Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado.

V. ANTECEDENTES DEL CASO

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

Su madre trabajaba en diferentes oficios haciendo labores de aseo en varios apartamentos, era una mujer ocasionalmente irritable, cuando sus hijos se portaban mal les reprendía con palabras y regaños, pero raramente los agredía físicamente. XXXXXXXXXX manifiesta que cuando era niña jugaba con muñecas y otros juguetes a pesar de que su familia fue de escasos recursos económicos, no reporta ningún tipo de violencia entre sus padres, siempre tuvo una buena relación con sus hermanos y por lo tanto manifiesta no haber tenido ninguna experiencia desagradable con ninguno de ellos. A los 17 años conoce a Nelson y deciden irse a vivir juntos y tienen una hija. Ingresó a estudiar a la edad de seis años, estudiaba todo el día, durante su primaria fue una niña muy

introvertida ya que prefirió realizar actividades en solitario, no tuvo amigos ni amigas significativos.

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

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

XXXXXXX en su infancia gozó de buena salud, no tuvo ninguna enfermedad que recuerde grave ni estuvo en el hospital. Ni XXXXXXXXXX ni su familia tienen antecedentes de psiquiatría ni de Psicología, XXXXXXXXXX a pesar de verse lastimada psicológicamente por su esposo, no acudió a servicios de psicología, enfrentó sus dificultades por sí misma, ya que no suele contarle a los demás sus problemas domésticos. XXXXXXXXXX reporta que no consume alcohol, o que lo hace muy esporádicamente en reuniones sociales, tampoco fuma ni ha consumido sustancias psicoactivas.

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

A la edad de 17 años XXXXXXXXXX empieza a compartir más tiempo con amigos y compañeros del barrio, sus principales actividades consistían en escuchar música y bailar, así como ir a centros comerciales. En el compartir de esas actividades Nelson conoce a XXXXXXXXXX y luego de una serie de acercamientos decide proponerle noviazgo, la relación se formaliza por lo que

XXXXXXXXXX comparte gran parte del tiempo con este haciendo que cada vez haya una mayor dependencia afectiva, puesto que este es el primer noviazgo por parte de ella.

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

“El primer hecho de violencia fue en diciembre del 2021, teníamos aproximadamente dos años, la niña tenía cerca de once meses. Él me dio un puño porque ese día íbamos a salir con la mamá de él y la otra hija al centro comercial, y como la mamá de él le daba solo regalos a la otra hija y no a la nuestra yo le dije que porque, y me dio puños en la cara. Él no se disculpó luego como si nada, yo me sentí como humillada porque lo hizo delante de la mamá de él, me dejó como un moradito”. En otra ocasión “Salimos a bailar y el dejó la chaqueta en la mesa de la discoteca, el dejó la chaqueta, cuando el me pregunta ¿dónde está la chaqueta?, y yo le respondo que yo no sé, a lo que él me responde es que usted es bien estúpida malparida lenta hijueputa, nunca antes me había tratado, así como me trató ese día. Yo me vine caminando llorando ya que era cerquita y cuando íbamos llegando el me llamo hijueputa perra, me cogió del brazo y me arrastro me golpeó hasta el punto que me dieron 20 días de incapacidad, me rompió toda la ropa, ante la mirada de vecinos que solo le gritaban que me dejara de golpear. Después de ello regrese a casa de mi mamá, pero ante su insistencia y pedidos de perdón regrese con él. El día de mi cumpleaños estábamos en una fiesta del barrio y yo me quede dormida al lado de él me había arreglado y puesto bonito, cuando empiezo a sentir que me empieza a pellizcar el brazo, cuando me empieza a decir perra malparida, luego me cogió me dio un puño en la cara, cuando yo Salí de la fiesta me cogió del cabello y me arrastró, y me empezó a golpear muy fuerte, y me pegó un puño que me dejó inconsciente y el labio me quedó desfigurado. La policía intervino y me llevo al hospital y a él a la cárcel. Estuve

ingresada quince días, antes de darme el alta. XXXXXXXXXX expresa que además de sufrir violencia física, también es víctima constante de violencia psicológica y verbal, con constantes palabras soeces con el fin de denigrarla por parte de Nelson. “Me decía que me odiaba que le daba ganas de vomitar que yo era lo más desagradable, que ya no me quería”. Inicialmente Nelson era una persona cariñosa, pero luego de transcurrido un tiempo este empieza a cambiar, humillándola y maltratándola verbalmente, además de serle infiel en más de una ocasión. Cuando Nelson ejercía violencia, por lo general, le daba puños y patadas a XXXXXXXXXX y por ende en más de tres ocasiones fue demandado, sin embargo, por alguna razón continuaba la relación sentimental, hasta que está cada vez se tornaba más difícil la situación, generando que se repitiera este ciclo de violencia. La evaluada reporta además violencia sexual en más de una ocasión, ya que a veces Nelson cuando tenía relaciones sexuales con ella le decía palabras soeces en el acto, además de tomarla por la fuerza sin su consentimiento. No se evidencia maltrato económico.

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

VI.- RESULTADOS

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

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

ESCALA	PUNTAJE DIRECTO	PUNTUACIÓN CENTIL
Síntomas intrusivos	17	96
Evitación	8	95
Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo	25	98
Alteraciones en la activación y reactividad	22	99
Total	72	99

Diagnostico:

La señora Mirna a partir de los resultados de la prueba manifiesta tener un malestar psicológico profundo a causa de las experiencias de vida, durante el tiempo que compartió con su pareja José, las puntuaciones son altas, lo que indican presencia del estrés post trauma, debido a los episodios de violencia suscitada durante los años con su ex pareja, que la llevaron mas de una vez al hospital al igual que también es producto de las amenazas de parte la familia del mismo.

La prueba muestra que la evaluada presenta recuerdos desagradables y repetitivos de los episodios de violencia, pesadillas, inquietud, reacciones psicósomáticas propias de un estrés prologando, e intentos por desaparecer o calmar los episodios que ocurren de manera repetitiva en su mente.

En el **instrumento de Codependencia** puntuó 33 aunque la puntuación del instrumento psicométrico es relativamente baja a comparación con lo que se espera de una victima de violencia intrafamiliar, se establece una correlación entre las acciones descritas por la señora Mirna y la teoría psicológica que sustenta la prueba la cual establece que una persona es codependiente cuando pertenece a una relación con una pareja que la explota, y organiza su vida alrededor de esta.

Esto debido a que en la entrevista ella manifestó haber vuelto con él en más de una ocasión, después de los constantes actos de violencia física, psicológica (emocional) y sexual, y esto es un

signo global para todas las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, hasta que ellas mueren o después de mucho trabajo, toman la decisión de denunciar a su agresor. Por lo que se muestra el arraigó emocional del trastorno de codependencia.

SIMS La puntuación total en el SIMS resulta ser coherente con un perfil de veracidad de síntomas. El individuo contesta con frecuencia a ítems referidos a síntomas atípicos en pacientes con trastornos psicopatológicos o neurocognitivos genuinos, El perfil del SIMS refleja un patrón centrado en la presentación de síntomas típicos de depresión y ansiedad. Es muy importante señalar que el SIMS no es una prueba diagnóstica y, por lo tanto, no puede establecerse el diagnóstico de simulación aisladamente a partir de sus puntuaciones. Se requiere la convergencia de otras fuentes de información y evaluaciones para este propósito.

MMPI-2-RF: El perfil muestra cuatro elementos no puntuables (Interrogante -?-, PD = 4), al ser respondidos Verdadero y Falso al mismo tiempo, siendo esta situación compatible con una omisión selectiva. Las puntuaciones en el resto de escalas de validez del protocolo se encuentran dentro de parámetros normales, a excepción de la puntuación en la escala Validez del ajuste (K-r) (T = 67), mostrando el perfil un mejor adaptación psicológica que la que cabría esperar, por lo que las puntuaciones en las escalas clínicas deben interpretarse con cautela, pudiendo estar infra dimensionados los síntomas reales. Se observa elevaciones en escalas RCD (T: 80), HLP (T: 78), SFD (T 67), STW (T 76) y AXY (80).

La escala K-r muestra signos de que la consultante a querido mostrar estabilidad psicológica lo que puede ser interpretado como un intento de su parte para mantener la apariencia frente al entrono social, la escala HLP, SFD, STW y AXY muestran deterioro en el estado mental de la consultante, manifestando síntomas como desesperanza, impotencia, desconfianza en sí misma, sentimientos de inutilidad, preocupación por no poder manejar la presión, ansiedad, pesadillas frecuentes, etc. Indican un alto grado de daño a nivel psicológico, con alta probabilidad de desarrollo de un trastorno de ansiedad o depresión.

Examen del estado mental:

Para establecer un adecuado examen del estado mental al evaluado, El perito evalúa porte y actitud, atención, orientación, memoria, sueño, conciencia, conducta motora, sensopercepción, inteligencia, raciocinio, pensamiento, autorregulación, afecto y lenguaje. La señora XXXXXXXXXX tiene una presentación personal adecuada y limpia, agradable y cordial, memoria

conservada, lenguaje fluido, claro y comprensible, se entrecorta y se acompaña de llanto y sobrecogimiento al narrar los difíciles momentos que vivió de maltrato por parte de su ex compañero sentimental. Su estado emocional es de tristeza y melancolía, en este sentido sus conductas verbales son acordes a sus conductas no verbales. Expresa adecuadamente sus sentimientos y emociones, tono de voz moderado y pausado en ciertos momentos, velocidad al hablar lenta, elocuente al hablar, locuaz, notable inteligencia, no pierde el foco de atención. Frente al proceso de la entrevista se muestra colaboradora al responder las preguntas, su actitud fue de tranquilidad, y espontaneidad, Muestra además un buen nivel de atención en el desarrollo de la entrevista, se observa receptividad en el momento de responder a esta, se manifiesta orientada respecto sí misma, a los demás y al entorno donde se desarrolla la evaluación, evoca situaciones de la vida actual, también acontecimientos de su pasado que son corroborados con las versiones de su madre, se comunica fácilmente con el evaluador y responde a las preguntas realizadas, sus respuestas verbales son adecuadas, en cuanto a la conducta motora no se evidencia problemas de motricidad fina, el manejo de sus miembros inferiores así como superiores se adecuan en la forma de sentarse y desplazarse, no evidencia alteración durante la evaluación, sus conductas manifiestan adecuado proceso de percepción de la información sensorial e integración de sus sentidos al interactuar con el ambiente, su proceso de juicio y raciocinio se encuentra conservados, puede emitir juicios de realidad concordantes, en procesos superiores puede ensamblar frases, oraciones y discursos con sentido lógico. Relación con el psicólogo empática, muestra amabilidad, persona comunicativa y respetuosa con el evaluador.

VII.- CONCLUSIONES:

1. La evaluada muestra signos de psicopatologías entre las que se encuentra un trastorno de Ansiedad (estrés post trauma), durante las pruebas muestra un manejo óptimo de la situación lo que no es acorde con lo que se espera de las víctimas de violencia intrafamiliar, sin embargo las mismas evaluaciones muestran que la evaluada trata de mantener un control extremo para no perder la apariencia o no verse expuesta de alguna manera, esto se ve reflejado en la prueba del MMPI-2R, en el cual se establece una correlación entre la escala de no poder decidir y en la escala K-r (validez de adaptación).

2. Hay un daño psicológico a partir de la violencia sufrida durante el tiempo que estuvo vinculada a la relación con su expareja, que debe ser atendido para que pueda continuar con su vida de manera normal, lo cual no es posible si ella no recibe atención psicológica para superar su trauma.

PSICOLOGO FORENSE

JVPPS # 101295



5.4 Informe Educativo:

El informe educativo en psicología es un documento que proporciona información valiosa sobre el desarrollo y el funcionamiento psicológico de un individuo en un contexto educativo. Este informe puede ser solicitado por escuelas, padres u otros profesionales para comprender mejor las necesidades de un estudiante y ayudar a tomar decisiones educativas informadas. El informe educativo puede abarcar una amplia gama de temas, como el aprendizaje, el comportamiento, las emociones y las habilidades sociales.

El informe educativo en psicología suele incluir información sobre la historia personal y educativa del individuo, así como los resultados de evaluaciones psicológicas y educativas estandarizadas. También puede incluir observaciones del comportamiento del individuo en el aula y en otros contextos educativos. El psicólogo que elabora el informe puede utilizar variedad de métodos y técnicas para recopilar información, como entrevistas, cuestionarios y pruebas.

El informe educativo en psicología es una herramienta importante para ayudar a comprender y abordar las necesidades educativas de los estudiantes. El informe también puede ser utilizado para evaluar el progreso del estudiante y determinar si las intervenciones son efectivas. En resumen, el informe educativo en psicología es un recurso valioso para mejorar el éxito académico y el bienestar del estudiante.

5.5 Informe Psicopedagógico:

EL informe psicopedagógico es un documento que surge de un proceso de evaluación integral del estudiante, donde se analizan sus aspectos cognitivos, emocionales, sociales y pedagógicos. Su objetivo principal es comprender las fortalezas y debilidades del alumno en su proceso de aprendizaje, identificando sus necesidades educativas especiales y los factores que pueden estar influyendo en su rendimiento escolar. Este informe es una herramienta fundamental para orientar la toma de decisiones educativas y diseñar intervenciones personalizadas que favorezcan el desarrollo integral del estudiante.

El informe psicopedagógico debe ser elaborado por un equipo multidisciplinario, que puede incluir psicólogos, pedagogos, psicopedagogos y otros profesionales a fines. Este equipo es el encargado de aplicar diversas pruebas y técnicas de evaluación, como entrevistas, observaciones, análisis de documentos. LA información recopilada se integra en un informe que describe el perfil del estudiante, sus capacidades, sus dificultades, su estilo de aprendizaje y sus necesidades educativas. Además, el informe puede incluir recomendaciones para el aula, la familia y el propio estudiante.

El informe psicopedagógico es un documento confidencial que debe ser utilizado de manera ética y responsable. Su contenido debe ser comunicado de manera clara y comprensible a

los padres o tutores del estudiante. Así mismo, el informe puede ser compartido con otros profesionales que trabajan con el estudiante. El informe psicopedagógico es una herramienta valiosa para promover la inclusión y equidad educativa.

5.6 Equipos Multidisciplinarios:

El informe multidisciplinario en psicología es un documento que integra la información y las perspectivas de diversos profesionales de la salud mental, como psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales. Este tipo de informe se elabora con el objetivo de ofrecer una visión más completa y holística del paciente, considerando sus aspectos psicológicos, sociales, emocionales y, en algunos casos físicos. La colaboración entre diferentes profesionales permite identificar las fortalezas y debilidades del paciente desde diferentes ángulos, lo que facilita la comprensión de su problemática y la planificación de un tratamiento integral personalizado.

El informe multidisciplinario en psicología es una herramienta valiosa para la toma de decisiones clínica y el seguimiento del paciente a lo largo del tiempo. Permite establecer objetivos terapéuticos claros y realistas, así como evaluar la eficacia de las intervenciones realizadas. En resumen, el informe multidisciplinario en psicología es un recurso fundamental para mejorar la calidad de la atención y promover el bienestar del paciente.

