

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



**TÍTULO:**

**INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA**

**PRESENTADO POR:**

**CARNET**

VERÓNICA GUADALUPE MARTÍNEZ PINEDA

MP18090

MARÍA ESTHER SALGUERO LEÓN

SL18017

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

**DOCENTE DEL CURSO DE PRE-ESPECIALIZACIÓN:**

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA

LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA GUERRERO

**DOCENTE COORDINADOR:**

MAESTRO ISRAEL RIVAS

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

**CENTRO, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA, 26 DE ENERO DEL 2026.**

**AUTORIDADES CENTRALES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA  
**RECTOR**

DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFÁN  
**VICERRECTOR ACADÉMICO**

MAESTRO RÓGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA  
**SECRETARIO GENERAL**

LICENCIADA ANA RUTH AVELAR  
**DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

LICENCIADO CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA  
**FISCAL GENERAL**

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

MAESTRO JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA  
**DECANO DE FACULTAD**

MAESTRA MARÍA BLAS CRUZ JURADO  
**VICEDECANO**

MAESTRA NATIVIDAD DE LAS MERCEDES TESHE PADILLA  
**SECRETARIO**

MAESTRA SANDRA LORENA BENAVIDES DE SERRANO  
**DIRECTORA ESCUELA DE POSGRADO**

**AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

**JEFE:**

MAESTRO WILBER ALFREDO HERNÁNDEZ PALACIOS

**COORDINADOR DEL TRABAJO DE GRADO:**

MAESTRO ISRAEL RIVAS

**DOCENTE DIRECTOR:**

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA

**ASESORAS EN EL CASO DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:**

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA

LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA GUERRERO

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>7</b>
<b>1. La entrevista clínica</b>	<b>8</b>
1.1 Elementos de la Entrevista Psicológica	9
1.2 Elementos Psicológicos presentes en la entrevista	10
1.3 Informe Psicológico.	11
<b>2. El diagnóstico y el expediente clínico.</b>	<b>12</b>
2.1 El diagnóstico	12
2.1.1 Elementos del diagnóstico	12
2.2 El expediente clínico	13
<b>3. Entrevista forense (diferencias entre clínica y forense)</b>	<b>15</b>
<b>4. La entrevista forense</b>	<b>17</b>
4.1 Componentes claves	17
4.2 Camara Gesell	18
4.3 Apartados del Informe	19
<b>5. Explicación del test aplicado en informe clínico</b>	<b>21</b>
5.1 Cómo se aplica el test de la figura Humana	21
<b>6. Entrevistas forenses</b>	<b>24</b>
<b>7. Entrevista psicopedagógica</b>	<b>26</b>
7.1 Etapas de la entrevista psicopedagógica	26
7.2 Tipos de entrevistas psicopedagógicas	26
7.3 Funciones de la Entrevista Psicopedagógica	27
7.4 Informe Psicoeducativo	27
7.4.1 Estructura de un informe psicopedagógico	28
<b>8. Adecuaciones curriculares</b>	<b>29</b>
8.1 Tipos de adaptaciones curriculares	29
<b>9. La historia clínica en el proceso de psicodiagnóstico infantil. Anamnesis versus entrevista psicológica.</b>	<b>31</b>
9.1 Anamnesis	32
<b>10. Entrevista laboral</b>	<b>33</b>
10.1 Informe laboral	34
<b>11. La entrevista laboral y su informe</b>	<b>36</b>
11.1 Tipos de entrevista	36
11.2 Tipos de entrevista según el medio	36
11.3 Tipos de entrevista según la fase del proceso	37
11.4 Tipos de entrevistas avanzadas.	37
<b>12. Reclutamiento y selección de talento humanos</b>	<b>39</b>
<b>13. Entrevista laboral manejo de ternas.</b>	<b>41</b>
13.1 Beneficios de las ternas	41
13.2 ¿Cómo se construye una terna efectiva?	41
13.3 Desafíos o riesgos de las ternas	41
13.4 Recomendación para un buen uso de ternas	42
13.5 Una apropiada propuesta terna debe ser	42
<b>14. Pruebas psicológicas</b>	<b>43</b>

14.1 Clasificación de las pruebas psicológicas.	43
14.2 Áreas de Aplicación	45
<b>15. Derechos del evaluador y del evaluado de acuerdo a las leyes de El Salvador.</b>	<b>50</b>
15.1 Derechos del evaluador	50
15.2 Derechos del evaluado	51
<b>16. Devolución de resultados bajo informe</b>	<b>52</b>
<b>17. Manejo ético de resultados</b>	<b>53</b>
<b>18. Cualificación del evaluador en El Salvador.</b>	<b>54</b>
18.1 Área clínica	54
18.2 Área educativa	55
18.3 Área laboral	55
18.4 Área jurídica y forense	56
<b>19. Proyectos psicosociales</b>	<b>57</b>
19.1 Características del Proyecto Psicosocial	57
19.2 Estructura y Etapas	58
19.3 Tipos de evaluaciones	60
<b>20. Niveles de intervención en proyecto y formato de proyecto a realizar.</b>	<b>62</b>
20.1 Formato del proyecto.	64
Referencias	67
<b>ANEXOS</b>	<b>70</b>
Anexo A. Informes Psicológicos del área Clínica.	70
Anexo B: Informes Pericial Forense	81
Anexo C: Informes Psicopedagógicos	95
Anexo D: Informes Laborales.	108
Anexo E: Proyecto Psicosocial.	118

## Resumen

El presente informe presenta los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los procesos psicológicos y de intervención en diversas áreas abordadas durante el curso de especialización de la Licenciatura en Psicología. Dichos procesos permitieron la toma de decisiones y la ejecución de estrategias para diagnosticar e intervenir de acuerdo a los resultados obtenidos, así mismo considerando los principios éticos que rigen la profesión, para la correcta aplicación de los conocimientos. En este informe se desarrollan las diversas áreas de aplicación de la Psicología, donde cada una es necesaria y complementaria con la otra y se ejecutan instrumentos psicológicos empleados en cada una de estas, integrando el abordaje teórico y práctico desarrollado a lo largo del curso. Finalmente, el informe contribuye a las competencias profesionales para la adecuada evaluación e intervención psicológica, aplicando los conocimientos expuestos y la práctica ejecutada para comprender los procesos psicológicos adecuados a cada caso.

**Palabras clave:** proceso psicológico, intervención psicológica, evaluación psicológica, principios éticos, instrumentos psicológicos.

## 1. La entrevista clínica

La entrevista es una técnica que consiste en una conversación planificada entre un psicólogo y una persona, cuyo objetivo es conocer mejor sus pensamientos, emociones, conductas y situaciones de vida. Sirve para recoger información, comprender problemas, hacer diagnósticos y orientar o ayudar a la persona. No es una charla común, sino una conversación profesional que sigue objetivos claros y utiliza técnicas psicológicas. Además, la entrevista siempre es un fenómeno grupal. Aunque participe solo un entrevistado, la relación que se forma con el entrevistador es importante y debe entenderse como una interacción entre dos personas, donde influyen la forma de pensar y comportarse de ambos.

“La entrevista psicológica es el instrumento fundamental de trabajo no solo para el psicólogo, sino también para otros profesionales (psiquiatra, asistente, trabajador social, sociólogo, etc.)” (Bleger, n.d.)

Al ser considerada una técnica se debe contemplar dos aspectos: En primer lugar, las reglas básicas o indicaciones prácticas que deben seguir para su indicación, y como segundo lugar, al ser una técnica se debe basar en una teoría fundamental. Por lo tanto, como indicaciones prácticas la entrevista puede ser de dos tipos: abierta y cerrada. La entrevista abierta consiste en una entrevista donde no hay preguntas establecidas o fijas, esto permite que el entrevistador tenga libertad para adaptar la entrevista según la forma de ser, la personalidad y las características psicológicas de la persona entrevistada. Por lo tanto, en esta opción, la entrevista abierta posibilita una investigación más amplia y profunda de la personalidad del entrevistado.

La entrevista cerrada es parecida a un cuestionario, porque tiene preguntas ya establecidas. Busca una comunicación más directa y ordenada entre el entrevistador y la

persona. Al seguir reglas claras, permite obtener información de forma más organizada y facilita comparar las respuestas entre distintas personas.

En cuanto a la teoría de la entrevista, esta ha sido enormemente influida por conocimientos derivados del psicoanálisis, la Gestalt, la topología y el conductismo. El psicoanálisis influyó con el conocimiento de la dimensión consciente de la conducta, de la transferencia y la contratransferencia, de la resistencia y la opresión, de la proyección y la introducción, etc. La Gestalt aportó la comprensión de la entrevista como un todo en el cual el entrevistador es uno de sus integrantes y considera el comportamiento de este como uno de los elementos de la totalidad. La topología ha conducido a plantear y reconocer el campo psicológico y sus leyes, tanto como el enfoque situacional. El conductismo ha influido con la importancia de la observación del comportamiento total. Todo ello ha conducido a la posibilidad de realizar la entrevista metodológica más estrictas convirtiéndola en instrumento científico.

### **1.1 Elementos de la Entrevista Psicológica**

Según (Morga Rodríguez, 2012) la entrevista Psicológica posee una serie de elementos esenciales, que permiten llevarla a cabo, entre los más importantes se destacan los siguientes:

**1. Entrevistador/Psicólogo:** Es la persona que realiza la entrevista, su función es guiar la conversación, realizar las preguntas, escuchar atentamente y analizar la información que brinde el entrevistado.

**2. Entrevistado:** Es la persona que responde las preguntas y comparte información de su vida, emociones, pensamientos y acciones.

**3. Mensaje:** Este elemento hace referencia al objeto de la comunicación establecida entre el entrevistador y el entrevistado. Se define como la información que envía el emisor al

receptor. Si se pretende que la comunicación sea eficaz, se debe cuidar que sea muy parecido lo que se transmite y lo que se recibe.

**4. Ruido:** Es la interferencia de cualquier tipo en el medio que rodea a la entrevista y que entorpece el proceso de comunicación y la efectiva transmisión del mensaje.

**5. Canal de comunicación:** Este hace referencia al medio por el que se transmite el mensaje, en caso de la entrevista el canal, es verbal o no verbal, es decir se transmite información por lo que se dice, por la forma en que se dice, el tono de los entrevistados, la postura, los silencios entre otros aspectos.

## 1.2 Elementos Psicológicos presentes en la entrevista

Todo proceso psicológico comienza cuando dos personas se ponen en contacto. En la entrevista, esto sucede cuando el psicólogo se encuentra con el entrevistado. Al establecerse el contacto, también se activan las necesidades, experiencias, miedos y reacciones de ambos. Por eso, es importante que el psicólogo pueda reconocer estos procesos para aprovecharlos para obtener información útil o evitarlos si interfieren con la entrevista. Dentro de los cuales se menciona los siguientes:

- **Encuadre:** Es el proceso en el que estandarizamos el proceso que se va a continuar, un conjunto o repertorios de posibilidades que se ponen en juego o exteriorizan en el curso de la entrevista. Dentro del encuadre se incluye no solo la actitud técnica y el rol del entrevistador como tal, sino, también los objetivos y el lugar y el tiempo de la entrevista. Por ejemplo: qué metodología se utilizará dentro de la sesión. El encuadre se modifica, esta modificación tiene que ser considerada como una variable sujeta a la observación, tanto como lo es el mismo entrevistado.
- **La disociación instrumental:** Hace referencia a la capacidad que presenta un profesional para mantener una postura de observador y a su vez analizar la

situación, sin involucrarse emocionalmente con la persona para que no afecte la objetividad de trabajo.

- **La transferencia:** La transferencia en la entrevista psicológica es cuando el entrevistado proyecta sus sentimientos o experiencias pasadas sobre el psicólogo, tratándolo como si fuera otra persona importante de su vida
- **La contratransferencia:** Se refiere a las reacciones emocionales que se dan de forma inconsciente que el terapeuta experimenta hacia un paciente, esto debido a sentimientos y experiencias que presenta el paciente y el terapeuta toma como suyos. Para lo cual es necesario que el terapeuta esté consciente de sus propias reacciones para poder abordar la terapia de manera más efectiva.

### 1.3 Informe Psicológico.

Al conocer la entrevista y sus elementos, no se debe dejar de lado su aplicación práctica en el ámbito laboral; Por lo cual se incluye el informe psicológico, este es un documento en el que se presentan los resultados obtenidos de las evaluaciones aplicadas a los pacientes en el área clínica. Dicho informe se compone de los siguientes apartados:

- **Datos personales:** Este apartado detalla los datos generales del evaluado, su nombre, sexo, edad, fecha de nacimiento, fecha de evaluación, la fecha del informe y de qué instituciones o área es referido.
- **Motivo de consulta:** Hace referencia a el motivo por el cual el paciente asiste a consulta, se coloca literalmente las palabras que el paciente menciona y se detalla un breve resumen de los datos relevantes en relación a su motivo de consulta.
- **Pruebas aplicadas:** Se mencionan brevemente las pruebas psicológicas realizadas al paciente, incluyendo nombre y que se busca medir con esta.
- **Resultado de la entrevista:** Es un resumen de las entrevistas realizadas, señalando los puntos más relevantes de la entrevista.

- **Interpretación de los resultados:** Es la interpretación de los resultados obtenidos a través de las pruebas aplicadas
- **Diagnóstico:** Este apartado hace referencia al diagnóstico del paciente basado en el conjunto de variables recopiladas a través de las sesiones
- **Conclusiones y recomendaciones:** Finalmente se realiza unas conclusiones de todo el informe y se brinda algunas sugerencias, para el paciente, familia o próximos profesionales.
- **Firma y sello profesional:** Permite identificar al responsable del informe, colocando al final todo este su nombre, firma y sello.

Para complementar la información desarrollada en el presente trabajo, se incluye como anexo el informe clínico realizado durante el curso de preespecialización (**Anexo A**), en el cual se evidencia la aplicación práctica de la entrevista psicológica y de los instrumentos de evaluación utilizados en el ámbito clínico.

## **2. El diagnóstico y el expediente clínico.**

### **2.1 El diagnóstico**

En el marco de la medicina, la psicología clínica y la psiquiatría, el diagnóstico es un proceso de inferencia, basado en la evaluación de los signos y síntomas que forman un cuadro clínico, que tiene como objetivo principal definir la enfermedad que afecta a un paciente.

El diagnóstico es fundamental para la prescripción de un tratamiento que permita cumplir con la finalidad de brindar atención adecuada ante un problema de salud. Si el diagnóstico es equivocado la probabilidad de actuar inadecuadamente es alta, e incluso se puede agravar la condición del paciente (Capurro N & Rada G, 2007).

El diagnóstico es el resultado de la aplicación del conocimiento, las habilidades y la experiencia de los profesionales de la salud. Esto hace que el mismo se constituya en un problema intrínseco de la clínica (Kaplan, Sadock & Sadock, 2000, como se citó en Mongiat, 2016)

El psicodiagnóstico es el proceso por el cual se identifica el trastorno, la condición psicopatológica, no sólo para explicar lo que le ocurre al paciente, sino fundamentalmente para planificar un tratamiento. Este proceso implica técnicas y modelos que constituyen métodos de diagnóstico, modelos psicopatológicos que se encuentran en la base de tales modelos y procedimientos psicoterapéuticos que están a su vez vinculados con la forma en que se aborda la psicopatología (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos, 2003, como se citó en Mongiat, 2016)

### **2.1.1 Elementos del diagnóstico**

A pesar de las diferencias en las concepciones del diagnóstico, al considerar los elementos que constituyen este proceso pueden identificarse las siguientes:

- a) Generación de hipótesis diagnósticas**
- b) Refinamiento de las hipótesis diagnósticas**
- c) Verificación del diagnóstico**

Desde la primera entrevista con un paciente, el profesional comienza a plantearse hipótesis diagnósticas, a partir de estas hipótesis podrá elaborarse un diagnóstico presuntivo, que iniciará el proceso destinado a concluir en un diagnóstico definitivo, además, que los métodos para la generación de hipótesis diagnósticas varían sustancialmente según el modelo teórico y psicopatológico asumido. (Mongiat, 2016)

Las primeras hipótesis diagnósticas podrán ser refinadas luego de ir incorporando nueva información a la inicial; de igual manera la verificación de las hipótesis, si bien puede considerarse como la última fase del proceso diagnóstico, es un momento que comienza a hacerse presente desde que se han elaborado las primeras hipótesis.

Finalmente, el objetivo es alcanzar un punto en el que se considere que ya no es necesario realizar nuevas evaluaciones, y que corresponde iniciar un tratamiento acorde con el diagnóstico resultante.

## **2.2 El expediente clínico**

El expediente clínico es un documento técnico médico, que cumple diversos objetivos, entre los que se cuentan:

- Servir como protocolo de estudio en la investigación clínica de un solo caso.
- Recopilar y almacenar datos en forma ordenada y sistemática sobre el paciente y su entorno.
- Establecer el estado de salud o enfermedad del individuo.
- Marcar los problemas a resolver.
- Establecer una ruta crítica para la resolución de la problemática establecida.
- Conservar los datos de las diferentes etapas que se siguen para la resolución de problemas.
- Monetizar la evolución, retroalimentar el proceso de investigación para actualizar y mejorar la toma de decisiones.

Los elementos que corresponden al expediente clínico son los siguientes:

- **Hoja de registro.** Se vierte toda la información personal del paciente.
- **El contrato terapéutico.** La alianza terapéutica 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.
- **Pruebas aplicadas.** Corresponde a todas las pruebas que hayan sido aplicadas al paciente para llegar al diagnóstico correspondiente al caso.
- **Calificación de pruebas o análisis.** Se debe dejar evidencia en el expediente clínico de la calificación de las pruebas aplicadas al paciente, que reflejen porque se establece un determinado diagnóstico.
- **Informe psicológico.** En él se expresan los resultados de los hallazgos encontrados en las evaluaciones aplicadas al paciente. Se debe considerar que el informe debe contener, datos personales, motivo de consulta, interpretación de resultados, conclusiones y recomendaciones y diagnóstico.
- **Hoja resumen de tratamiento.** Se completa una hoja por cada sesión de su paciente, congruentemente con su plan de tratamiento.
- **Nota evolutiva.** En ella se redactan los detalles que se han tenido durante las sesiones, como los avances en el proceso clínico o información nueva que el paciente no proporcionó en la primera sesión.
- **Exámenes de otros especialistas.** Deben incluirse todas las referencias, exámenes, resultados o instrucciones que provengan de otro especialista y que contribuyen al proceso terapéutico.
- **Informe de cierre del paciente.** Este deberá estar al final de su informe, considerando que es el cierre de su caso.

### 3. Entrevista forense (diferencias entre clínica y forense)

Para determinar las diferencias entre ambas evaluaciones es necesario primero tener en cuenta las semejanzas y objetivos compartidos, empezando por el interés común

que presentan por la valoración del estado mental del sujeto explorado, las técnicas e instrumentos utilizados que se abordarán más adelante (Echeburúa, 2011).

Una evaluación psicológica clínica puede ser definida como un proceso de recogida de información dirigida por un psicólogo especializado, por medio de diferentes técnicas y herramientas, creadas para este fin es para determinar las pruebas necesarias para el establecimiento diagnóstico y el posterior informe (Fernández Ballesteros, 2013).

La evaluación forense presenta diferencias notables respecto a la evaluación clínica. Al margen de que en uno y otro caso el objetivo pueda ser la exploración del estado mental del sujeto evaluado, el proceso psicopatológico en la evaluación forense sólo tiene interés desde la perspectiva de las repercusiones forenses de los trastornos mentales, a diferencia del contexto clínico, en donde se convierte en el eje central de la intervención (Archer, 2006)

La psicología Forense cobra el papel de ayudar al tribunal a conocer apreciar la realidad de una conducta social humana, sus motivaciones y sus consecuencias sociales (Ortuño, 1988)

Las generalidades de la evaluación clínica, es que su objetivo principal puede llevar a cabo una posterior intervención terapéutica, las personas acuden por voluntad propia y la información que se proporciona suele ser mayormente ajustada a su realidad.

En cambio, la forense analiza las repercusiones jurídicas de los trastornos mentales, el sujeto no se presenta de forma voluntaria, sino que su participación es en el proceso judicial y aumenta la probabilidad de manipulación de la información aportada para conseguir un beneficio o evitar un perjuicio.

Sin embargo, ambas entrevistas tanto forense y clínica poseen diferencias que permiten a cada una dentro de su ámbito cumplir con sus objetivos. Algunas de esas diferencias se presentan a continuación:

**Tabla 1.**

*Diferencias de la entrevista entre Forense y Clínica*

<b>Variable</b>	<b>Evaluación Forense</b>	<b>Evaluación Clínica</b>
Objetivo	Ayuda a la toma de decisiones judiciales	Diagnóstico y tratamiento
Relación evaluador-sujeto	Escéptica, pero con establecimiento de un rapport adecuado.	Ayuda en el contexto de una relación empática.
Secreto profesional	No.	Si.
Destino de la evaluación	Variable (juez, abogado, seguros).	El propio paciente.
Estándares y requisitos	Psico-Legales.	Médico-psicológicos
Fuentes de información	Entrevista, test, observación, informes médicos y psicológicos, familiares, expedientes judiciales. Los mismos que el forense a excepción de los expedientes judiciales y agregando el historial clínico.	Los mismos que el forense a excepción de los expedientes judiciales y agregando el historial clínico.
Interés de la evaluación	El paciente	El juez, abogado, etc.
Tipo de Informe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentación razonada técnicamente y con conclusiones que respondan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Breve y con conclusiones.</li> <li>• Documento clínico.</li> </ul>

	<p>a la demanda que exige el interesado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento legal</li> </ul>	
Intervención en la sala de justicia	Esperable. En calidad de perito.	No esperable. En calidad de testigo-perito.

## 4. La entrevista forense

### 4.1 Componentes claves

La entrevista para los psicólogos es una prueba diagnóstica con la que la forense cuenta, esta presenta tres objetivos a cumplir:

- 1. Obtener datos para el informe pericial:** Como ocurrió el hecho, en qué circunstancias ocurrió
- 2. Obtener datos para formular hipótesis:** Que motivó al sujeto o impulso para cometer el hecho del que se le acusa
- 3. Planificar otras pruebas que se puedan emplear para la refutación o verificación de hipótesis planteadas:** Permite definir las pruebas que ayudan a corroborar las hipótesis, por ejemplo: las pruebas que permiten valorar el estado mental del sujeto.

Las entrevistas forenses buscan analizar las repercusiones jurídicas de los trastornos mentales. La persona no acude por voluntad propia, sino porque participa en un proceso judicial (como denunciado, demandante, o acusado). Al presentarse el resultado del informe este puede tener consecuencias importantes para la persona entrevistada por lo tanto es probable que intente dar información falsa o manipular lo que dice para obtener un beneficio o evitar problemas legales.

La evaluación psicológica forense es extensa y abarca diferentes campos, en el ámbito penal, se toman en cuenta a jueces, fiscales y abogados, los cuales pueden solicitar dictámenes periciales sobre:

- Posibles alteraciones mentales de los autores de delitos graves: por ejemplo, agresiones sexuales, homicidios, violencia intrafamiliar, etc.
- Predicción del riesgo de violencia futura en personas que han cometido un delito violento.
- Credibilidad de testimonio en víctimas de abuso sexual infantil o sobre el daño psicológico a las víctimas de delitos violentos.

Y a nivel práctico, lo que es sumamente importante, los dictámenes periciales, a diferencia de las evaluaciones clínicas, se van a caracterizar por la enorme influencia que pueden tener en el futuro de los sujetos evaluados.

La evaluación forense en el ámbito familiar adquiere otra dimensión significativa de actuación por parte del o la profesional en la psicología forense, atendiendo en asuntos relacionados con: custodia de menores, régimen de visitas, capacidad parental, alienación parental, adopciones y tutelas, entre otros.

Dentro de la evaluación psicológica forense se encuentran dificultades al momento de realizar su práctica, la principal es la involuntariedad del sujeto, puesto a que en ocasiones él se encuentra renuente a ser partícipe de la entrevista, como se mencionó anteriormente los intentos de manipulación de la información están constantemente involucrados en la entrevista, tratando de crear una evaluación favorecedora ante el entrevistador, además el hecho de estar involucrado en el proceso legal puede afectar cómo se siente y piensa la persona evaluada y esto perjudica su evaluación.

El dictamen pericial no finaliza con un diagnóstico confirmado a las características nosológicas internacionales (DSM, CIE) si no que la psicopatología detectada debe de ponerse en relación con el asunto jurídico demandado. En las entrevistas forense no interesa las calificaciones clínicas si no el reflejo de conciencia del sujeto al momento de realizar sus acciones.

## 4.2 Cámara Gesell

La cámara Gesell es una herramienta utilizada en el ámbito forense, es una sala de observación la cual se destaca por tener un vidrio unidireccional que permite entrevistar a víctimas, (especialmente niños) y testigos de delitos en un ambiente seguro, sin contacto con los agresores ni partes del proceso, esto con el fin de evitar la revictimización, mentiras el juez, fiscales y abogados observan y escuchan desde una sala contigua.

“Debe su nombre a su creador, el psicólogo y médico pediatra estadounidense Arnold Gesell, fue creada con la finalidad de observar el desarrollo y la conducta de niños, para que estos no se sintieran presionados por la mirada de un observador” (del Águila Blanes, 2017)

Algunos de los aspectos claves de las cámaras Gesell son los siguientes:

- **Objetivo Principal:** Evitar la revictimización de niños, niñas, adolescentes y personas en condición de vulnerabilidad (víctimas o testigos) en delitos como abuso sexual, violencia familiar o sexual.
- **Funcionamiento:** Consta de una sala de entrevista amigable y una de observación con tecnología de audio y video para grabar el testimonio, el cual se reproduce luego en la vista pública, evitando confrontaciones directas con el imputado.

- **Base Legal:** Reformas al Código Procesal Penal establecen la obligatoriedad de su uso, buscando proteger la integridad física y moral de las víctimas.
- **Entrevistadores Especializados:** Personal del Instituto de Medicina Legal, a través de la Coordinación General de Cámaras Gesell, interviene para realizar la entrevista.
- **Infraestructura:** La Corte Suprema de Justicia (CSJ) ha inaugurado diversos centros en el país, como en Santa Tecla, para garantizar la cobertura de este servicio forense

### 4.3 Apartados del Informe

Al conocer sobre la entrevista forense es necesario mencionar los apartados que conlleva la realización de un informe pericial forense, ya que cuenta con una serie de elementos que hacen esencial la adecuada estructura de este. A continuación, detallamos los siguientes, siempre se deben de tomar en cuenta que los datos solicitados varían de acuerdo a la institución para la cual se trabaje, puesto que ellos pueden presentar sus propios apartados.

- **Identificación del perito y el informe:** Se incluyen el nombre completo, número de colegiado o identificación del profesional, y la especialidad del perito, así como el número de identificación del informe y la fecha de emisión.
- **Identificación del caso:** Describe el caso específico al que se refiere el informe, incluyendo el número de expediente, la autoridad requirente y cualquier información relevante sobre la persona objeto evaluado.
- **Objetivo de la pericia:** Indica el propósito del informe, es decir, la razón por la cual se realiza la pericia y que se pretende demostrar o aclarar.
- **Descripción de los hechos:** Presenta una descripción detallada de los hechos, circunstancias y hallazgos relevantes que han sido objeto de la investigación pericial.

- **Metodología y criterios empleados:** Explica los métodos y criterios científicos o técnicos utilizados para llevar a cabo la investigación pericial.
- **Resultado de hallazgos:** Expone los resultados obtenidos, incluyendo datos, análisis, observaciones y cualquier evidencia relevante.
- **Conclusiones:** Presenta las conclusiones a las que se ha llegado a partir de los resultados de la investigación, respondiendo al objetivo de la pericia.
- **Fundamentación Técnica:** Justifica las conclusiones con base en conocimientos científicos, técnicos y normativos relevantes.
- **Documentación Anexa:** Incluye cualquier documento, evidentemente o material que respalde el informe, como fotografía, diagramas, resultados de pruebas, etc.
- **Datos del perito:** Incluye la firma del perito, la fecha y lugar de emisión del informe.