A continuación se presentan informes con una perspectiva integral de un problema psicosocial, que requiere de un plan para intervenir las principales consecuencias de un problema. Esta perspectiva permitió que los estudiantes dieran respuestas a un problema delimitado. Los proyectos que se presentan son: ¡menos agresión, más seguridad! Y “recupera tu equilibrio”.

Proyecto psicosocial 1**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

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

Estudiante:

Menjivar Benítez, Edgar Walberto MB15016

Docente titular:

Dra. Mercy Viera

Cátedra:

Curso de pre-especialización de psicología: Diseño de programas y proyectos psicosociales.

Fecha de entrega:

09 de diciembre de 2024.

Antecedentes.

Contexto de la zona

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

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

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

1. Violencia sexual: La prensa gráfica señala que en el año 2024 se han hecho 8,984

denuncias entre los que destacan 2 de los departamentos de la zona central (San Salvador y La Libertad)

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

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

San Salvador Este cuenta con los siguientes servicios públicos: En el área de salud:

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

En el área de educación: En el distrito de Soyapango cuenta con 47 centros de estudio, en el de Ilopango tiene 27 centros de estudio, en el caso de Tonacatepeque 32 y en el de San Martín tiene

31. Por lo que se puede notar que la población de menores de edad tiene un porcentaje alto.

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

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

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

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

También son manifestaciones de los episodios depresivos:

1. La disminución de la atención y concentración.
2. La pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad.
3. Las ideas de culpa y de ser inútil (incluso en los episodios leves).
4. Una perspectiva sombría del futuro.
5. Los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones.
6. Los trastornos del sueño.

Abordado desde una perspectiva psicológica, podemos decir que la depresión es un problema de salud que incapacita a los que la padecen mediante la repetición de esquemas cognitivos erróneos o distorsionados que conllevan sufrimiento psicológico y que en última instancia tienen como final el suicidio.

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

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

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

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

1. Evento activador: Son los sucesos o eventos externos que desencadenan una respuesta emocional. Estos eventos pueden ser un fracaso en el trabajo, una ruptura de pareja, una crítica, un accidente, etc.
2. Las creencias que una persona tiene sobre el evento activador. Estas creencias pueden ser

racionales o irracionales. Las creencias irracionales son pensamientos distorsionados, absolutistas o extremistas que producen respuestas emocionales y conductuales disfuncionales.

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

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

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

La depresión en El Salvador.

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

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

Con estos datos es de mucho asombro que los gobiernos no hayan implementado ningún tipo de estrategia para prevenir enfermedades mentales en el país. En el año 2020 en un memorándum la coordinadora de la oficina de salud mental Dr. María Magdalena Archila Lazo en septiembre hacía mención que no hay presupuesto para salud mental a excepción del

que se le da al hospital psiquiátrico, así mismo recalcó que solo el 2% del presupuesto del Ministerio de Salud era asignado a esta institución.

En ese documento también agrega que la cantidad de profesionales de la salud mental con los que cuenta el sistema público son: 32 psiquiatras, 159 psicólogos y 10 terapeutas ocupacionales; de los cuales solo 2 psiquiatras y 3 psicólogos están asignados a menores de edad, y que no existe un presupuesto definido para tales fines.

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

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

- El 38.4 % de los adolescentes presenta un nivel moderado a alto de adicción a videojuegos.
- Tres de cada cien adolescentes tienen ideación, planeación y autolesión suicida.

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

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

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

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

Por otro lado, La Prensa Gráfica (2023) señala que el informe *“¿Y si no estoy bien? Un*

análisis de la salud mental post covid-19 de la niñez y la adolescencia salvadoreña", afirma que el fin de la cuarentena obligatoria, causó efectos en la salud mental, como depresión o ansiedad. La población más afectada es la niñez y la adolescencia. El 25.5 % de niñas de la zona rural enfrentan ansiedad y depresión, mientras que en los niños, siempre de la zona rural, es del 23.4 %. En la zona urbana, la prevalencia en las niñas es de 26.3%, mientras en los niños es de 22.9%. Siendo la población más vulnerable las niñas y adolescentes del sexo femenino.

Estas cifras son el resultado de violaciones de los derechos de los menores de edad en El Salvador; la Universidad Luterana Salvadoreña (ULS), con el apoyo de la Universidad de Ryerson (Toronto, Canadá) en el marco del proyecto de investigación: "Rights for children and youth partnership" (2019) señala que 17.7% de adolescentes salvadoreños ha sufrido maltrato físico, durante el último año, es decir 1 de cada 6 adolescentes ha sido víctima de este tipo de violencia, de los cuales el 11.7% eran adolescentes del sexo femenino.

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

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

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

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

Entre los principales problemas que inciden directamente en el incremento de la sintomatología depresiva en las adolescentes de la Zona Este de San Salvador se encontraron: **La limitada disponibilidad a servicios de salud mental para las adolescentes que se ve agravada por el número reducido de profesionales en el área con los que cuenta el sistema público de salud en el país**, lo que según memorandos compartidos por el Ministerio de Salud para el año 2021 en el área de salud pública a nivel nacional únicamente 159 psicólogos, así mismo con tan solo 3 psicólogos destinados a niños y niñas y sin un presupuesto específico para atención de tal fin, de igual manera no hay un presupuesto específico asignado a la atención en salud mental a excepción del asignado al Hospital Psiquiátrico (2% del presupuesto asignado al Ministerio de Salud) lo que según la OMS puede conducir a la cronicidad de los trastornos, a la disminución de la calidad de vida y a un mayor riesgo de desarrollar comorbilidades. Asimismo se encontró que **el aumento de la incidencia de frases excluyentes sobre el peso corporal de las adolescentes por parte de sus compañeros de clase que puede desencadenar sintomatología depresiva, en El Salvador** de las adolescentes del sexo femenino que menciona haber atravesado acoso escolar el 13% ha mencionado haber sufrido de violencia verbal por parte de sus compañeros de clases por el mero hecho de su peso corporal reveló la Encuesta Nacional de Salud Mental, realizada por el Instituto Nacional de Salud (INS). Por otro lado durante estos años el **incremento de las horas invertidas en redes sociales de las adolescentes salvadoreñas de la zona central agravado por la falta del control parental sobre límites** que según estadísticas el 35.4% de padres no supervisan lo que sus hijos hacen en Internet y no regulan su uso diario en el móvil, esto último, dejándolos a expuestos a los peligros de Internet y al incremento de las horas que dedican en redes sociales, lo que puede traer consigo problemas graves, en este caso, se ha demostrado que, las horas dedicadas ronda en 4 o más horas diarias de forma consecutiva, lo que resulta alarmante y repercute gravemente en su vida social, en este caso, los puntajes apuntan a que el rendimiento académico se ha visto más afectado en los últimos años en que el incremento a las redes ha sido más visible y accesible.

De igual forma, otro gran problema que repercute en **la sintomatología depresiva en adolescentes del sexo femenino en El Salvador es el aumento de la distorsión cognitiva por maltrato psicológico familiar** ya que según el proyecto de investigación: “Rights for children and youth partnership” las adolescentes de género femenino (15.6%) han experimentado mayores situaciones de violencia de este tipo en relación a los hombres lo que respalda la encuesta Nacional de Salud Mental 2022 que señala que 10.3% de los adolescente entre 13 y 17 años tiene dificultad en el manejo emocional en el límite de lo normal y anormal; el 5.2% en el rango de lo anormal. Igualmente, está presente **el deterioro de la autoestima de las adolescentes, agravado por la falta de programas de apoyo emocional** en las instituciones educativas avalado por los datos obtenidos por el INS (Instituto Nacional de Salud) que expone que 4 de cada 10 adolescentes padece depresión por esta causa lo que resulta alarmante y expone la necesidad de las escuelas para abordar estos temas y la falta de profesionales capacitados para tratarlos y por último, otro gran problema que incide ha sido el **aumento del estigma social a las víctimas de violencia sexual por parte de miembros de su comunidad o incluso de su entorno** que, según un informe reciente, en 2023 se registraron 10,352 casos de vulneraciones sexuales contra niñas, niños y adolescentes, lo que representa un aumento del 42 % con respecto al año anterior. De estos casos, 496 corresponden a niñas menores de 14 años (La Prensa Gráfica, 2023). Estas cifras reflejan no sólo la magnitud del problema, sino también la persistencia de un sistema que, al estigmatizar a las víctimas, les niega justicia y apoyo integral.

De igual manera, es importante recalcar que la sintomatología depresiva en adolescente de la zona central ha presentado los siguientes efectos predominantes: el aumento de la prevalencia de sintomatología de trastorno depresivo mayor en los adolescentes de el salvador, según datos de la ENS (2023) el 40 % de los adolescentes sufre esta sintomatología. Asimismo el incremento del riesgo de suicidio debido a la distorsión del pensamiento de las adolescentes avalado por los datos compartidos por el Instituto de Medicina Legal (IML), a través de la OIR, informaban que de enero de 2017 a agosto de 2022 ocurrieron un total de 2,631 suicidios, de los cuales un 12.1 % (319) fueron de niñas, niños y adolescentes. También el Incremento del índice al miedo de ser rechazado por la apariencia física que, según datos de la ENS (2023) se ha presentado dicho temor en el 18.1% de las adolescentes salvadoreñas. Así como el aumento de alumnos con notas por debajo de 7.0 en materias de matemáticas, ciencias y lectura según informes de la prueba PISA que indican que el 62.8% no tienen las competencias mínimas para una nota aprobatoria. Por último

la pérdida de confianza en su entorno con tendencia al aislamiento, en los datos recogidos por UNFPA El Salvador, 48.6% de las víctimas mencionaron haber perdido confianza en las personas y el incremento de ausentismo crónico (alrededor de 18 días), según un estudio de la Universidad de El Salvador se reveló que el 25% de los estudiantes con baja autoestima presentan ausentismo escolar.

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

El presente programa de atención psicosocial "Recupera tu equilibrio" es una iniciativa que contribuye al tratamiento y la rehabilitación psicosocial de la sintomatología depresiva en adolescentes del sexo femenino de 12 a 18 años que residen en los distritos de Soyapango, Ilopango y San Martín del departamento de San Salvador Este de la zona central de El Salvador, los beneficiados directos son las adolescentes participantes del programa, como también se verán beneficiados de forma indirecta las familias y los integrantes de las comunidades

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

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

Meta global.

Objetivo del proyecto.

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

Ilopango, San Martín).

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

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

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

- Docentes capacitados para dar respuesta a casos de agresiones verbales.
- Campañas psicoeducativas en las escuelas sobre el impacto de frases excluyentes sobre el peso corporal y su afectación en la salud mental, especialmente en la sintomatología depresiva.

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

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

R4. Establecimiento de grupo terapéutico de la depresión en San Salvador Este. Convenio con la alcaldía de San Salvador Este para el establecimiento del grupo terapéutico.

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

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

- Psicólogos capacitados en la temática a desarrollar.
- Listas de asistencias completas para el registro del número de personas que asistieron.
- Memoria fotográfica de las sesiones del taller
- Informe del impacto a través de una prueba (test de autoestima de Rosenberg) de pre y pos tratamiento.

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

- Lista de asistencia de adolescentes que participaron en el taller, firmada por los participantes y validada por ISDEMU.
- Informes de seguimiento elaborados por los facilitadores sobre la participación activa y las actividades realizadas en los talleres.
- Encuestas aplicadas antes y después del taller para medir la percepción del estigma social y los cambios en la confianza en el entorno.

- Registro fotográfico y audiovisual de las sesiones realizadas (con consentimiento de los participantes).
- Reportes emitidos por ISDEMU que certifiquen la ejecución del taller y su impacto inicial.

Actividades del proyecto en relación a los resultados esperados.

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

Actividades:

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

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

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

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

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

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

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

Actividades:

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

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

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

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

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

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

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

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

A.2.9 Monitoreo y evaluación.

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

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

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

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

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

A.3.5 Creación de una cuenta de instagram en donde se impartirá información sobre las redes sociales el tiempo recomendado en estas.

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

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

A.3.8 Monitoreo del progreso, asistencia y evaluación.

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

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

Actividades:

- A.4.1 Presentación del proyecto para buscar el acuerdo con el alcalde de San Salvador Este José Chicas.
- A.4.2. Identificación de los casos de las adolescentes a través de los servicios de salud e instituciones educativas del municipio.
- A.4.3. Firma del convenio para establecer el grupo terapéutico.
- A.4.4 Contratación del local.
- A.4.5 Contratación del psicólogo encargado del grupo terapéutico.
- A.4.6 Promoción del grupo terapéutico para obtener mayor alcance.
- A.4.7 Evaluación del impacto del proyecto.

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

Actividades:

- A.5.1 Crear alianzas con Dirección Nacional de Educación Básica y Media del MINED y Fundación Pro Educación de El Salvador FUNPRES
- A.5.2 Diseño de programas de apoyo psicológico enfocados en la autoestima.
- A.5.3 Capacitación de personal para implementar talleres.
- A.5.4 Implementación de talleres prácticos sobre autoestima.
- A.5.5 Sesiones de seguimiento psicológico a largo plazo.
- A.5.6 Desarrollo de una campaña de sensibilización sobre la importancia de la autoestima.
- A.5.7 Fomento de redes de apoyo grupales.
- A.5.8 Evaluación del impacto del programa

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

Actividades:

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

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

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

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

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

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

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

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

Seguimiento y evaluación.

Análisis, seguimiento y evaluación.

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

la falta de inversión en atención de salud mental y de proveedores de atención de salud capacitados, así como la estigmatización asociada a los trastornos mentales.

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

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

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

Este tipo de programas son diseñados y adaptados a las necesidades específicas al contexto y a la población adolescente a la que principalmente se dirige, buscando objetivos claros

como la reducción de los síntomas, el mejoramiento del funcionamiento social, aumento de la autoestima y desarrollar habilidades para la vida.

Evaluación

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

Indicadores cuantitativos

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

atenciones psicológicas diarias y semanales a partir de la instauración de veinticinco nuevas plazas a psicólogos en las unidades de salud.

El seguimiento del proyecto

El programa está diseñado para fortalecer las habilidades socioemocionales de las adolescentes para las cuales fue diseñado, consiste en un conjunto de talleres y actividades que buscan la disminución de la sintomatología depresiva, también tiene como objetivo visibilizar las carencias y deudas que tiene el sistema de salud del país, en relación a la salud mental de los salvadoreños. La continuidad del proyecto se dará a partir de la aceptación del mismo por parte de la alcaldía de San Salvador Este.

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

Metodología de Seguimiento

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

Actividades clave a seguir:

- Establecimiento de reuniones mensuales con los encargados de las estrategias para la disminución de la sintomatología depresiva.
- Evaluación de la evolución de los signos y síntomas de depresión en las adolescentes a través de pruebas estandarizadas.