Siempre se deben de tomar en cuenta que los datos solicitados varían de acuerdo a la institución para la cual se trabaje, puesto que ellos pueden presentar sus propios apartados. Para ampliar la información presentada, se adjunta en **Anexo B** el informe forense, el cual detalla los resultados y observaciones obtenidas.

## 5. Explicación del test aplicado en informe clínico

El test aplicado es una herramienta estandarizada que es utilizada para evaluar aspectos cognitivos, emocionales, de personalidad o habilidades específicas, los resultados de este test se integran con la entrevista y observación y ayuda a diagnosticar y planificar el tratamiento, permitiendo una visión más profunda de lo que se observa a simple vista.

(Pozo, 2023)

El test estandarizado visto en clase fue la figura humana de Karen Machover, esta es una prueba proyectiva en la cual se le solicita al sujeto dibujar una persona, con esto se busca evaluar aspectos de su personalidad, desarrollo intelectual y emocional, para lo cual

se analizan el tamaño, las proporciones, la ubicación del dibujo, los trazos y detalles que el dibujo pueda presentar, a través de estos rasgos se infiere la personalidad, las amenazas, los mecanismos de defensa y los conflictos internos o madurez que presente el dibujante.

El test de la figura humana tiene como base el psicoanálisis, específicamente en la noción de la proyección, entendida como el mecanismo por el cual el sujeto atribuye a un objeto externo contenidos internos, que no reconoce conscientemente.

### **5.1 Cómo se aplica el test de la figura Humana**

El test de Machover puede aplicarse a niños, niñas, adolescentes, mujeres y hombres. Se pide a la persona que realice el dibujo de una persona entera. Si dibuja tan solo la cabeza se le pide amablemente que complete su dibujo. Si se mostrara reacio a dibujar, se le explica que el dibujo solo tiene que ver con una prueba psicológica y no con la calidad del dibujo. Es importante anotar el orden que sigue la secuencia del dibujo, es decir, que parte de la figura hace primero y cual al final.

La segunda parte del dibujo tiene que ver con "las asociaciones". El examinador toma el dibujo y dice: "Muy bien, veamos ahora si inventamos un relato acerca de esta persona como si fuera un personaje de teatro o novela". Según la edad del sujeto, se le realizan varias preguntas sobre el mismo relacionadas con las actitudes del paciente hacia sí mismo/a y hacia los demás. La información obtenida en estas asociaciones es de gran valor clínico y no se debe prescindir de ella para poder interpretar dibujos.

A continuación, se detallan algunos indicadores que presenta el test:

**Tabla 2***Rasgos del test*

<b>Rasgos del test</b>	
<b>Cabeza</b> Dibujada en primer lugar y adecuada al dibujo normal	Normalidad psicológica
<b>Grande</b>	Frustración intelectual, deficiencia mental narcisismo- vanidad
<b>Pequeña</b>	Regresión
<b>Parte de la cara: Rasgos de la cara omitidos</b>	Interrelación evasiva, interrelación superficial, cautela, honestidad
<b>Expresión facial pandeado</b>	Capacidad intelectual
<b>Expresión facial sonriente</b>	Humor placer, justificación, defensa, excusa
<b>Expresión facial con máscara</b>	Inhibición de los sentimientos, inhibición de acción
<b>Boca: omisión</b>	Regresión
<b>Boca cóncava</b>	Infantilismo, dependencia
<b>Ojos: omitidos</b>	Voyerismo
<b>Pelo: énfasis</b>	Virilidad
<b>Pelo: vigor en sombreado</b>	Narcisismo
<b>Pelo ralo</b>	Temor de la sexualidad
<b>Nariz: ausencia</b>	Graves conflictos sexuales, inmadurez.

A partir de los indicadores podemos determinar de acuerdo en que dimensión de las cuatro áreas corresponde:

<b>Mecanismos de defensa</b>	<b>Conflictos</b>	<b>Amenazas</b>	<b>Personalidad</b>
------------------------------	-------------------	-----------------	---------------------

Estos cuatro aspectos son necesarios para realizar una adecuada calificación del test, ya que este cuenta con una serie de indicadores correspondientes a las distintas partes de la figura humana, al colocar los indicadores en cada casilla correspondiente nos permite tener un panorama más completo del sujeto. De igual manera se realiza con la historia cada elemento dibujado tiene un significado que nos permite conocer y comprender aquellos conflictos internos que presenta la persona.

Este Test nos permite evaluar a niños y adultos, además se aplica en contextos, clínicos, educativos y forenses, siendo esta última, una de las pruebas más aplicadas en el ámbito psicológico judicial.

## **6. Entrevistas forenses**

En la entrevista forense la asistencia de la persona no es voluntaria, es remitido por un juez, al contrario de la clínica que asiste de manera voluntaria no existe una resistencia. En la entrevista forense el contrato de confidencialidad ya no tiene validez, puesto que se muestra resistente y con niveles altos de simulación y disimulación sobre la actitud e información que puede distorsionar el peritaje final, sobre repercusiones o beneficios favorables que puede obtener por parte del juez.

La kinésica forense se sustenta en la respuesta neurofisiológica de un examinado ante el cuestionamiento no estructurado del perito en dicha disciplina. Puesto que en el trabajo que se realiza en la entrevista y el interrogatorio se observa a la reacción, a la

emoción y sus diversas expresiones y a toda la reacción corporal, gestual, postural comandada por el sistema límbico. Estos indicadores nos ayudan a identificar a las personas que están alterando la información para su beneficio.

La simulación es la intención de las personas por fingir un estado deplorable (daño psicológico) para ser favorecidos en ciertos casos como exculpación, cuestión de herencia, custodias de hijos, indemnización, etc.; y también fingir un estado favorable para ser favorecido en demandas de custodia. Algunos de los trastornos más propicios en la simulación son, cuadros psicóticos, demencias, toxicomanías, trastornos disipativos, retraso mental, etc.

Por otro lado, la disimulación se trata de ocultar o bien disfrazar, modificar una lesión o cuadro clínico específico para un beneficio secundario, por lo que puede perjudicar la decisión del caso. Los tipos de perfiles más propensos en la disimulación son el sujeto con depresión, paranoia y alucinaciones, personas alcohólicas; se sospecha de una disimulación cuando la persona está con una actitud defensiva en la exploración, rechazo o renuncia a las pruebas.

“La detección del engaño ha sido abordada desde tres principales líneas de investigación: los cambios fisiológicos, los correlatos conductuales no verbales y el análisis del contenido verbal”. (Echeburúa, 2011)

Los estudios fisiológicos dieron lugar a diversas tecnologías como el polígrafo o la resonancia magnética funcional. En cuanto a los indicadores conductuales, la evidencia señala que las claves no verbales del engaño son escasas, inconsistentes y variables según la motivación, la temática del relato y el entrenamiento previo del declarante, lo que impide su uso fiable en la evaluación pericial psicológica.

Por el contrario, el análisis de la credibilidad de las declaraciones ha tenido mayor desarrollo y aplicación, especialmente en el ámbito forense para valorar testimonios de presuntas víctimas de abuso sexual infantil.

En consecuencia, la psicología forense no dispone actualmente de métodos plenamente fiables y válidos para determinar el engaño o la veracidad de los hechos de manera general.

## 7. Entrevista psicopedagógica

La entrevista es un instrumento del método clínico que, dentro de la evaluación psicopedagógica, tiene por objetivo la recopilación de información precisa, dinámica y profunda sobre el motivo por el que consulta el paciente y su familia.

“Las particularidades de la entrevista están dadas por: el ámbito donde se realiza (privado, público, de salud, de educación, etc.), el sujeto de la misma (niño, púber adolescente, joven, adulto) y el objetivo (diagnóstico o terapéutico)”. (Laino, 2009)

La entrevista educativa nos permite obtener información del alumno, siendo esta muchas veces necesaria para realizar un diagnóstico de su desempeño académico y/o de sus necesidades educativas.

### 7.1 Etapas de la entrevista psicopedagógica

- **Pre Entrevista.** Incluye la definición de objetivos y la preparación del material.
- **Apertura.** Establece la relación y da inicio al diálogo.
- **Transcurso.** Durante el transcurso se recoge la información principal.
- **Cierre.** El cierre resume y confirma los datos obtenidos.
- **Post Entrevista.** Incluye el análisis y la síntesis de la información recopilada.

## 7.2 Tipos de entrevistas psicopedagógicas

- **Entrevista estructurada.** La entrevista estructurada sigue un conjunto de preguntas preestablecidas.
- **Entrevistas semi estructuradas.** Permite una combinación de preguntas abiertas y temas guiados para adaptarse a las respuestas del entrevistado.
- **Entrevista no estructurada.** Se desarrolla de manera más libre y espontánea.

## 7.3 Funciones de la Entrevista Psicopedagógica

- **Recolección de información.** La entrevista psicopedagógica permite obtener información detallada sobre el progreso y las necesidades de los estudiantes.
- **Facilitación de la comunicación.** La entrevista psicopedagógica promueve la participación activa de los alumnos, padres o tutores y educadores para identificar áreas de fortaleza y necesidades de apoyo.
- **Influencia sobre la conducta del estudiante.** La entrevista psicopedagógica puede influir en la conducta del estudiante al proporcionar una comprensión holística de su perfil de aprendizaje.

La investigación actual atribuye a la familia una responsabilidad decisiva en el desarrollo de todas las personas, dado que se configura como el contexto básico en el que tiene lugar la interacción de los niños con su familia a través de la relación afectiva y de las actividades y experiencias que le proporcionan.

## 7.4 Informe Psicoeducativo

Desde un área educativa, el informe psicopedagógico es un documento oficial en el que se registran los datos de evaluación de un alumno, integrado en un conjunto organizado y dirigido a la respuesta educativa adecuada a sus necesidades.

Es, en consecuencia, un soporte de información, resultado de evaluación, vehículo descriptivo o prescriptivo sobre la persona institución del alumno, que queda como registrado referencial.

Se hace para el profesional de la psicología, pedagogía o psicopedagogía a petición del profesorado, que detecta las dificultades o necesidades en el alumno en cuestión. Se busca con ello ayudar a esa persona a adquirir, desarrollar o mejorar sus capacidades, conocimientos y habilidades.

#### **7.4.1 Estructura de un informe psicopedagógico**

1. Datos Generales.
2. Motivo de consulta.
3. Aspectos previos.
4. Pruebas psicológicas aplicadas.
5. Interpretación de resultados.
6. Resumen y Conclusiones.
7. Orientación y consejo psicoeducativo.

Por tanto, la entrevista psicopedagógica busca explorar todos los aspectos relacionados con el alumno, incluso aquellos que no se toman en cuenta o irrelevantes; de esta manera se obtiene una evaluación psicopedagógica completa, con una perspectiva global, que permite resultados satisfactorios. Para conocer más sobre la estructura del informe psicopedagógico consulte **Anexo C**

## 8. Adecuaciones curriculares

“Cualquier ajuste o modificación que se realiza en los diferentes elementos listados de la oferta educativa común para dar respuesta a las realidades y necesidades educativas diversas”. (2008, Currículo al Servicio de los Aprendizajes)

Las adecuaciones curriculares se definen como la respuesta específica y adaptada a las necesidades educativas especiales de un alumno que no quedan cubiertas por el currículo común. Su objetivo debe ser tratar de garantizar que se dé respuesta a las necesidades educativas que el alumno no comparte con su grupo. (*Las Adecuaciones Curriculares: Sugerencias Y Recomendaciones De Su Utilización.*, 2013)

Estos aspectos orientan la toma de decisiones durante el año escolar: aumento o disminución del apoyo que el alumno debe recibir, e inclusive al finalizar el año se podría pensar en la posibilidad de que se tomen otras decisiones con respecto a los apoyos que el alumno requerirá.

### 8.1 Tipos de adaptaciones curriculares

- **Las adecuaciones de acceso físico.** Se refieren a los ajustes en el entorno físico para eliminar barreras y facilitar el acceso a personas con discapacidad o necesidades especiales. Estas adecuaciones pueden incluir modificaciones en la infraestructura, mobiliario, y comunicación, entre otras cosas.
- **Las adecuaciones de acceso a la comunicación.** Se refieren a los ajustes y estrategias que se utilizan para facilitar que las personas con dificultades en la comunicación puedan interactuar y participar en la actividad educativa. Estas adecuaciones buscan eliminar barreras de acceso a la información, expresión y comunicación, tanto en el entorno escolar como en otros contextos.

- **Adaptaciones curriculares significativas.** Modificaciones que se realizan desde la programación y que implica la eliminación de algunas de las enseñanzas básicas del currículum oficial, objetivos, contenidos y criterios de evaluación.
- **Adaptaciones curriculares no significativas.** Al hablar de adecuaciones curriculares no significativas, nos referimos a todas aquellas acciones por parte del docente que no modifican sustancialmente el programa de estudios oficial, este tipo adecuación está constituida esencialmente, por la creación de situaciones de aprendizaje adecuadas, con el fin de atender las necesidades educativas de los alumnos. (Paniagua, 2005)

Las adecuaciones se encaminan a crear las condiciones físicas en los espacios y en el mobiliario para permitir su utilización por los alumnos con necesidades educativas especiales de la forma más autónoma posible y que, a la vez, le permitan el mayor nivel de comunicación e interacción con los demás.

Siendo así que las adecuaciones curriculares permiten ubicar mejor al alumno dentro del aula para compensar sus dificultades y para que pueda participar más activamente en la dinámica del trabajo escolar.

## **9. La historia clínica en el proceso de psicodiagnóstico infantil. Anamnesis versus entrevista psicológica.**

La entrevista psicológica es la técnica fundamental del método clínico y supone, sin lugar a dudas, el mejor utensilio de análisis en el proceso psicodiagnóstico de tal forma que la entrevista aporta elementos de gran interés, dentro de los cuales se encuentran:

- A. El estudio del motivo de consulta:** Permite entender por qué los padres o el niño acuden a evaluación, cuáles son sus conflictos o preocupaciones principales.

- B. Favorece un buen rapport:** La entrevista ayuda a crear un vínculo de confianza entre el niño y los padres, lo que facilita la colaboración y la apertura durante todo el proceso.
- C. El vínculo que establece permite el estudio de los aspectos dinámicos básicos:** Permite observar elementos como ansiedad, transferencia y contratransferencia, tanto del niño como de los padres, que influyen en la interacción familiar y la evaluación.
- D. Sirve para planificar la batería de test a aplicar:** La información obtenida en la entrevista ayuda a decidir qué test o herramienta psicométrica se debe de aplicar según las necesidades del niño.
- E. Es un medio de observación directa de la relación entre los padres y de ellos respecto al niño.** La entrevista permite ver cómo se relacionan los padres entre sí y cómo interactúan con el niño, lo que brinda información valiosa sobre la dinámica familiar.
- F. Presenta la situación óptima para análisis del lenguaje gestual y verbal** Durante la entrevista se observa cómo hablan y se comporta el niño, incluyendo gestos, expresiones y emociones, lo que aporta información directa sobre su funcionamiento psicológico.

A través de la entrevista nos permite establecer las hipótesis diagnósticas que se puedan presentar, pues permite conocer la historia clínica completa del niño, uno de los puntos que se debe tomar en cuenta es el hecho que cada uno de los padres tendrán su propia historia organizada, de acuerdo a sus intereses y expectativas.

## 9.1 Anamnesis

Se denomina anamnesis el proceso mediante el cual el profesional obtiene información por parte del paciente del paciente a través de un diálogo en que el profesional

ha de obtener la información básica del trastorno o problema del paciente, sus hábitos de vida y la presencia de antecedentes familiares para poder establecer un diagnóstico del problema a tratar o trabajar. (Castillero, 2024)

La anamnesis se destaca por una actitud pasiva y receptiva, exige una actitud más analítica, en la cual el psicólogo clínico debe deducir a partir de la organización de cada uno de los padres.

### **Datos que recopila la anamnesis**

- **Datos personales:** Edad, fecha de nacimiento, lugar de residencia, escolaridad.
- **Antecedentes médicos:** Enfermedades, alergias, hospitalizaciones, tratamientos, medicación.
- **Antecedentes Familiares:** Estructura familiar, conflictos, historial de problemas emocionales o de aprendizaje de familia.
- **Antecedentes Escolares:** Rendimiento académico, repeticiones de cursos, cambios de escuela, adaptación al aula.
- **Hábitos y Rutinas:** Sueño, alimentación, ocio, tiempo frente a pantallas
- **Motivo de consulta:** Problemas detectados por padres, maestros o el propio niño.

Por lo tanto, la anamnesis es la entrevista inicial que recopila información objetiva y antecedentes del niño, como historia médica, escolar y familiar, a través de la anamnesis el psicólogo identifica el motivo de consulta y planifica las pruebas necesarias. La entrevista psicológica profundiza aspectos subjetivos, como emociones, conductas, personalidad y relaciones familiares, lo que ayuda a complementar datos proporcionados en la anamnesis. Estos elementos ayudan a generar un registro completo es decir la historia clínica y sirve para el diagnóstico, la planificación y el seguimiento del niño en el proceso psicodiagnóstico.

## 10. Entrevista laboral

La entrevista laboral es una fase del proceso de selección donde el empleador evalúa a un candidato para un puesto, verificando sus habilidades, experiencias y personalidad, mientras que el candidato evalúa si el trabajo y la empresa son adecuados para él, intercambiando información sobre la vacante, responsabilidades y cultura organizacional. (Taylor, n.d.)

Uno de los componentes claves de esta área y el primer filtro que se realiza es el curriculum, o mejor conocido como cv, el cual es un documento que resume los datos necesarios de la vida laboral del candidato, este contiene la siguiente información:

- **Datos personales:** Nombre completo, número de teléfono, correo electrónico, etc.
- **Objetivos profesionales:** Lo que le gustaría hacer dentro de la empresa, en relación a lo que busca y ofrece a la empresa.
- **Experiencia profesional:** Empleos anteriores, funciones desempeñadas.
- **Formación académica:** Nivel educativo.
- **Otros cursos y seminarios:** Cursos o seminarios adicionales que han realizado y que sean útiles para el puesto a desempeñar.
- **Idiomas- habilidades tecnológicas:** Qué habilidades extra posee.
- **Otros datos de interés.**
- **Referencias**

Al presentarse a una entrevista de trabajo es necesario considerar la presentación personal, pues esta habla del carácter y la motivación del entrevistado, además a través de esta se logran realizar observaciones sobre la personalidad del candidato. por lo cual es recomendable siempre vestir con tonos neutros y de la forma más presentable posible, tener cuidado con el aspecto físico, es decir el cabello, manos, maquillaje, etc.

Las entrevistas nos permiten:

- Conocer a la persona
- Ahonda en CV, lo cual permite evaluar competencias profesionales
- Compatibiliza expectativas y ofertas
- Pronostica el ajuste al puesto de trabajo
- Permite describir el puesto y la compañía, las condiciones de trabajo, salario y beneficios

Dentro de la entrevista uno de sus puntos claves es el manejo de la comunicación eficaz; La comunicación no verbal es una de las formas en la cual el entrevistador intenta obtener información que no consta en un currículum, por ejemplo:

- La seguridad y confianza con la que se desenvuelve el candidato
- La forma en cómo se desenvuelve con las demás personas
- Su educación
- La apariencia física

Por lo tanto, siempre se debe considerar que no solo se evalúa lo que se comunica verbalmente, sino también sus gestos, tono de voz, apariencia física, postura, movimientos del cuerpo, y la disposición de los objetos en un espacio, y cómo las personas se desenvuelven en el lugar.

### **10.1 Informe laboral**

El informe laboral es un instrumento diagnóstico esencial para evaluar competencias, aptitudes y rasgos de personalidad en procesos de selección y desarrollo de talento. En este documento funciona como una síntesis de los hallazgos de evaluaciones

psicológicas, orientado a medir la adecuación de un candidato a las exigencias de un puesto específico. (*Informe Psico laboral: Guía Técnica Y Práctica, 2025*)

El documento consta de los siguientes apartados:

- **Puesto evaluado:** Plaza a la que aplica el candidato
- **Resumen de CV y entrevista:** Un breve resumen de los datos relevantes del currículum del participante y de su entrevista.
- **Datos del aspirante:** Nombre completo, sexo, edad, nivel académico, cargo actual, puesto solicitado y fecha de aplicación.
- **Resultado de pruebas:** Nombre de las pruebas psicológicas aplicadas y un breve resumen de los resultados obtenidos.
- **Conclusión:** Se concluye si el aspirante cumple el perfil solicitado para el puesto de trabajo.

Tras describir la estructura del informe laboral, se incluye como Anexo D, el informe elaborado durante las clases, el cual detalla la aplicación práctica de los procedimientos, los resultados obtenidos y las observaciones pertinentes (**véase Anexo D**).

## 11. La entrevista laboral y su informe

La entrevista en el área laboral consiste en una reunión entre una o más personas, en la cual estas intervienen como tales, como candidato y como reclutador, con la finalidad de evaluar si la persona aspirante es adecuada para un puesto de trabajo de acuerdo al perfil del puesto que tiene establecido la organización.

Una entrevista es una conversación entre un entrevistador y un entrevistado que tiene como objeto la búsqueda en común de la adecuación entre el perfil del puesto y el perfil del candidato. (Puchol, n.d.)

### 11.1 Tipos de entrevista

- Entrevistas individuales
- Directivas o dirigidas
- Libres o semi dirigidas
- Mixtas
- Entrevistas en grupo
- Entrevistas panel
- Entrevistas por teléfono o videoconferencia

### 11.2 Tipos de entrevista según el medio

- **Entrevista telefónica.** Se utiliza para una primera toma de contacto o para filtrar candidatos, permitiendo una evaluación rápida de la comunicación y habilidades básicas.
- **Entrevista en persona.** Permite una evaluación más completa del candidato, incluyendo lenguaje corporal y habilidades interpersonales.
- **Entrevista Online.** Se realiza a través de plataformas de videollamada o correo electrónico, siendo útil para entrevistas a distancia o procesos que requieren agilidad.

### 11.3 Tipos de entrevista según la fase del proceso

- **Entrevista de preselección.** Suele ser breve y enfocada en verificar la información del currículum y evaluar habilidades básicas, a menudo realizada por teléfono o videollamada.
- **Entrevistas de selección.** Más profunda, donde se evalúan las competencias y la adecuación del candidato al puesto y a la empresa.
- **Entrevista final.** Se realiza para tomar la decisión final, detallar las condiciones laborales y resolver dudas del candidato.

### 11.4 Tipos de entrevistas avanzadas.

- **Entrevista grupal.** También conocidas como dinámicas de grupo, cuentan con varios candidatos ante los entrevistadores, se suelen exponer situaciones o pruebas para que se lleven a cabo en grupo, el objetivo es evaluar la capacidad de trabajo en equipo, la proactividad o el liderazgo.
- **Entrevista de panel.** Aquí se invierte la parte que está en mayoría y pasan a ser los entrevistadores los que son más de uno frente a un único candidato. Aunque el candidato se vea en una situación de inferioridad, también es probable que pueda considerarse ante un proceso más justo y equilibrado, sobre todo si cuenta con las características deseadas, ya que la evaluación final será consensuada entre los distintos entrevistadores.
- **Entrevista libre.** Son las que no tienen ninguna estructura pensada con antelación e incluso con pocas preguntas ya vienen meditadas de antemano, estas entrevistas pueden dar la sensación de ser poco serias o profesionales, pueden llegar a ser muy eficaces, porque sacan del candidato aspectos más profundos.
- **Entrevista mixta.** En una entrevista mixta encontramos aspectos tanto de las entrevistas libres como las entrevistas estructuradas. Es decir, hay partes que ya

están definidas con anterioridad y hay otras en las que el ambiente es más relajado y se deja espacio a la improvisación.

- **Entrevistas por competencias.** Sirven para evaluar las capacidades de los candidatos y sobre todo descubrir su potencial, buscando que la contratación forme parte de un plan a largo plazo. La entrevista basada en competencias se trata de localizar evidencias de las habilidades del candidato.
- **Entrevista de tensión.** Este tipo de entrevista de trabajo suelen ser adecuadas para encontrar candidatos que tengan que desempeñar funciones de mayor responsabilidad y afrontar situaciones más complicadas. Aquí, se le suele presentar una situación de tensión o incluso provocarla, para ver cuáles son las reacciones que tiene el candidato y poder entender si es la persona adecuada para llevar a cabo el trabajo indicado.
- **Entrevistas de caso.** Ayuda a evaluar si el candidato cuenta con las habilidades de resolución de problemas, capacidades analíticas y pensamiento crítico. Durante estas entrevistas, se presenta al candidato un supuesto o problema ficticio relacionado con el puesto a cubrir y se le pregunta cómo lo resolvería. Más allá de dar una respuesta correcta el evaluador debe analizar la forma en la que el aspirante ha abordado el problema y qué procesos o razonamiento ha seguido para encontrar esa alternativa.

## **12. Reclutamiento y selección de talento humanos**

El reclutamiento y la selección del personal es la médula especial de recursos humanos, el papel del psicólogo es identificar habilidades y verificar el perfil idóneo, siendo todo un proceso de recursos humanos.

Es necesario tener conocimientos en las evaluaciones psicométricas, pues es una de las bases para desempeñarse en esta área, Algunas de las pruebas actualmente más utilizadas es el DISC, mejor conocido como el cliver, en el cual se enfoca en las competencias que presenta el candidato al puesto. Una segunda prueba que se utiliza en esta área son las pruebas de personalidad, en la cual se ven el PPG o IPG que ve la personalidad de Gordon. También se ven competencias como el nivel de Excel, es decir que presente conocimientos, en el área y de la mano con experiencia.

El reclutamiento lleva diferentes etapas, la primera hace referencia a conocer la requisición de las necesidades que presenta el área, esto no debe confundirse con un DNC (detección de necesidades de capacitación) pues no son solicitudes de personal. ¿Entonces de qué forma se detectan necesidades del personal? En primera instancia la jefatura se encarga de presentar una solicitud en donde se pide una requisición contra un perfil de puesto. como segundo lugar se evalúa un descriptor de puesto, en donde se identifican competencias, habilidades, conocimientos técnicos, grados académicos, además de identificar cuáles van a ser los indicadores de cumplimiento de objetivos, cuando se poseen todos los datos, se realiza la publicación del perfil, por lo cual se debe revisar el perfil, hacer una reseña de este y luego publicar la vacante, esto se realiza desde diferentes redes, por ejemplo. Tecoloco, CompuTrabajo, mi chance, LinkedIn, crecer con empleo, un trabajo diario, etc.

Posterior a es esto se comienza a filtrar candidatos, en donde se destacan los candidatos atractivos a la posición de trabajo, que estén directamente relacionados con la experiencia que necesita el puesto, se ven conocimientos, experiencia, Por ejemplo en una vacante para motorista, es necesario que los aplicantes posean licencia de conducir, que sepa manejar, que tenga experiencia comprobable en el manejo a nivel nacional, también el psicólogo se encarga de que el candidato poseer una adecuada salud mental, es la encargada de designar qué candidatos pasan y quienes no.

Para determinar si una persona es idónea se realizan entrevistas con jefatura, para evaluar las habilidades técnicas, pues la jefatura se encarga de aprobar el proceso, mientras los psicólogos hacen evaluaciones de integridad. De igual manera existen distintas formas de realizar dichas evaluaciones, depende de la empresa, pero la más utilizadas son el polígrafo y el AMITAY, esta prueba evalúa toda la parte integral del colaborador, dentro de la cual también realiza interpretaciones psicológicas, evalúa el sentir y el pensar de la persona. Esta parte del proceso ayuda a las empresas a respaldar, es una forma de cuidarse y garantizar que el colaborador que esté contratando no tengan ningún precedente o problema

En cuanto a las entrevistas existen diferentes tipos, entrevistas iniciales, entrevista de seguimiento, entrevistas estructurada, assessment, estas son evaluaciones que permiten ver el candidato en su puesto de trabajo.

### **13. Entrevista laboral manejo de ternas.**

Una terna es una lista de tres candidatos considerados los más adecuados para un puesto vacante, seleccionados tras un proceso de evaluación y filtrado previo. (Ibáñez, 2024)

#### **¿Qué debe cumplir un candidato para formar parte de una terna?**

- Requisito del puesto
- Objetivos de la compañía
- Expectativas personales

Es decir, el candidato no solo debe contar con las competencias técnicas y profesionales necesarias, sino también mostrar afinidad con la cultura organizacional y una motivación personal acorde al cargo al que aspira.

### **13.1 Beneficios de las ternas**

- Facilita la toma de decisiones.
- Aumenta la transparencia del proceso.
- Permite comparar habilidades blandas y duras.
- Reduce el riesgo de una mala contratación.

### **13.2 ¿Cómo se construye una terna efectiva?**

- Definir claramente el perfil del puesto.
- Publicar y buscar candidatos internos y externos.
- Filtrar por competencias técnicas y blandas.
- Aplicar entrevistas, pruebas y validaciones.
- Seleccionar los 3 mejores candidatos finales que representan distintas fortalezas.

### **13.3 Desafíos o riesgos de las ternas**

- Presentar perfiles poco diferenciados.
- Sesgo en la selección de los tres finalistas.
- Utilizar la terna como formalismo y no como herramienta estratégica.
- Influir indebidamente en la elección del candidato deseado.
- Falta la alineación entre RRHH y el área solicitante.
- Tiempos prolongados en la toma de decisiones.
- Subutilización de evaluaciones objetivas.

### **13.4 Recomendación para un buen uso de ternas**

- Aplicar criterios objetivos y medibles de evaluación.
- Buscar diversidad en los perfiles presentados.
- Involucrar al área solicitante desde el principio.
- Documentar el proceso de evaluación y razones de selección.

### 13.5 Una apropiada propuesta terna debe ser

- **Estricta.** Refleja lo conversado durante la entrevista, las valoraciones sobre las hojas de vida y los resultados de test psicométricos.
- **Documentada.** Toda la información analizada y verificada de los candidatos más idóneos para ocupar el puesto.
- **Argumentada.** Si bien la terna finaliza con el match del candidato de la compañía, el reclutador argumentará su intención y anexará observaciones.
- **Asesorada.** El reclutador informará a los candidatos las instrucciones a seguir en las últimas instancias y brindará apoyo en todo momento. (Ibáñez, 2024)

## 14. Pruebas psicológicas

Se considera test psicológico a toda aquella prueba, método o instrumento utilizado con el fin de evaluar o medir una o más de una de las diferentes características que forman parte de la psique del individuo.

Los test psicológicos se basan en la conducta observable y en la expresión de la subjetividad del analizado de cara a inferir las características y estado mental del sujeto, siendo necesario un análisis posterior con el fin de poder extraer información con significación clínica. (Castillero, 2026)

Las pruebas psicológicas constituyen un papel muy importante en la psicología nos permite evaluar diferentes áreas de interés y estas se clasifican de acuerdo a su ámbito de aplicación, con lo cual a través de la historia nos encontramos con diferentes tipos de pruebas, entre estas las proyectivas, las pruebas psicométricas, pruebas de personalidad, pruebas de inteligencia, entre otras.

## 14.1 Clasificación de las pruebas psicológicas.

Los test pueden clasificarse de diversas maneras: Por su forma, por el contenido, por el objetivo que persigue, por la forma de aplicación, por el material que están hechos, etc.

Una de las clasificaciones más antiguas de los instrumentos de evaluación es la de Pervin (1979). En esta distribución se utiliza la palabra test para cuatro categorías (test psicométricos, test proyectivos, test objetivos y subjetivos) sin tener en cuenta si están o no estandarizados y tipificados. Siendo los más comunes los test psicométricos y los test proyectivos. (Pozo, 2023)

- **Test Psicométricos:** son instrumentos estandarizados que se utilizan para medir de forma objetiva características psicológicas como la inteligencia, la personalidad, las aptitudes o el rendimiento. Se basan en métodos estadísticos y cuentan con normas, validez y confiabilidad, lo que permite comparar los resultados de una persona con los de una población de referencia.
- **Test Proyectivos:** son pruebas psicológicas que buscan explorar la personalidad, los conflictos emocionales y los aspectos inconscientes de una persona a través de estímulos ambiguos. Al no tener respuestas correctas o incorrectas, el evaluado proyecta en sus respuestas sus pensamientos, emociones y experiencias internas, lo que permite una interpretación clínica profunda por parte del psicólogo. (Torres, 2025)

### Según Forma de aplicación

- **Pruebas Individuales:** se aplican a una sola persona y permiten una evaluación más detallada y personalizada
- **Pruebas Colectivas:** se administran a varias personas al mismo tiempo, lo que facilita la evaluación en contextos educativos, laborales o de selección de personal.

### Según su Estandarización.

- **Las pruebas estandarizadas** cuentan con normas, validez y confiabilidad, lo que permite comparar los resultados con una población de referencia.
- **Las pruebas no estandarizadas:** no tienen normas fijas y se utilizan principalmente con fines exploratorios o clínicos.

### Según su contenido.

- **Pruebas de inteligencia:** Evalúan la capacidad cognitiva general de una persona, como el razonamiento, la comprensión, la memoria y la resolución de problemas. Se utilizan en contextos educativos, clínicos y laborales para conocer el nivel intelectual.
- **Pruebas de personalidad:** Miden los rasgos emocionales, conductuales y la forma en que una persona se relaciona consigo misma y con los demás. Permiten comprender patrones de conducta, estilos de afrontamiento y características personales.
- **Pruebas de aptitudes:** Evalúan habilidades específicas como la aptitud verbal, numérica, mecánica o espacial. Son comunes en orientación vocacional y selección de personal, ya que ayudan a identificar fortalezas en áreas concretas.
- **Pruebas neuropsicológicas:** Analizan el funcionamiento del cerebro en áreas como la memoria, atención, lenguaje y funciones ejecutivas. Se utilizan para detectar posibles daños o alteraciones neurológicas.
- **Pruebas clínicas:** Se emplean para identificar síntomas emocionales o psicológicos como ansiedad, depresión o estrés. Ayudan en el diagnóstico y seguimiento de trastornos psicológicos.

## 14.2 Áreas de Aplicación

Los test psicológicos se llevan a cabo en distintas áreas y contextos dentro de la psicología: área clínica, educativa, laboral y forense.

- **Área Clínica:** En el área de la intervención clínica, los test psicológicos son utilizados para complementar el diagnóstico y tratamiento de trastornos o condiciones mentales.
- **Área Educativa:** Se llevan a cabo test psicológicos para la evaluación de capacidades y necesidades educativas de una persona.
- **Área Laboral:** En una empresa u organización, se aplican test psicológicos específicos para la selección de personal y evaluación de competencias.
- **Área Forense:** En el contexto legal y forense, se llevan a cabo test psicológicos para una evaluación psicológica específica y requerida dentro de esta área.

A continuación, se presentarán los test psicológicos vistos en clase, los cuales permitieron aplicar de manera práctica los conceptos teóricos estudiados sobre la evaluación psicológica, detallados a través de la siguiente tabla:

**Tabla 3.***Pruebas Psicológicas vistas en clase*

<b>Clasificación</b>	<b>Nombre</b>	<b>Autor</b>	<b>Aplicación</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Edad</b>	<b>Materiales</b>	<b>Baremación</b>	<b>Finalidad</b>
<b>Personalidad</b> <b>PAI</b>	PAI. Inventario de evaluación de la personalidad	Lesly C. Morey	Individual y Colectiva	Variable, 45 minutos aproximadamente	Adultos (18 en adelante)	Manual de aplicación, corrección e interpretación, manual técnico, cuadernillo, hoja de respuestas y PIN de corrección.	Baremos en puntuaciones T de población general, clínica y población universitaria.	Evaluación comprensiva de la psicopatología de adultos mediante 22 escalas: 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 5 escalas de consideraciones para el tratamiento y dos escalas de relaciones interpersonales.
<b>Inteligencia</b>	Beta IV	C.E. Kellogg N.W. Morton	Individual o Colectiva	25 a 30 min.	Adolescentes y adultos (16 a 99 años)	Manual, cuadernillos de respuesta y plantilla de calificación.	Baremación de puntuaciones naturales obtenidas en cinco subpruebas no verbales en	Beta-4 fue diseñada para evaluar la capacidad intelectual no verbal, abordando diversos aspectos como inteligencia fluida y espacial, razonamiento de

<b>Test Beta IV</b>							puntuaciones escalares y, finalmente, en un CI Beta total.	información visual y velocidad de procesamiento.
<b>Psicopedagogí cas</b>	CUMANES: Cuestionario de Madurez Neuropsicológic a Escolar	Portellano, Mateos y Martínez-Arias (2012)	Individual	Aproximada mente 45-50 minutos	Niños (7 a 11 años)	Manual de aplicación, corrección e interpretación, cuadernillo de estímulos, hoja de anotaciones, hoja de respuestas, Pin de corrección online	Baremos basados en puntuaciones centiles y decatipos	El objetivo final de la evaluación es el funcionamiento neuropsicológico de niños entre 7 a 11 años con un desarrollo neurotípico o algún tipo de trastorno
<b>CUMANES</b>	Escala de Matrices Progresivas Coloreadas	John C. Raven	Individual y/o colectiva	Variable, entre 30 y 60 minutos.	6-12 años	Protocolo, cuadernillo de aplicación, manual	Baremos a través de puntajes directos comparado con las	Mide factor g: La capacidad de deducción de relaciones que implica la aptitud para dar

<b>Raven Escala Coloreada</b>						y hoja de respuesta.	normas estandarizadas	sentido a un material desorganizado o confuso
<b>Bender</b>	Test Gestáltico Visomotor de Bender (Bender Koppitz)	Lauretta Bender y Elizabeth Münsterberg Koppitz	Individual.	15 a 30 min, aproximadamente	Niños y niñas de 5 a 10 años	Manual, protocolo, laminas, lápiz.	Baremo cuantitativos y cualitativos, a través de errores de reproducción visomotora y contraste con normas estandarizadas por edad.	Evaluar la madurez de la percepción visomotora, la coordinación motora, memoria y organización, detectando retraso madurativo, dificultades de aprendizaje, disfunciones neurológicas y aspectos emocionales en niños
<b>Forense</b>	EGEP-5: Evaluación global de estrés postraumático	María Crespo, María del Mar Gómez y Carmen Soberón.	Preferencia individual	30 minutos aproximadamente	Adultos, a partir de los 18 años	Manual, ejemplar y hoja de corrección.	Puntuaciones criterios basadas en el cumplimiento de los criterios diagnósticos DSM-	Evaluación de la sintomatología postraumática y diagnóstico del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en víctimas adultas de

<b>EGEP-5</b>							5 y normativas en percentiles, elaboradas a partir de una muestra de personas expuestas a distintos tipos de acontecimientos.	distintos acontecimientos traumáticos
<b>MMPI 2-RF</b>	MMPI-2-RF Inventario multifacético de personalidad de Minnesota-2 Reestructurado.	Yosef S. Ben-Porath y Auke Tellegen.	Individual y colectiva	variable, entre 35 y 50 minutos	Adultos	Manual, cuadernillo, hojas de respuestas, software de corrección (CD) y clave de acceso (PIN) para la corrección.	Baremos en puntuaciones T a partir de una muestra normal de población española.	Evaluación de varios factores o aspectos de la personalidad. Contiene 8 escalas de validez, 3 escalas de segundo orden, 9 escalas clínicas reestructuradas y 23 escalas de problemas específicos (5 escalas somáticas, 9 escalas de internalización, 4 escalas de

								externalización, 5 escalas de relaciones interpersonales, 2 escalas de intereses y 5 escalas de personalidad psicopática (PSY-5)
<b>Laboral</b>  <b>Test de Raven</b> <b>Escala General</b>	Test de Raven escala General.	John C. Raven	Individual y Colectiva	Sin límite de tiempo, pero dura aproximadamente 60 minutos.	Jóvenes y adultos	Manual, hoja de respuestas, cuaderno de matrices, plantilla con clave de puntuación, lápiz.	—	Medir la capacidad intelectual por medio de la comparación de formas y razonamiento de analogías.
<b>Test de Raven</b> <b>Escala</b> <b>Avanzada</b>	Test de matrices progresivas a escala avanzada.	John C. Raven	Individual o colectivo	No existe límite de tiempo establecido. Se toma tiempo de ejecución.	Adultos	Cuaderno con matrices, Hoja de respuesta, manual técnico y plantilla con claves de puntuación	—	Medir la eficiencia intelectual de personas con una capacidad intelectual superior al promedio

## **15. Derechos del evaluador y del evaluado de acuerdo a las leyes de El Salvador.**

Los profesionales de la psicología cuentan con leyes bajo las cuales están amparados, entre ellas se tiene la Normativa General que manda la Asamblea Legislativa, de la cual surgen todos los códigos para las diferentes profesiones, la Ley de Salud Mental, el Código de Ética Profesional, bajo todo ese régimen de leyes y de líneas es que se ejerce la profesión de Psicología.

La Normativa General de la Asamblea Legislativa tiene un apartado específico y exclusivo al área de salud, donde están normados los siguientes derechos de la salud del evaluado:

### **15.1 Derechos del evaluador**

Según el (*CÓDIGO DE ÉTICA De La Profesión En Psicología, 2021*) las personas profesionales en psicología tienen derecho a:

- Ejercer su profesión con autonomía e independencia, tanto en el ámbito público como en el privado.
- Tienen derecho a que se respeten sus preferencias o creencias políticas, ideológicas, religiosas, y también sus condiciones sociales, económicas y culturales, así como a negarse a acciones o prácticas indignas de su profesión.
- Tienen derecho de abstenerse o a negar sus servicios profesionales, ya sea por motivos personales o laborales. Tienen derecho a una retribución justa.
- Tienen derecho de asociarse libremente, para defender sus derechos ante personas e instituciones públicas o privadas, y a recibir la solidaridad de sus colegas en el caso de recibir un trato injusto o indigno y en todo tipo de necesidad.

- El ejercicio de la Psicología en cualquiera de sus áreas queda reservado exclusivamente a las personas profesionales en Psicología en el desempeño de su profesión, tal como la ley lo disponga.

## **15.2 Derechos del evaluado**

De acuerdo a la (*ASAMBLEA LEGISLATIVA - REPUBLICA DE EL SALVADOR*, 2016), los evaluados en salud mental tienen derecho a lo siguiente:

**Derecho de Atención. Art. 10.-** Todo paciente tiene derecho a ser atendido de manera oportuna, eficiente y con calidad, por un prestador de servicios de salud cuando lo solicite o requiera, que comprende las acciones destinadas a la promoción, prevención, curación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos de acuerdo a las normas existentes.

**Derecho a Trato Igualitario. Art. 11.-** El paciente recibirá en todo momento de su atención un trato digno, con respeto, esmero, cortesía, resguardando su dignidad humana e intimidad y sin ningún tipo de discriminación por razones de raza, sexo, religión, edad, condición económica, social, partidaria, política e ideológica.

**Derecho a una Atención Calificada. Art. 12.-** El paciente tiene derecho a una atención en salud con calidad y calidez, con profesionales y trabajadores de salud debidamente acreditados, certificados y autorizados por las autoridades competentes para el ejercicio de sus tareas o funciones, en el ámbito público y privado.

**Derecho de Consentimiento Informado. Art. 15.-** Todo procedimiento de atención médica será acordado entre el paciente o su representante y el prestador de servicios de salud, luego de recibir información adecuada, suficiente y continua; lo que deberá constar

por escrito y firmado por el paciente o su representante, en el formulario autorizado para tal fin.

**Derecho a la confidencialidad. Art. 20.-** Los pacientes tendrán derecho a que se respete el carácter confidencial de su expediente clínico y toda la información relativa al diagnóstico, tratamiento, estancia, pronósticos y datos de su enfermedad o padecimiento, a menos que por autorización escrita del mismo o porque existan razones legales o médicas imperiosas, se deba divulgar tal información.

## **16. Devolución de resultados bajo informe**

El informe psicológico es el producto final del proceso de evaluación, después de realizar el análisis e integración de los diferentes datos obtenidos a través de las técnicas (entrevistas, observación, otros) o instrumentos psicológicos, se realiza la última entrevista, denominada entrevista de devolución en donde el psicólogo debe transmitir los resultados necesarios al demandante de forma sintetizada y analizada, para que este pueda comprender la situación y a su vez poder resolver las dudas que se presenten, así continuar al siguiente paso del proceso terapéutico, es decir la intervención y el tratamiento.

A continuación, se detallan aspectos que deben cumplirse desde las normas éticas en cuanto a los resultados bajo un informe, según el *Código de ética de la profesión de psicología (2021)*:

- Evitar que los reportes psicológicos queden al alcance de otras personas. La protección del carácter privado de los datos es un deber.
- Proporcionar el informe psicológico solamente a quien le concierne con la autorización del usuario o de la usuaria y las personas involucradas, y con propósitos que ayuden a definir el bienestar o alivio de condiciones psicosociales.

- Entregar el informe psicológico de manera verbal y escrita, dando así la oportunidad de un diálogo para discutir los resultados. A la hora de entregar el informe psicológico o reporte, dejar registrado en un documento la fecha y a quién se le entregó el reporte.
- En el caso de solicitud de informe sobre resultado de pruebas o del proceso de atención, dicha información puede ser no proporcionada a personas que puedan hacer uso inapropiado de la misma, incluyendo al mismo usuario cuando no esté en condiciones personales para ser receptivo y comprensivo.

### **17. Manejo ético de resultados**

El psicólogo asume una gran responsabilidad al realizar evaluaciones y psicodiagnósticos, y debe seguir principios éticos para manejar adecuadamente la información del paciente evaluado. Según el (*CÓDIGO DE ÉTICA De La Profesión En Psicología, 2021*) algunos son:

- Utilizan instrumentos de evaluación que tengan validez y confiabilidad y cuya aplicación corresponda a la población objeto de las pruebas, siempre tomando en cuenta el nivel educativo y aspectos culturales, entre otros.
- Deben brindar los resultados de manera comprensible, con una interpretación descriptiva y no simples puntajes a las personas usuarias, representantes legales, otros profesionales o empleadores.
- El uso de material psicológico es exclusivo de las personas profesionales en Psicología, se deberá de resguardar y no podrá compartirse con personas que no posean la autorización correspondiente para su tenencia y uso.
- Considerando la naturaleza de la investigación, la persona que realiza la investigación deberá comunicar sus resultados a las personas participantes, independientemente de su aceptación o rechazo.

- Tomar las precauciones necesarias para guardar la información, cuidar la privacidad en el proceso de atención, y en la conservación de expedientes y documentos. Exigir honestidad al equipo de trabajo que participa en el manejo de la información confidencial.
- Utilizan su sello y su firma de manera adecuada para el uso de documentos que contengan contenido psicológico y donde se exprese una opinión profesional o donde la ley lo requiere.

### **18. Cualificación del evaluador en El Salvador.**

Las personas profesionales en Psicología garantizarán las competencias necesarias mediante su formación profesional completada, la supervisión de su trabajo y la experiencia profesional adquirida, así como los conocimientos y habilidades requeridas para una práctica competente durante el ejercicio de la profesión.

Según el (*CÓDIGO DE ÉTICA De La Profesión En Psicología, 2021*) Esto implica:

- Contar con un título universitario que lo certifique como “Licenciado o Licenciada en Psicología”.
- Contar con la autorización para el ejercicio de la profesión por la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología.
- Poseer como mínimo 18 meses de formación continua en atención psicológica. Comprobar la formación continua en atención psicológica a través de una certificación emitida por la persona que ha realizado la supervisión clínica que le ha acompañado en su formación profesional.
- Tener un listado de profesionales o instituciones de salud para referir a las personas usuarias, en caso de que necesite atención especializada o de emergencia.

- Reconocer las limitaciones de su formación y personalidad y renunciar a cualquier trabajo que pueda ser perjudicado por ellas.

### **18.1 Área clínica**

Solicitar supervisión clínica cuando sea necesario para el manejo de casos, evaluación e intervención clínica o cuando su capacidad específica no le permita resolver la necesidad del usuario o la usuaria.

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

### **18.2 Área educativa**

Las personas profesionales en Psicología que realizan actividades de docentes poseen las certificaciones adecuadas para el ejercicio de la docencia, emitidas por las autoridades e instituciones académicas pertinentes.

Participar en la elaboración de programas o actividades docentes en instituciones, legalmente establecidas, que forman profesionales en Psicología; y contribuir a clarificar lo concerniente a los diferentes niveles de formación y ejercicio profesional.

Las personas profesionales en Psicología deben trabajar de manera conjunta con los padres, las madres, tutores legales, maestros, maestras, médicos, médicas, las instituciones educativas y el estudiantado.

### **18.3 Área laboral**

Las personas profesionales en Psicología promueven una adecuada cultura organizacional, utilizando los conocimientos científicos y técnicos de la profesión de Psicología, la información del personal de la organización para favorecer el buen desarrollo individual, grupal y organizacional, mejorar el clima y cultura organizacional, así como promover el bienestar y la salud mental.

Las personas profesionales en Psicología refieren aquellos casos que detecten dentro del personal que requieran de ayuda profesional: depresión, ansiedad, síndrome de burnout, estrés, entre otros. Asimismo, las personas profesionales en Psicología pueden contribuir al manejo de aquellos casos de violencia y acoso sexual y laboral, según la legislación y los reglamentos de la empresa.

Velan por que se cumplan los intereses de las partes involucradas dentro de la organización, en función de las legislaciones correspondientes.

### **18.4 Área jurídica y forense**

Las personas profesionales en Psicología jurídica se apegan al marco legal y a la jurisdicción que aplique para el caso y las personas sujetas de derecho. Asimismo, se adscribe a las disposiciones que el Código de Ética establece para el área de evaluación, así como resguardar su trabajo y aportes de otros intereses o partes del proceso, hasta que la ley y el marco legal se lo permita y lo requiera.

La persona profesional en Psicología debe apegarse a la transparencia, celeridad, investigación y evaluación de los hechos, velando por el bienestar físico y mental de las

partes y reportando oportunamente los hallazgos y elementos que permitan determinar las características de los casos y aportar a resoluciones objetivas y constructivas.

La persona profesional en Psicología está éticamente facultada para reportar, informar y señalar aquellas situaciones emergentes de violencia en los hallazgos de su labor, con el fin de aportar con información veraz, técnica, válida y confiable respecto a la naturaleza de la violencia de los involucrados y las recomendaciones que resulten más convenientes a las partes.

### **19. Proyectos psicosociales**

Un proyecto psicosocial es un conjunto de acciones coordinadas y planificadas para mejorar el bienestar de individuos y comunidades, abordando la interacción entre los aspectos psicológicos (emociones, cogniciones) y sociales (entorno, relaciones), buscando resolver problemas, prevenir riesgos y promover el desarrollo integral. Se enfoca en la participación social, la calidad de vida, la atención de necesidades urgentes o el cambio de situaciones adversas en diversos contextos, como el laboral o social.

Un proyecto psicosocial es crucial porque aborda el bienestar integral de las personas, no solo lo individual, sino su interacción con la familia y la comunidad, mejorando la calidad de vida, fortaleciendo habilidades de afrontamiento ante traumas o estrés, construyendo resiliencia, promoviendo la participación social y fomentando la cohesión, siendo vital en emergencias, educación y el trabajo para generar entornos más saludables y funcionales.

## 19.1 Características del Proyecto Psicosocial

Los proyectos psicosociales buscan intervenir en problemas psicológicos y sociales, promoviendo el bienestar de personas y comunidades. Se desarrollan con objetivos claros, apoyados en evidencia científica y estrategias de intervención efectivas. A continuación, se presentan las principales características que definen a los proyectos psicosociales.

- **Enfoque integral:** Consideran tanto aspectos psicológicos (emociones, comportamientos, actitudes) como sociales (familia, comunidad, cultura).
- **Intervención orientada a la comunidad o grupos:** No solo buscan el beneficio individual, sino el impacto colectivo.
- **Basados en evidencia:** Se fundamentan en teorías, investigaciones previas y datos de la población.
- **Objetivos claros:** Buscan solucionar, mejorar o prevenir problemas identificados.
- **Evaluación de resultados:** Incluyen estrategias para medir el impacto y seguimiento de las acciones realizadas.

## 19.2 Estructura y Etapas

El proyecto Psicosocial se estructura en diferentes fases:

**1- Identificación del Problema:** En esta fase se detecta y define la situación social o psicológica que se desea abordar. Se recopila información sobre la población afectada y el contexto, lo que permite comprender la magnitud y las necesidades reales del problema.

**2- Diagnóstico:** Consiste en analizar las causas, factores asociados y consecuencias del problema. Se utilizan herramientas como encuestas, entrevistas, observación y revisión de datos previos para obtener información confiable que respalde la intervención.

**3- Formulación del Proyecto:** Aquí se establecen los objetivos generales y específicos, se define la población objetivo y se planifican las estrategias de intervención. También se determinan los recursos necesarios y los indicadores para evaluar el impacto del proyecto

**4- Planificación:** Se detallan las actividades concretas, los responsables, los tiempos de ejecución y los recursos logísticos y financieros requeridos. Se elaboran cronogramas y mecanismos de seguimiento para asegurar que cada acción esté organizada y orientada a los objetivos.

**5- Ejecución o intervención:** Es la etapa en la que se implementan las actividades planificadas, como talleres, campañas de sensibilización o programas de apoyo. Se busca garantizar la participación activa de la comunidad o grupo beneficiario y adaptarse a las necesidades que surjan durante el desarrollo del proyecto.

**6- Evaluación:** Se miden los resultados obtenidos en comparación con los objetivos planteados. Esta fase permite analizar la efectividad de las estrategias implementadas, identificar logros y áreas de mejora, y generar información útil para futuras intervenciones.

**7- Seguimiento y sostenibilidad:** Busca mantener los resultados a largo plazo mediante monitoreo continuo y acciones que consoliden los cambios positivos en la comunidad o grupo, asegurando que el impacto del proyecto sea duradero y beneficie de manera constante a los involucrados.

La estructura de un programa psicosocial define los componentes esenciales que debe contener, como la identificación del problema, el diagnóstico, la formulación del proyecto, etc. Sin embargo, para que el programa sea efectivo, es necesario seguir un proceso ordenado de desarrollo, que se organiza en etapas. van desde el análisis del contexto hasta las estrategias de evaluación del programa. A continuación, se presentan una tabla para conocer a detalle cada etapa y su respectiva tarea:

#### **Tabla 4**

### *Etapas y tareas para el diseño de programas*

<b>ETAPAS Y TAREAS PARA EL DISEÑO DE PROGRAMAS</b>	
<b>ETAPAS</b>	<b>TAREAS</b>
1) Análisis de contexto	a) Determinación de las variables contextuales de la intervención b) Dimensionalización de la intervención
2) Selección de los fundamentos teóricos del programa	c) Elección de una teoría o modelo de actuación d) Concreción de los principales de intervención.
3) Descripción de los elementos formales del programa	e) Concreción de niveles o selección de contenidos f) Diseños de actividades g) Organización de la aplicación
4) Diseño de los materiales del programa	h) Construcción de materiales para los destinatarios i) Elaboración de los materiales para los aplicadores j) Diseño de los otros materiales de apoyo
5) Elaboración de la estrategia de evaluación del programa	k) Relación de diseño de evaluación l) Construcción de los instrumentos de recogida de información

El contexto es uno de los elementos necesarios para realizar un programa, por lo cual es necesario investigar estadísticas que nos permitan conocer cuáles áreas son las más necesarias para realizar la intervención.

Al ver el ciclo de intervención y análisis del proyecto se debe de comenzar con la ideología política, a partir de esa ideología se realiza una pre evaluación, se diseñará un programa, se implementará y se realizará una evaluación, a partir de la evaluación se tomarán decisiones para decidir si se debe continuar con la aplicación del programa o se deben de replantear una nueva necesidad y por lo tanto un nuevo objetivo.