Indicadores de desempeño:

- Asistencia a talleres de adolescentes y padres de familia.
- Participación de la comunidad.
- Cambios en la percepción del malestar psicológico.
- Reducción de los síntomas y signos depresivos.
- Encuestas antes y después de cada actividad.
- Entrevistas a los participantes.
- Registros de participación.
- El seguimiento se realizará una vez al mes durante los primeros 6 meses, y posterior a esto se cambiarán a dos veces por año en un periodo no menor de dos años.

Instituciones que participaran en el proyecto

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

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

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

Factores externos críticos

Condiciones previas

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

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

Factores externos/ riesgos

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

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

Sostenibilidad

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

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

Capacitación de líderes comunitarios y actores clave

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

Formalización de alianzas estratégicas

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

Elaboración de recursos permanentes

Se desarrollarán materiales educativos detallados, como manuales para facilitadores, guías de buenas prácticas y recursos digitales que puedan ser utilizados por las escuelas y las

comunidades para replicar las intervenciones. Estos materiales estarán diseñados para ser accesibles y prácticos, permitiendo que incluso aquellos con formación básica puedan implementarlos eficazmente.

Establecimiento de redes de apoyo

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

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

Integración en políticas públicas

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

Sostenibilidad financiera

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

Monitoreo y evaluación periódica

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

Promoción de la participación comunitaria

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

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

Transición progresiva

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

Formalización de la entrega

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

Acompañamiento inicial

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

Fortalecimiento del enfoque participativo

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

Presupuesto

PRESUPUESTO ANUAL				
	Frecuencia	Cantidad	Monto	Total
Suministros				
Material de oficina	Mensual	24	\$ 200.00	\$ 4,800.00
Material de capacitación		1	\$ 500.00	\$ 500.00
Personal				
Psicólogos	Mensual	25	\$ 900.00	\$ 540,000.00
Administrativo	Mensual	10	\$ 500.00	\$ 5,000.00
Personal de consultoría legal		1	\$ 700.00	\$ 700.00
Docentes destinados a reforzamientos académicos		3	\$ 700.00	\$ 2,100.00
Capacitación		1	\$ 1,500.00	\$ 1,500.00
Capital				

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

Referencias bibliográficas

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

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

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

Fosalud. (2016). *Servicios*. Fundación Salvadoreña para la Salud.

<https://fosalud.gob.sv/servicios/servicios-5/>

FUNPRES. (2022). *Salud mental y factores asociados*. [https://funpres.org.sv/wp-content/uploads/2022/04/Salud-Mental-y-factores-asociados-FUNP RES.pdf](https://funpres.org.sv/wp-content/uploads/2022/04/Salud-Mental-y-factores-asociados-FUNP_RES.pdf)

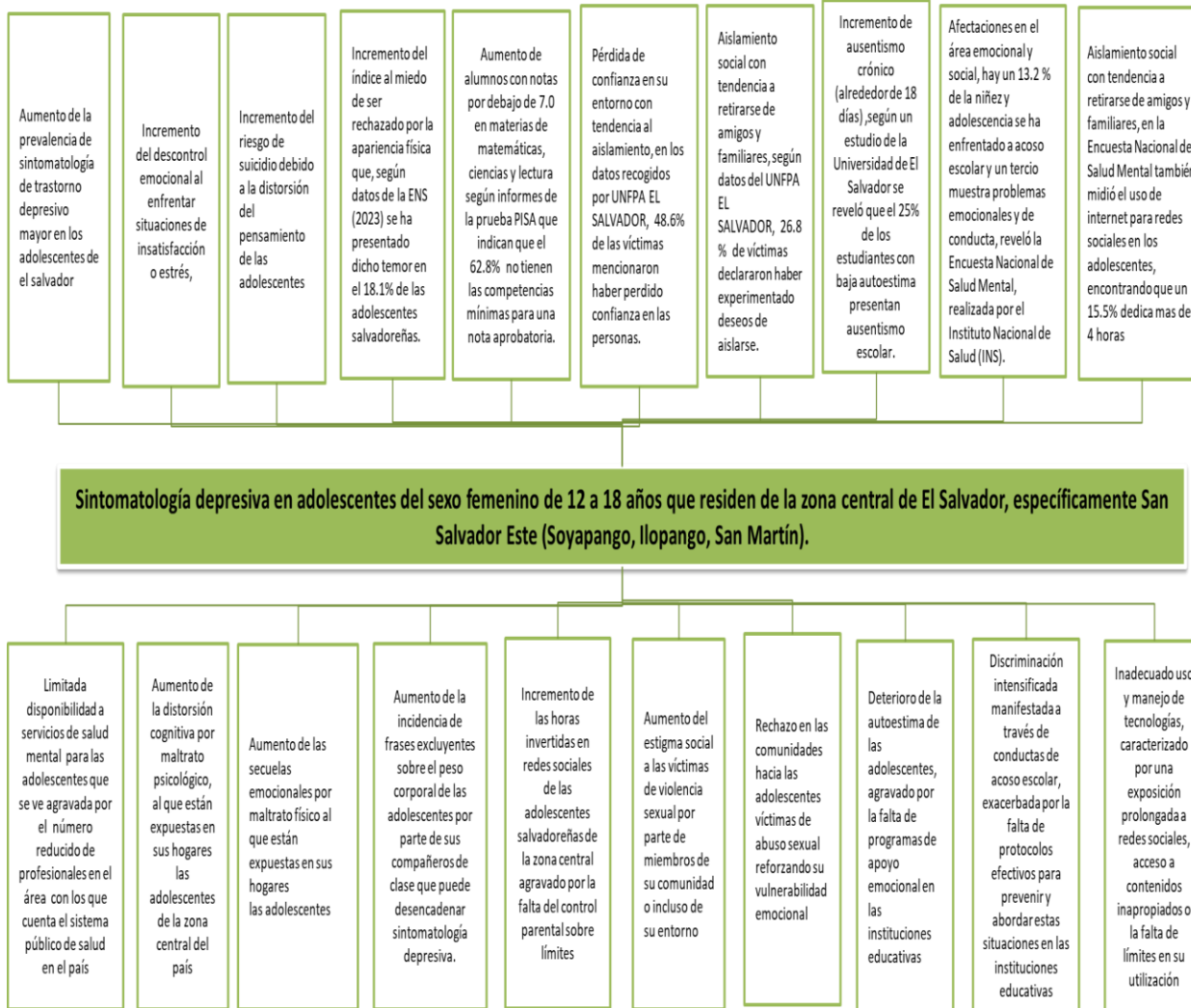
Instituto Nacional de Salud de El Salvador. (2022). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2022*.

UNICEF El Salvador.

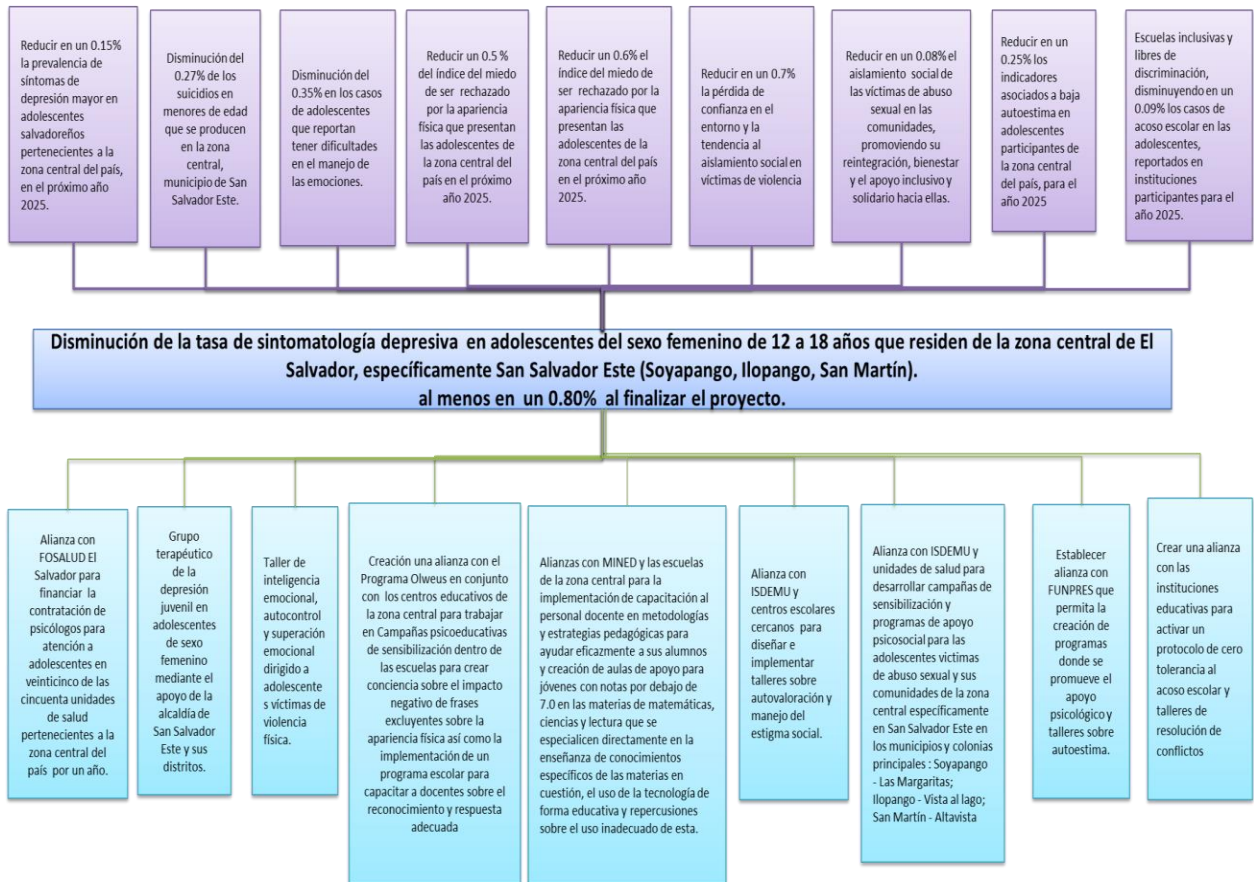
<https://www.unicef.org/elsalvador/media/5046/file/Encuesta%20Nacional%20de%20Salud%20Mental%202022.pdf>

Anexos Proyecto psicosocial

Árbol de problemas



Árbol de medios



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

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

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

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

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

Proyecto psicosocial 2

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

**TEMA:**

VIALIDAD CONSCIENTE:

¡MENOS AGRESION, MÁS SEGURIDAD !

NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES**CARNET**

CASTRO UMANZOR, JOSUE ALEXANDER	CU16008
PARADA CHACÓN, MARINA BETSABÉ	PC19002

DOCENTE TITULAR: DRA. MERCY VIERA.

CIUDAD UNIVERSITARIA, 09 DE DICIEMBRE DE 2024

ANTECEDENTES

Contexto del Problema

Según datos del Banco Central de Reserva, la población de El Salvador asciende a 5,922,921 habitantes, con un parque vehicular de aproximadamente 1,851,282 vehículos registrados para transitar una red vial que abarca alrededor de 9,012,200 km de carreteras y autopistas. A pesar de los esfuerzos por mejorar la infraestructura vial, el desarrollo de la red sigue siendo insuficiente para atender el crecimiento vehicular.

En la zona central de El Salvador, donde se encuentra la capital, se concentra una población de aproximadamente 2,760,081 habitantes. De estos, 980,765 vehículos circulan en la región, siendo la capital la zona con mayor densidad de vehículos. Este rápido incremento en el parque vehicular, que pasó de 925,448 vehículos en 2015 a 1,359,562 en 2020, ha traído consigo un aumento en las conductas agresivas al volante, asociadas con factores psicosociales, como la frustración, el estrés y la impaciencia.

A nivel global, los accidentes de tránsito son responsables de 1,19 millones de muertes al año, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), y en El Salvador, en 2023, se registraron 1,256 muertes por siniestros viales (ONASEVI, 2023). Además, la creciente congestión vehicular, la deficiente infraestructura y los factores contextuales como la violencia percibida y la alta tasa de accidentes contribuyen a la normalización de conductas agresivas en los conductores, lo que aumenta la siniestralidad y la mortalidad.

1. Problemas y Necesidades a Cubrir

La forma en que nos relacionamos con nuestro entorno puede determinar ciertos comportamientos, ya que este ejerce una gran influencia sobre la manera de pensar, sentir y actuar de los individuos. Sin embargo, raramente nos detenemos a reflexionar sobre cómo nos afecta en la vida cotidiana, normalizando conductas negativas o destructivas y contribuyendo a la desintegración de los lazos sociales, lo que favorece la desestructuración y deshumanización.

De acuerdo con los datos más recientes del Observatorio Nacional de Seguridad Vial (ONASEVI) en su Informe Estadístico Semestral de Siniestralidad Vial 2024, los resultados son los siguientes:

1. Entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2024, se registraron 14,768 siniestros viales, de los cuales 8,623 personas resultaron lesionadas y 970 fallecieron.
2. El parque automotor acumulado registrado hasta el 30 de septiembre de 2024 es de 1,839,592 vehículos.
3. Durante el mismo periodo, 1,726 personas fueron detenidas por conducción peligrosa, lo que representa un aumento del 36% en comparación con el mismo periodo de 2023.

Este último dato es relevante, ya que sugiere que muchas de estas cifras podrían haber sido ocasionadas por una agresividad desmedida y socialmente normalizada en el contexto salvadoreño. En este sentido el programa de prevención de la agresividad vial busca abordar una serie de problemas que afectan la seguridad vial y el bienestar de los conductores:

- **Incremento de la agresividad vial:** El aumento de la cantidad de vehículos, combinado con el estrés y la frustración en el tráfico, contribuye a que los conductores adopten conductas agresivas como aceleraciones bruscas, maniobras peligrosas, gritos y otros comportamientos hostiles.
- **Alta tasa de siniestralidad:** La agresividad vial está directamente vinculada con un mayor número de accidentes de tránsito. Según datos del Observatorio Nacional de Seguridad Vial, en el primer semestre de 2024 se registraron 14,768 siniestros, con 970 muertes y más de 8,000 lesionados. Esto refleja el grave impacto que la agresividad y la conducción imprudente tienen en la seguridad de las personas.
- **Deficiente infraestructura vial y congestión:** La infraestructura de El Salvador, especialmente en la zona central, es insuficiente para soportar el volumen creciente de vehículos, lo que genera congestionamientos que aumentan la impaciencia de los conductores y favorecen comportamientos agresivos.
- **Necesidad de cambio de actitudes:** La agresividad vial también está relacionada con la normalización de conductas peligrosas que, aunque no violentas de forma explícita, generan un entorno de riesgo para todos los usuarios de la vía. Es esencial fomentar un cambio en la actitud de los conductores para promover una conducción más responsable, respetuosa y segura.

Este programa se propone generar conciencia sobre la importancia de mantener un comportamiento pacífico en la carretera, así como dotar a los conductores de herramientas para manejar su estrés y frustración, lo que permitirá reducir la agresividad al volante.