Cuando se ve el ciclo de intervención se debe de considerar la necesidad, que objetivos se tienen, realizar una preevaluación de si el programa es fiable o no, que tipo de programa se pretende realizar, de qué forma se implementa, cómo se evaluará y qué decisiones se tomarán en relación a los gastos, abarcando todas las áreas involucradas, y que forman parte del programa.

### **19.3 Tipos de evaluaciones**

Las evaluaciones en los proyectos psicosociales son fundamentales para garantizar que la intervención cumpla con sus objetivos y responda a las necesidades reales de la población. Estas evaluaciones permiten identificar problemáticas, medir la efectividad de las acciones implementadas y ofrecer información que facilite la toma de decisiones estratégicas. Sin una evaluación adecuada, los proyectos podrían carecer de evidencia que respalde su impacto y relevancia.

Por lo tanto, es necesario conocer los diferentes tipos de evaluaciones que se realizan en la elaboración de un programa, debido a que en esta etapa se pueden dar a conocer nuevas necesidades, que en un inicio no se tomó en cuenta, por lo cual los objetivos que antes se plantearon no cubrieron en su totalidad dicha necesidad.

**Tabla 5***Estructura Metodológica de la evaluación*

<b>ESTRUCTURA METODOLÓGICA DE LA EVALUACIÓN</b>			
<b>Tipo de evaluación</b>	<b>Referente</b>	<b>Tareas</b>	<b>Ámbito de aplicación</b>
De contexto de necesidades	Territorio y sociedad comunidad, grupos, sujetos	Estudio previo de la realidad: problema, necesidades, recursos, conflictos	Diagnóstico, preplanificación (Performativa)
De diseño	Expertos Y profesionales en programar y planificar	Análisis de criterios programáticos, justificación coherencia y pertinencia del diseño	Diseño y planificación del programa
Del proceso	Profesionales participantes en programa	Análisis desarrollo de programa: estrategias, niveles de ejecución, participación	Ejecución de programas (Formativa)
Del producto	Equipo evaluador	Valoración de los resultados en relación con objetivos, eficacia, eficiencia	Conclusiones para la toma de decisiones del perfeccionamiento(res ultado) y de certificación (eficacia e impactos)

## 20. Niveles de intervención en proyecto y formato de proyecto a realizar.

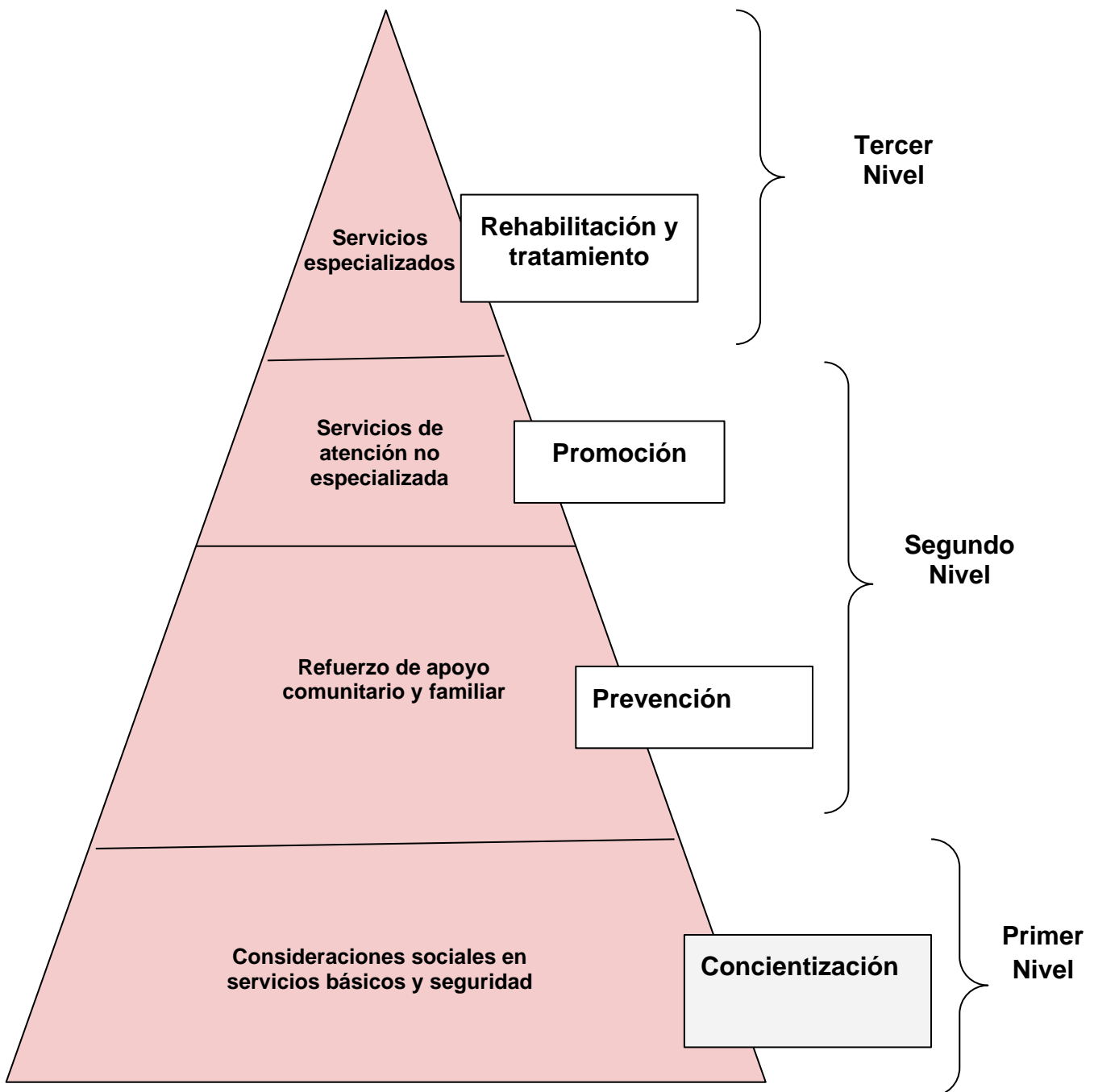
Para poder comprender los niveles de intervención es necesario conocer los pasos previos que se realizaron para sustentar la intervención, asegurando que esta sea efectiva y pertinente. Por lo cual, se detallan los elementos que permiten comprender mejor dichos niveles:

- **Población Objetivo:** La población objetivo es un subconjunto de la población total (población de referencia a la que están destinados los productos del proyecto. Se la define normalmente por la pertenencia a un segmento socioeconómico (con NBI) grupo etario (menores de seis años) localización geográfica (zona rural) y carencia específica (desnutridos).
- **Diagnóstico:** Uno de los principales elementos en los proyectos psicosociales es el diagnóstico con el cual se busca dar respuestas a un conjunto de preguntas que profundizan las fases anteriores.
- **Perfil:** En esta etapa se profundiza los antecedentes del diagnóstico, se realiza una formulación preliminar de las alternativas implementadas del proyecto y se analiza su viabilidad técnico - económica, con una primera estimación de los costos e impactos, comparado las alternativas, “Sin “proyecto “con proyecto y la que resulta de optimizar la situación de base. Es decir que ayuda a ver si ese proyecto es fiable o no.
- **Prefactibilidad.** Es la capacidad del proyecto para mejorar y evolucionar con el tiempo. Reconoce que ningún proyecto es perfecto desde el inicio y permite realizar ajustes basados en la experiencia y los resultados obtenidos durante la implementación.

Los niveles de intervención permiten comprender y abordar la problemática de manera integral, reconociendo la interacción entre el individuo y su contexto.

**Figura 2**

*Niveles de intervención en salud mental y apoyo psicosocial.*



**Primer Nivel:** Busca prevenir la aparición de problemas, promoviendo factores protectores y estilos de vida saludables en la población general. En este nivel se pretende que las personas comprendan mejor la importancia de la salud mental, reconozcan señales tempranas de malestar y sepan dónde buscar ayuda si es necesario. Esto se logra mediante acciones que educan, informan y sensibilizan sobre factores que afectan el bienestar emocional y social, como el estrés, el estigma, los prejuicios, la importancia del autocuidado y las redes de apoyo. (ej. campañas de concientización)

**Segundo Nivel:** Se enfoca en detectar y tratar tempranamente problemas incipientes para evitar su cronificación, a menudo dirigido a grupos vulnerables. Este nivel busca promover el bienestar emocional y social, así como prevenir la aparición o agravamiento de dificultades psicológicas. A diferencia del nivel uno (concientización), aquí las intervenciones son más focalizadas y activas, ya que se trabaja con grupos específicos como niños, adolescentes, familias, docentes o comunidades que enfrentan estrés, violencia, pobreza, duelos o crisis. (ej. Talleres de habilidades para la vida).

**Tercer Nivel:** Actúa sobre problemas ya establecidos, buscando reducir secuelas, rehabilitar y mejorar la calidad de vida. El objetivo principal es tratar el problema, reducir los síntomas y favorecer la recuperación, así como mejorar la funcionalidad y la calidad de vida de la persona. Aquí se trabaja directamente sobre el malestar psicológico, emocional o conductual que interfiere con la vida diaria del individuo. (ej. terapia individual o familiar)

Conocer los niveles de intervención en salud mental y apoyo psicosocial es fundamental porque permite organizar las acciones de manera adecuada según las necesidades reales de las personas y comunidades. No todas las situaciones requieren el mismo tipo de intervención, y distinguir los niveles ayuda a brindar apoyo oportuno y efectivo.

Además, comprender estos niveles facilita la prevención de problemas de salud mental, ya que se puede actuar desde la concientización y la promoción del bienestar antes de que las dificultades se agraven. También permite identificar cuándo es necesario pasar a intervenciones más especializadas, como el tratamiento y la rehabilitación.

El módulo de proyectos psicosociales busca una comprensión sistémica de las dinámicas sociales, integrando niveles de análisis individual, grupal, comunitario, organizacional y social. Su propósito es aportar soluciones a problemas locales y de salud pública con orientación clínica y social, especialmente en poblaciones en condiciones de estigma, discriminación o falta de conocimiento sobre su salud mental.

### **20.1 Formato del proyecto.**

El formato de un proyecto permite organizar de manera clara y ordenada toda la información necesaria para su comprensión y evaluación. **(Ver Anexo E)** En el siguiente apartado, se presentan los elementos que deben contener un proyecto psicosocial:

**1. Título del proyecto:** Se detalla el título del proyecto que se realizará.

**2. Justificación:** La justificación explica la importancia y necesidad de llevar a cabo el proyecto psicosocial, destacando la relevancia social y psicológica del problema, así como los beneficios que generará en la población intervenida

**3. Fundamentación:** Presenta el sustento teórico y conceptual del proyecto, apoyándose en teorías psicológicas, enfoques psicosociales y antecedentes relacionados con la problemática abordada. Este apartado permite respaldar científicamente la intervención y orientar las acciones que se desarrollarán

**4. Objetivos:** Definen los logros que se esperan alcanzar con el proyecto psicosocial, estableciendo un propósito general y metas específicas que guían la intervención.

**5. Destinatarios/as del proyecto:** Población en condición de riesgos psicosocial y sus familias.

**6. Actividades a realizar:** describe las acciones concretas que se llevarán a cabo durante el desarrollo del proyecto psicosocial, tales como talleres, charlas, dinámicas grupales o sesiones de orientación, las cuales están diseñadas para cumplir los objetivos planteados y responder a las necesidades de la población intervenida.

**7. Metodología:** Es el enfoque y el tipo de intervención que se utilizará en el proyecto, detallando la población participante, las técnicas e instrumentos empleados y la forma en que se desarrollarán las actividades

**8. Temporalización:** Establece la distribución del tiempo en el que se ejecutará el proyecto, indicando la duración total y el periodo asignado a cada actividad, lo que permite una adecuada planificación y seguimiento del proceso de intervención.

**9. Evaluación:** Son los criterios, indicadores y técnicas que se utilizarán para valorar el cumplimiento de los objetivos del proyecto, así como el impacto de la intervención psicosocial en la población, permitiendo identificar logros, dificultades y posibles mejoras.

**10. Recursos:** Deberá considerar en el proyecto recursos:

a) **Humanos:** Personal de la institución asignado por la coordinación

- b) **Materiales:** material gastable (fotocopias, cartelería, material de oficina, etc.; o material inventariable (no fungible), como por ejemplo equipos informáticos, equipos audiovisuales, mobiliario, etc.).
- c) **Económicos:** Aportaciones económicas de las que disponga la asociación o colectivo que ejecutará el proyecto en alianzas con la institución beneficiaria.
- d) **Logística:** Acompañamiento de la institución y sus responsables a los procesos de inmersión y desarrollo del proyecto garantizando el impacto y la seguridad de los maestrantes.

**11. Presupuesto de ingresos y gastos previstos:** Se refiere a la planificación económica, es decir, qué recursos se necesitan y de dónde provienen, de manera organizada y clara.

## Referencias

- ASAMBLEA LEGISLATIVA - REPUBLICA DE EL SALVADOR. (2016). ASAMBLEA LEGISLATIVA - REPUBLICA DE EL SALVADOR. Retrieved January 15, 2026, from [https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117\\_073651293\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_073651293_archivo_documento_legislativo.pdf)
- Bleger, J. (n.d.). *LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA*. Centro de Psicoterapia Cognitiva. <https://www.terapia-cognitiva.mx/wp-content/uploads/2016/02/La-Entrevista-Psicologica.pdf>
- Castillero, O. (2024, September 1). *Anamnesis: definición y 8 aspectos clínicos básicos*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/clinica/anamnesis>
- Castillero, O. (2026, January 15). *Tipos de test psicológicos: sus funciones y características*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-test-psicologicos>
- CÓDIGO DE ÉTICA de la profesión en psicología. (2021). Consejo Superior de Salud Pública. Retrieved January 15, 2026, from <https://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2017/05/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-ACTUALIZADO.pdf>
- del Aguila Blanes, A. (2017). *"Cámara Gesell: una herramienta para reducir la victimización secundaria en menores víctimas de delitos sexuales"*. Universitat d' Alacant. Facultad de derecho. <https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/219af3e4-0047-41ba-894d-f22e18a1b924/content>

Echeburúa, E. (2011). *La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro*.

[https://www.researchgate.net/publication/230597907\\_La\\_evaluacion\\_psicologica\\_forense\\_frente\\_a\\_la\\_evaluacion\\_clinica\\_Propuestas\\_y\\_retos\\_de\\_futuro](https://www.researchgate.net/publication/230597907_La_evaluacion_psicologica_forense_frente_a_la_evaluacion_clinica_Propuestas_y_retos_de_futuro)

Ibáñez, C. (2024, January 29). *El papel fundamental de las Ternas en Recursos Humanos*. Buk. Retrieved January 15, 2026, from

<https://www.buk.co/blog/como-hacer-un-seguimiento-eficiente-a-ternas>

*Informe psicolaboral: Guía técnica y práctica*. (2025, June 30). Adipa.

<https://adipa.cl/noticias/informe-psicolaboral-guia-tecnica-y-practica/>

Laino, D. (2009, 07 07). UNA TÉCNICA DIAGNÓSTICA Y DE INTERVENCIÓN EN LA CLÍNICA DEL ENTENDIMIENTO ESCOLAR. 9.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3055561.pdf>

*Las adecuaciones curriculares: Sugerencias y recomendaciones de su utilización*. (2013). Webscolar. [https://www.webscolar.com/las-adecuaciones-](https://www.webscolar.com/las-adecuaciones-curriculares-sugerencias-y-recomendaciones-de-su-utilizacion)

[curriculares-sugerencias-y-recomendaciones-de-su-utilizacion](https://www.webscolar.com/las-adecuaciones-curriculares-sugerencias-y-recomendaciones-de-su-utilizacion)

Martín, V. (n.d.). *¿Qué es un informe psicológico?*

<https://psicologiavictoriamartin.es/que-es-un-informe-psicologico/>

Mongiat, P. E. (2016, 12 16). *“Diagnosticar en psicoterapia”*. Argentina.

<https://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/1762/Mongiat%20C%20Pablo%20Ernesto.pdf?sequence=1>

Morga Rodríguez, L. E. (2012). Elementos de la entrevista. In *Teoría y Técnicas de la entrevista* (Primera edición 2012 ed., pp. 19-27). Red Tercero Milenio.

<http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/2712/1/Teoría%20y%20técnica%20de%20la%20entrevista.pdf>

Paniagua, C. (2005). Las adaptaciones curriculares.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2057954.pdf>

Pozo, A. (2023, October 25). *Test Psicológicos: Tipos, ejemplos, usos y aplicaciones - ADIPA 2025*. Adipa. <https://adipa.cl/test-psicologicos/>

Pozo, A. (2023, October 25). *Test Psicológicos: Tipos, ejemplos, usos y aplicaciones - ADIPA 2025*. Adipa. <https://adipa.cl/test-psicologicos/>

Puchol, L. (n.d.). *EL LIBRO DE LA ENTREVISTA DE TRABAJO*.

<https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490520765.pdf>

Rodríguez, R., & Rodríguez, R. (2021, December 13). *La intervención Psicosocial ¿Qué es? ¿Cuál es su origen?* Psiquion.

<https://www.psiquion.com/blog/intervencion-psicosocial-que-es-cual-es-origen>

Taylor, L. (n.d.). *Entrevistas de trabajo: trucos para realizarlas*. Personio.

<https://www.personio.es/glosario/entrevista-de-trabajo/>

Torres, A. (2025, December 8). *Tests proyectivos: los 5 tipos más utilizados*.

Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/personalidad/tests-proyectiv>

## ANEXOS

### Anexo A. Informes Psicológicos del área Clínica.

- **Informe de:** Verónica Guadalupe Martínez Pineda

## INFORME PSICOLÓGICO

### A. DATOS GENERALES DEL EVALUADO

**Nombre:** G. R. A.

**Sexo:** F

**Edad:** 66

**Fecha de Nacimiento:** 2 /03 /1959

**Fecha de Evaluación:** 18/06/2025

**Fecha del Informe:** 26/06/2025

### B. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente asiste el área de psicología manifestando presentar mucha ansiedad en su vida diaria, además de considerarse una persona muy nerviosa y sentimental. Al indagar sobre el motivo consultado, Comenta que se dedica en su tiempo libre a vender bolsas e irlas a entregar, sin embargo, su esposo, la cela mucho y no le gusta que salga del hogar, lo que ocasiona discusiones o enojos dentro de la relación, menciona que no ha sufrido violencia física, pero sí psicológica y que las palabras muchas veces dañan más porque son heridas que nadie las puede ver. Manifiesta ser una persona muy sentimental que llora ante las críticas, además de ser muy nerviosa, lo que le afecta en su vida, pues ante situaciones conflictivas, no logra reaccionar adecuadamente.

### C. PRUEBA APLICADA

La prueba aplicada fue el Test de la figura Humana de Karen Machover, el cual mide la relación del sujeto con el medio, analizando como el evaluado se percibe a sí mismos, los demás y el entorno a través del dibujo realizado.

#### **D. RESULTADO DE LA ENTREVISTA**

La paciente G.R.A, menciona ser una persona muy sensible, ansiosa y que le gusta realizar las cosas rápidamente, comenta que es una persona sumisa y se describe como tolerante, empática, sincera creyente, frágil, amigable y amable. Está casada y tiene 2 hijos adultos, vive con su esposo, su hija y un nieto que es como su hijo según sus palabras.

Nació en una humilde vivienda en la colonia el Pr, donde creció al lado de sus padres y sus seis hermanos, describe a su madre como una madre fría, enojada y que no mostraba sus sentimientos, ella era quien imponía la disciplina en el hogar, además siempre les inculcó la forma de realizar las formas de forma rápida y adecuadas. Su padre lo describe como un padre amoroso, sensible y que nunca la golpeó. Comenta sentirse identificada con su padre por ser igual de sensible que él, le preocupa lo que opinen los demás de ella, le afectan los comentarios negativos y pueden llevar a una gran preocupación, por parte de ella.

Sus padres le brindaron la educación de primero hasta sexto grado. Ese año comenta que su abuela materna quien vivía en Ilop, estaba enferma y ella fue a acompañarla, tenía 14 años. Ella menciona que era una niña que no conocía de la vida, se limitaba a su familia y estudios. Donde vivía su abuela conoció a un muchacho, él tenía 26 años, comenzaron a hablar cada vez que ella iba a traer tortillas, en una ocasión él le pidió ser su novia y ella aceptó, siendo su primer novio.

Su abuela se enteró de la relación y decidió mandarla donde sus padres, pero Antonio Avalos la siguió hasta la casa de sus padres. Los padres aceptaron el noviazgo, a los tres meses de relación, ella salió embarazada de su primera hija D. Se acompañó y vivieron en la casa de los padres de ella. Tres años después, su esposo consiguió un trabajo cerca de su antigua casa, por lo tanto, se trasladaron a vivir con la suegra, en ese momento ella decidió seguir estudiando, así que se inscribió a la escuela nocturna, graduándose de 8 grado.

Posteriormente los padres de G.R.A se mudaron de departamento y le preguntaron si ella los acompañaría, de esta forma toda la familia de G.R.A se trasladó al

departamento de la libertad. En esa época quedó embarazada de su segundo hijo, quien nació en el departamento de la Libertad. Luego de su nacimiento regresaron a vivir a Santo Tomás.

G.R.A Menciona que comenzó a vender a causa de la necesidad que pasaba en ese momento su familia, cuando su hijo tenía 6 años, ahí observó un cambio en su esposo, la celaba mucho, y no le gustaba que saliera a vender, incluso le media el tiempo que se tardaba, lo cual ocasiona discusiones entre la pareja, que se dan hasta en el presente, dentro de estas discusiones ella notaba que le dolía el estómago, se estresa e incluso le daban dolores de cabeza. Luego se mudaron a Santiago Texacuangos, en ese lugar ocurrió una infidelidad de parte del esposo con una vecina, lo que cuestionó si debía separarse de su esposo, sin embargo, no lo hizo, debido a que fue a pedir consejo al sacerdote de su comunidad planteándose la situación y los problemas vividos en su relación, más este no le mencionó la separación, después se trasladaron a vivir donde residen actualmente en Santo Tomas, colonia Guadalupe.

Comenta que considera a su nieto como un hijo más; Su nieto tiene 21 años actualmente no estudia ni trabaja, lo que le causa una gran preocupación, menciona que su hija se acompañó luego de terminar su carrera de abogada, producto de la relación nació Rodrigo. Al tener dificultades en la relación de pareja, su hija D se separó de su compañero de vida. En ese momento la paciente G.R.A se encargó de cuidar a R mientras su hija trabajaba. Poco a poco tomó más el papel de madre que el de abuela. Resultando a cargo de la educación de R. Describe a su hija como una persona fría y distante con su hijo, al que le brinda todo lo material, mas no el tiempo y la dedicación, observa que se parece mucho a su esposo en su personalidad. Menciona que R ha dejado varios años y que a ella le preocupa mucho el futuro del muchacho al ser la única que confía aún en él y busca ayudarlo para superarse.

## **E. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

Los resultados obtenidos a través del Test nos infieren una persona con grandes aspiraciones intelectuales, que al no verse satisfechas con llevaron a una frustración intelectual, se muestra una persona sumisa ante los conflictos y decisiones de la vida, Se encontraron algunos rasgos contradictorios lo que indica el conflicto que se da en la integración del yo, en donde la determinación enérgica está vinculada con la

opresión, el dolor, la impulsividad e inestabilidad que ha vivido la evaluada. Se manifiesta como una persona con una actitud crítica ante la falta de educación o bien ante las diferentes oportunidades que algunas personas obtienen para superarse intelectualmente, opinión que puede estar relacionada con su falta de oportunidades para seguir estudiando y la dificultad de su nieto con el estudio.

Presenta rasgos de una persona débil, una de las características que la evaluada mencionaba en la entrevista, lo que nos sugiere una predisposición a tener una autoimagen negativa de sí misma, lo que afecta sus pensamientos y la forma en la que se ve, generando el menosprecio de su persona, al identificarse como una persona inferior por ser más sensible que los demás, lo que crea una serie de mecanismos que le sirve como defensa ante el sentimiento de inferioridad, entre estos la defensa, la dependencia y la agresividad.

También presenta una serie de preocupaciones somáticas, que debido a situaciones estresantes en el que se encuentra y no logra resolver, se traducen en trastornos digestivos Psicógenos (Úlceras, Dolores Intestinales) y dolores de cabeza, que debido a la falta de atención se han ido agravando con los años.

La evaluada se ha sentido oprimida durante mucho tiempo lo que contradice a su rasgo de una persona que le gusta la actividad, desarrollando tendencias introvertidas, lo que afectó su adaptación social, en donde mayormente se pueden observar grandes dificultades, al estar muy limitada socialmente de convivir con los demás, desarrolló sentimientos de ser observada, falta de confianza e inseguridad, sin embargo estos problemas los oculta tratando de evadirlos, rechazarlos o excusarse, posiblemente dichos problemas iniciaron en su infancia, con la relación de ella con sus padres y la forma en cómo creció, sin conocer, ni convivir socialmente con muchas personas y posteriormente con primer y único novio, actual esposo.

Es una persona que no le gusta enfrentarse a los conflictos, se siente insegura ante estos y las decisiones que debe de tomar, ha pasado por rechazo, dependencia, y un gran esfuerzo por ganar la aprobación de las personas. Presenta conflictos relacionados a su dificultad para controlar sus impulsos versus su moralidad por hacer lo correcto, se observa las imágenes maternas o la relación que tuvo con su madre y como esta fue parte esencial para el papel que tiene en sus relaciones, y el papel que

debe tener como madre abuela. Se muestra como una persona fuerte, en el sentido de resistir las adversidades sin importar sus sentimientos o emociones, por el hecho de hacer lo correcto moralmente y evitar sentirse juzgada.

También se observa un deseo de volver a edades anteriores. Donde debido a su edad comienza a cuestionarse su vida, lo cual genera conflicto pues al ver al pasado no logra encontrarse a sí misma, le dificulta ver sus propios logros y se enfrasca en lo que considera sus fracasos, perjudicando su manera de verse.

Presenta un pronóstico favorable para realizar un tratamiento, una gran inclinación a participar de las secciones y realizar las tareas, con poca probabilidad de fuga.

## **F. DIAGNÓSTICO**

A través de la prueba realizada se observan dificultades de carácter adaptativo, puesto que la paciente manifiesta a través de la entrevista síntomas de ansiedad, como nerviosismos, inquietud, el cual se prolonga debido a los factores estresantes continuos en su ambiente. Estos se ven mayormente afectados por la crisis de edad que presenta el paciente, intensificando sus síntomas y replanteando su vida, sus decisiones y elecciones. A través del test aplicado, se observa una persona con grandes aspiraciones intelectual, que debido a su estilo de vida no se han logrado completar, esto afecta en su personalidad ya que se muestra como una persona insegura y sumisa esto como causa de su dificultad para adaptarse, y los agentes estresores que se presentan en su medio, su esposo, sus hijos y posteriormente su nieto; por lo tanto, el diagnóstico es **Trastorno Adaptativo crónico**, debido a que la persistencia de los síntomas sobrepasa los 6 meses; Con subtipo: **F43.28 Con ansiedad [309.24]**.

## **G. CONCLUSIONES**

Se concluye que la evaluada presenta características que difieren en su propia percepción y la forma en cómo se relaciona con el mundo, presentando problemas de adaptación social, inseguridad y falta de confianza, al relacionarse con las demás personas, esto como consecuencia de situaciones estresantes que limitan su desarrollo. Al ser una persona muy moral es difícil lograr realizar acciones alejadas de sus creencias o valores lo que hace que persistan sus síntomas, afectando su

estado físico al empezar a desarrollar problemas digestivos, somatizando así su ansiedad.

Al encontrarse en la etapa de la vida sobre la vejez afecta también su forma de ver el mundo, enfrentándose a los nuevos desafíos que trae la crisis de la edad, en donde se empieza a cuestionar sus decisiones pasadas, las elecciones que ha tenido a lo largo de la vida y cómo estas afectan su presente causándole una mayor preocupación.

#### **H. RECOMENDACIONES.**

Se recomienda continuar el proceso terapéutico, para un adecuado tratamiento de sus síntomas, esto ayudará a trabajar diferentes áreas que se ven afectadas por los síntomas. Además, la paciente muestra un pronóstico favorable a la continuidad de este y una participación abierta a las sesiones.



F. \_\_\_\_\_

**Veronica Guadalupe Martínez Pineda.**

*Egresada de la licenciatura de Psicología*

*De la universidad del Salvador*



- **Informe de:** *María Esther Salguero León*

## INFORME PSICOLÓGICO

### Datos generales del evaluado

- **Nombre:** S. B. P. M.
- **Edad:** 27 años
- **Estado civil:** Soltera
- **Fecha de nacimiento:** 02 de marzo de 1998
- **Fecha de evaluación:** 28 de mayo del 2025
- **Fecha de informe:** 30/06/2025

### Motivo de consulta

“Porque me he sentido mal psicológicamente, la ausencia de mis abuelos me ha afectado”.

La paciente ha identificado que, desde la pérdida de sus abuelos, su vida cotidiana ha sido afectada y se ha sentido estancada últimamente.

### Indicadores clínicos históricos

La paciente a sus 18 años estuvo en tratamiento médico durante un año, por problemas de colon. Además, hace un año le diagnosticaron nervio ciático y que sufre presión en la boca del estómago y dolor en el brazo izquierdo frecuentemente.

### Resultados de la entrevista

La mamá de la paciente nació en Morazán y el papá es de Zacamil, San Salvador. Cuando la mamá salió embarazada de la paciente, se quedaron a vivir en Zacamil, pero debido a una amenaza de desalojo tenían que dejar su hogar, la evaluada tenía alrededor de 10 años cuando sucedió este desalojo, sus abuelos los fueron a recoger; pero en cambio su papá se tuvo que quedar porque necesitaba trabajar, durante dos años le aportó económicamente a su mamá y después no hubo ningún tipo de apoyo económico por parte del papa.

Ella tiene 3 hermanas, de 29, 25 y 19 años y un hermano de 23 años. Su mamá pasaba trabajando todo el día, del horario de 4:00 am a 7: pm, por lo que no tenía una conexión estable con su madre, pues no pasaba mucho tiempo con ella. En cambio, sus abuelos sustituyeron el rol de sus padres, ellos los consideraba de esta forma, la aconsejaban cuando hacía algo incorrecto y fueron de apoyo emocional durante muchos años, su vida mejoraba gracias a ellos. Sin embargo, ella se tuvo que hacer cargo de cuidar a sus demás hermanos, a los 12 años asumiendo el rol de madre y cuidadora.

Sus abuelos eran su refugio ya que acudía primero a ellos, en cambio con su madre mantenía desacuerdos, porque no le parecía que su madre se fuera en su día de descanso a pasear con su hermana mayor, mientras la dejaba cuidando a sus hermanos.

A los 17 años decide regresar a San Salvador, por oportunidades laborales, en ese año, tuvo problemas de colón y pasó un tratamiento casi un año de recuperación, ella comenta que no le quiso decirles a sus abuelos para que no se preocuparan por ella. Según la evaluada, se comunicaba frecuentemente con sus abuelos, iba más frecuente a visitarlos y compartía las cosas que le pasaban en el día. Sin embargo, en el año 2022 su abuelo empieza a enfrentarse a enfermedades durante varios meses, hasta que fallece; ella recibe la llamada cuando salía de trabajar, manifiesta que se le bajó la presión y se fue esa misma noche para su casa a pasar el proceso de luto.

Después del fallecimiento de su abuelo, comenta que se enfermaba frecuentemente por la presión arterial baja, tenía problemas en su trabajo, dolores musculares, pasaba llorando, pero se fue “recuperando” muy despacio.

En el año 2023, de nuevo recibió la terrible noticia del fallecimiento de su abuela, comenta que lloró mucho más con ella, manifestaba que se desconcentra fácilmente, se sentía mal frecuentemente, prefería quedarse en su casa.

Actualmente tiene manifestaciones como, dolores musculares, malestares estomacales, aislamiento, tristeza recurrente, taquicardias, insomnio, desmotivación y diagnóstico de nervio ciático. Un punto a destacar es que ella no tiene un círculo de apoyo para expresar todo lo que siente.

## **Prueba aplicada**

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

## **Interpretación de los resultados**

Los resultados de la prueba de la figura humana, la describen de 27 años de edad, como una paciente inmadura, deficiente mental, realista. Se encuentra en un estado de ánimo bajo, signos de depresión, inseguridad, con una tensión emocional, que se le dificulta relajarse y nerviosismo continuo.

Ella tiende a inhibir y bloquear sus sentimientos y emociones, mostrando una introversión, prefiere conservar sus emociones de manera interna. Posee rasgos neuróticos tensos, es decir, ansiedad constante, preocupaciones excesivas y estrés emocional. Además, tiene una capacidad de organización e iniciativa es capaz de tomar decisiones y acciones por ella misma. Sin embargo, es impulsiva, presenta signos de extroversión, que la hacen sociable, junto con rasgos esquizoides, que la llevan a aislarse emocionalmente.

La paciente muestra una interrelación superficial y evasiva, tiene dificultad para establecer vínculos profundos y evita lo emocional. Se preocupa por lograr el control, siente la necesidad de controlar lo que siente para sentirse segura, es evasiva, es muy cautelosa al relacionarse con las personas, tiende a aislarse del mundo y mantenerse en su lugar interno, es hostil y se siente observada, teme que vean su vulnerabilidad emocional.

Además, presenta graves conflictos sexuales, problemas relacionados con su sexualidad, así como inseguridad sexual y falta de diferenciación sexual, es decir, que posee dificultades de inseguridad sobre su identidad femenina. La compensación sexual inconsciente, manifiesta cubrir inseguridades o conflictos sexuales internos a través de actitudes o fantasías. También, posee el complejo de castración y el estado sexual infantil, encontrándose en etapas tempranas del desarrollo psicosexual, con sentimientos de pérdida o amenaza relacionados al cuerpo y la identidad. La

culpabilidad de la masturbación, se refiere al sentimiento de culpa o vergüenza del placer sexual y voyerismo, tiende a vivir del deseo de forma pasiva.

Utiliza mecanismos de defensa como el humor, la justificación, la excusa y la defensa, para minimizar sus conflictos internos y hacer creer que está bien. Posee regresión, afronta las situaciones regresando a su comportamiento infantil, tratando de protegerse ante los problemas, el rechazo, para no enfrentar su conflicto, el aislamiento, separarse de sus emociones para autoprotegerse, la agresión reprimida, se enoja, pero no la expresa. Además, otro mecanismo de defensa, la inhibición consciente temprana, desde la infancia aprendió a reprimir lo que sentía, así como ausencia de emociones, un bloqueo afectivo y posee resignación, acepta pasivamente su situación, pero no hace ninguna acción para cambiar.

## **Diagnóstico**

- **Inhibición afectiva significativa, producto de una pérdida inconclusa.**

Se infiere que la paciente presenta un cuadro de inhibición afectiva significativa, producto de un duelo inconcluso. Uno de los mecanismos predominantes en su funcionamiento es la represión afectiva, manifestada a través de la ausencia y la dificultad para expresar sus sentimientos.

Además, la inhibición es el rasgo más predominante en su afrontamiento, así como el aislamiento, evitando actividades o situaciones que le recuerden la pérdida de sus abuelos. Asimismo, manifestando somatizaciones corporales del malestar emocional, como dolores estomacales, musculares, nervio ciático, insomnio, etc. Lo que indica que busca inconscientemente intentar contener su estado emocional a través del cuerpo.

## **Conclusión y Recomendación**

En conclusión, la paciente enfrenta síntomas moderados de inhibición afectiva significativa, resultado de un duelo inconcluso, no cumple los criterios para diagnosticar un trastorno clínico, pero su malestar emocional interfiere con su funcionamiento cotidiano.

Se recomienda que la paciente continúe el proceso terapéutico, ya que presenta una inhibición afectiva significativa, acompañada de ausencia de emociones, aislamiento, tensión interna y estancamiento vital. Se recomienda que se utilice el modelo Gestalt, la paciente presenta una interrupción del ciclo de contacto afectivo vinculada a un duelo inconcluso.

F.  \_\_\_\_\_



## **Anexo B: Informes Pericial Forense**

- **Informe de:** Verónica Guadalupe Martínez Pineda

### **INFORME PERICIAL FORENSE**

#### **1- Identificación del perito y el informe**

- **Nombre completo:** Veronica Guadalupe Martínez Pineda
- **Número de colegiado o identificación personal:** J.V.P.P 18090
- **Especialidad del perito:** Egresado de Psicología, en la Universidad de El Salvador.
- **Autoridad Requirente:** Jueza Rodríguez Alfaro
- **Número de identificación del informe:** No 0-2300
- **Fecha de emisión.** San Salvador 23 junio de 2025

#### **2- Identificación del caso:**

El presente Informe No 0-2300 fue requerido por la Fiscalía General de la república (FGR), en el proceso penal 243-2025-4 instruido contra J. W, quien es una mujer de treinta y seis años de edad, originaria de la ciudad y el departamento de San Miguel, con fecha de nacimiento del siete de abril de mil novecientos noventa y uno, madre soltera, con nivel de escolaridad de bachillerato, empleada del supermercado White's Super Saver Food, residente del municipio de San Miguel, Calle Principal, número de departamento ocho, a quien se le atribuye el delito de homicidio simple, tipificado y sancionado en el artículo 128 del código Penal, y por el delito de robo tipificado y sancionado en el artículo 212 de Código Penal, del hecho ocurrido el dieciséis de enero del presente año.

#### **3- Objetivo de la pericia:**

- Evaluar si al momento de cometer los delitos J. W disponía de sus capacidades cognitivas y volitivas para entender las consecuencias de sus actos.

#### **4- Descripción de los hechos:**

J. W es una madre afroamericana que vivía con su única hija A, en un departamento arrendado, en una zona de escasos recursos en el departamento de San Miguel. El día dieciséis de enero, J.W se levanta y alista a su hija A. para ir a la escuela. Al ir a dejarla a la entrada de la escuela, la niña le menciona que debe pagar cuarenta dólares del almuerzo especial, por lo tanto, la acusada le menciona que pronto tendrá su dinero.

Posterior a esto se dirige a su trabajo, donde es cajera en un supermercado, al presentarse con minutos de retraso su jefe le llama la atención y le pide que se ponga a trabajar, de lo contrario la despedirá. Seguidamente recibe una llamada de la escuela de la niña en donde le informan que presenta síntomas de abuso por lo tanto será llevada a protección de menores, ella solicita permiso a su jefe para asistir a la escuela prometiendo regresar rápido. Al llegar a la escuela no hay más que hacer, por lo tanto, se regresa a su trabajo, en el camino tiene un altercado con un policía, puesto que este colisionó contra ella, en donde pierde su auto pues resulta remolcado.

Regresando a su trabajo su jefe cansado de sus salidas la termina despidiendo sin darle su cheque de pago, la acusada regresa a su hogar, para encontrar todas sus cosas afuera en el patio mojándose; Regresa a su trabaja donde solicita a su jefe en segunda ocasión su cheque para así cubrir la renta de su hogar, sin embargo, su jefe se niega a dárselo. En el momento en que discuten, entran dos sujetos armados a robar al supermercado, ordenándose a la acusada que meta el dinero en una bolsa, ella lo hace, sin embargo, se resiste a entregárselo al ladrón, este la amenaza con el arma y tiene una pequeña discusión como consecuencia, el arma se dispara matando a uno de los ladrones, el otro sale huyendo, su jefe empieza a gritarle que todo fue planeado por ella, ella termina disparando a su jefe y toma el cheque que estaba en el escritorio.

Cruza la calle enfrente del supermercado y se dirige al banco, en donde solicita cambiar su cheque, sin embargo, esto no es posible porque no porta su documentación, requerida para estos casos. Alterada por la negativa la acusada muestra síntomas de ira, mostrándole a las personas que se encontraban en el banco

el arma que tenía en su mano, alertando estos a las autoridades como un robo al banco.

J.W al ver la situación toma como rehenes a los trabajadores y dos civiles, mientras mantiene el banco rodeado de policías, una de las detectives, logra un grado de conexión y empatía con la acusada, solicitando que salga del banco para poder efectuar el arresto, sin embargo, la acusada se niega recordando el altercado que tuvo con el policía, desconfiando de estos. Al ser ya muy noche la acusada recibe una llamada de su madre, en donde le comenta la situación que está pasando, la madre de Janiyah le cuestiona los motivos, y la acusa le menciona a su hija y la forma de recuperarla y darle una vida digna, en donde la madre de J.W le dice que su hija está muerta, que falleció la noche pasada, sin embargo, ella no logra comprender si su madre miente o no, la policía le confirmó los hechos y le solicita que se rinda. J.W, finalmente se rinde antes de tener recuerdos de la noche anterior y lo que sucedió con su hija.

#### **5- Metodología y criterios empleados:**

**Entrevista y Observación:** Se llevó a cabo una entrevista semiestructurada realizada en las instalaciones del Instituto de Medicina Legal “Dr. Roberto Masferrer”, específicamente en la sala especial, denominada Cámara Gesell. Posteriormente se llevó a cabo una segunda y tercera sección en donde se aplicaron pruebas psicológicas para determinar el estado mental de la acusada.

**Pruebas Aplicadas:** Se evaluó el estado mental de la paciente y su personalidad, para lo cual se utilizó las siguientes pruebas psicométricas:

- **Inventario Multifacético de Personalidad de Minnesota- 2 (MMPI-2):** El cual evaluado varios factores de Personalidad. Contiene ocho escalas de validez, 3 escalas de segundo orden, 9 escalas clínicas reestructuradas, 23 escalas de externalización, 5 escalas de relaciones interpersonales, 2 escalas de intereses y 5 escalas de personalidad psicopática.
- **Test Casa-Árbol-Persona (HTP):** Técnica aplicada para obtener información acerca de la manera en que un individuo experimenta su yo en relación a los demás y con su ambiente social y familiar.

- **Además, se utilizó la revisión de la escala de gravedad de los síntomas de las dimensiones de psicosis proporcionada por el DSM-5**

## **6- Resultados y Hallazgos:**

De acuerdo a las evaluaciones realizadas se exponen los siguientes resultados:

En la entrevista la evaluada, presentó un estado de remordimiento, tristeza, ira y desesperanza ante el hecho cometido, además de mostrar signos de alteración en su persona, temblores, sudoración, tartamudez, dificultad para recordar los hechos ocurridos, tono de voz suave, miraba baja o en ocasiones ida, no presenta un pensamiento lógico, sobre el hecho, muestra signos de dificultad para orientarse en el espacio y el tiempo, si bien comprendido las preguntas que se le realizaban, mencionaba que no recordaba los hechos con claridad. La evaluada no comprendía el hecho del homicidio por el que se le estaba acusando, ni cómo sucedió.

A través del test MMPI-2 la evaluada refiere experimentar un nivel significativo de confusión emocional, se siente sobrepasada por la situación vivida, muestra signos de sentirse extremadamente infeliz, triste e insatisfecha con su vida, presenta diversos pensamientos y percepciones inusuales, experimentado un pensamiento desorganizado, presentando pensamientos irreales o distorsionados, que se pueden observar cuando habla sobre su hija, acompañada de los delirios en donde ella puede ver y tocar a su hija fallecida. Además, nos indica que la evaluada es una persona que presenta ansiedad frecuentemente, tiene pesadillas y siente el constante temor que algo malo pueda ocurrir, añadido a esto un malestar postraumático a causa de las situaciones estresantes que ocurrieron el día de los hechos.

El test proyectivo denota que la evaluada presenta los siguientes rasgos de personalidad, una persona retraída, que busca alejarse de la sociedad, con relaciones emocionales dolorosas, que no ha enfrentado, se muestra una persona inquieta, sin esperanzas, ansiosa, siente que ha perdido el control de su persona, se siente culpable a tal grado que llega a obsesionarse, se siente insegura, depresiva, presenta tendencia a la introversión, experimenta frustración, impulsividad, presenta un desajuste emocional y un pobre concepto de sí mismo.

## **7- Conclusión**

En base a la observación, entrevista, pruebas psicológicas, la evaluada presenta:

Un trastorno de Psicosis Breve, ocasionado por el estrés grave sufrido a causa del fallecimiento repentino de su hija, alterando su estado mental gravemente, ocasionándole alucinaciones, delirios, pensamientos irreales, falta de esperanza en el futuro, ensimismamiento en su persona, un alejamiento de la realidad, depresión, inseguridad, un estado continuo de frustración, irritabilidad, impulsividad y una alteración de la conciencia, a causa del colapso que sufrió y cómo cada situación se fue acumulando, por lo tanto se determina que en el momento de cometer los delitos no tenía uso pleno de conciencia de sus capacidades cognitivas y volitivas.

## **8- Recomendación**

Como consecuencia se recomienda que la acusada, reciba tratamiento Psicológico y psiquiátrico, puesto que según el artículo 93 del código penal se menciona: *“El tratamiento médico ambulatorio consiste en la obligación de la persona de someterse a tratamiento terapéutico de carácter psiquiátrico o psicológico, sin que se requiera internación en ningún centro especial.”* (Código Penal de El Salvador, 1998)

## **9- Fundamentación Técnica:**

Según el DSM-5, la acusada presenta los criterios todos los criterios para diagnosticar, Trastorno Psicótico Breve

### **Criterios Diagnósticos DSM-5: Trastorno Psicótico Breve 298.8 (F23)**

Presencia de uno (o más) de los síntomas siguientes. Al menos uno de ellos ha de ser (1), (2) o (3).

1. Delirios
2. Alucinaciones
3. Discurso desorganizado
4. Comportamientos muy desorganizados o catatónico.

La duración del episodio del trastorno es al menos de un día, pero menos de un mes, con retorno final total del grado de funcionamiento previo a la enfermedad.

**Con Factores de estrés notable(s) (Psicosis reactiva breve.)** (DSM-5 Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 2013)

Se utilizaron en conjunto los artículos de **la ley del Código penal de El Salvador**, sirviendo como base técnica para la elaboración del presente informe.

#### **10- Documentación anexa:**

##### **Fragmentos de la entrevista:**

... “Yo levanté a mi hija y la alisté para otro día más de escuela” ...

...Hubo un momento en que escuché todo lejano, me sentía flotando, mi jefe me acusaba de algo que no había hecho, solo quería que se callara, así que disparé...

... No sé por qué sé porque la gente se alteró y no me cambiaba el cheque, yo no sé cómo llego esa arma a mi mano... Yo solo quería el dinero de mi cheque, y la gente no dejaba de mostrarse asustada....

...Yo no sabía que todos, pensaron que yo tenía una bomba, yo solo lleve el proyecto de ciencia de mi hija... No era una bomba....

... Yo vi cómo me disparaban, luego de decirme que mi hija había fallecido... me vi tendida de sangre, rodeada de policías...





**11- Datos del perito.**

F. 



**Veronica Guadalupe Martínez Pineda.**

*Egresada de la licenciatura de Psicología*

*De la universidad del Salvador*

**San Salvador, 27 de junio de 2025.**

**Referencias**

Código Penal de El Salvador. (1998).

DSM-5 Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (2013).

- **Informe de:** María Esther Salguero León

## **Informe de Evaluación Forense**

### **1. Identificación del Perito y del Informe**

- **Nombre completo:** María Esther Salguero León
- **Número de Junta de Vigilancia:** JVP- 18017
- **Especialidad:** Psicóloga Forense en Medicina Legal
- **Número de Informe:** IN-001/2025
- **Fecha de emisión:** 07 de julio de 2025

### **2. Identificación del Caso:**

- **Nombre completo de los evaluados:** L. M. y E. M.
- **Edades:** 21 y 18 años
- **Fechas de Nacimiento:** 10/01/1968 – 27/11/1970
- **Escolaridad:** Universitario Incompleto y Secundaria Incompleta.
- **Lugar de los hechos:** Santa Elena, Antiguo Cuscatlán.
- **Número de expediente:** EXP-010-2025
- **Delito imputado:** Asesinato en Primer Grado.
- **Autoridad requirente:** fiscalía general de la República (FGR)

### **3. Objetivo de la Pericia**

Evaluar si los evaluados, contaban con sus capacidades cognitivas y volitivas, al momento de cometer el asesinato de ambos padres biológicos en primer grado, a través de las diferentes metodologías o técnicas psicológicas adecuadas, para determinar si fueron actos premeditados y con plena consciencia o bajo alguna alteración psicológica significativa que afectaron su capacidad de juicio.

#### 4. Descripción de los Hechos

L. M. y E. M., nacieron en una familia privilegiada con un estatus social y económicamente alto. Su padre es José Menéndez un empresario en la industria musical, muy reconocido en ese tiempo y su madre Kitty Menéndez de una familia privilegiada, su familia no quería que se casara con un él, pero aun así contrajeron matrimonio, en su familia era ama de casa, se suponía que era una familia perfecta para la sociedad llena de lujos. Sin embargo, detrás de eso se ocultaba una dinámica familiar disfuncional, control estricto, tensiones familiares y según los hermanos, abusos físicos, psicológicos y sexuales por parte de su padre.

Un día E. le contó a L. sobre el abuso de su papá, L. enfrentó a su padre, pero lo amenazó a muerte si contaba algo a alguien; para “proteger” a su hermanito decide idear un plan para asesinar a sus padres, comprando escopetas con identificaciones falsas. El plan surgió en la noche del 20 de agosto de 1989, donde asesinan a sus padres en una mansión de Santa Elena, disparando en múltiples partes del cuerpo, dejando los cuerpos irreconocibles. Llamaron al 911 fingiendo que habían salido de casa y habían encontrado los cuerpos de sus padres, con una actuación emocional que fue creída por la policía, pasaron meses y los hermanos no fueron considerados sospechosos.

Sin embargo, llamaron la atención porque empezaron a gastar demasiado dinero en poco tiempo y no se veían tan afectados; pero E. decide acudir al terapeuta y le confesó el crimen durante una sesión, fue la amante del terapeuta Judalon Smith quien entregó las cintas a las autoridades sobre los detalles del asesinato y otros detalles. Posteriormente fueron arrestados por 3 años, hasta que su juicio comenzó en 1993.

Anteriormente, los hermanos habían cometido acciones delictivas durante la adolescencia, robar en residencias, allanamiento de moradas y un robo en una joyería. Su padre preocupado por el escándalo pagó la fianza y le dijo a E. que confesara que él había cometido estos actos, porque no quería que L. se viera afectado siendo estudiante en una prestigiosa universidad, por lo que E. estuvo en libertad condicional y obligado a recibir tratamiento psicológico. Además, que L.

estuvo trabajando por poco tiempo en la empresa de José, los empleados manifestaron que era un muchacho mimado sin modales.

### **Metodología y criterios empleados**

A continuación, se detallan los instrumentos que se utilizaron para la obtención de información para el Informe Pericial, en las oficinas de Medicina Legal.

#### **· Entrevistas y observación**

En el primer contacto con los evaluados, se realizó una observación general del comportamiento de los sujetos, se realizó la toma de información a través de una anamnesis. Posteriormente se realizaron diferentes entrevistas semiestructuradas forense, orientadas a explorar antecedentes personales, familiares, sociales y laborales, para conocer posibles antecedentes que marcaran los comportamientos previos al hecho delictivo. Y finalmente un examen de estado mental, con el propósito de evaluar el estado psicológico actual de los sujetos.

#### **· Pruebas administradas**

Las pruebas se aplicaron en las oficinas de Medicina Legal, en las oficinas de psicología, las cuales son las siguientes:

- WAIS-IV - Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos. (Wechsler, 2012)
- Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota - 2 (MMPI-2) (James N. Butcher, 2019)
- Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) (Leslie, 2011)

Los criterios científicos que se aplicarán son los del DSM-IV y con los manuales técnicos de las diferentes pruebas psicológicas, estos recursos generan un fundamento técnico para que la autoridad judicial pueda tomar las mejores decisiones con respecto a los evaluados.

### **5. Resultados y Hallazgos**

Los resultados destacados de las diferentes evaluaciones de L. M. y E. M., son las siguientes:

En la observación clínica de E., su lenguaje corporal mostraba tensión con piernas y brazos ajustados al cuerpo en algunas veces, movimientos nerviosos, inestabilidad emocional y esquivaba la mirada en temas complejos de su pasado. En cambio, L. se mostrada más autoritario, controlaba su tono de voz, rigidez corporal en temas emocionales que abordaban a su padre y superficialmente no muestra una afectación.

En la anamnesis y entrevistas semiestructuradas, ambos manifestaron antecedentes de maltrato físico, abuso psicológico y presunto abuso sexual por parte de su padre y una relación ambivalente con su madre. Durante su infancia hasta la adultez, su dinámica familiar era disfuncional, altamente controlador, autoritario y prohibición de emociones y sentimientos.

En el examen de estado mental, los evaluados se mostraron en tiempo, espacio memoria, conciencia, pensamiento abstracto y juicio. E. manifestando inestabilidad emocional, afecto restringido y represión emocional. En cambio, L. se muestra con una actitud firme, control emocional y un discurso fluido y controlado.

De acuerdo a los resultados de las pruebas psicométricas administradas son los siguientes:

- **WAIS-IV:** No se evidencian deterioros cognitivos que afecten su comprensión de la realidad o juicio de los actos cometidos del proceso judicial.
- **MMPI-2:** En ambos se encuentran indicadores de ansiedad, estrés y rasgos antisociales. En Erik se presentan rasgos de evitación y dependientes a las figuras paternas; en L., tiende al narcisismo, el control de su conducta y su nivel de ansiedad es baja.
- **PAI:** Presentan indicadores de impulsividad, tendencias antisociales, paranoia, y agresividad. E. es más internalizante y vulnerable que L., él está más a la defensiva y tiende al control de lo que ocurre.

## 6. Conclusiones

Se concluye que los evaluados tienen capacidades cognitivas y volitivas adecuadas para su edad, se comprobó a través del examen de estado mental y a la prueba WAIS-IV, que los hermanos Menéndez son conscientes de los actos cometidos y no se puede inferir ninguna alteración que afecte su raciocinio y juicio.

Además, si bien no se puede diagnosticar un trastorno claro en los evaluados, presentan algunos indicadores relevantes que pueden ser significativos en el dictamen judicial. E. Menéndez cuenta con indicadores como pesadillas recurrentes, a causa de la secuela del presunto abuso sexual, ansiedad elevada, inestabilidad emocional y tendencias antisociales, por lo que se infiere un posible Trastorno por Estrés Postraumático. En cambio, L. M. posee rasgos de controlar lo que pase a su alrededor, narcisismo, rasgos psicopáticos e impulsividad, es un posible cuadro de Trastorno Antisocial de la Personalidad. Estos rasgos influyen en alteraciones emocionales y rasgos de personalidad disfuncionales.

## **7. Recomendaciones**

Se recomienda que tanto L. como E. M. necesitan empezar inmediatamente un proceso de tratamiento psicológico, que aborden los posibles cuadros de Trastorno Estrés Postraumático y Trastorno Antisocial de la Personalidad.

## **8. Fundamentación Técnica**

Cualquier solicitud o ejercicio de contacto, caricias, juegos o toqueteos, en los que al menos uno de los implicados no desea, conoce o carece de conciencia de lo que está pasando y que se obtiene por la fuerza o la ascendencia con la víctima. (López & Bertha Gigato, 2012)

Las consecuencias psicológicas que se han relacionado con la experiencia de abuso sexual infantil pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y configurar, en la edad adulta, los llamados efectos a largo plazo del abuso sexual. También es posible que la víctima no desarrolle problemas aparentes durante la infancia y que éstos aparezcan como problemas nuevos en la adultez.