3. Partes Interesadas y Justificación para su Involucramiento

• Apoyo gubernamental:

El gobierno de El Salvador tiene un interés directo en este programa debido a las implicaciones de la agresividad vial en la salud pública, la seguridad y la economía nacional.

Según la OMS (2023), entre 20 y 50 millones de personas sufren traumatismos no mortales por accidentes vehiculares, muchos de los cuales resultan en discapacidades. Las lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito generan pérdidas económicas significativas para las personas, sus familias y los países en su conjunto. Estas pérdidas incluyen los costos del tratamiento médico y la pérdida de productividad de las personas que mueren o quedan discapacitadas como consecuencia de los accidentes. Asimismo, los familiares de las personas lesionadas deben dedicar tiempo de trabajo o de estudio para atender a los afectados. Las colisiones de tránsito representan un costo aproximado del 3% del Producto Interno Bruto (PIB) en muchos países.

Durante 2024, el Ministerio de Salud de El Salvador reportó un total de 8,837 atenciones por siniestros viales, mientras que el Instituto Salvadoreño del Seguro Social registró 13,900 atenciones. La agresividad vial tiene un riesgo significativamente mayor de generar accidentes y, por lo tanto, de aumentar la mortalidad.

En resumen, la alta tasa de siniestros viales, la mortalidad y las lesiones graves asociadas con la conducción agresiva representan un costo significativo para el país en términos de atención médica, pérdidas de productividad y gastos relacionados con la reparación de daños a la infraestructura. Además, la siniestralidad afecta la calidad de vida de los ciudadanos y la imagen del país, especialmente en áreas urbanas como la capital, que es uno de los principales puntos de congestión vehicular.

Importancia de la implicación de los conductores:

Para los conductores, este programa es esencial, ya que les brinda la oportunidad de mejorar su bienestar al promover un ambiente vial de respeto. Los conductores que adoptan conductas más responsables no solo contribuyen a la seguridad de los demás, sino que también disfrutan de una experiencia de conducción más tranquila y menos estresante. Esto puede mejorar su salud mental y emocional, reduciendo el estrés relacionado con el tráfico y promoviendo una conducción más segura. La capacitación en técnicas de manejo del estrés y la relajación también puede reducir la probabilidad de desarrollar actitudes agresivas y mejorar la calidad de vida de los conductores.

El éxito de este programa depende de la colaboración entre el gobierno, los conductores y las instituciones encargadas de la seguridad vial, quienes compartirán el compromiso de reducir la violencia vial y sus consecuencias, promoviendo un ambiente más seguro y respetuoso en las carreteras de El Salvador.

META GLOBAL

Objetivo de desarrollo del proyecto

Disminuir la agresividad vial en conductores de la zona central de El Salvador mediante la implementación de un programa que promueva las conductas positivas entre los conductores.

Resultado 1: Aumentar el índice de conductores más conscientes y responsables al volante.

1. El 100% de los conductores que asisten a los talleres de educación vial impartidos lo completaron exitosamente, con un diploma de participación que hace constar su culminación.
2. Los gestores de tránsito que participan en el proyecto reportan una disminución del 5 de infracciones de tránsito por imprudencia
3. Los participantes de los diversos talleres del programa de prevención puntúan un nivel de conocimiento sobre reglas de tránsito y cultura vial alto a diferencia de aquellos que no recibieron ningún taller

4. Los conductores que participan en el programa expresan mediante encuestas un cambio en la percepción de la seguridad vial por parte de los conductore

Resultado 2: Disminuir las estadísticas de lesionados y fallecidos involucrados en siniestros viales.

1. Disminución del número de víctimas mortales en accidentes de tráfico reportados por el MINSAL y el ISSS
2. Reducción de un 3 de heridos graves en accidentes viales
3. Disminución de un 5 de la tasa de siniestralidad vial por cada 100,000 habitantes
4. Reducción de los reportes ciudadanos y de la PNC de accidentes viales causados por conducta imprudente o agresiva.

Resultado 3: Reducir los actos de intolerancia en los usuarios de las vías públicas.

1. Reducción de un 20 de incidentes de agresividad vial reportados según encuestas y noticias
2. Un 10 de los conductores reportan sentir menos estrés o irritación al conducir
3. Disminución de quejas o denuncias sobre comportamientos agresivos en las vías públicas:
 4. Gestores de tránsito observan un mayor nivel de cooperación entre conductores en zonas de alto tránsito

Resultado 4: Mejorar el bienestar psicológico de los conductores mediante un ambiente vial de respeto mediante talleres sobre técnicas de relajación y manejo del estrés.

1. Mas de 1,000 conductores de la zona central del país participan y se ven beneficiados por los talleres de manejo del estrés
2. El 70% de los conductores que reciben los talleres reportan una mejoría en los niveles de ansiedad y estrés luego de haberlos culminado

3. De un 100% de conductores entrevistados sobre su experiencia en los talleres reportan poner en práctica lo aprendido
4. Reducción de las expresiones verbales de violencia entre conductores como gritos, discusiones, bocinazos entre otros lo cual indica mayor control emocional.

3. ACTIVIDADES DEL PROYECTO CON RELACION A LOS RESULTADOS ESPERADOS

Resultado 1: Aumentar el índice de conductores más conscientes y responsables al volante.

Actividades.

- 1.1. Campaña de prevención de consumo de sustancias al conducir
- 1.2. Evaluación de la agresividad en los conductores
- 1.3. Creación de una aplicación de autoevaluación para calificar el manejo responsable

Resultados 2: Disminuir las estadísticas de lesionados y fallecidos involucrados en siniestros viales.

Actividades:

- 2.1. Talleres psicoeducativos sobre cultura y seguridad vial en centros educativos

Resultados 3: Reducir los actos de intolerancia en los usuarios de las vías públicas.

Actividades:

- 3.1 Talleres sobre resolución de conflictos y comunicación asertiva en la vía pública
- 3.2 Talleres sobre técnicas de gestión y planificación del tiempo para promover la autoeficacia

Resultados 4: Mejorar el bienestar psicológico de los conductores mediante un ambiente vial de respeto

Actividades:

4.1 Talleres sobre técnicas de relajación para manejo del estrés en conductores.

4. EVALUACION Y SEGUIMIENTO**a) Análisis, seguimiento y Evaluación****Análisis de los datos y del impacto del programa:**

El análisis de los datos se realizará de manera sistemática y estructurada, para ello se incluirá y se delimitará sobre:

- El análisis de la comparación de indicadores verificables, con los datos obtenidos a partir de tres meses, además se evaluará si los objetivos del programa se están cumpliendo en su totalidad o hay áreas a mejorar.
- De la mano con el análisis anterior se identificará si hay una tendencia positiva o negativa en los datos obtenidos en los tres meses anteriormente mencionados es decir si la agresión vial ha disminuido o aumentado.
- Finalmente se analizará si hay problemas con el programa, áreas o actividades donde el mismo no está teniendo el impacto esperado, de esta manera si los incidentes de agresión vial no han disminuido, será necesario que a partir de estos tres meses se realice un reajuste del programa, para mejorar las actividades o los problemas que se están presentando.

Seguimiento:

Se organizarán reuniones cada tres meses con los encargados del programa y las instituciones colaboradoras: CONASEVI, SERTRACEN, VMT, las aseguradoras Asesuisa, Mapfre y ACSA Car, el MINED y otras instancias para revisar el avance del monitoreo, el impacto, discutir desafíos y hacer ajustes el programa si es necesario. Para ello se realizarán:

- **Reuniones trimestrales:** Con todas las partes involucradas (CONASEVI, Viceministerio de Transporte, aseguradoras, etc.) para discutir resultados a largo plazo y hacer ajustes que sean necesarios del programa.
- **Capacitaciones:** Se desarrollarán talleres y capacitaciones con personal del VMT y CONASEVI para que puedan facilitar talleres en las diferentes escuelas de manejo y centros educativas, además se les guiará sobre cómo dirigir el programa y darle seguimiento a lo largo de dos años.
- **Asignación de roles y responsabilidades:** Para que el proyecto sea duradero es decir se desarrolle a lo largo de dos años, se expondrán los resultados favorables que se ha traído con el programa, y los beneficios que tiene para cada una de las instancias implicadas, de esta forma se pretende que a través de la concientización, las aseguradoras Asesuisa, Mapfre y ACSA Car, sigan patrocinando el programa; y que además el gobierno a través del VMT y CONASEVI inviertan en el seguimiento del proyecto.

Evaluación:

Indicadores Cuantitativos:

- Número de talleres realizados dentro de las escuelas de manejo sobre: técnicas de relajación para manejo del estrés en conductores, técnicas de planificación y gestión del tiempo para promover la autoeficacia, resolución de conflictos y comunicación asertiva en la vía pública y número de talleres psicoeducativos realizados en los centros educativos sobre **cultura y seguridad vial**.
- Número de personas capacitadas o que recibieron cada uno de los talleres o porcentaje de conductores que completaron los cursos, (estos pueden medirse a través de listados de asistencia, DUI).
- Reducción de incidentes de agresión vial reportados en los informes trimestrales y anuales de CONASEVI y las diferentes aseguradoras especialmente las que patrocinan el programa; así como reporte de accidentes viales por agresión de parte del VMT.

- Número de denuncias anónimas de agresividad vial (recibidas por las autoridades), como resultado de la campaña de radio y televisión sobre sensibilización de prevención de consumo de sustancias al conducir
- Encuestas antes y después de los talleres para medir cambios en el conocimiento y el comportamiento de los conductores; así como su percepción sobre el impacto de los mismo sobre la seguridad vial.

B - Evaluación/ Instituciones encargadas de dar seguimiento al proyecto.

1. *Escuelas de manejo (ESCOPROD, ACES, TRAVICESI, SHALOM) encargadas de la Implementación* de talleres sobre; técnicas de relajación para manejo del estrés en conductores, técnicas de planificación y gestión del tiempo para promover la autoeficacia, resolución de conflictos y comunicación asertiva en la vía pública.
2. *Empresas de transporte (CALPI S.A de C.V, SERSISE A.A de C.V, Grupo peña) en conjunto con las emisoras de radios (YXY, Láser Español, Cadena Cuscatlán, Radio ABC STEREO, La Chévere, Plus FM, Mil80, La Central)* se encargarán de promover la implementación de la aplicación para calificar el manejo responsable en los conductores.
3. *Telecorporacion salvadoreña de medios, Asociacion Salvadoreña de Radiodifusores, Megavision* será el ente encargado de dar continuidad a la campaña de prevención de consumo de sustancias al conducir, con patrocinio de las aseguradoras Asesuisa, Mapfre y ACSA Car.
4. *Ministerio de educación* Encargado de dar seguimiento a los **Talleres psicoeducativos sobre cultura y seguridad vial en centros educativos.**

Finalmente será el Viceministerio de transporte, en conjunto con CONASEVI y SERTRACEN los encargados de monitorear, evaluar y supervisar el seguimiento del programa en cada una de sus fases o actividades realizadas, en las instituciones u organizaciones mencionadas anteriormente; además de financiar una parte de la continuidad de este, sumándose a ello según el impacto de los resultados obtenidos a partir de los tres meses de la implementación del programa las diferentes aseguradoras de autos y las diferentes empresas de transporte.

FACTORES EXTERNOS CRITICOS

Condiciones previas

a) CÓDIGO PENAL, CONDUCCIÓN PELIGROSA DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES

art. 147-e.- el que mediante conducción peligrosa de vehículo de motor transgrediere las normas de seguridad vial, poniendo en peligro la vida o la integridad física de las personas, será sancionado con pena de prisión de dos a cuatro años.

Para los efectos del inciso anterior, constituye conducción peligrosa, el disputar la vía entre vehículos o realizar competencias de velocidad en la vía pública, sin previo permiso de la autoridad competente. también constituye conducción peligrosa, el manejar vehículo de motor en estado de ebriedad según el límite fijado reglamentariamente o bajo los efectos de las drogas.

b) LEY DE TRANSPORTE TERRESTRE

Art. 66.- Todo conductor de vehículos automotores está obligado, cuando la autoridad competente lo requiera, a someterse a las pruebas que se establezcan para la detección de las posibles intoxicaciones por alcohol, drogas, estimulantes o estupefacientes u otras sustancias análogas. La autoridad competente estará facultada para ordenar la realización de las pruebas para detectar dichas sustancias. La negativa al sometimiento de estas es una presunción de intoxicación.

c) PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL 2021-2030, en respuesta a una problemática de mucho apogeo El Salvador se ha proyectado implementar este plan estratégico a través de la promoción de la movilidad segura de todos los salvadoreños.

Factores externos/riesgos

- a) Falta de recursos y financiamiento por las empresas, organizaciones u otros actores.
- b) Que los facilitadores o moderadores no cuenten con la capacitación adecuada.

- c) Ausencia de un sistema adecuado de evaluación y monitoreo sobre el impacto del proyecto.
- d) Falta de sostenibilidad a largo plazo.
- e) Falta de compromiso individual de los participantes.
- f) Cambio en las políticas públicas.

7. SOSTENIBILIDAD

Para continuar con el programa como primer paso tenemos una evaluación del programa ejecutado para identificar el cumplimiento de los objetivos planteados y de esta manera confirmar la efectividad y eficacia de dicho proyecto, por lo cual podremos garantizar el comienzo del traspaso a las instituciones responsables de seguirlo ejecutando, esta evaluación será nuestra guía para cualquier reajuste necesario.