Los efectos a largo plazo son, comparativamente, menos frecuentes que las consecuencias iniciales, sin embargo, el abuso sexual infantil contiene un importante factor de riesgo para el desarrollo de una gran diversidad de trastornos psicopatológicos en la edad adulta. La información actualmente disponible tampoco permite establecer en esta etapa de vida un único síndrome específico, o un conjunto de síntomas diferenciables, asociados a la experiencia de abuso sexual, afectando y esta manera diferentes áreas de la vida de la víctima.

## 9. Documentación Anexa

“Una de las técnicas... es que le pido que lo dibuje. [...] Hizo como 12 o 14 viñetas. Fue algo así como un mini-Rorschach... para ayudarlo a ponerlo en papel, porque no lo había hablado realmente.” (Burgess, 2024)



Se refería a E. M. ya que no le gustaba hablar sobre el tema, le asignó dibujar la escena del crimen.

## 10. Datos del Perito

En cuanto cumple informar, en San Salvador a los 7 días del mes de julio del año 2025.

María Esther Salguero León

JVP- 18017

Psicóloga Forense en Medicina Legal

## Referencias

- Burgess, D. A. (2024). Los Hermanos Menéndez. Documental Netflix.
- James N. Butcher, J. R.-P. (2019). *Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota®-2*.
- Leslie, M. C. (2011). *Inventario de Evaluación de la Personalidad*.

## Anexo C: Informes Psicopedagógicos

- **Informe de:** Verónica Guadalupe Martínez Pineda

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



### INFORME PSICOPEDAGOGICO

#### I. DATOS GENERALES

<b>Nombre Completo</b>	A. G. P. O
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Edad</b>	9 años
<b>Fecha de nacimiento</b>	23 / junio / 2016
<b>Nivel académico actual</b>	Segundo Grado
<b>Centro Educativo</b>	C.E Santa María de la Esperanza
<b>Fecha de evaluación</b>	24 / julio / 2025
<b>Nombre del evaluador</b>	Veronica Guadalupe Martínez Pineda
<b>Nombre completo del responsable</b>	M C. O. C
<b>Dirección</b>	San salvador, Santiago Texacuangos, Comunidad Santa María de la Esperanza
<b>Número de teléfono</b>	-----

#### II. MOTIVO DE CONSULTA

La madre manifiesta que a la evaluada se le dificulta la lectoescritura. “A la niña le cuesta un poco leer, a veces no lee bien las palabras y se las inventa, sin embargo, en la escuela me dicen que va bien”.

### III. PRUEBAS APLICADAS

<b>EL TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA</b>	(Corman,1967), Evalúa la relación del niño con la familia, su personalidad e inteligencia.
<b>CUMANES</b>	Cuestionario de madurez Neuropsicológica Escolar, (José Pérez, 2012). Evalúa el desarrollo neuropsicológico en niños
<b>TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN</b>	Escala coloreada, (J.C. Raven, 1993) Evalúa el "Factor G" de Inteligencia.

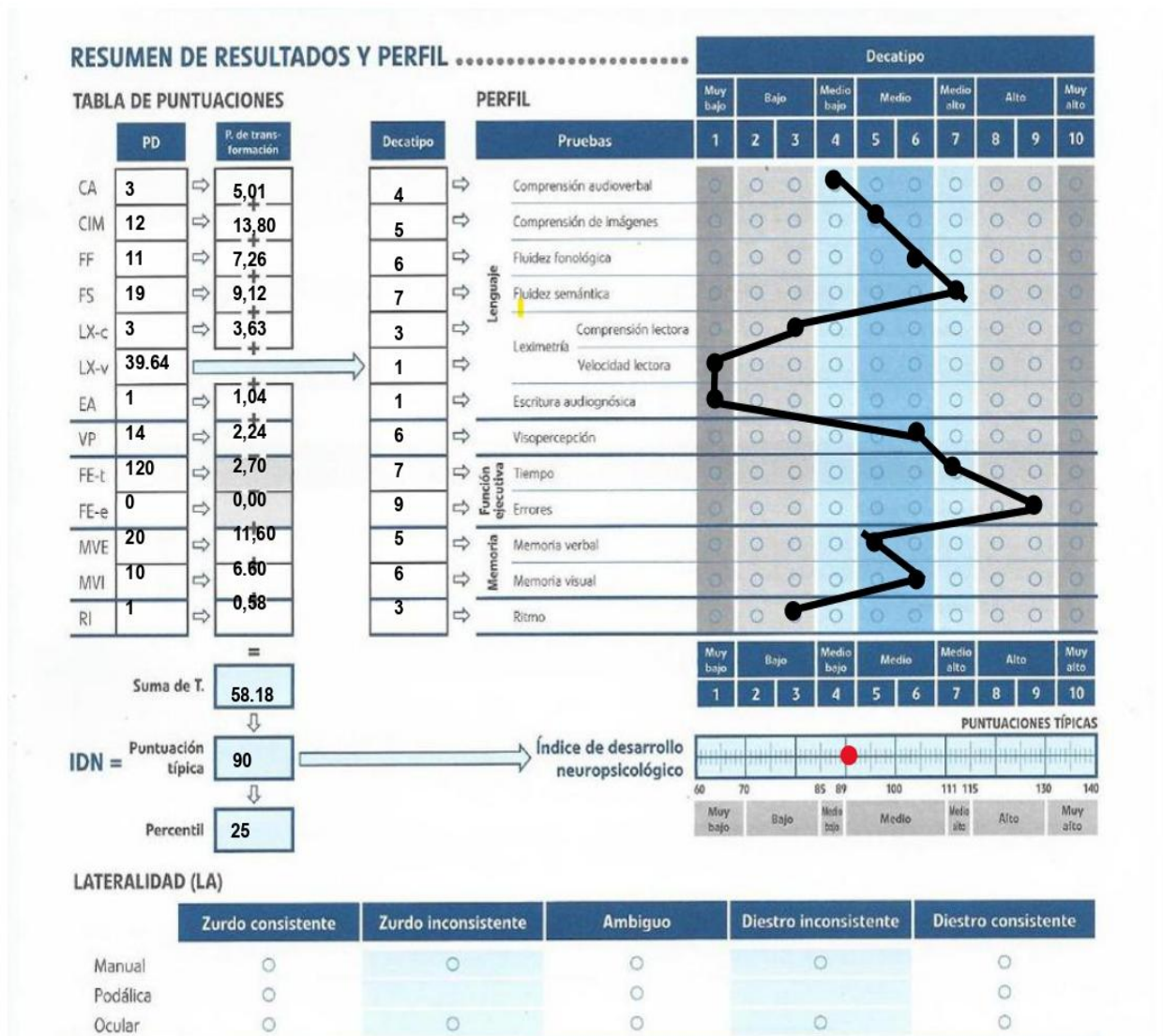
### IV. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- **Test de Matrices Progresivas de Raven:** En el test de Raven, escala coloreada se obtuvo el siguiente resultado:

A			Ab			B		
Nº	Tanteos	S	Nº	Tanteos	S	Nº	Tanteos	S
1	4	+	1	4	+	1	2	+
2	5	+	2	5	+	2	6	+
3	1	+	3	1	+	3	1	+
4	2	+	4	6	+	4	2	+
5	6	+	5	2	+	5	1	+
6	3	+	6	1	+	6	3	+
7	6	+	7	3	+	7	5	+
8	2	+	8	4	+	8	4	-
9	1	+	9	3	-	9	4	+
10	3	+	10	3	+	10	3	+
11	4	-	11	5	+	11	2	-
12	5	-	12	4	-	12	6	-
<b>Punt. Part</b>	<b>10(-1)</b>		<b>Punt. Part</b>	<b>10 (0)</b>		<b>Punt. Part</b>	<b>9(+1)</b>	
DIAGNOSTICO								
<b>Edad cron.</b>	9 años			<b>Puntaje</b>	29			
<b>T/ minut</b>	8 min			<b>Percentil</b>	90			
<b>Discrepancia</b>	(-1,0,+1)			<b>Rango</b>	II			
<b>Diagnostico</b>								
Superior al término medio								

Los resultados obtenidos muestran, una capacidad intelectual, superior al termino medio, con un percentil de 90 y un rango II, lo que indica que su capacidad intelectual es superior a la media en relación a su edad cronológica.

➤ **Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar:**

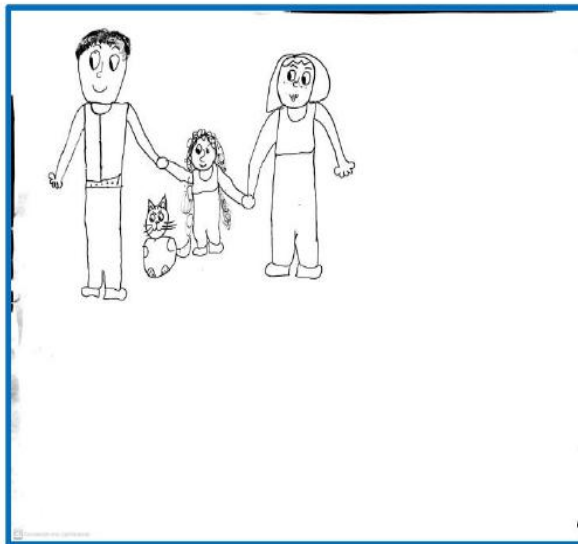


**Interpretación:** La evaluada presenta un índice de desarrollo neuropsicológico con una puntuación típica de 90, lo que indica un nivel medio bajo, de acuerdo a su edad cronológica. Se observan puntuaciones bajas en las escalas de comprensión lectora, lo que nos indica que la evaluada, se le dificulta entender lo que lee, de igual manera en la escala de velocidad lectora y escritura a diagnóstica, se observan deficiencias al

momento de leer, pues su velocidad esta por muy bajo del promedio, también se observan dificultades en la destreza para la adquisición escrita mediante el dictado de oraciones y palabras, la escala de ritmo presenta puntuaciones muy bajas lo que nos indica una persona con dificultades de atención.

La evaluada presenta puntuaciones medias altas, en las escalas de fluidez semántica y función ejecutiva, lo que indica que presenta un conocimiento semántico coherente de acuerdo a su edad y una alta capacidad que le permite estimar cuanto tiene para realizar ciertas tareas, además de una buena gestión como dividir el tiempo asignado a cada situación, obteniendo además un alto rendimiento.

- **Test de la familia:** A través del test de la familia se buscó evaluar la relación de la evaluada con su entorno familiar.



**Interpretación:** La evaluada dibuja a su propia familia, comenzando con el padre con quien menciona tener una mayor afinidad porque juega con ella, seguidamente se dibuja ella misma, buscando que las manos se unan, lo que simboliza la unión e intimidad que se muestra dentro de la familia, al igual se representa como la persona que une a ambos padres, siendo el centro

de atención y desplazando del lugar a su madre, viéndola como una rival fraternal;

Posteriormente dibuja a la madre, en donde se toma un mayor tiempo, buscando la perfección de los rasgos y detalles, finalmente dibuja al gato que llega a su casa como parte de su familia. La evaluada se muestra como una persona segura, con un vínculo de unión a su familia, muestra rastros de regresión, una muestra hacia su niñez mostrando un medio familiar armonioso, sin embargo, ve a su madre como la menos buena de su familia, porque pasa trabajando y no juega con ella.

## V. CONCLUSIONES

Se concluye que la evaluada Alison G.P. O de 9 años de edad, presenta un nivel de inteligencia superior al promedio, de acuerdo a su edad, además presenta una adecuada relación familiar, siendo consciente del medio que la rodea y de su familia, tiene una buena relación con sus padres, aunque presenta una mayor afinidad con su padre, debido a que juega más con ella, ve a su madre como un rival del amor fraterno, además que la madre representa el perfeccionismo. La evaluada presenta algunas dificultades en el área de lectoescritura, específicamente al momento del leer y comprender lo que se lee, de igual forma presenta dificultades para el dictado de palabras sencillas y oraciones; Sin embargo, una de sus fortalezas se muestra al momento de la ejecución de tareas pues es muy rápida al realizarlas y presenta la capacidad de gestionar el tiempo de acuerdo a las tareas por realizar.

## VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los padres de familia de la evaluada

- Realizar secciones de lectura en casa, comprar libros de cuento, leyendas o fabulas del interés de la niña para motivar la lectura y realizar preguntas sobre lo que se lee, para trabajar la comprensión y análisis de lo leído.
- Realizar dictados de palabras sencillas a complejas y transcribir párrafos que permitan a la evaluada conocer palabras nuevas.



F: \_\_\_\_\_


Psicóloga. Verónica Martínez.

## Consentimiento Informado

Yo M. C. O. C. en calidad de madre de la menor A. G. P. O autorizo que **Veronica Guadalupe Martínez Pineda** Egresada de la carrera de psicología, realice una evaluación Psicopedagógica a mi hija, con fines Informativos y académicos.

Manifiesto que:

- 1- He recibido toda la información necesaria de forma clara, comprensible y satisfactoria sobre el propósito del procedimiento que se realizara.
- 2- Doy mi consentimiento para realizar la evaluación psicopedagógica, a mi hija.
- 3- Me comprometo a presentarme a las sesiones de acuerdo al horario establecido.
- 4- Autorizo el uso de la información recopilada para fines académicos del evaluador.
- 5- Comprendo que dichas sesiones son de carácter voluntario.

F: \_\_\_\_\_  


Psicóloga.

Veronica Guadalupe Martínez



F: \_\_\_\_\_  


Responsable del menor.

M. C. O. C

- **Informe de:** María Esther Salguero León

## **Informe Psicopedagógico**

### **I. Datos Generales**

- **Nombre Completo:** E. A. A. B.
- **Sexo:** Masculino
- **Fecha de Nacimiento:** 20 de junio del 2018      **Edad:** 7 años y un mes
  
- **Institución educativa actual:** Escuela Parvularia Sagrado Corazón
- **Nivel Académico:** Preparatoria 6
- **Fecha de evaluación:** 18/07/2025
- **Fecha de Informe:** 31 de julio de 2025
- **Nombre Completo del responsable:** E. N. B. B. (Mamá)
- **Teléfono:** 7807-6763
- **Dirección:** Panchimalco, Cantón Amate Blanco, Caserío Taliata

### **II. Motivo de consulta**

“Cuáles son las dificultades que él tiene para aprendizaje y porque se comporta diferente”

### **III. Aspectos previos**

Afirma la responsable del evaluado que, según la profesora, el evaluado a principio de año ha tenido un buen rendimiento, pero desde el mes de julio presenta problemas de comportamiento, levantándose de su asiento y no hace las tareas asignadas durante la clase. Además, los padres del evaluado en el mes de julio tuvieron una discusión fuerte y desde esa fecha su rendimiento ha disminuido.

Vive con ambos padres, por parte del padre es mesero y de su madre vendedora de ropa, ambos tienen de nivel escolar de bachillerato, siendo hijo único. Su madre comenta que como familia han tenido problemas financieros, peleas familiares, enfermedades y la manera de divertirse es viendo la T.V. ya que no disponen del

tiempo necesario para divertirse de otra manera. En la familia ambos asumen la disciplina del hogar, la imponen a través de regaños, no comprarle lo que él quiere y a veces castigo físico.

El evaluado ante sus padres, es celoso, emotivo, afectuoso, rebelde y a su padre le reclama atención para que pase más tiempo con él. Durante el embarazo, el evaluado fue deseado, tuvo complicaciones en el parto, la cual es Preeclampsia, fue un parto normal y a través de cesárea, el evaluado empezó a caminar a los once meses y al año y medio empezó a hablar.

El evaluado durante la preparatoria le gusta jugar con otros niños, de diferentes edades y aún duerme con sus padres. Asiste a diario a la Parvularia, no repite grado, pero la institución a la edad de 5 años no permitió ingresar al kínder, por lo que tiene 7 años y aún se encuentra en Parvularia 6. Su madre manifiesta que necesita ayuda en las tareas para poderlas completar, no puede leer ni escribir.

En la entrevista con el evaluado, se realizó a través del juego lúdico con sus juguetes y manifestó que su materia más difícil es la lectura, lenguaje, aún no puede leer y se siente triste, no le gusta jugar con niñas, sus compañeros lo molestan a veces y lo que más le gusta es colorear.

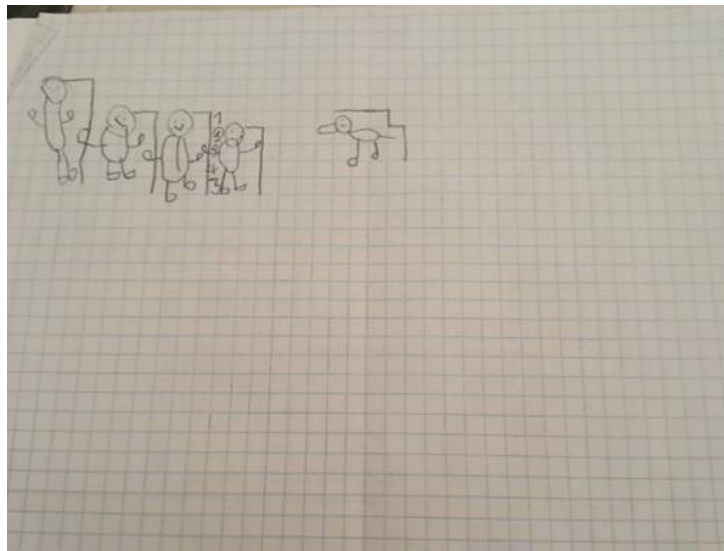
#### **IV. Pruebas psicológicas aplicadas**

- **Test del dibujo de la Familia** (Corman, 2008). Mide la relación que tiene el niño con los diferentes miembros de su familia.
- **CUMANES**. Cuestionario de Madurez Neuropsicológico Escolar. (José Pérez, 2012) Evaluación Global del desarrollo neuropsicológico en niños normales o algún tipo de trastorno (población clínica o en riesgo).
- **Test de Matrices Progresivas**. Escala Coloreada. (J. C. Raven, 1993). Mide factor G: La capacidad de educación de relaciones que implica la aptitud para dar sentido a un material a un material desorganizado y confuso.

## V. Interpretación de resultados

### Test del dibujo de la familia

El dibujo realizado por el niño muestra que tiende a repetir los trazos simétricos en todos los personajes, ha perdido una parte de su espontaneidad y que vive apegado a las reglas. Así mismo, reproduce personajes estereotípicos poco móviles, líneas rectas y ángulos, no se expresa libremente por las reglas impuestas de la sociedad y



es obediente a las normas.

El evaluado muestra un principio de la realidad, en la que reproduce a su verdadera familia, añadiendo de tal manera a dos integrantes importantes para él, como lo son su tío y su mascota un perro. El orden de la jerarquía familiar, es primero padre, luego hijo y por último madre, representándose a sí mismo con su verdadera identidad.

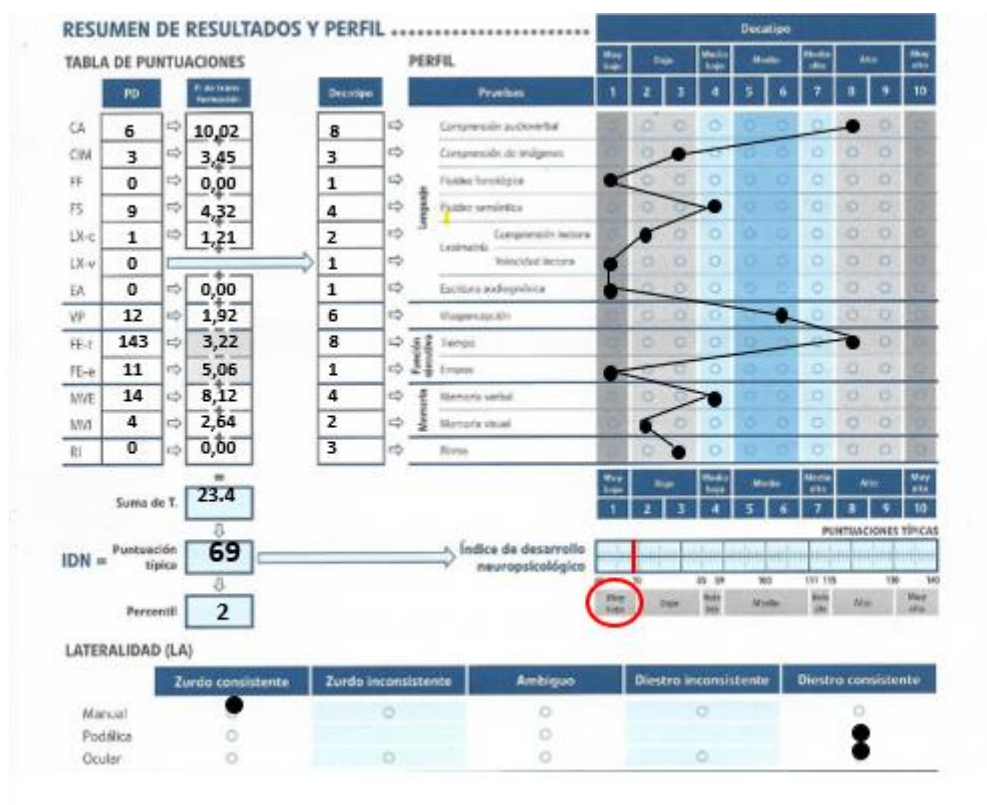
El personaje valorizado es dibujado primero en este caso es el papa, es en quien el niño ha pensado primero, pero a la vez es el peor dibujado que los demás, por lo que existe una ambivalencia en el rol afectivo con su padre. Además, hay una relación a distancia, la separación está indicada por medio de un trazo que divide las diferentes partes del dibujo.

## CUMANES

Al obtener los resultados del Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar, nos brinda los siguientes resultados:

El índice de desarrollo neuropsicológico es de **69**, lo cual nos indica que está dentro de una clasificación global **muy baja para su edad cronológica**.

Las áreas en las que se destaca es en la comprensión audio verbal, Viso percepción y la gestión del tiempo, lo que quiere decir, que comprende bien la información visual



y verbal al mismo tiempo, entiende y asocia fácilmente lo que observa a su alrededor y distribuye el tiempo adecuadamente al realizar actividades o tareas.

Sin embargo, se encuentran dificultades en nivel bajo como, la comprensión de imágenes, fluidez semántica, memoria verbal, memoria visual y ritmo. Esto significa que, no comprende correctamente las imágenes que se le presentan, no se expresa adecuadamente porque no encuentra las palabras correctas, no logra recordar bien lo que se le indica y no sigue el ritmo de las indicaciones en sus actividades o tareas.

Y finalmente desempeños deficientes de acuerdo a su edad en las áreas de fluidez fonológica, velocidad lectora, escritura Audio gnóstica y errores, es decir, hay problemas en lectura, escritura y se le dificulta entender cuando comete errores para corregirlos.

### Test de Matrices Progresivas (Escala Coloreada)

Los resultados obtenidos de las Matrices Progresivas de Raven (escala coloreada) indica que la capacidad intelectual del evaluado con un percentil de 50 y un rango III **es igual a término medio**, lo que indica que su capacidad intelectual está dentro de los parámetros esperados para su edad cronológica.

Nº	A			Nº	Ab			Nº	B		
	Tanteos	S	±		Tanteos	S	±		Tanteos	S	±
1	4	✓		1	4	✓		1	2	✓	
2	5	✓		2	5	✓		2	6	✓	
3	1	✓		3	1	✓		3	1	✓	
4	2	✓		4	6	✓		4	2	✓	
5	6	✓		5	6	✗		5	1	✓	
6	2	✗		6	1	✓		6	4	✗	
7	6	✓		7	2	✗		7	1	✗	
8	2	✓		8	4	✓		8	5	✗	
9	1	✓		9	3	✗		9	1	✗	
10	2	✗		10	6	✗		10	1	✗	
11	5	✓		11	5	✓		11	2	✗	
12	6	✗		12	3	✗		12	2	✗	
Punt. par.: 9(0)			Punt. par.: 7(-1)			Punt. par.: 5(-1)					

ACTITUD DEL SUJETO Forma de trabajo		DIAGNOSTICO	
Intuitiva	Intuitiva	Edad cron.	7 años
Lenta	Lenta	Puntaje	21
Torpe	Torpe	T/minut.	10 min
		Percent.	50
		Discrep.	(0-1-1)
		Rango	III
		Diagnóstico	
		Igual a término medio	

### VI. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos de los diferentes instrumentos, se deduce que el evaluado presenta una capacidad intelectual promedio, es decir, que aprende como los niños de su edad. Sin embargo, su desarrollo escolar es muy bajo para su edad, lo que presenta deficiencias notables en áreas como, la lectura, escritura, retención

de información y seguir indicaciones. Asimismo, en el área emocional, representa obediencia hacia las reglas, se le dificulta expresar lo que siente y ser espontáneo.

Por lo que se infiere que su rendimiento académico es más lento de lo esperado para su edad, aun cuando su inteligencia es promedio, necesitará más refuerzo en las áreas mencionadas, pero posee el potencial de avanzar y mejorar su estado actual.

## VII. Recomendaciones

En contraste con los resultados, se realizan las siguientes recomendaciones.

Se recomienda a nivel familiar el apoyo significativo de sus avances escolares, a través de elogios o reconocimientos monetarios o no monetarios, un espacio cómodo de estudio y una vivencia sana familiar.

A su maestra y ambiente escolar, a un óptimo aprendizaje creativo y guiado, a través de diferentes juegos que se relacionen con el contenido, pausas activas, recursos visuales, acompañar al evaluado con otro estudiante en las actividades y un reforzamiento especial corto extracurricular. Además, implementar aplicaciones educativas y juegos para mejorar la lectura, escritura, memoria y lenguaje.

Y se recomienda que inicie un proceso psicológico infantil, para evaluar factores psíquicos que pueden pasar desapercibidos y sumarle a su deficiente desarrollo escolar.

F. 



**Consentimiento Informado**

Yo, E.N.B.B, en calidad de madre de E.A.A.B., autorizo a María Esther Salguero León egresada de la carrera de Psicología, a realizar una evaluación psicológica con fines académicos y formativos.

Declaro que:

1. He sido informada sobre el proceso de evaluación psicopedagógica, me comprometo a llevar a colaborar y cumplir las indicaciones establecidas por la psicóloga.
2. Autorizo que todas las sesiones sean grabadas a fin de preparar las sesiones de trabajo en beneficio mutuo.
3. Me comprometo a asistir de manera puntual a las sesiones programadas, si por algún motivo no asisto, avisar previamente a la psicóloga.
4. Entiendo que la participación es voluntaria y gratuita y puedo retirarme del proceso en cualquier momento.
5. Autorizo el uso de la información recopilada con fines académicos y asegurando la confidencialidad.



---

María Esther Salguero León

Psicóloga



---

E.N.B.B.

Madre del evaluado

## Anexo D: Informes Laborales.

- **Informe de:** Veronica Guadalupe Martínez Pineda.



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



### ENTREVISTA E INFORME LABORAL

**Puesto evaluado:** Superintendente De Producción.

#### INFORME LABORAL

##### Resumen CV y entrevista - Aspirante N°1

La evaluada, J. L. L A, de 30 años de edad, posee una formación académica de bachillerato técnico en opción electrónica en mantenimiento de computadoras y una ingeniería en sistemas computacionales.

Posee habilidades sobre el uso de computadoras, el mantenimiento preventivo y correctivo, redes básicas electrónica diseños de circuitos y mediciones, ensamblaje electrónico, elaboración de informes de pruebas, conocimiento e implementación de normas de seguridad industrial; Presenta experiencia como pasante técnico de TI, técnico especialista de campos en cajas y telefonía, Assembly Operator y supervisor de calidad en productos electrónicos, posee dos años de experiencia en este último puesto, pero dentro de la empresa ha laborado durante cinco años, algunas de las funciones que realiza son la estandarización de procesos, capacitación al personal, control de calidad en cada etapa, mantenimiento preventivo en equipos y maquinarias.

##### Aspirante N°1:

###### Datos del aspirante

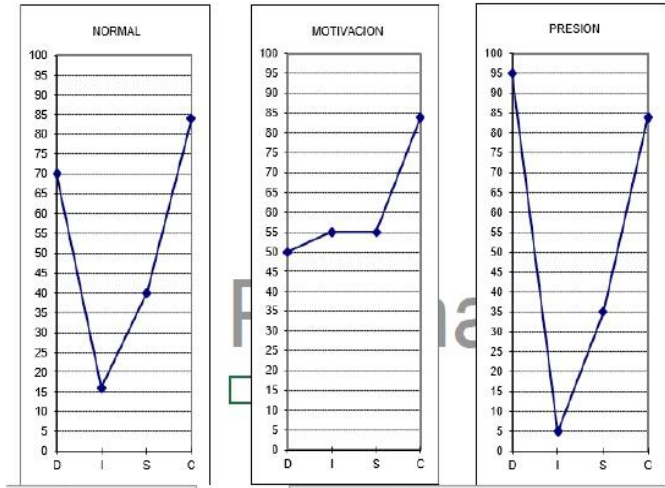
**Nombre:** J. L. L. A **Sexo:** Femenino **Edad:** 29 años  
**Nivel académico:** Universidad **Cargo Actual:** Supervisor de calidad  
**Puesto Solicitado:** Superintendente de producción  
**Fecha de aplicación:** 12 de septiembre del 2025

##### RESULTADO DE LA PRUEBAS

###### **Test de inteligencia general: OTIS sencillo:**

Los resultados obtenidos por medio del test Otis sencillo, nos indican que la evaluada posee una inteligencia promedio, por lo tanto, presenta una capacidad similar al resto de las personas para comprender y resolver los problemas, posee una facultad normal para aprender, comprender y abstraer conceptos para luego aplicarlos en la resolución de problemas, por lo tanto, el candidato presenta en los resultados de CI global de 70, que le atribuye un rango de inteligencia promedio.

**Test de Cleaver:**



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

cuanto a los resultados obtenidos la evaluada: Es una seguidora apegada al orden y los sistemas, toma decisiones basadas en hechos conocidos o procedimientos establecidos, su característica principal es la del perfeccionismo, generalmente es una persona amable y tranquila, es controlada, se adapta a las diferentes situaciones y siempre busca realizar las cosas de la mejor forma posible.

**Conclusión:**

Se concluye a partir de los datos obtenidos por las pruebas psicológicas, que la evaluada J.L.L.A cumple con el siguiente perfil: habilidades de liderazgo y resolución de problemas, disfruta del orden y los sistemas, toma decisiones basadas en los hechos, se adapta a diferentes situaciones y siempre busca realizar su trabajo de la mejor forma.

**Resumen CV y entrevista - Aspirante N°2**

El aspirante, J.C. E. O, posee una formación académica, de educación intermedia como técnico en electrónica, además como educación superior, posee estudios técnicos e electrónica en la escuela especializada en Ingeniería ITCA- FEPADE, y actualmente es egresada en ingeniería Industrial de la universidad Tecnológica de el Salvador, dentro de las experiencias con las que cuenta esta participación en la creación de un manual de electrónica basuca entre ITCA , FEPADE Y Misterio de Educación, Prácticas profesionales realizadas en ETIMISA S.A de C.V), Encargado de Mantenimiento en ETIMISA S.A de C.V, y una pasantía como auxiliar de proyecto en

el área de ingeniería de crecimiento( CELERITAS MANUFACTURING, en donde desempeño cargos sobre toma de capacidades por operación, cálculo de la producción diaria, auditorías internas del producto terminado, diagnostico, análisis, ejecución y seguimiento en conjunto con el supervisor de ingeniería y supervisor de producción, ha laborado por más de dos años en Celpac S.A de C.V en el área de producción, con el puesto de ingeniero en desarrollo de producto, con 6 operarios bajo su cargo, dentro de sus tareas realizadas están, el análisis de nuevos productos a fabricar, análisis de toma de tiempo de los nuevos productos, actualización de sus tiempos de fabricación, dotación de materiales y revisión de nuevos estilos a programar.

### **Aspirante N° 2**

#### **Datos del aspirante**

**Nombre:** J. C.E.O **Sexo:** Masculino **Edad:** 30 años

**Nivel académico:** Universitario **Cargo Actual:** Ingeniero de Desarrollo de producto

**Puesto Solicitado:** Superintendente de producción

**Fecha de aplicación:** 8 de septiembre del 2025

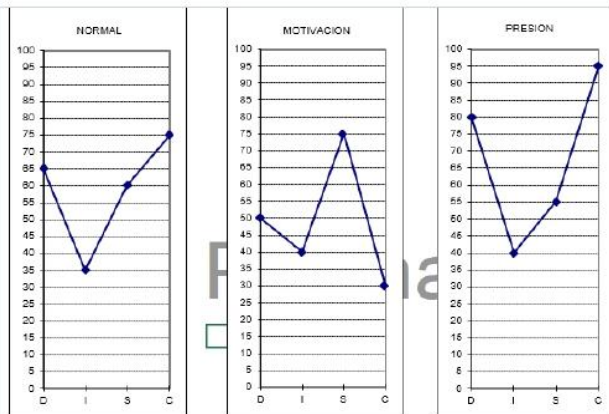
#### **RESULTADO DE LA PRUEBAS**

##### **Test de inteligencia OTIS Sencillo:**

Por medio de la evaluación del test, se han obtenido como resultado que el aspirante al puesto de trabajo posee una un CI global de 90, a lo que se le atribuye un rango superior al término medio, por lo tanto, dicho evaluado presenta una habilidad superior a la demás persona al momento de comprender y resolver problemas, posee una facultad superior para aprender, comprender y abstraer conceptos para luego aplicarlos en la resolución de problemas.

##### **Técnica Cleaver**

Los resultados de la prueba indican que el aspirante es una persona que tiende a ser un seguidor apegado del orden y los sistemas, toma decisiones basadas en hechos conocidos o procedimientos establecidos, en todas sus actividades, trata meticulosamente de apegarse a los estándares establecidos. Tiende a ser una persona controlada, poco demostrativa, tranquila y amable.



Debido a que no es de naturaleza explosiva o de pronta reacción, tiende a ocultar sus sentimientos y guardar rencores con facilidad; No le gusta el cambio y prefiere las situaciones estables y predecibles; hace lo posible por mantener el nivel alcanzado, y una vez establecidos los parámetros de trabajo puede permanecer en el indefinidamente. Presenta un nivel alto en apego, es pacífico y adaptativo

para evitar conflictos, busca apreciación y es fácilmente herido por otros, es leal humilde, dócil, trata siempre de hacer las cosas lo mejor posible, es cauteloso, conservador, toma decisiones lentamente y no sin antes haber revisado minuciosamente la información disponible. Por lo general actúa de forma cautelosa y muy diplomática.

### CONCLUSION

Se concluye que el aspirante J. C. E. O, cumple con el perfil requerido para el puesto de trabajo, con un adecuado C.V y experiencia previa en el área de producción; Por medio de los datos obtenidos en las pruebas psicológicas se concluye que es una persona con una inteligencia superior al promedio, lo que le facilita el aprender, comprender y abstraer conceptos, es una persona enfoca en los logros y busca alcanzar las metas deseadas, posee control en sus decisiones, evita los conflictos y se guía por el orden y los sistemas ya establecidos.

### Resumen C.V y entrevista -Aspirante nº3

El entrevistado, posee estudios de ingeniería en mecatrónica realizada en ITCA-FEPADE, posee habilidades técnicas en electricidad industrial y normativas de seguridad, dominio de sistemas de automatización, ha trabajado en diferentes campos de la industria enfocados en el rubro industrial de plantas de producción de alimentos y edificios (HVAC y Electricidad a nivel comercial), actualmente desempeña el cargo de jefe de programación industrial de sistemas Rockwel Automation en Bimbo El Salvador en la planta NOVABES. Se describe como una persona que le gusta aprender constantemente y le gusta estar actualizado en las nuevas tecnologías, presenta experiencia en el manejo de personal, la coordinación de grupos de trabajo,

adaptabilidad y resolución de problemas bajo presión en poco tiempo, dentro de las funciones realizadas está el cumplimiento de tareas y planes de mantenimiento coordinados diariamente, atención a proveedores, cumplimiento de las normativas de seguridad, seguimiento procedimientos estandarizados, controles de calidad, la utilización de indicadores de desempeño y reuniones de seguimiento para detectar desviaciones.

### Aspirante N°3

#### Datos del aspirante

**Nombre:** G. A. S. H.      **Sexo:** Masculino    **Edad:** 25 años

**Nivel académico:** Universitario      **Cargo Actual:** jefe de programación industrial de sistemas en el área de producción.

**Puesto Solicitado:** Superintendente de producción

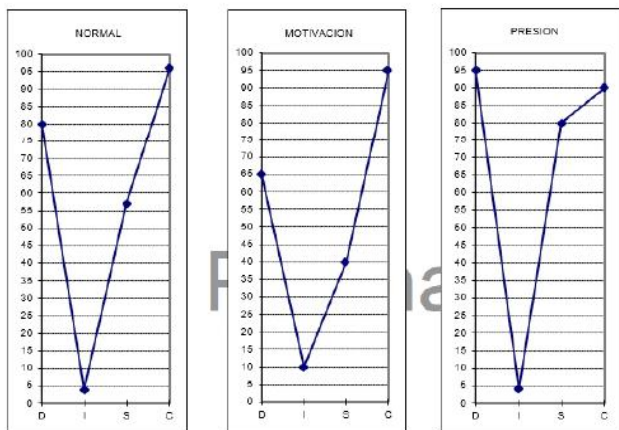
**Fecha de aplicación:** 10 de septiembre del 2025

### RESULTADO DE LA PRUEBAS

#### Test de OTIS Sencillo:

El evaluado posee un razonamiento por arriba del promedio de la población general, lo que le facilita aprender, comprender y abstraer conceptos para luego aplicarlos a la resolución de problemas. Su CI global es de 80, por lo tanto, se le atribuye un rango de inteligencia superior al término medio de la población general.

#### Test de Cleaver:



El cuanto a los resultados obtenidos la persona evaluada, tiende a ser un seguidor apegado del orden y los sistemas. Toma decisiones basadas en hechos conocidos o procedimientos establecidos. En todas sus actividades, trata meticulosamente de apegarse a los estándares establecidos.

Es una persona pacifica y adaptable

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

para evitar conflictos, busca la apreciación y es fácilmente heridos por otros, es leal, humilde, dócil, trata siempre de hacer las cosas lo mejor posible, es cauteloso, conservador, toma decisiones lentamente y no sin antes revisarla minuciosamente.

Es una persona lógica y objetiva en todo lo que hace, siente atracción especial por las maquinas, objetos o por equipo que sea tangible, específico, predecible y que funcione de forma regular y predeterminada. Le gusta los enigmas, las ideas y los conceptos y, en consecuencia, tiene excelentes resultados ingeniando e innovando, son suspicaces y se esfuerzan por llegar a lo fundamental.

**CONCLUSION.**

A partir de os datos obtenidos por las pruebas psicológicas se concluye que el señor, G. A. S. H. cumple con el siguiente perfil, estudios universitarios finalizados, dos años de experiencia en el área de producción, habilidades personales, inteligencia superior al término medio, habilidades de liderazgo y resolución de problemas, presenta excelentes resultados ingeniando e innovando, es suspicaz, siendo una persona lógica y objetiva en todo lo que hace.

**ANEXO: TERNA PROPUESTA.**



---

**Firma y sello**

**Nombre del evaluador:** Veronica Guadalupe Martínez Pineda

**Analista de reclutamiento y selección.**

- **Informe de:** María Esther Salguero León.



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



**ENTREVISTA E INFORME LABORAL**

**PUESTO EVALUADO: Superintendente de Producción**

**INFORME LABORAL**

**RESUMEN CV Y ENTREVISTA - ASPIRANTE N°1**

N. O. de 28 años, con estudios superiores, cuenta con 7 años de experiencia en el área de producción, en puestos de clave de mantenimiento y se desempeña como ingeniero de materias primas y mantenimiento, posee subordinados como Ingenieros electromecánicos, técnicos mecánicos, etc.; una de sus funciones es asegurar la vida útil de activos fijos de la planta, planeando y ejecutando programas anuales de mantenimientos.

**ASPIRANTE N°1**

**DATOS DEL ASPIRANTE**

**Nombre:** N. O. E.      **Sexo:** Masculino      **Edad:** 28 años  
**Nivel académico:** Ingeniero.    **Cargo actual:** Ingeniero de Materias Primas y Mantenimiento.    **Puesto solicitado:** Superintendente de Producción.  
**Fecha de aplicación:** 12 de septiembre de 2025.

**RESULTADO DE LA PRUEBAS**

- **Otis (Sencillo)**

Los resultados obtenidos por el Otis sencillo, nos muestra que la persona evaluada posee una inteligencia superior al termino medio, es decir que presenta una capacidad intelectual superior a la mayoría de las personas, posee un razonamiento superior para comprender y abstraer conceptos y aplicarlos para presentar soluciones. Por lo tanto, el candidato presenta un centil de 80 con un centil de 112, que le atribuye un rango de inteligencia superior al promedio.

- **Cleaver**

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

De acuerdo a los resultados obtenidos, el evaluado presenta una capacidad de adaptabilidad cuidadosa y conservadora, posee una postura de alcanzar sus objetivos, prefiere la armonía y las atmosferas favorables en su ambiente laboral.

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

Posee un bajo apego, por lo cual se resiste a las restricciones, reglas o direcciones y prefiere ser evaluado por sus resultados no por sus métodos. Además, su dominancia es alta, le atraen los retos, competir y se desenvuelve mejor si tiene poder, autoridad y responsabilidad y presenta una alta constancia, prefiere la estabilidad y lo predecible, se mantiene en el nivel esperado.

### **CONCLUSION**

De acuerdo a las pruebas psicológicas se concluye que el candidato N. O. E. cumple con el perfil ya que posee experiencia en el área de producción, posee excelentes habilidades interpersonales, habilidades de solución de problemas y liderazgo, disfruta de los retos y la autoridad, es constante y estable, además posee una capacidad intelectual superior al promedio, por lo cual a través de estos resultados se demuestra sus capacidades aptas para el puesto de trabajo.

### **RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°2**

D. O. con 31 años de edad, con una experiencia de 5 años en el área de producción y de calidad, su cargo es auxiliar de control de calidad, sus habilidades que más destacan es la capacidad de análisis y solución de problemas, una de sus funciones principales es la revisión de fibras, mezclas, tonalidad y consistencia, informes diarios de producción, entre otros.

### **ASPIRANTE N°2**

#### **DATOS DEL ASPIRANTE**

**Nombre:** D. S. O. E.    **Sexo:** Masculino    **Edad:** 31 años

**Nivel académico:** Ingeniero industrial.    **Cargo actual:** Auxiliar de control de calidad.    **Puesto solicitado:** Superintendente de Producción.

**Fecha de aplicación:** 15 de septiembre de 2025.

### **RESULTADO DE LA PRUEBAS**

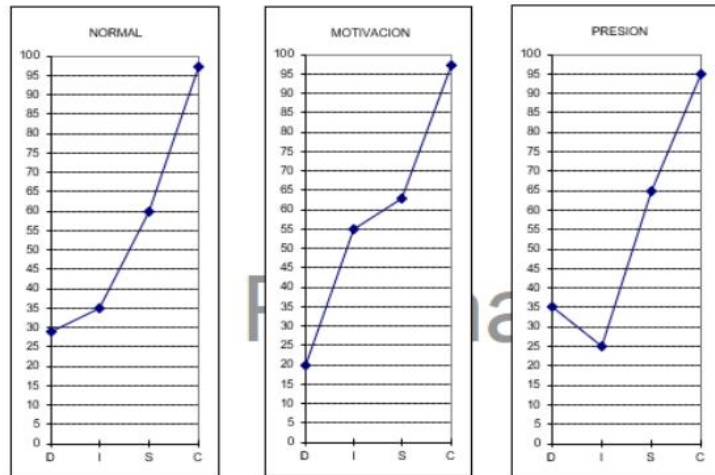
- **Otis (Sencillo)**

Los resultados obtenidos por el Otis sencillo, nos indica que la persona evaluada posee una inteligencia igual al término medio, es decir que presenta una capacidad intelectual similar al resto de las personas y es capaz de aprender normalmente. Por lo tanto, el candidato presenta un centil de 60 con un centil de 104, que le atribuye un rango de inteligencia promedio.

• **Cleaver**

En cuanto a los resultados obtenidos del evaluado, es adaptable, actúa de forma cuidadosa y conservador, modifica su postura para llegar a su objetivo dispuesto, desea la armonía y prefiere la atmosfera favorable.

Además, que posee un alto apego, es pacifico y evita los conflictos, de sí mismo lo mejor en su trabajo.



**CONCLUSION**

De acuerdo a las entrevistas y pruebas psicológicas aplicadas, el candidato D. O., cuenta con la experiencia adecuada en el área de producción, así como de calidad; cuenta con una capacidad intelectual promedio, es decir que su desarrollo intelectual es normal para sus labores, lo que acredita que es capaz de desarrollar un superior puesto de trabajo, ya que cuenta con las habilidades como liderazgo, resolución de problemas, capacidad de análisis, se apega al orden, es, tranquilo y estable, por lo que es un candidato apto para el puesto de trabajo.

**RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°3**

L. S. M. es una mujer de 30 años, posee experiencia como supervisora de producción, sus habilidades son comunicación asertiva, trabajo en equipo, resolución de conflictos, algunas de sus funciones y responsabilidades, supervisar el personal, control de calidad, seguridad e higiene industrial.

**ASPIRANTE N°3**

**DATOS DEL ASPIRANTE**

**Nombre:** L. S. M.    **Sexo:** Femenino    **Edad:** 30 años

**Nivel académico:** Ingeniera.    **Cargo actual:** Supervisora de producción.    **Puesto solicitado:** Superintendente de Producción.

**Fecha de aplicación:** 17 de septiembre de 2025.

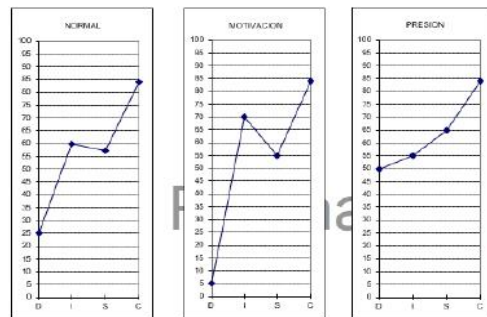
## RESULTADO DE LA PRUEBAS

- **Otis (Sencillo)**

De acuerdo a los resultados obtenidos a través del Otis sencillo, nos indica que la persona evaluada posee una inteligencia igual al término medio, es decir posee una capacidad intelectual promedio, por lo cual aprenderá de manera normal. Por lo tanto, el candidato presenta un centil de 55 con un centil de 102, que le atribuye un rango de inteligencia promedio.

- **CLEAVER**

Los resultados obtenidos muestran que la evaluada es adaptable que actúa de forma cuidadosa y conservadora, es dispuesta a modificar su forma de ser con tal de llegar a sus metas, desea la armonía y prefiere la atmosfera laboral favorable. Además, es pacífica, adaptable, leal, humilde, cautelosa toma decisiones en base a la información



verídica. Es sistemática, ordenada y premeditada en todas sus acciones y se apega a los métodos con resultados y busca la paz y armonía, evita los conflictos, prefiere seguir en vez de dirigir.

## CONCLUSION

De acuerdo a los datos obtenidos a través de la entrevista y pruebas psicológicas, la evaluada presenta una capacidad intelectual promedio, es decir, que es capaz de aprender normalmente como el resto de las personas, además, que indica que es tranquila, evita los conflictos, humilde y que llega a sus metas establecidas, no toma decisiones impulsivas sino premeditadas, por lo que la hace como una candidata adecuada para el puesto de superintendente de producción.

## ANEXO: TERNA PROPUESTA.



F. \_\_\_\_\_

Maria Esther Salguero León

Analista de reclutamiento y selección

## Anexo E: Proyecto Psicosocial.

- **Proyecto Psicosocial realizado por las estudiantes:** Veronica Guadalupe Martínez y María Esther Salguero León.



***El alcohol no te crea ni te destruye ...***

***¡Solo te transforma!***

**Anónimo**

**Participantes en la realización de la propuesta del programa “Construyendo un futuro mejor” para la prevención del consumo de alcohol en adultos jóvenes del municipio de Dulce Nombre de María, Chalatenango.**

**Ada Esmeralda Panameño Orellana**

Egresada de Licenciatura en Psicología

**Caroline Rosellen Torres Escobar**

Egresada de la Licenciatura en Psicología.

**Maria Esther Salguero León**

Egresada de la Licenciatura en Psicología

**Veronica Guadalupe Martinez Pineda**

Egresada de la Licenciatura en Psicología

**Xiomara Nohemy Flores Flores**

Egresada de Licenciatura en Psicología

**Dr. Mercy Asunción Viera.**

Coordinadora de la preespecialización  
de la Licenciatura en Psicología

**Universidad de El Salvador**

**31 de octubre de 2025**

## Índice

<b>Resumen</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Justificación</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Fundamentación</b> .....	<b>7</b>
<b>3. Objetivos</b> .....	<b>9</b>
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	9
<b>4. Destinatarios del proyecto</b> .....	<b>9</b>
<b>5. Diseño del Programa Personalizado de Intervención</b> .....	<b>10</b>
Vector 1: Atención Integral de Salud Mental.....	10
Vector 2: Ciclo del Consumo y Dependencia.....	12
Vector 3: Fortalecimiento de Factores Protectores Individuales y Familiares.....	14
Vector 4: Red de Apoyo Psicosocial Comunitaria.....	15
Vector 5: Atención a jóvenes en situación de calle o con antecedentes de violencia.....	17
Vector 6: Prevención en contextos disfuncionales o negligentes.....	18
<b>6. Metodología</b> .....	<b>20</b>
<b>7. Temporalización</b> .....	<b>21</b>
<b>8. Evaluación</b> .....	<b>21</b>
<b>9. Recursos</b> .....	<b>24</b>
• Humanos.....	24
• Materiales.....	24
• Económicos.....	24
• Logísticos.....	24
<b>9. Presupuesto de Ingresos y Gastos previstos</b> .....	<b>25</b>
<b>110. Anexos</b> .....	<b>27</b>
Anexo 1. Cuestionario de Regulación Emocional.....	27
Anexo 2. La ventana de Johari, hoja de trabajo.....	28
Anexo 3. Metas SMART, hoja de trabajo.....	29
Anexo 4. Test de Orientación Vocacional CHASIDE.....	29
Anexo 5. Cuestionario AUDIT.....	31
Anexo 6. Técnica de dos columnas.....	32
Anexo 7. Cuestionario de Hábitos Saludables.....	32
Anexo 8. Escala de Clima Familiar.....	33
Anexo 9. Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS).....	34
<b>Referencias</b> .....	<b>35</b>

## **Resumen**

El presente proyecto psicosocial titulado, “Construyendo un futuro mejor” busca brindar una atención comunitaria para la prevención del alcoholismo en los jóvenes adultos de 18 a 25 años de edad, en el municipio de Dulce Nombre de Maria, ubicado en el departamento de Chalatenango, mediante un enfoque clínico-comunitario.

A partir del diagnóstico realizado, se identificaron factores de riesgo que involucran el bienestar comunitario, como el temprano consumo de alcohol, la presión social debido a sus pares, los conflictos familiares y desinformación sobre las consecuencias tanto psicológicas como sociales del alcoholismo.

Este proyecto está fundamentado bajo el enfoque de la Psicología Clínica y la Psicología Comunitaria, donde se aborda el fenómeno desde una perspectiva integral y multidisciplinaria, y se potencia la interdependencia entre los individuos y el entorno.

Finalmente, se pretende que el Proyecto Psicosocial contribuya a reducir las conductas de riesgo asociadas al alcohol, la gestión y apoyo emocional y la fomentación de una cultura preventiva en la comunidad, así mismo, se pretende evidenciar la importancia de integrar el enfoque clínico y comunitario, para que de esta manera se favorezca el bienestar psicológico y social de la población joven de Dulce Nombre de Maria, Chalatenango.

## 1. Justificación

El consumo de alcohol en jóvenes de 18 a 25 años del municipio de Dulce Nombre de María, Chalatenango representa una problemática social que afecta tanto el bienestar individual como la convivencia comunitaria. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Alcohol y Tabaco, (ENAT, 2022) el 60.2% de los salvadoreños afirmó haber consumido bebidas alcohólicas por primera vez antes de los 20 años; este índice refleja una realidad que se presenta en la comunidad, donde se ha normalizado el consumo del alcohol en las diversas situaciones sociales.

Los jóvenes representan una población significativa del municipio de Dulce Nombre de María, contando con una población actual de 544 hombres entre las edades de 18 a 25 años. Al estar conformado por jóvenes que se encuentran en una etapa de transición a la edad adulta que se caracteriza por una búsqueda de identidad, la independencia económica ligada los primeros empleos y el establecimiento de relaciones interpersonales más estables, suele ser una de las poblaciones más vulnerables a caer en el uso de bebidas alcohólicas.

Durante el acercamiento comunitario, se identificó que una parte significativa de los jóvenes consume alcohol de manera regular, principalmente durante fines de semana. Muchos de ellos iniciaron el consumo desde edades tempranas (15 o 16 años) y consideran que beber es una forma de socializar o liberar el estrés. Algunos manifiestan dificultades para controlar la cantidad de alcohol que ingieren y presentan problemas emocionales asociados, como ansiedad, irritabilidad y conflictos familiares. (FOSALUD, 2022)

La adicción al alcohol en ocasiones en las zonas rurales se trata como un tema tabú rodeado de prejuicios y estigmas sociales, por lo que la misma sociedad no permite búsqueda de ayuda profesional, así mismo, es la comunidad que por miedo al señalamiento o la crítica, normaliza el consumo o minimiza sus consecuencias, impidiendo que las personas reconozcan el problema y reciban atención oportuna.

Ante estas situaciones se vuelve necesario desarrollar un proyecto social desde un enfoque clínico y comunitario, que promueva la prevención del alcoholismo mediante diferentes estrategias como psicoeducaciones de adicción al

alcohol, talleres de salud mental, actividades recreativas, que permitan un apoyo psicológico social y emocional. De esta manera se pretende minimizar el impacto de la adicción del consumo de alcohol en la salud individual como social en los jóvenes adultos de Dulce Nombre de María, Chalatenango.

## **2. Fundamentación**

La adicción hacia el alcohol en la población joven representa una de las problemáticas psicosociales de mayor impacto en El Salvador, y en particular, en municipios como Dulce Nombre de María, Chalatenango. Este fenómeno no puede abordarse únicamente desde una perspectiva individual, ya que está profundamente influenciada por factores sociales, culturales y comunitarios que configuran los modos de vida de los jóvenes.

Desde esta perspectiva, el presente proyecto se fundamenta desde el modelo Cognitivo Conductual que trata de intervenciones que analizan tanto los pensamientos como el comportamiento relacionado con el consumo de alcohol. La finalidad de estas técnicas es la de modificar ambos (creencias y conductas) por otros más adecuados o adaptativos.

El modelo cognitivo conductual constituye una de las bases teóricas más utilizadas en la intervención psicosocial debido a su efectividad para modificar pensamientos, emociones y conductas desadaptativas. Este modelo sostiene que los comportamientos humanos, incluidos los relacionados con el consumo de alcohol, son el resultado de procesos de aprendizaje y patrones cognitivos que influyen directamente en la manera en que las personas interpretan y responden a su entorno (Beck, 2011). Por tanto, cambiar la forma en que se piensa y actúa frente a determinadas situaciones puede generar transformaciones significativas en la conducta y en el bienestar general.

Desde esta perspectiva, la adicción del alcohol en jóvenes puede entenderse como una conducta aprendida y reforzada socialmente, en la que influyen factores cognitivos como las creencias, expectativas y percepciones acerca del consumo. Con técnicas como la reestructuración cognitiva se busca identificar y modificar pensamientos disfuncionales y promover pensamientos y creencias más realistas y saludables.