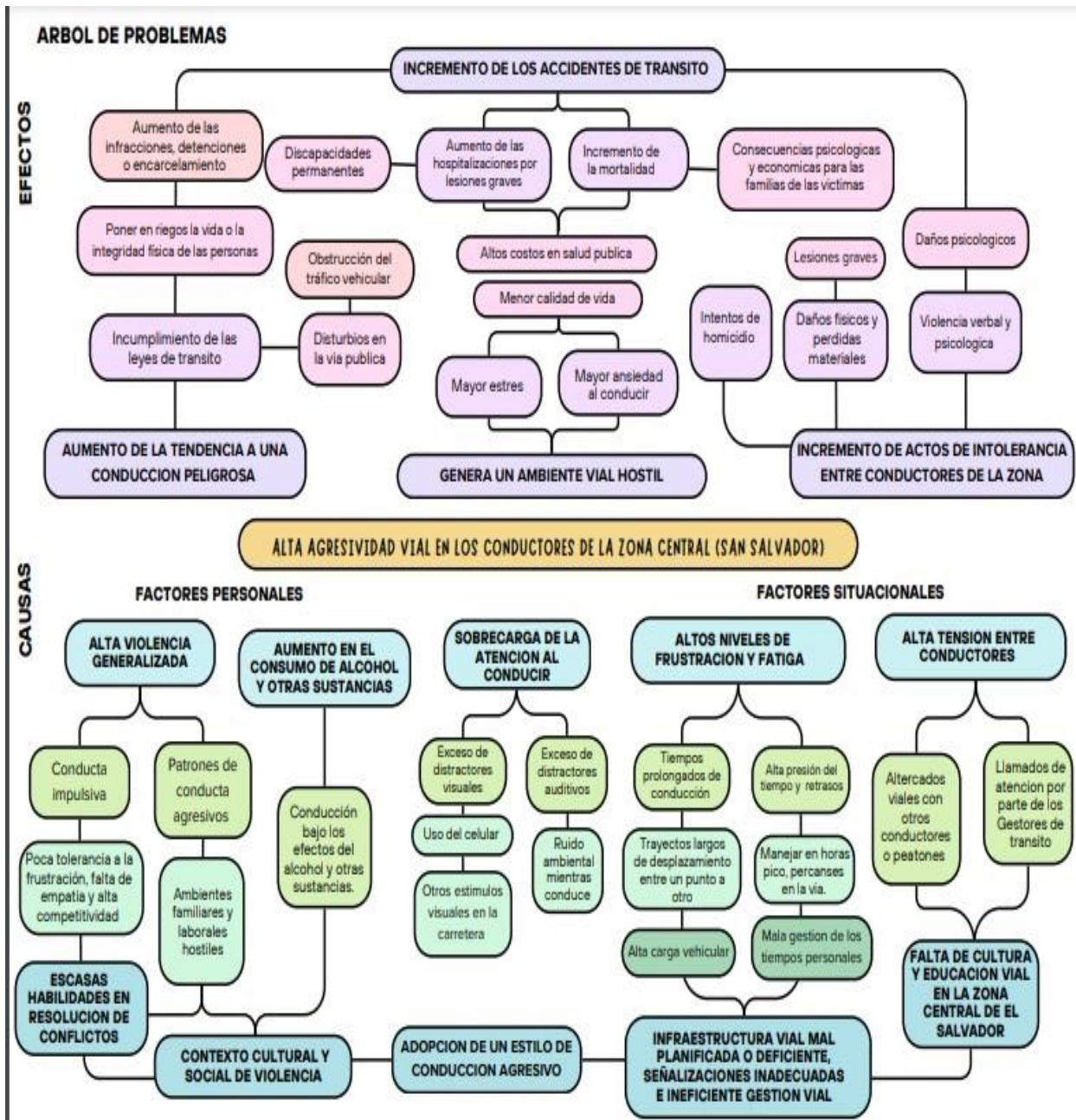
Teniendo en cuenta la efectividad de dicho proyecto, es necesario la garantía financiera del presupuesto para la ejecución de todas las actividades que conlleva este programa, por lo cual se buscará a través de la institución (*Viceministerio de transporte y SERTRACEN*) a la cual se le dará la transición, la garantía de dichos fondos. Además, se buscará la posibilidad que empresas como *ASESUISA, MAPFRE y ACSA CAR*, formen parte de los patrocinadores aliados para el desarrollo constante del programa, y un fondo común en el que instituciones privadas, organizaciones sociales, ONGS y cualquiera de otros medios, puedan aportar a dichos fondos y necesidades materiales.

Para que la transición se realice de manera correcta se mantendrá por un periodo de 3 a 6 meses el equipo de coordinadores capacitando a personal que serán los nuevos líderes para ejecutar dicho programa, en este periodo de tiempo se realizara la transición de responsabilidades del equipo de coordinadores al personal capacitado, para lograr esto también se entregara un manual que servirá como guía de ejecución de dicho programa que contendrán los pilares y objetivos para una correcta adopción por parte del nuevo equipo.

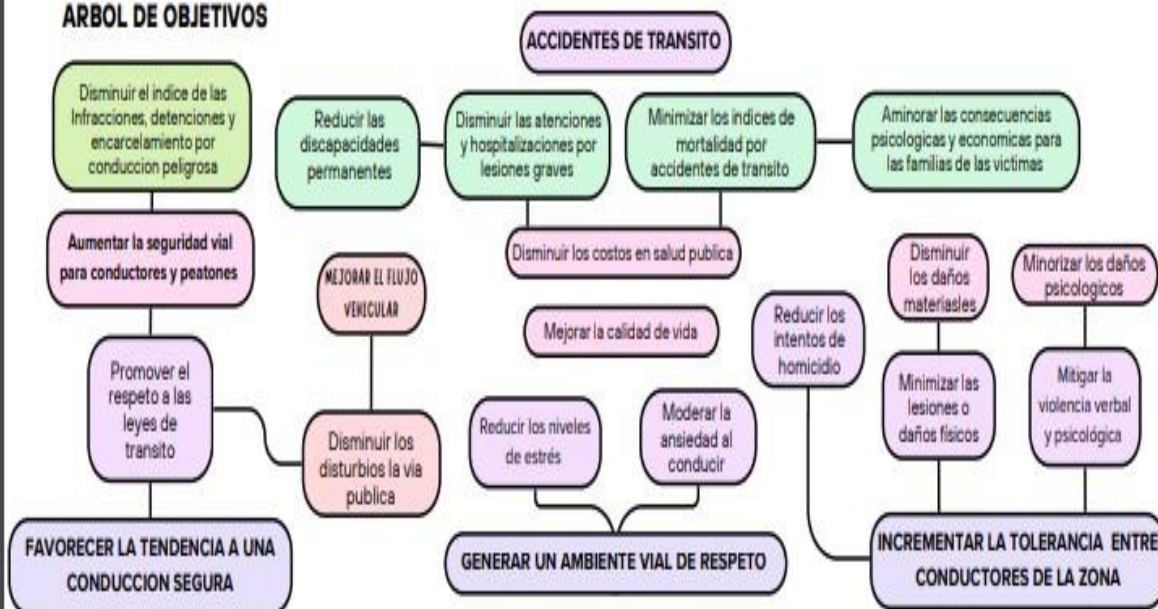
Como estrategia de salida una vez finalizado el periodo de transición para garantizar que el programa se sigue desarrollando y ejecutando de manera efectiva se tendrá en cuenta el pago de 2 auditorías externas que evaluarán que dicho programa y sus actividades siguen cumpliendo con los objetivos originales.

PRESUPUESTO

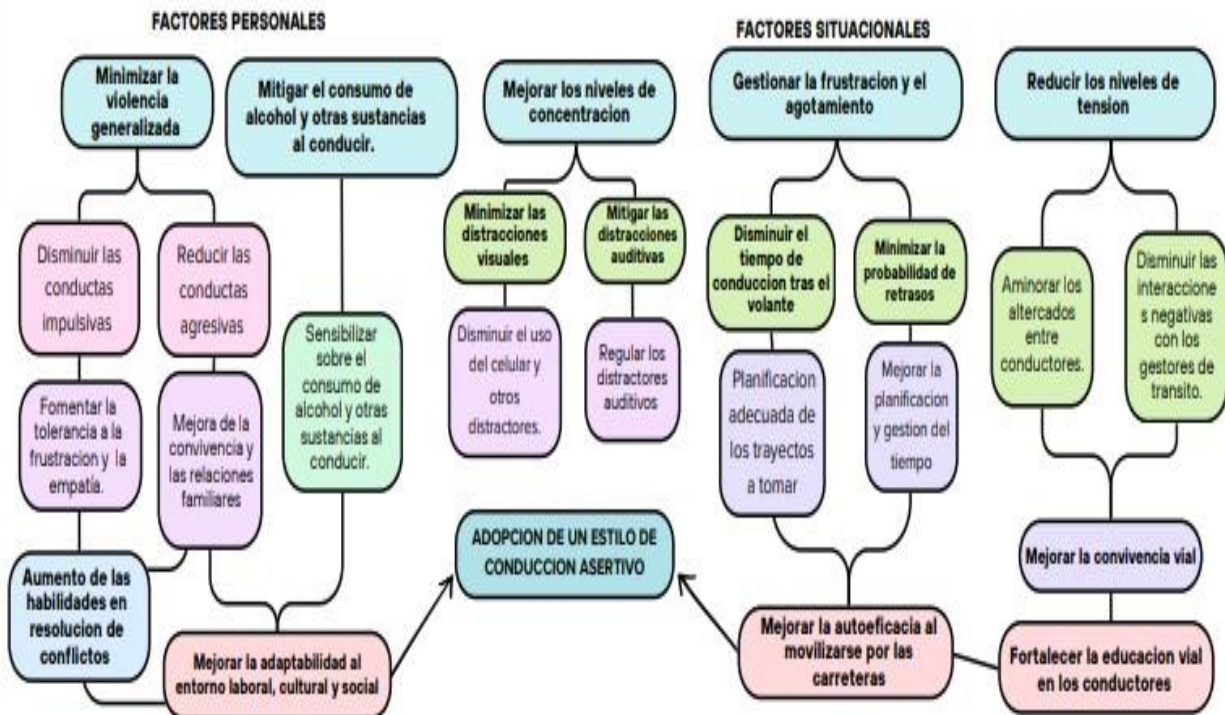
	EQUIPO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL, MENSUAL	TOTAL, ANUAL
RECURSO TECNOLÓGICO	Computadora	15	\$515.00	\$7,725.00	
	Impresora	3	\$252.00	\$756.00	
	Proyectores	6	\$178.00	\$1,068.00	
	Bocinas	4	\$85.00	\$340.00	
	Celulares	8	\$270.00	\$2,160.00	
				\$0.00	
	TOTAL			\$12,049.00	\$0.00
RECURSO HUMANO	Psicólogos	25	\$650.00	\$16,250.00	\$195,000.00
	Abogados	10	\$700.00	\$7,000.00	\$84,000.00
	Diseñadores Gráficos	5	\$600.00	\$3,000.00	\$36,000.00
	Profesores	5	\$600.00	\$3,000.00	\$36,000.00
	Ingeniero en Sistema	1	\$800.00	\$800.00	\$9,600.00
	Publicista	1	\$800.00	\$800.00	\$9,600.00
	Gestores transito	10	\$400.00	\$4,000.00	\$48,000.00
	Volanteros	15	\$360.00	\$5,400.00	\$64,800.00
	Consultores externos	5	\$50.00	\$250.00	\$3,000.00
	Auditor	2	\$650.00	\$1,300.00	\$15,600.00
		TOTAL			\$41,800.00
RECURSO ADICIONAL	Cajas de Lapiceros	3	\$3.75	\$11.25	\$135.00
	Cajas de Lápiz	3	\$2.50	\$7.50	\$90.00
	Resmas de Papel Bond	25	\$5.15	\$128.75	\$1,545.00
	Cajas de marcadores	5	\$4.25	\$21.25	\$255.00
	Instrumentos de evaluación	200	\$2.00	\$400.00	
		75	\$9.00	\$675.00	
	Desayuno Ejecutivo	8	\$175.00	\$1,400.00	\$16,800.00
	Gastos de oficina	300	\$3.25	\$975.00	
	Refrigerios	10	\$25.00	\$250.00	\$3,000.00
	Viatico de movilización	3	\$50.00	\$150.00	\$1,800.00
	Cuñas radiales				
	Anuncios televisivos	5	\$75.00	\$375.00	\$4,500.00
	Cuñas publicitarias	5	\$75.00	\$375.00	\$4,500.00
		TOTAL		\$429.90	\$4,768.75
GASTOS TOTALES PROYECTO POR AÑO					\$546,274.00



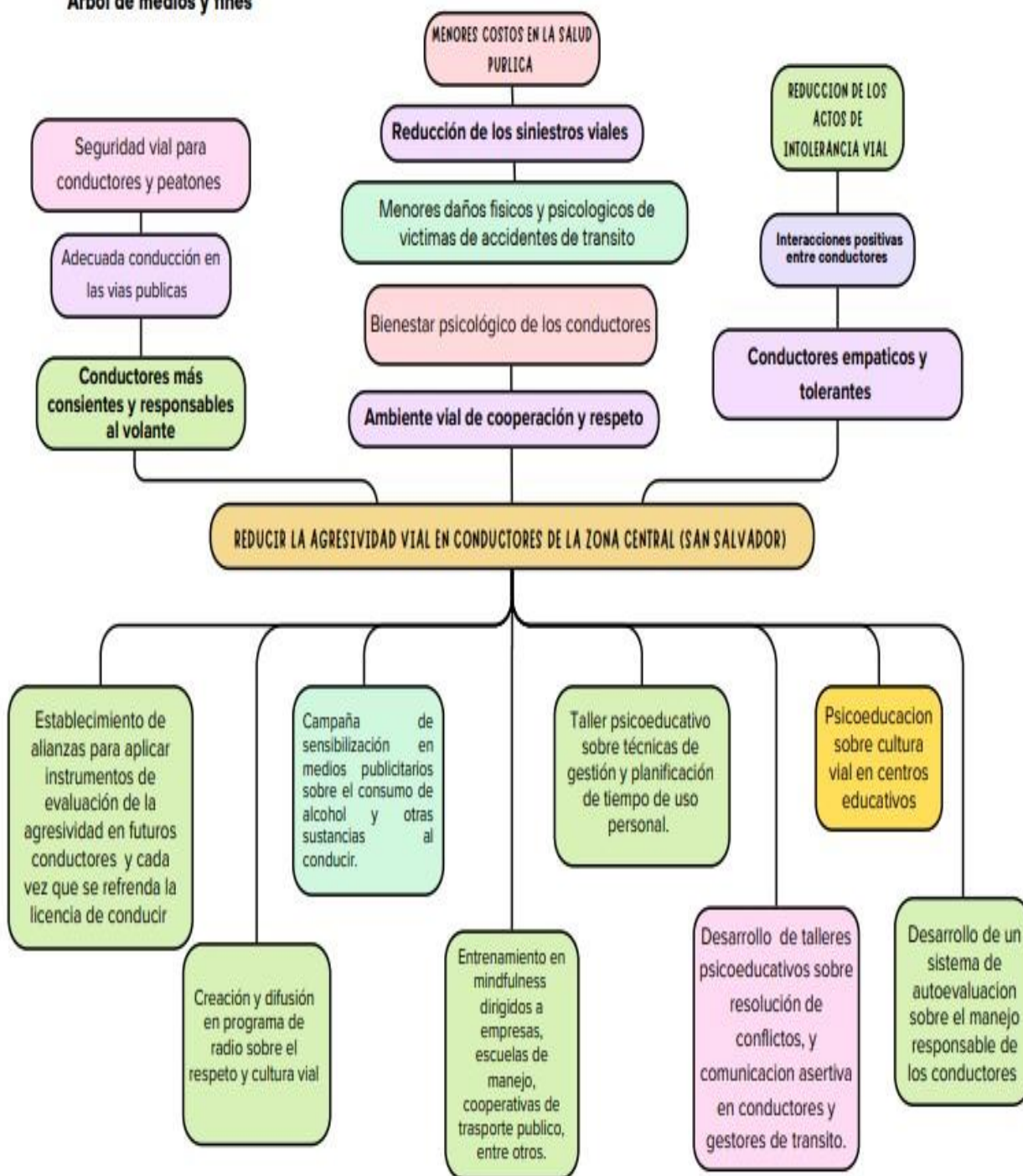
ARBOL DE OBJETIVOS



DISMINUIR LA AGRESIVIDAD VIAL EN CONDUCTORES DE LA ZONA CENTRAL (SAN SALVADOR)



Arbol de medios y fines



MARCO LOGICO

Estrategia de intervención	Indicadores verificables objetivamente	Medios de Verificación	Riesgo/supuesto
Objetivo de desarrollo Disminuir la agresividad vial en conductores de la zona central de El Salvador.	Reducción del 10% de incidentes ocasionados por conductores agresivos, en las vías públicas de la zona central luego de la implementación de un programa de prevención de violencia vial.	Hacer una evaluación post-intervención mediante una encuesta o cuestionario para conocer el alcance que tuvo el proyecto en la población y cuál fue su incidencia en los conductores. Realizar un seguimiento de los incidentes de agresividad vial por medio de una revisión sistematizada de los casos reportados mensualmente en la zona central. Elaboración de matrices que muestren cuantos de los casos de agresividad culminaron en accidentes viales. Análisis de los registros viales de accidentes relacionados con conductores agresivos y observaciones de comportamiento en el tránsito, antes y en los primeros 6 meses posterior a la implementación del proyecto.	Falta de participación o resistencia de los conductores en los programas propuestos. Falta de personal capacitado.
Propósito del proyecto	3,000 conductores a nivel nacional recibieron talleres, charlas o capacitación sobre educación vial.	Revisión de listas de asistencia Convenio con empresas, escuelas de manejo	Falta de financiamiento o escasez de recursos.

Promover una conducción más segura y respetuosa, mediante la implementación de talleres y campañas de concientización, para una cultura de cortesía al volante y mejorar la seguridad vial, en la zona central de El Salvador.			Falta de coordinación entre las instituciones involucradas. Al no resolver el problema de infraestructura vial, los conductores continuarán enfrentando condiciones que aumentan su frustración y estrés, lo que afectará los esfuerzos por reducir la agresividad vial.
Productos/Resultados	Indicadores de producto		
Aumentar el índice de conductores más conscientes y responsables al volante.	Disminución de un 35% de las estadísticas de detenciones por conducción peligrosa y bajo los efectos de alcohol u otras sustancias.	Revisión de encuestas a la población y evaluaciones realizadas por el equipo coordinador del proyecto de las diferentes actividades implementadas. Revisión de estadística y reportes de incidentes viales en la zona central.	Falta de datos actualizados. Pocas fuentes bibliográficas o confiables. El impacto de la campaña de sensibilización se ve reducido por la escasa participación de los medios de comunicación. Escaso recurso humano para vigilar las vías públicas con el fin de disminuir la agresividad vial.
Disminuir las estadísticas de lesionados y fallecidos involucrados en siniestros viales.	Reducción del 10% de los datos estadísticos de siniestros viales.	Verificación de informes trimestrales y anuales del MINSAL y el ISSS, sobre las estadísticas en atención de lesionados y fallecidos por siniestros viales.	Falta de recursos para monitorear el cumplimiento de las leyes de tránsito.

		Listas de asistencia al taller, contratos, convenios con empresas asociadas.	No darle seguimiento al registro de pacientes atendidos por parte de ISSS o MINSAL.
Reducir los actos de intolerancia en los usuarios de las vías públicas.	Disminución de los reportes ciudadanos sobre actos de intolerancia entre conductores en la vía pública.	Investigación y revisión de noticias, informes, denuncias ciudadanas lista de asistencia, evaluación y seguimiento de instrumentos creados para validar si se están cumpliendo el objetivo.	Resistencia de los conductores en la adopción de comportamientos más seguros al volante.
Mejorar el bienestar psicológico de los conductores mediante un ambiente vial de respeto mediante talleres sobre técnicas de relajación y manejo del estrés	Puntuaciones favorables en un 5% de las personas que se aplique el instrumento que evalúa: estrés, ansiedad y control de ira en conductores de la zona central de El Salvador	Revisión de resultados del instrumento elaborado para medir el nivel de estrés, ansiedad y control de ira, en conductores de la zona central.	Mala gestión de los factores emocionales externos. Dificultad para diseñar instrumentos de evaluación adecuados. Escasos recursos humanos y financieros para llevar a cabo una adecuada observación y monitoreo del comportamiento de los conductores.
ACTIVIDADES	RECURSOS	FUENTE DE RECURSOS	CONDICIONES PREVIAS
1. Evaluación de la agresividad en los conductores			
1.1 Búsqueda de patrocinadores interesados en el proyecto para cubrir gastos de contratación.	Recurso humano - Equipo coordinador del proyecto	Equipo coordinador del proyecto	Resistencia y poco interés en formar parte del proyecto.
1.2 Contratación de abogados y auditor para la realización y asesoramiento de procesos legales.	Recursos materiales: - Papelería - 3 contratos legales.	Patrocinadores y bases financieras encargados de realizar el pago a los diferentes profesionales.:	No obtener el suficiente patrocinio de las diferentes

	Recursos Humanos: - 2 abogados, 1 auditor.	- Aseguradoras de autos ASESUISA - Mapfre - ACSA Car	aseguradoras para la implementación del proyecto
1.3 Contratación de capacitadores o psicólogos especialistas en evaluación psicológica de la conducta agresiva.	Recursos materiales: - Papelería - 3 contratos legales. Recursos humanos: - 3 psicólogos.	Aseguradoras de autos Aseuisa, Mapfre y ACSA Car patrocinadores y bases financieras para la elaboración e implementación del programa, encargada de realizar el pago a los diferentes profesionales.	No obtener los permisos de los mejores instrumentos de evaluación para agresividad vial
1.4 Elaboración del plan y selección de los instrumentos de evaluación para medir agresividad en las diferentes escuelas de manejo.	Recursos tecnológicos - 5 computadoras - 1 impresora - 1 proyector Recursos materiales: - Una oficina equipada - Papelería - Baterías psicológicas disponibles en el país para medir agresividad vial en conductores.	Equipo coordinador del proyecto proveerá papelería, material bibliográfico, baterías psicológicas para su revisión. Equipo de profesionales contratados realizarán la elaboración o selección del instrumento de evaluación más adecuado al contexto salvadoreño.	Falta de personal capacitado para la adecuación de pruebas.
1.5 Presentación formal del plan de evaluación de las conductas agresivas al Ministerio de Transporte de El Salvador y para que se apruebe su integración dentro de los requisitos oficiales para obtener o refrendar una licencia de conducir.	Recursos tecnológicos: - 4 computadoras - 1 proyector Recursos materiales: - 1 oficina equipada - 20 copias de la batería psicológica seleccionada. Recursos humanos: - 3 psicólogos y un coordinador que presenten el proyecto.	Viceministerio de Transporte brindará el local para la presentación del plan de evaluación y proyecto. Equipo técnico del proyecto realizará la presentación.	Es posible que algunas autoridades o instituciones relacionadas con la educación vial no estén de acuerdo con la inclusión de nuevas evaluaciones en los programas de manejo, lo que podría generar disputas o retrasos en la implementación.

	<ul style="list-style-type: none"> - Representantes del Viceministerio Ministerio de Transporte y otro personal que consideren apropiado. 		
1.6 Firma de alianzas y convenios con el VMT e instituciones asociadas como el CONASEVI y SERTRACEN.	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acuerdos legales. - Papelería <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Representantes legales del programa de evaluación, representantes del VMT, CONASEVI y SERTRACEN. 	Equipo coordinador del proyecto Viceministerio de Transporte Observatorio Nacional de Seguridad Vial SERTRACEN	<p>Poca apertura del VMT para la implementación de programas de evaluación sobre agresividad vial.</p> <p>SERTRACEN y otras entidades gubernamentales podrían resistirse a este cambio debido a la complejidad del proceso, la necesidad de recursos adicionales o la falta de evidencias suficientes que respalden que esta evaluación de agresividad tendrá un impacto significativo en la reducción de accidentes viales.</p>
1.7 Reunión para promover y establecer alianzas con escuelas y examinadoras de manejo en la zona central del país con el fin de que implementen en sus programas de enseñanza evaluaciones de la agresividad.	<p>Recursos tecnológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 proyector - 1 computadora <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alianzas legales - Papelería <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Representantes legales del programa de evaluación <p>Representantes de escuelas manejo.</p>	<p>Equipo coordinador del proyecto para realizar presentación.</p> <p>Convenios de colaboración con las siguientes escuelas de manejo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zona de San Salvador: Escuela de manejo shalom, APROSSI y ACES - Zona de La Libertad: Escuela de manejo morales y LEO 	<p>El aumento de los costos de los cursos de manejo podría hacerlos inaccesibles generando baja inscripción en las escuelas.</p> <p>Las escuelas no acepten el convenio de colaboración, debido a los costos, el tiempo y la modificación de los programas.</p>
		- Zona de Chalatenango: Escuela de manejo Shalom	
1.8 Elaboración de un manual de capacitación en identificación de conductas agresivas al volante	<p>Recursos tecnológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 computadora <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Papelería y recursos bibliográficos. <p>Recursos humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 psicólogos 	Equipo de psicólogos encargados.	
1.9 Capacitación a los instructores de las escuelas de manejo para identificar señales de agresividad durante las clases de manejo.	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una oficina o local equipado - 1 proyector - 1 computadora - Manuales de apoyo. <p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psicólogos - Encargados de las escuelas de manejo y profesores. 	Equipo de 3 psicólogos encargados para brindar la capacitación.	Algunos instructores podrían resistirse a integrar nuevas evaluaciones en su proceso de enseñanza.
1.10 Implementación de la evaluación en las escuelas de manejo: aplicación de las pruebas al inicio de los cursos de manejo y al final.	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Papelería - Instrumentos de evaluación sobre agresividad vial. <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instructores y profesores de escuelas de manejo - Psicólogos asignados 	1 psicólogo asignado por cada escuela de manejo en un plazo determinado para realizar las evaluaciones. Instructores capacitados para identificar conductas agresivas.	Las personas podrían rechazar la idea de tener que someterse a evaluaciones adicionales antes de obtener su licencia.
1.11 Incorporación de la evaluación al momento de renovar o refrendar la licencia, ocurriendo este proceso cada 5 años.	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instrumento de evaluación específico para refrendar la licencia diferente a los 	Convenio y compromiso con SERTRACEN	Posible retraso no implementación del programa de evaluación debido a que algunas autoridades o instituciones relacionadas con

	implementados en las escuelas de manejo. Recursos humanos: - Personal de SERTRACEN para aplicación de prueba.		la educación vial no estén de acuerdo con la inclusión de nuevas evaluaciones en los programas de manejo.
1.13 Evaluación del proyecto por medio de encuestas periódicas	Recursos tecnológicos - Encuestas digitales Recursos materiales - Papelería Recursos humanos - Coordinadores del proyecto - Instructores de las escuelas de manejo. Personal de VMT, SERTRACEN, CONASEVI.	Escuelas de manejo anteriormente mencionadas. Plataformas y paginas oficiales del - VMT - SERTRACEN - CONASEVI	No colaboración de las escuelas de manejo y personas que realizaron la evaluación.
1.12 Seguimiento de los resultados	Los resultados de las evaluaciones serán confidenciales pero informativos. Si un estudiante o un aspirante a obtener o refrendar su licencia presenta niveles altos de agresividad, los instructores, psicólogos o encargados correspondientes pueden intervenir y proponerle participar en los cursos de control de la ira o resolución de conflictos como parte del proyecto.		
2. Campaña de radio			
2.1 Contratación de un profesional en ciencias de la comunicación para el diseño del programa de radio.	Recursos materiales - Contratación legal. Recursos humanos - Abogado	Viceministerio de transporte	- Inasistencia del representante de una o más emisoras. - Ley de Telecomunicaciones y el Reglamento de Instalación y Operación
2.2 Diseño del programa de radio especificando los detalles de las actividades por realizar.	Recursos tecnológicos - 1 computadora Recursos materiales - Oficina equipada - Papelería	Viceministerio de trabajo	- Perdida de la información. - No participación de los entrevistados.

	Recursos humanos - Especialista en ciencias de la comunicación y un coordinador de proyecto		
2.3 Reunión ejecutiva para directores de estaciones de radio locales para presentación del programa.	Recursos materiales - 20 desayunos - Sala de reuniones equipada	- Hotel Sheraton presidente - Equipo coordinador del proyecto - Estaciones de radio invitadas: <i>YXY, Láser Español, Cadena Cuscatlán, Radio ABC STEREO, La Chèvere, Plus FM, Mil80, Radio Femenina, La Central, Radio Ranchera, Radio UPA, Radio YSUCA, La Urbana, Scan 96.1, Radio El Salvador, Radio Luz, Radio Ke Buena</i>	
2.4 Firma de alianzas con las emisoras para realizar el proyecto.	Recursos materiales - Libro de alianzas Recursos humanos - Abogado - Servicio de Mensajería.	Viceministerio de transporte C807Xpress (Mensajería) Abogado contratado para el proyecto.	
2.5 Grabación de cuñas utilizando voces de locutores correspondientes a cada estación de radio.	Recursos materiales - Cabinas de radio - Equipo de grabación Recursos humanos - Locutor - Ingeniero de sonido	Cada estación de radio realiza su propia cuña <i>YXY, Láser Español, Cadena Cuscatlán, Radio ABC STEREO, La Chèvere, Plus FM, Mil80, Radio Femenina, La Central, Radio Ranchera, Radio UPA, Radio YSUCA, La Urbana, Scan 96.1, Radio El Salvador, Radio Luz, Radio Ke Buena</i>	

2.6 Difusión del contenido multimedia grabado en estaciones de radio locales.	Recurso tecnológico <ul style="list-style-type: none"> - Cuñas radiales - Emisoras de radio 	Cada estación de radio emite su propia cuña en las horas pico de tráfico <i>YXY, Láser Español, Cadena Cuscatlán, Radio ABC STEREO, La Chévere, Plus FM, Mil80, Radio Femenina, La Central, Radio Ranchera, Radio UPA, Radio YSUCA, La Urbana, Scan 96.1, Radio El Salvador, Radio Luz, Radio Ke Buena</i>	
2.7 Seguimiento y evaluación del proyecto con evaluaciones trimestrales	Recursos materiales <ul style="list-style-type: none"> - Encuestas trimestrales a la población Recursos humanos <ul style="list-style-type: none"> - Locutores - Coordinador de proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> - Viceministerio de transporte. - Estaciones de Radio - Personas civiles para una entrevista 	
3. Campaña de prevención de consumo de sustancias al conducir			
3.1 Contratación de un profesional en comunicación, un diseñador gráfico publicitario y un especialista en marketing digital	Recursos materiales <ul style="list-style-type: none"> - 3 contrataciones - Papelería Recursos humanos <ul style="list-style-type: none"> - Abogado - Equipo de diseño y publicidad 	Equipo coordinador del proyecto. Abogado	Campañas existentes sobre el abuso del alcohol al manejar <ul style="list-style-type: none"> - Campaña "Tu vida es lo más importante" - Plan "Cero Tolerancia"
3.2 Diseño de la campaña de medios publicitarios.	Recursos materiales <ul style="list-style-type: none"> - 2 computadoras - Papelería Recursos humanos	Equipo de especialistas contratados para diseñar la campaña.	

	<ul style="list-style-type: none"> - Diseñador gráfico - Especialista en publicidad 		
3.3 Reunión ejecutiva con encargados de empresas de medios publicitarios para presentarles el proyecto.	Recursos materiales <ul style="list-style-type: none"> - 1 oficina o local equipado - 8 desayunos Recursos tecnológicos <ul style="list-style-type: none"> - 3 computadoras - 1 proyector 	Agencias de medios publicitarios Happy Punk Panda, Ideaworks International, Marketing Click Box, Emotion Marketing	
3.4 Reunión con patrocinadores, canales de radio y televisión y empresas interesadas para la promoción de la campaña en sus respectivos espacios.	Recursos materiales <ul style="list-style-type: none"> - 1 oficina equipada - 5 desayunos Recursos tecnológicos <ul style="list-style-type: none"> - 1 proyector - 1 computadora 	<ul style="list-style-type: none"> - Aseguradoras de autos Aseuisa - Mapfre - ACSA Car 	
3.5 Contratación de especialistas invitados a programas de radio y televisión para hablar sobre los riesgos del consumo de alcohol.	Recursos materiales <ul style="list-style-type: none"> - Contratación Recursos humanos <ul style="list-style-type: none"> - Abogado - 2 especialistas en consumo de sustancias y seguridad vial 	Equipo coordinador del proyecto Abogado	
3.6 Instalación de vallas publicitarias, imprenta de volantes, folletos y otros materiales audiovisuales.	Recursos materiales <ul style="list-style-type: none"> - Vallas publicitarias - Folletos - Volantes - Videos informativos 	Agencias de medios publicitarios Happy Punk Panda, Ideaworks International, Marketing Click Box, Emotion Marketing	
3.7 Grabación y difusión de contenido multimedia en todas las estaciones de radio, tv, sitios web, lugares públicos.	Recursos audiovisuales <ul style="list-style-type: none"> - Cuñas publicitarias - Anuncios televisivos 	Emisoras de radio aliadas	

	<ul style="list-style-type: none"> - Cortometrajes <p>Recursos humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Locutores - Actores - Directores de anuncios 	Televisoras como telecorporación salvadoreña, Megavision, Asociación Salvadoreña de Radiodifusores.	
3.8 Promoción de la campaña de prevención en redes sociales	<p>Recursos tecnológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 computadora - Material audiovisual 	Especialista en marketing digital	
3.9 Seguimiento y evaluación de la campaña	<p>Recursos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuestas 	Equipo coordinador de la campaña Emisoras de radio	
4 Talleres sobre técnicas de relajación para manejo del estrés en conductores			
4.1 Contratación de dos psicólogos y un profesional en ciencias de la educación para la elaboración de los talleres en estrategias de mindfulness para el manejo del estrés.	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 contratos legales - Papelería <p>Recursos tecnológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 computadora - 1 impresora <p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 psicólogos - 1 profesional en ciencias de la educación. 	Equipo coordinador del proyecto Abogado	No poder llevar a cabo los talleres debido al poco patrocinio de las diferentes aseguradoras y al poco capital monetario para realizar lo planificado.
4.2 Planificación y diseño del programa de los talleres de mindfulness enfocados a estudiantes de escuelas de manejo y empresas de transporte.	<p>Recursos tecnológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 computadoras, - 1 impresora <p>Internet</p> <p>Recursos materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Papelería <p>Recursos humanos</p>	El equipo de profesionales contratados diseñará el programa y un manual para facilitadores.	

	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo de profesionales contratados. 		
4.3 Creación de material audiovisual que sirva como apoyo a las prácticas de mindfulness.	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Folletos - Meditaciones guiadas y videos. 	La aseguradora Asesuisa patrocinara los recursos financieros para la elaboración de material audiovisual.	
4.4 Elaboración de un acuerdo formal con el VMT con el fin de poder obtener la validación del contenido y la estructura de los talleres a desarrollar.	<p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Representantes del VMT, líderes o representantes legales del programa, facilitadores. <p>Recursos tecnológicos/materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 computadora - 1 proyector - 30 copias de los manuales - Aprobación del contenido de los talleres firmados por el VMT. 	Alianza con el VMT, quien se encargará de financiar los aspectos legales o jurídicos para la implementación de los talleres.	Las leyes y el reglamento no permitan la inclusión de los talleres de mindfulness, guía educativa de las diferentes escuelas de manejos.
4.5 Reunión con representantes de las distintas escuelas de manejo y empresas de transporte con el fin de exponer el taller y firmar un convenio de Colaboración entre la organización y las diferentes escuelas.	<p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Representantes de las distintas escuelas de manejo: <p>Recursos tecnológicos/materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 computadoras - 1 proyector - 30 manuales y planificaciones - Convenios legales firmados 	<p>Firma de convenios de colaboración con las siguientes escuelas de manejo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zona de San Salvador: Escuela de manejo shalom, APROSSI y ACES - Zona de La Libertad: Escuela de manejo morales y LEO - Zona de Chalatenango: Escuela de manejo Shalom <p>Empresas de transporte</p> <ul style="list-style-type: none"> - CALPI S.A de C.V - SERSISE A.A de C.V 	Poca o nula disposición de parte de las diferentes escuelas de manejo para incorporar a sus módulos de educación los talleres de mindfulness debido al tiempo y los costos,

		- Grupo peña	
4.6 Ejecución de los talleres	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contenido audiovisual - 1 proyector - 2 computadoras - Sala de reuniones o local equipado - Material didáctico. - Manual <p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes de las escuelas de manejo - 3 facilitadores 	Escuelas de manejo y empresas de transporte de la zona central del país, descritas anteriormente, quienes brindaran los espacios y recursos materiales.	Poca o nula participación o conformidad de los estudiantes al momento de realizar los talleres,
4.7 Evaluación y seguimiento del programa para medir la efectividad e impacto de este.	<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes que participaron en los talleres de mindfulness - 3 psicólogos facilitadores <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuestas pre y post-taller, - Feedback de las escuelas de manejo - Verificación del registro trimestrales de disminución de siniestros viales. 	<p>Financiamiento y evaluación realizada por, aseguradoras Asesuisa, Mapfre y ACSA Car y el VMT, con el fin de evaluar el impacto y efectividad del proyecto.</p> <p>Equipo facilitador de los talleres para realizar las evaluaciones a estudiantes.</p>	Factores externos como el poco mantenimiento y adecuación de la infraestructura vial, lo que propicia ambientes viales hostiles u agresivos.
5 Talleres sobre técnicas de gestión y planificación del tiempo para promover la autoeficacia			
5.1 Planificación búsqueda y contratación de personal técnico con experiencia para la conformación del	4 contratos.	Equipo coordinador del proyecto Abogado	

equipo que desarrollara el taller. (2 Psicólogos y 2 auxiliares)			
5.2 Elaboración del taller psicoeducativo, material a utilizar, manera de abordar la temática, sistema de evaluación y seguimiento. (6 reuniones)	- Oficina. - 4 Computadoras. - 4 Escritorios. - 4 Sillas.	El equipo de profesionales contratados diseñara el programa y un manual para facilitadores.	
5.3 Reunión para creación de convenios a presentar a las diferentes instituciones públicas y privadas.	-Oficina - 1 Escritorio - 2 Sillas - 2 Computadoras	Oficinas ejecutivas en Millenium Plaza, VMT, Escuelas de manejo	No llevas a cabo las reuniones por situaciones climáticas o costos financiero
5.4 Presentación del programa a instituciones públicas y privadas con el fin de firmar el convenio de apoyo a la realización del taller.	-Auditorium - 50 sillas - 50 refrigerios - 5 Computadoras - 1 Proyector - Micrófonos y bocinas	CIFCO, Teatro presidente, AUDITORIUM de la UCA	
5.5 Reunión con las empresas que brindan apoyo para acordar días, horas y locales para desarrollar la actividad.	- Salón tamaño medio - 20 Sillas - 3 Escritorios - 2 Computadoras - 1 Impresora		Alquileres con alto costo de financiero, malas condiciones de las localidades y accesibilidad para los participantes
5.6 Convocatoria a la población que formara parte de la actividad.	-Anuncios tv, radios -Redes sociales - volanteo	TCS, Radio Corporación ASDER, FACEBOOK, TIKTOK	Publicaciones pocas llamativas y atractivas para los conductores
5.7 Aplicación del taller. Evaluación, análisis de datos y seguimiento.		Escuela de manejo VMT Policía Nacional de Transito	Poca o nula participación o conformidad de los estudiantes al momento de realizar los talleres
6 Talleres sobre resolución de conflictos y comunicación asertiva en la vía publica			

6.1 Búsqueda y contratación de personal técnico con experiencia en programas psicosociales y en temática de resolución de conflictos.	4 contratos.	El equipo de profesionales contratados diseñara el programa y un manual para facilitadores.	
6.2 Elaboración del taller psicoeducativo, material a utilizar, manera de abordar la temática, sistema de evaluación y seguimiento.	- Oficina. - 4 Computadoras. - 4 Escritorios. - 4 Sillas.	Oficinas ejecutivas en Millenium Plaza, VMT, Escuelas de manejo	No llevas a cabo las reuniones por situaciones climáticas o costos financiero
6.3 Reunión para creación de convenios a presentar a las diferentes instituciones públicas y privadas.	-Oficina - 1 Escritorio - 2 Sillas - 2 Computadoras	Millenium Plaza, VMT Escuelas de manejo Embj, americana	
6.4 Presentación del programa a instituciones públicas y privadas con el fin de firmar el convenio de apoyo a la realización del taller. "Embj. De China, VMT, PNC, Escuelas de Manejo, Embj. Britanica, Embj. EEUU, Asosiation de transportistas publicos, PNUD"	-Auditorium - 50 sillas - 50 refrigerios - 5 Computadoras - 1 Proyector - Micrófonos y bocinas	CIFCO, Teatro presidente, AUDITORIUM de la UCA	
6.5 Reunión con las empresas que brindan apoyo para acordar días, horas y locales para desarrollar la actividad.	- Salón tamaño medio - 20 Sillas - 3 Escritorios - 2 Computadoras - 1 Impresora		Alquileres con alto costo de financiero, malas condiciones de las localidades y accesibilidad para los participantes
6.6 Convocatoria a la población que formara parte de la actividad.	-Anuncios tv, radios -Redes sociales - volanteo	TCS, Radio Corporación ASDER, FACEBOOK, TIKTOK	Publicaciones pocas llamativas y atractivas para los conductores
6.7 Aplicación del taller. Evaluación, análisis de datos y seguimiento.		Escuela de manejo VMT Policía Nacional de Transito	Poca o nula participación o conformidad de los estudiantes al momento de realizar los talleres
7 Talleres psicoeducativos sobre cultura y seguridad vial en centros educativos			

7.1 Contratación de psicólogos y profesional en diseño gráfico publicitario.	Contratación de psicólogos y profesional en diseño gráfico publicitario	Abogado Equipo coordinador del proyecto	Proyectos similares existentes en el país.
7.2 Diseño de los talleres psicoeducativos	Recursos 1 computadora Material bibliografico Papeleria 1 impresora		Proyecto de Divulgación de Normas de Seguridad Vial a Peatones y Conductores Brigadas Infantiles de Tránsito y Comités de Seguridad y Educación Vial.
7.3 Reunión para establecer el convenio entre el proyecto y centros educativos.	Convenio firmado Abogado	Centros Educativos	Parque de Educación vial. No obtener permisos de centros educativos
7.4 Alianza con Centros Educativos de San Salvador Centro	Recursos materiales - Convenio firmado - Local equipado para reuniones - Almuerzos para los representantes de las instituciones. Recursos tecnológicos - 1 Computadora - 1 Proyector	Ministerio de educación	Poca participación de los estudiantes
7.5 Alianza con gestores de tránsito y psicólogos de centros educativos para implementar los talleres.	Recursos - 10 gestores de transito - Viatico para movilización de gestores de transito	Viceministerio de transporte	
7.6 Capacitación a gestores de tránsito para	Recursos materiales - 1 Computadora - 1 Proyector	Policía Nacional Civil	

el desarrollo de la temática en centros educativos.	- 1 Bocina		
7.7 Implementación del programa en los centros educativos.	Programa de psicoeducación sobre cultura vial Papel bond plumones lapiceros	Centros Educativos	
8 Creación de una aplicación de autoevaluación para calificar el manejo responsable			
8.1 Contratación de un psicólogo y un profesional experto en seguridad vial.	2 contratos. 1 abogado	Servicios profesionales particulares	
8.2 Realización de tres reuniones entre los dos profesionales y el coordinador del proyecto para hacer el diagnóstico y la propuesta inicial <ul style="list-style-type: none"> • El análisis de las variables que afectan el comportamiento del conductor. • Definición de los indicadores para identificar comportamientos agresivos y conductas apropiadas al volante. • La revisión de sistemas existentes o plataformas que evalúan el comportamiento vial. 	- Una oficina - Cuatro sillas - 1 proyector - 3 computadoras - Conexión a internet - Papelería y material bibliográfico - Tres almuerzos	Viceministerio de Transporte Equipo coordinador del proyecto.	
8.3 Contratación de un desarrollador de software para la creación de la aplicación y un diseñador gráfico para la interfaz de usuario.	2 contratos 1 abogado 4,000 dólares 1,000 dolares	Servicios profesionales particulares.	

8.4 Reunión con el equipo técnico para el diseño del sistema de evaluación en la aplicación <ul style="list-style-type: none"> Selección del sistema de evaluación más conveniente Diseño de un cuestionario, simulación de situaciones y otras herramientas interactivas de evaluación y monitoreo. Establecimiento de escalas de medición a utilizar. Determinar el tipo de retroalimentación positiva para el usuario Diseño de una interfaz de usuario amigable 	<ul style="list-style-type: none"> Una oficina Cuatro sillas 1 proyector 5 computadoras Conexión a internet 5 almuerzos 	Viceministerio de Transporte Equipo coordinador del proyecto	
8.9 Desarrollo de la aplicación	<ul style="list-style-type: none"> 2 computadoras Licencia para el desarrollo del software. 70 dolares mensual 	Desarrollador de software contratado Diseñador de interfaz de usuario.	El Viceministerio promoverá y fomentará la ejecución de la Política, el Plan, programas, estrategias y actividades tendientes al desarrollo científico y tecnológico, y apoyará los procesos que promuevan la innovación en el país.
8.10 Contratación de un analista de control de calidad	<ul style="list-style-type: none"> 1 contrato 1 abogado 	Servicios profesionales particulares.	
8.11 Reunión con el equipo técnico para la propuesta final y aprobación de la aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> Una oficina Cuatro sillas 1 proyector 5 computadoras 	Viceministerio de Transporte	

	<ul style="list-style-type: none"> Conexión a internet 6 almuerzos 	Equipo coordinador del proyecto.	
8.12 Gestionar con las principales escuelas de manejo de la capital una prueba piloto para los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> Alianzas firmadas 	Escuelas y examinadoras de manejo <ul style="list-style-type: none"> ESCOPROD ACES TRAVICESI Shalom 	
8.13 Realización de la prueba piloto para validar y testear la experiencia del usuario y la funcionalidad de la aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> 50 conductores voluntarios. 		
8.14 Implementación y lanzamiento <ul style="list-style-type: none"> Contratar una empresa publicitaria para la realización de una campaña de marketing y promoción de la plataforma. Generar acuerdos con las emisoras de radio para que promuevan el uso de la aplicación. 	<ul style="list-style-type: none"> Contratación de un especialista en marketing. Abogado 2,000 dolares Convenio firmado con emisoras de radio y televisoras. 	<ul style="list-style-type: none"> Especialista en marketing digital. Emisoras de radio como YXY, Láser Español, Cadena Cuscatlán, Radio ABC STEREO, La Chévere, Plus FM, Mil80, La Central. 	
8.15 Realizar convenios con empresas de transporte para que implementen el uso de la aplicación entre los usuarios de sus servicios.	<ul style="list-style-type: none"> Convenios firmados Abogado 	Empresas de transporte CALPI S.A de C.V SERSISE A.A de C.V Grupo peña	
8.16 Dar seguimiento y procurar una mejora continua	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación del proyecto 	Equipo técnico del proyecto.	

6 Elementos Clave del Informe Psicológico

6.1 Elementos Claves del Informe Psicológico.

La Finalidad del Informe: el diseño del informe psicológico no es único se adapta a las necesidades de los consultantes ya sean estos sujetos que solicitan ayuda técnica para superar algún problema, o que la solicitud venga de una institución como la fiscalía donde se le pide al psicólogo que evalúe la veracidad de alguna enfermedad o testimonio de un sujeto. El informe deberá responder a la necesidad de quien lo necesita por lo que es imprescindible que el diseño sea claro y preciso para quien lo lea.

Diagnóstico: todo informe psicológico debe presentar una conclusión diagnóstica, sea cualquiera de las áreas de la psicología donde se presente, este presenta la situación actual del evaluado, así como las proyecciones de seguir con esa condición, en el ámbito forense esta conclusión permite tomar decisiones a favor o en contra del evaluado por lo que es necesario presentar los resultados de manera clara buscando no sesgar la información en favor o en contra del sujeto.

Descripción Breve del Sujeto (Personalidad): este apartado permite exponer las principales características del sujeto evaluado (cualidades y debilidades) para tener un campo más amplio de comprensión, es decir que presenta al individuo de manera resumida a quien lee el documento.

El Encuadre del Psicólogo: es el término que se asigna para referirse al tipo de modelo que el profesional utiliza a la hora de diseñar su evaluación, puede ser un encuadre conductual, cognitivo- conductual psicoanalítico, etc. De la elección de dicho encuadre se regirá la evaluación

y por consecuente el informe que será entregado al sujeto evaluado o a la instancia que lo haya solicitado en el caso de un informe forense, psicopedagógico, etc.

6.2 Cualificación del Evaluador

Los profesionales de la psicología son individuos con conocimientos técnicos en psicología, la mayoría de ellos cuenta como mínimo con una licenciatura que los respalde sin embargo la cualificación académica del profesional no determina por completo el éxito en el campo de trabajo, son necesarias más habilidades para poder ejercer el rol de evaluador o terapeuta.

Entre ellas podemos mencionar:

- Tener autocontrol emocional.
- Capacidad de escucha.
- Capacidad de conversación
- Empatía y comprensión
- Discernimiento emocional.
- Capacidad de autonegación.
- Tolerancia a la ambigüedad.
- Tolerancia a la intimidad
- Confortable con el poder
- Sentido del humor.

Cada una de estas cualidades forma parte de la cualificación del evaluador y le permite desempeñar su labor con más profundidad y éxito, Roger señalaba que: *una entrevista con empatía implica la capacidad de introducirse en la perspectiva del cliente y de percibir el mundo desde*

ésta, así como de experimentar sus sentimientos. La comprensión por parte del terapeuta facilita que el cliente se acepte a sí mismo y a sus experiencias.

6.3 Derechos del Evaluado / Evaluador.

Para efectos descriptivos se presentan a continuación una lista de los derechos del evaluador y del evaluado durante el proceso de realizar el informe psicológico.

Derechos del evaluador y del evaluado

<i>Del Evaluado</i>	<i>Del Evaluador</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a escoger psicólogo y a cambiar o pedir una segunda opinión. • Derecho a saber la formación del psicólogo y su número de colegiado. • Derecho a saber el precio y duración de las sesiones, así como una aproximación del total de sesiones de tratamiento. • Derecho a saber qué tipo de terapia realiza el profesional. • Derecho a preguntar sobre la evolución de la terapia. • Derecho a negarse a responder preguntas, revelar información, hacer ejercicios... • Derecho a abandonar el proceso terapéutico cuando lo desee. • Derecho a la información sobre su estado de salud, los servicios sanitarios y cómo utilizarlos. • Derecho al consentimiento • Derecho a la libre elección entre los diferentes procedimientos de tratamientos. • Derecho a la privacidad y confidencialidad • Derecho al respeto del tiempo del paciente • Derecho a la atención de calidad basados en la especificación y cumplimiento de estándares de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a negarse a tratar a alguien y/o a derivar a otro profesional; debido a que nos afecta su caso, porque no tenemos las habilidades y/o formaciones suficientes o creemos que pueden ayudarlo mejor en otro lugar. • Derecho a una formación de calidad basada en evidencia científica. • Derecho al acceso de instrumentos de evaluación e intervención. • Derecho a una remuneración proporcional a la formación académica. • Derecho a una seguridad física y mental. • Derecho a pedir supervisiones de casos (pidiendo antes permiso al paciente) a otro profesional. • Derecho a ser independiente y rechazar posibles dificultades para esta autonomía y así poder ejercer legítimamente su profesión. • Derecho a terminar la terapia cuando el cliente no muestra

<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a reclamar si ha sufrido un daño y el derecho a recibir una respuesta o información adicional. 	<p>deseos o motivación de seguir en el proceso.</p>
--	---

6.4 Documentos Relacionados con el Contenido del Informe

- **Contrato Terapéutico:** es el acuerdo entre cliente y terapeuta donde se fijan el marco y los criterios de la relación profesional a la que ambos se comprometen (honorarios, citas, normas del servicio, etc.)
- **Anamnesis:** es el proceso mediante el cual el psicólogo recopila información sobre el paciente. Esta información incluye antecedentes personales, médicos, familiares, y aspectos relevantes de su vida emocional y social.
- **Protocolos de Pruebas Aplicadas:** aunque en la mayoría de los casos en el informe no se anexan las pruebas psicológicas, quien lo prepara (el evaluador) necesita tener respaldo de la información que pone en el documento que entrega, esto en que en un peritaje se le pida que presenta la documentación en la que se basa su diagnóstico.
- **Documentos Personales:** estos pueden ser como los documentos de identidad del evaluado, estos normalmente se entregan al inicio cuando se firma el contrato terapéutico.
- **Consentimiento Informado:** implica que el psicólogo proporcione al paciente toda la información relevante sobre el proceso de evaluación o tratamiento antes de que éste acepte participar.

6.5 Estilo de redacción del informe.

El estilo de redacción de un informe psicológico debe ser claro, objetivo y preciso, con el propósito de transmitir la información de manera comprensible para otros profesionales y para la persona que será evaluada o su familia.

Se debe evitar la subjetividad y las opiniones. El informe debe basarse en los datos obtenidos a través de las pruebas psicológicas, entrevistas y observaciones. Se debe tomar en cuenta que el lenguaje utilizado sea accesible para quienes no tengan formación psicológica, pero sin perder precisión técnica evitando términos ambiguos o excesivamente complejos

6.6 Consentimiento informado

El consentimiento informado es un proceso ético y legal fundamental en la práctica psicológica y en cualquier otra disciplina donde se trabaje con personas, es un punto fundamental en las investigaciones de las ciencias sociales; En el ejercicio clínico de la psicología garantiza que los pacientes o usuarios comprendan la naturaleza de los servicios que recibirán, los posibles riesgos y beneficios, y sus derechos durante el proceso terapéutico. Este principio está basado en el respeto a la autonomía del paciente, su derecho a la privacidad y la toma de decisiones informadas sobre su tratamiento.

Al iniciar la evaluación o tratamiento es indispensable que el psicólogo explique a su consultante todo lo relacionado a su proceso, desde las metas y objetivos, así como de las dificultades e inconvenientes que puedan surgir, en esta decisión no debe intervenir o tratar de sugestionar el psicólogo, por más que él crea que es lo correcto. El consentimiento informado debe quedar registrado, generalmente por escrito; los psicólogos proporcionan un documento de carácter legal que el paciente firma para confirmar que ha comprendido toda la información

relevante sobre el tratamiento, los riesgos, los beneficios y sus derechos. Este documento también debe ser guardado como parte de los registros del paciente, pero siempre asegurando la confidencialidad.

El consentimiento informado es esencial por muchas razones una de ellas es que promueve la autonomía del paciente, permitiéndole tomar decisiones fundamentadas sobre su salud mental. Además, protege los derechos del paciente, asegurando que no se le someta a tratamientos no deseados o incomprensidos. A nivel ético, fortalece la confianza en la relación terapéutica, ya que se establece una comunicación abierta y transparente entre el psicólogo y el paciente.

6.7 Resguardo y protección de la documentación.

La protección de la información de los clientes es de vital importancia para el ejercicio de la práctica clínica en psicología, debido a que garantiza varios derechos fundamentales de los consultantes, pero con especial énfasis el secreto profesional, la información debe ser protegida en todas sus formas y en todo momento, el psicólogo no puede permitirse que copias de la información escapen a manos de personas equivocadas.

En el ámbito legal este derecho del cliente está protegido, por lo que al escapar ya sea por accidente o descuido la información de algún cliente puede acarrear serias dificultades para el psicólogo, pues este debe garantizar en todo momento la seguridad de la información de su cliente, y solo debe dar informe de ello si por algún motivo la integridad de este o de un tercero está en riesgo.

Esta información debe ser conservada por un periodo determinado de tiempo, esto debe estar regulado por las instituciones de salud, esto con el fin de evitar fugas de información cuando el proceso ya ha finalizado o lleva abandonado más tiempo del que debiera.

7. Conclusiones y Recomendaciones

7.1 Conclusiones

La entrevista es una herramienta clave en la evaluación psicológica, sin importar el área específica en la que se aplique, ya que brinda al psicólogo acceso directo y detallado a la información del cliente. A través de este proceso, es posible explorar aspectos cruciales de la historia de vida del individuo, lo que contribuye a una comprensión más profunda de sus problemas y necesidades. Además, la entrevista permite identificar patrones de pensamiento, comportamiento y emociones, lo cual resulta fundamental para el diagnóstico. En el ámbito clínico, esta herramienta facilita el diseño de una intervención adaptada a las necesidades del paciente, mientras que en el área forense, orienta en la toma de decisiones judiciales.

En el área laboral la entrevista es una herramienta clave en el proceso de selección de personal en virtud que permite evaluar no solo las habilidades técnicas de un candidato, sino también su idoneidad para el puesto en términos de personalidad, valores y compatibilidad con la cultura organizacional. Durante su ejecución se pueden identificar fortalezas, debilidades, motivaciones y comportamientos, lo cual proporciona una visión integral del candidato ayudando al sujeto evaluado en su aplicación y a la organización en la contratación.

La entrevista en el ámbito pedagógico facilita la comprensión de las necesidades, habilidades y contextos de los estudiantes, permitiendo también identificar posibles áreas de mejora en su proceso de aprendizaje. Además, contribuye a detectar dificultades emocionales, sociales o cognitivas que puedan estar afectando su rendimiento académico. Asimismo, ofrece a los estudiantes orientación para reconocer sus fortalezas y tomar decisiones informadas al elegir una carrera universitaria acorde a sus capacidades.

El informe psicológico es un documento esencial dentro del campo de la psicología ya que permite documentar de manera detallada los resultados de una evaluación y plantear las posibles intervenciones, ofreciendo una visión clara y objetiva del estado emocional, cognitivo y conductual del individuo. Su importancia radica en su capacidad para proporcionar una síntesis de la evaluación psicológica que facilita el diagnóstico del cliente; independientemente del área en la que se desempeñe el profesional, esta herramienta le permite junto con su cliente tomar las decisiones acerca del caso ya sea para la planificación de intervenciones a nivel educativo, laboral, familiar o clínico, y contribuye a establecer una comunicación efectiva entre el paciente y el psicólogo, así como con otros profesionales de la salud y de otras disciplinas como el campo forense, si es necesario.

7.2 Recomendaciones

Se recomienda que los profesionales de la psicología, tanto en el ámbito clínico como forense, sigan un enfoque riguroso y ético en la realización de entrevistas, ya que estas son herramientas fundamentales para obtener una comprensión profunda del individuo y de los factores que pueden estar influyendo en su comportamiento o situación. Es crucial que los psicólogos utilicen técnicas de escucha activa, empatía y no juicio, para facilitar una comunicación abierta. Además, la entrevista clínica debe ser flexible, adaptándose a las necesidades del paciente, sin perder de vista la recopilación de información esencial que permita un diagnóstico adecuado y la planificación de una intervención eficaz.

Es fundamental que los profesionales encargados de diseñar la entrevista en el **area laboral** incluyan preguntas que evalúen aspectos relacionados con las habilidades blandas, como la capacidad de trabajo en equipo, la comunicación efectiva, la gestión del tiempo, la adaptabilidad y la inteligencia emocional, así como las aptitudes específicas que sean relevantes para el entorno

laboral particular de la empresa y del puesto. Este enfoque permitirá obtener una visión más completa de las competencias del candidato, no solo en términos técnicos, sino también en su capacidad para integrarse y desempeñarse en el contexto organizacional.

Se recomienda que los profesionales de la psicología educativa adopten un enfoque colaborativo y bien estructurado en la entrevista pedagógica fomentando una comunicación abierta y bidireccional. Además, se sugiere la formación y búsqueda continua de otros métodos de evaluación sobre todo en la aplicación de pruebas psicométricas estandarizadas, ya que estas constituyen una estrategia integral para mejorar la calidad del proceso educativo y el bienestar de los estudiantes.

Se recomienda prestar especial atención a la **redacción de informes psicológicos** en todas las áreas mencionadas sin olvidar que estos deben estar guiados por principios éticos fundamentales, tales como la confidencialidad, la objetividad y la imparcialidad. Además, deben seguir una estructura coherente y profesional que facilite su comprensión y utilidad para los distintos destinatarios cumpliendo con el objetivo y propósito según sea el caso.

REFERENCIAS

- C. Heredia, G. Santaella & L. Somarriba (2012). *Informe Psicológico*. Universidad Nacional Autónoma de Mexico.
- Jiménez Gómez, F. (2012). *Evaluación psicológica forense*. 2º edición Solo Soluciones, S.L.Ps. San Miguel
- Gates Z. & Domingo C. (2002). *Manual para la evaluación psicopedagógica*. Santiago de Chile.