Asimismo, el componente conductual del modelo se centra en enseñar nuevas formas de respuesta ante situaciones de riesgo. Las técnicas de modelado y role-playing permiten que los jóvenes practiquen habilidades sociales, como la asertividad y la capacidad para decir “no” al consumo de alcohol en contextos de presión social. Estas herramientas facilitan el aprendizaje de conductas alternativas y fortalecen la autoeficacia percibida, es decir, la confianza del individuo en su capacidad para manejar situaciones difíciles sin recurrir al alcohol (Bandura, 1997).

En el ámbito comunitario, el enfoque cognitivo-conductual promueve intervenciones grupales donde los participantes no sólo reflexionan sobre sus pensamientos y emociones, sino que también aprenden a través de la observación y la práctica. Este proceso favorece el cambio de normas sociales relacionadas con el consumo y fomenta la creación de redes de apoyo entre pares, lo cual es esencial para la prevención en jóvenes (Conrod et al., 2006).

Además se articulan los enfoques de la Psicología Comunitaria y la Psicología Clínica, comprendiendo que ambos campos ofrecen herramientas complementarias para la intervención. La Psicología Comunitaria permite analizar las dinámicas colectivas, las redes de apoyo, los recursos locales y los procesos de empoderamiento comunitario como elementos claves para la prevención del alcoholismo. A su vez, la Psicología Clínica aporta una mirada profunda sobre los procesos individuales, la salud mental y los mecanismos de afrontamiento relacionados al consumo de alcohol.

El entorno comunitario no es solo el contexto en el que ocurre el problema, sino también un agente activo en su reproducción y transformación. Las prácticas culturales normalizadas en torno al consumo del alcohol, la escasa presencia de actividades preventivas locales son factores que impactan directamente en la estructura psíquica de los jóvenes, influyendo en sus decisiones, emociones y vínculos sociales.

Este proyecto responde a la necesidad de intervenir de manera integral, considerando tanto los determinantes sociales del alcoholismo como las vivencias subjetivas de los jóvenes, fomentando así una transformación real y duradera que fortalezca la comunidad y salud mental colectiva de los jóvenes del municipio de Dulce Nombre de María. Además se busca generar espacios de contención,

escucha y participación, fortaleciendo los factores protectores y disminuyendo los factores de riesgo.

### **3. Objetivos**

#### **Objetivo General**

- Implementar estrategias de atención comunitaria orientadas a la prevención del consumo de alcohol, en jóvenes adultos del municipio de Dulce Nombre de María, mediante acciones educativas y actividades participativas que promuevan la salud mental y el bienestar emocional de la comunidad.

#### **Objetivos Específicos**

- Sensibilizar a los adultos jóvenes, de Dulce Nombre de María, a través de campañas de sensibilización de alcohol, que permitan conocer sobre los riesgos y consecuencias del consumo del alcohol.
- Desarrollar habilidades socioemocionales en los jóvenes adultos de Dulce Nombre de María, por medio de talleres psicoeducativos, que les permitan aprender a manejar el estrés, regular sus emociones y tener una adecuada toma de decisiones.
- Concientizar a los adultos jóvenes de Dulce Nombre de María, sobre las implicaciones del uso de bebidas alcohólicas posterior a los eventos sociales para generar una reflexión sobre estas prácticas.

### **4. Destinatarios del proyecto**

El presente proyecto busca crear conciencia sobre las consecuencias del uso de bebidas alcohólicas, con una población objetivo de jóvenes del municipio de Dulce Nombre de María, ubicado en el departamento de Chalatenango, entre las edades de 18 a 25 años, buscando así la unión comunitaria ante esta problemática social que afecta a todo El Salvador.

## 5. Diseño del Programa Personalizado de Intervención

El diseño del programa integra, primeramente, los objetivos generales y específicos que responden a las necesidades identificadas en la población objetivo y fijan las metas en materia de prevención del consumo de alcohol, promoción de la salud mental y fortalecimiento de factores protectores individuales y comunitarios.

Se estructuran los contenidos temáticos que se abordarán a lo largo del proceso, seleccionados por su pertinencia para la población joven y su capacidad para incidir en la reducción de conductas de riesgo.

El programa también especifica las actuaciones del psicólogo facilitador, quien desempeña un rol clave como mediador, orientador y promotor de procesos reflexivos y participativos. En cuanto a las técnicas de intervención, se incorporan estrategias psicoeducativas y participativas que favorecen el aprendizaje significativo y el cambio conductual. Finalmente, se detallan los instrumentos de recolección de información y evaluación, tales como cuestionarios, guías de entrevista, registros de observación y matrices de seguimiento.

Las intervenciones se llevarán a cabo de manera colectiva y se priorizará el trabajo en grupo y las actividades comunitarias como espacios para favorecer el encuentro y el intercambio de experiencias, la reflexión conjunta y la creación de estrategias colectivas de afrontamiento.

### Vector 1: Atención Integral de Salud Mental

**Objetivo General:** Fomentar el bienestar psicológico y la adopción de estilos de vida saludables en jóvenes mediante intervenciones psicoeducativas que fortalezcan sus recursos personales y sociales para afrontar de manera efectiva situaciones de riesgo asociadas al consumo de alcohol.

Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo
Desarrollar competencias socioemocionales mediante un programa psicoeducativo para fortalecer su capacidad de afrontamiento y reducir el riesgo de consumo de alcohol.	Gestión de estrés, ansiedad, resolución de conflictos, comunicación asertiva, manejo de presión de grupo y toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrolla en los adolescentes la capacidad de reconocer cómo el malestar emocional puede influir en el consumo de alcohol y fortalece habilidades de afrontamiento y autocuidado.</li> <li>- Explora y desmitifica pensamientos o creencias distorsionadas asociadas al consumo del alcohol y promueve una percepción más crítica.</li> <li>- Refuerza conductas adaptativas y orienta en el manejo de la presión social para la toma de decisiones.</li> <li>- Promueve estrategias de afrontamiento positivas ante el estrés o la frustración, reduciendo la probabilidad de recurrir al consumo como escape emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Roleplaying.</li> <li>- Modelado.</li> <li>- Respiración diafragmática.</li> <li>- Relajación progresiva.</li> <li>- Reestructuración cognitiva.</li> <li>- Cuestionario de Regulación Emocional de Orozco Vargas et al., 2021 (Anexo 1).</li> </ul>
Fortalecer los recursos personales y emocionales de los jóvenes mediante el desarrollo del	Autoconocimiento, autoestima, fortalecimiento personal y resiliencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explora junto a los jóvenes la percepción que tienen de sí mismos, sus capacidades y áreas de mejora para contribuir a la toma de conciencia sobre sus identidades personales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La ventana de Johari (Banco de Herramientas, s.f) (Anexo 2) .</li> <li>- Roleplaying.</li> </ul>

autoconocimiento, la autoestima y la resiliencia como factores de protección frente al consumo de alcohol.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilita la identificación de pensamientos autocríticos y desvalorizantes y promueve su sustitución a través de técnicas de reestructuración cognitiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelado.</li> <li>- Reestructuración cognitiva.</li> </ul>
Orientar en la construcción de un proyecto de vida que brinde dirección, propósito y motivación para reducir la vulnerabilidad ante el consumo de alcohol.	Proyecto de vida, sentido de propósito y orientación vocacional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orienta en la exploración de metas personales y vocacionales ayudándoles a identificar sus intereses, talentos y valores.</li> <li>- Promueve la reflexión sobre las consecuencias del consumo de alcohol en el logro de metas personales fomentando decisiones congruentes con su bienestar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Metas SMART (Elevate, 2023) (Anexo 3).</li> <li>- Test de orientación vocacional CHASIDE (De Los Ríos, 2023) (Anexo 4).</li> </ul>

### Vector 2: Ciclo del Consumo y Dependencia

**Objetivo General:** Sensibilizar a la población acerca del ciclo del consumo y la dependencia del alcohol mediante intervenciones psicoeducativas que identifiquen etapas, factores de riesgo y consecuencias, con el fin de promover la prevención temprana y el desarrollo de conductas de protección.

Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo
Identificar las etapas del consumo de alcohol y los factores psicológicos y	Etapas del consumo, factores de riesgo y de protección,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explora experiencias y creencias sobre el consumo de alcohol e identifica motivaciones personales y sociales que</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Roleplaying.</li> <li>- Debate.</li> <li>- Cuestionario AUDIT</li> </ul>

<p>sociales que favorecen su inicio y mantenimiento para fomentar la reflexión crítica sobre sus riesgos, consecuencias y promover estrategias de prevención.</p>	<p>reconocimiento de señales de alerta, impacto de las adicciones en la salud física y mental.</p>	<p>influyen en los jóvenes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explica las fases del consumo y ayuda a reconocer comportamientos o contextos que incrementan el riesgo de abuso.</li> <li>- Refuerza las habilidades de afrontamiento y toma de decisiones saludables para brindarles herramientas que reduzcan la vulnerabilidad ante la presión grupal o el estrés.</li> </ul>	<p>(Cruz Roja, s.f.) (Anexo 5).</p>
<p>Brindar información y orientación sobre los signos, síntomas y consecuencias de la dependencia al alcohol para propiciar la identificación temprana de conductas de riesgo.</p>	<p>Efectos del consumo prolongado, relación entre la inadecuada regulación de emociones y las adicciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explora los factores emocionales que sostienen la conducta adictiva como el alivio de ansiedad, la evitación del malestar o la búsqueda de aceptación.</li> <li>- Confronta creencias irracionales que dan inicio a una adicción, como <i>“puedo dejarlo cuando quiera”</i> para desarrollar la percepción de riesgo y la conciencia del problema.</li> <li>- Ayuda a los jóvenes a reconocer la pérdida de control en el consumo del alcohol y las consecuencias personales, familiares o sociales derivadas del alcoholismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reestructuración cognitiva.</li> <li>- Técnica de dos columnas (Anexo 6).</li> <li>- Reatribución.</li> </ul>

### Vector 3: Fortalecimiento de Factores Protectores Individuales y Familiares

**Objetivo General:** Promover el fortalecimiento de competencias individuales y relaciones familiares saludables mediante intervenciones psicoeducativas para que funcionen como factores protectores frente al consumo de alcohol.

Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo
Fortalecer los hábitos de vida saludables y gestión del tiempo libre mediante actividades prácticas y psicoeducación para reducir la exposición a situaciones de consumo de alcohol.	Promoción de hábitos saludables, gestión del tiempo libre, estrategias para mantener relaciones interpersonales saludables, redes de apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orienta sobre la gestión del tiempo libre fomentando la participación en actividades recreativas, culturales o deportivas que fortalezcan el sentido de pertenencia y reduzcan la exposición a contextos de consumo.</li> <li>- Promueve el desarrollo de habilidades sociales, tales como la empatía, la escucha activa y la comunicación asertiva para fortalecer las relaciones interpersonales positivas.</li> <li>- Fortalece las redes de apoyo tanto familiares como comunitarios con el fin de ampliar los recursos de contención emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario de Hábitos Saludables (Anexo 7).</li> <li>- Método ALPEN.</li> <li>- Diario de bienestar o registro de autocuidado.</li> </ul>
Fortalecer las prácticas parentales protectoras	Cohesión y apoyo familiar, comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrolla talleres familiares donde se abordan temas de comunicación, empatía y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escala de Clima Familiar (Anexo 8).</li> </ul>

para reducir factores familiares que favorecen el consumo.	y acompañamiento familiar, participación activa en el desarrollo emocional de los jóvenes.	acompañamiento emocional destacando su relevancia en la prevención del consumo. - Propicia espacios de diálogo donde cada miembro de la familia pueda expresar emociones, expectativas y preocupaciones, fortaleciendo el vínculo afectivo.  - Ayuda a identificar las dinámicas familiares protectoras, promoviendo la corresponsabilidad en el cuidado y bienestar de todos los integrantes.  - Orienta en la resolución constructiva de conflictos, mediante la mediación y el modelado de estilos comunicativos asertivos.	- Retroalimentación positiva. - Comunicación asertiva - Modelado.
--	--	---	---

#### Vector 4: Red de Apoyo Psicosocial Comunitaria

**Objetivo General:** Fortalecer redes de apoyo entre los jóvenes de 18 a 25 años de Dulce Nombre de María en situación de riesgo por consumo de alcohol, a través de la conformación de grupos de apoyo entre pares que promuevan el acompañamiento emocional, el intercambio de experiencias y la construcción de estrategias de afrontamiento saludables.

Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo
-----------------------	-----------------------	---------------------------	--

<p>Identificar los recursos humanos, institucionales y comunitarios para la conformación de una red de apoyo.</p>	<p>Redes de apoyo psicosociales, tipos de redes de apoyo, recursos comunitarios disponibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilita espacios grupales para identificar recursos comunitarios.</li> <li>- Crea espacios de identificación de jóvenes en contexto de riesgo.</li> <li>- Coordina con instituciones locales y líderes comunitarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mapeo de redes.</li> <li>- Entrevistas semiestructuradas.</li> <li>- Observación.</li> </ul>
<p>Sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del apoyo social en la prevención del consumo del alcohol.</p>	<p>Factores protectores y de riesgo en el consumo del alcohol, impacto del apoyo social en la conducta del consumo, participación comunitaria y corresponsabilidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilita talleres psicoeducativos sobre los principales factores protectores y de riesgo a los jóvenes de la comunidad, familias y líderes comunitarios.</li> <li>- Promueve el diálogo y la reflexión sobre los valores comunitarios y el bienestar colectivo.</li> <li>- Motiva a la participación activa en las actividades preventivas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicoeducación</li> <li>- Discusión guiada</li> <li>- Modelado</li> <li>- Refuerzo positivo</li> </ul>
<p>Promover la creación de espacios de encuentro y apoyo mutuo comunitario.</p>	<p>Cohesión social y sentido de pertenencia, actividades comunitarias saludables, liderazgo juvenil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conformar grupos de apoyo entre jóvenes.</li> <li>- Formar a los jóvenes líderes en temas de escucha activa y contención emocional.</li> <li>- Acompañar en la planificación de actividades recreativas y preventivas.</li> <li>- Refuerza la responsabilidad colectiva en la promoción de la salud mental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) (Anexo 9)</li> <li>- Entrenamiento en habilidades de comunicación y escucha activa.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro de planificación conductual.</li> <li>- Reestructuración cognitiva grupal.</li> </ul>
--	--	--	---

### Vector 5: Atención a jóvenes en situación de calle o con antecedentes de violencia

**Objetivo General:** Brindar atención psicosocial integral a jóvenes en situación de calle o con antecedentes de violencia, fortaleciendo sus habilidades cognitivas, emocionales y sociales para prevenir la adicción al alcohol.

Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo
Establecer un vínculo de confianza y contención emocional con los jóvenes en situación de calle o con antecedentes de violencia.	Empatía, escucha activa, factores emocionales asociados a la exclusión y la violencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza acercamientos respetuosos en espacios comunitarios y de encuentro.</li> <li>- Escucha las experiencias de vida sin juicio, validando emociones.</li> <li>- Promueve un ambiente seguro y de apoyo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contención emocional.</li> <li>- Escucha activa.</li> <li>- Reforzamiento positivo.</li> </ul>
Favorecer el reconocimiento y manejo de emociones, pensamientos y conductas asociados a la violencia y el consumo de alcohol.	Identificación de emociones y pensamientos automáticos, relación entre emoción, pensamiento y	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplica ejercicios cognitivo-conductuales para identificar distorsiones cognitivas (“todos me rechazan”, “solo con alcohol me relajo”).</li> <li>- Enseña estrategias de autorregulación emocional y autocontrol.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reestructuración cognitiva.</li> <li>- Autorregistro de pensamientos.</li> <li>- Entrenamiento en autocontrol.</li> </ul>

	conducta. Autocontrol y regulación emocional.	- Refuerza conductas adaptativas y prosociales.	- Modelado conductual.
Desarrollar habilidades sociales y de resolución de conflictos para la convivencia y reintegración comunitaria.	Comunicación asertiva, tolerancia y empatía. Resolución pacífica de conflictos, cooperación y trabajo en equipo.	- Facilita talleres grupales y actividades lúdicas orientadas al aprendizaje social. - Promueve el análisis de situaciones conflictivas reales. - Refuerza la toma de decisiones responsables.	- Role playing. - Discusión guiada. - Entrenamiento en habilidades sociales.

#### Vector 6: Prevención en contextos disfuncionales o negligentes

**Objetivo General:** Promover factores protectores y disminuir los factores riesgo asociados al consumo de alcohol en jóvenes que viven en contextos familiares disfuncionales o negligentes, mediante estrategias cognitivo-conductuales orientadas al fortalecimiento personal, relacional y comunitario.

Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo
Identificar las características de los contextos familiares o comunitarios	Concepto de disfunción familiar y negligencia, factores psicosociales	- Realiza entrevistas diagnósticas y grupos focales para reconocer dinámicas de riesgo. - Facilita espacios reflexivos con jóvenes y	- Entrevistas semiestructuradas. - Observación participante.

disfuncionales que influyen en el consumo de alcohol.	asociados al consumo de alcohol, dinámica familiar y su relación con la conducta adictiva.	familias sobre las consecuencias del ambiente disfuncional. - Promueve la toma de conciencia sobre la influencia del entorno en las conductas.	- Psicoeducación. - Discusión guiada.
Fortalecer habilidades de afrontamiento y autocontrol emocional en jóvenes expuestos a contextos negligentes o violentos.	Estrategias de afrontamiento adaptativas, manejo emocional y control de impulsos. Identificación de pensamientos automáticos negativos.	- Aplica técnicas cognitivo-conductuales para el manejo del estrés y emociones. - Enseña estrategias de autocontrol y reestructuración cognitiva. - Refuerza la autoeficacia y la toma de decisiones saludables.	- Reestructuración cognitiva. - Entrenamiento en autocontrol. - Técnicas de relajación y respiración. - Refuerzo positivo.
Desarrollar recursos personales y sociales que sirvan como factores protectores ante el consumo de alcohol.	Autoestima y autoconocimiento, habilidades sociales y asertividad. Apoyo social y pertenencia.	- Facilita talleres vivenciales de fortalecimiento personal y habilidades sociales. - Promueve la creación de grupos de apoyo entre pares. - Identifica referentes comunitarios de apoyo positivo.	- Role playing. - Modelado conductual. - Reforzamiento positivo.

## 6. Metodología

El proyecto *“Atención comunitaria para la prevención del alcoholismo en población de 18 a 25 años en el municipio de Dulce Nombre de María, Chalatenango”* tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de la comunidad mediante actividades que fomenten la prevención del consumo de alcohol y la promoción de estilos de vida saludables, involucrando activamente a los jóvenes y promoviendo su participación y creación de una red de apoyo comunitaria que fortalezca el bienestar colectivo.

Para el desarrollo de las acciones se empleará la metodología de Investigación Acción Participación (IAP), la cual permite generar conocimiento y transformar la realidad de manera conjunta entre la comunidad y los facilitadores.

A través de la IAP se busca obtener información generalizada sobre las condiciones de salud mental de la población joven, identificando factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de alcohol, por lo que dicha información se recopilará mediante instrumentos como entrevistas grupales, observaciones comunitarias y actividades de reflexión colectiva, las cuales permitirán comprender percepciones, necesidades y recursos presentes en la comunidad.

De igual forma, se fomentará la participación activa de los jóvenes como agentes de cambio, promoviendo que compartan sus experiencias, expresen sus inquietudes y colaboren en la construcción de soluciones para garantizar que las acciones desarrolladas respondan directamente a sus realidades y contextos socioculturales.

Adicionalmente, se integrará un enfoque lúdico que facilitará la participación y el aprendizaje significativo, por lo que a través de juegos cooperativos, dramatizaciones y dinámicas grupales se promoverán habilidades para la toma de decisiones, el manejo de la presión social y la búsqueda de alternativas saludables al consumo de alcohol, y favorecerá la expresión emocional, el crecimiento personal, la convivencia y el sano esparcimiento, reforzando la cohesión y sentido de pertenencia comunitaria.

El desarrollo del proyecto se estructurará en tres fases:

*Primera fase: Preparación.* Se brindará psicoeducación a la población objetivo con el propósito de dar a conocer los riesgos y efectos del consumo de alcohol mediante medios accesibles, como redes sociales y materiales informativos. Además, se realizará un diagnóstico participativo para identificar percepciones y necesidades comunitarias.

*Segunda fase: Respuesta.* Se implementarán talleres participativos en los que los jóvenes desarrollarán estrategias para gestionar situaciones de riesgo, fortalecer redes de apoyo y promover hábitos saludables.

*Tercera fase: Seguimiento.* Se coordinará con instituciones locales de salud para garantizar la continuidad del proyecto, promoviendo la formación de líderes juveniles que den seguimiento a las actividades preventivas y mantengan la red de apoyo activa dentro de la comunidad.

## **7. Temporalización**

El proyecto se desarrollará en el periodo correspondiente al año 2026 (enero-diciembre), y se llevará a cabo por etapas: en primer lugar, el diagnóstico de salud mental dirigido a los jóvenes de 18 a 25 años de edad, del Municipio Dulce Nombre de María, Chalatenango; en segundo lugar, la implementación del programa y plan de acción con enfoque clínico-comunitario elaborado con la finalidad de prevenir los niveles de adicción al alcohol en la población, promoviendo estilos de vida saludables, a través del fortalecimiento de las habilidades emocionales y sociales, y fomentando la conciencia sobre las consecuencias del consumo excesivo de alcohol en la salud mental, física y social.

## **8. Evaluación**

La evaluación del proyecto se realizará como un proceso integral que permitirá valorar la pertinencia, eficacia, impacto y sostenibilidad a lo largo de la ejecución anual de dicho proyecto. Este proceso busca analizar de manera profunda los cambios producidos en la población juvenil y la comunidad y se desarrollará de la siguiente manera:

Fase	Objetivo de la evaluación	Preguntas claves de la evaluación	Métodos e instrumentos a utilizar
<p><b>Evaluación inicial:</b> (se llevará a cabo al iniciar el proyecto en el mes de enero).</p>	<p>Analizar la situación actual del consumo de alcohol y los factores de riesgo dentro de la comunidad en jóvenes de 18 a 25 años.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es la frecuencia, cantidad y tipo de consumo de alcohol en los jóvenes?</li> <li>2. ¿Qué lugares y momentos son más comunes para el consumo?</li> <li>3. ¿Cuáles son las principales causas que motivan el consumo (presión social, estrés, ocio, costumbre)?</li> <li>4. ¿Qué conocimiento tienen sobre los efectos físicos, emocionales y sociales del alcohol?</li> <li>5. ¿Qué factores familiares, sociales o económicos influyen en la conducta de consumo?</li> </ol>	<p>Encuesta diagnóstica (formularios de Google o encuestas físicas impresas en hojas de papel bond, etc).</p>
<p><b>Seguimiento y monitoreo:</b> (se realizará al finalizar los próximos seis meses, es decir, la última semana de julio).</p>	<p>Verificar el cumplimiento de las actividades planificadas, la eficiencia de recursos y el nivel de participación de la población.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Se están cumpliendo las actividades dentro del tiempo establecido?</li> <li>1. ¿La metodología de intervención es adecuada para la población?</li> <li>2. ¿Qué tan activa es la participación de la comunidad?</li> <li>3. ¿Qué dificultades en cuanto a la logística se han presentado?</li> <li>4. ¿Las actividades están generando interés y compromiso en los participantes?</li> </ol>	<p>Para esta evaluación es necesario la elaboración de fichas de seguimiento, encuestas de satisfacción y la revisión de informes de cada sesión llevada a cabo.</p>

<p><b>Evaluación formativa:</b> (se llevará a cabo al finalizar los siguientes meses, es decir, la última semana de octubre).</p>	<p>Identificar los avances, logros parciales y obstáculos del proyecto en su desarrollo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué cambios se observan en los conocimientos, actitudes y prácticas de los jóvenes?</li> <li>2. ¿Ha disminuido la aceptación social del consumo de alcohol?</li> <li>3. ¿Se ha fortalecido la comunicación familiar y comunitaria?</li> <li>4. ¿Qué grado de compromiso muestran los jóvenes en las actividades?</li> <li>5. ¿Se ha incrementado la participación en espacios saludables y recreativos?</li> </ol>	<p>Cuestionarios a través de grupos focales, aplicación de entrevistas y observación directa.</p>
<p><b>Evaluación de impacto y sostenibilidad:</b> Finalmente, se llevará a cabo la evaluación de cierre del proyecto, la cual se realizará en el mes de diciembre.</p>	<p>Medir el impacto global del proyecto, el cumplimiento de los objetivos y la sostenibilidad de los logros alcanzados.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Se logró reducir el consumo de alcohol entre los jóvenes participantes?</li> <li>2. ¿Los jóvenes adquirieron habilidades de autocontrol y toma de decisiones responsables?</li> <li>3. ¿El proyecto fortaleció la organización y cohesión comunitaria?</li> <li>4. ¿Se establecieron alianzas o compromisos para mantener la prevención a futuro?</li> <li>5. ¿Qué aprendizajes y buenas prácticas dejó la ejecución del proyecto?</li> </ol>	<p>Se llevará a cabo, a través de encuestas comparativas, haciendo entrevistas directas a líderes y participantes y posteriormente se analizarán con estadísticos los resultados obtenidos.</p>

## 9. Recursos

Al realizar el proyecto presentado es necesario tomar en consideración los recursos que se mencionan a continuación con el fin de presentar de una forma más detallada todos los elementos necesarios para su aplicación, siendo estos los siguientes:

- **Humanos**

Hace referencia al personal encargado de implementar el proyecto, en este caso se realizará en conjunto con la unidad de salud de Dulce Nombre de María, cinco psicólogas y una trabajadora social. De esta forma, los profesionales se encargaran de implementar talleres de sensibilización y gestionar adecuadamente las emociones, de esta forma prevenir el consumo de bebidas alcohólicas y brindándoles herramientas para mejorar la toma de decisiones.

- **Materiales**

Se incluyen todo el material gastable dentro del proyecto lo cual abarca, los materiales didácticos, materiales informáticos y materiales audiovisuales, además de mobiliario y equipo, que faciliten la presentación y ejecución del proyecto.

- **Económicos**

Los recursos económicos hacen referencia al presupuesto del proyecto, como la adquisición de los distintos costos humanos, materiales y logísticos. Dichos recursos serán gestionados mediante el apoyo institucional y comunitario. El proyecto tiene un costo aproximado de \$78,840 dólares para su ejecución.

- **Logísticos**

Al ser un proyecto multi institucional se llevará a cabo, una coordinación con la alcaldía de Dulce Nombre de María, Unidad de Salud de Dulce Nombre de María, Universidad de El Salvador y otras instituciones que sean pertinentes.

## 9. Presupuesto de Ingresos y Gastos previstos.

A continuación se detallan los ingresos y gastos previos para la elaboración del presente proyecto:

Recursos	Cantidad	Precio Unitario	Precio total
<b>Equipamiento Audiovisual</b>			
• Laptop	2	\$700.00	\$1,400.00
• Proyector	1	\$183.00	\$183.00
• Internet	3 Planes de internet	\$75.00	\$825.00
• USB	2	\$10.00	\$20.00
• Pantalla de Proyección	1	\$22.00	\$22.00
• Extensión	2	\$10.00	\$20.00
• Bocina	1	\$50.00	\$50.00
<b>Total</b>			<b>\$2,520</b>

Recursos	Cantidad	Precio Unitario	Precio mensual	Precio Total
<b>Costos de Mantenimiento</b>				
• Arrendamiento del local	Mensual	-	\$200.00	\$2,400.00
• Pago de servicios Básicos	Mensual	-	\$50.00	\$600.00
<b>Costos directos</b>				
• Transporte	5	\$600	\$2,400.00	\$28,800.00
• Materiales varios	Mensual	-	\$100.00	\$1,200.00
• Material didácticos	30	\$2	\$60.00	\$720.00
<b>Gastos administrativos</b>				
• Profesionales psicología	3	\$550.00	\$1,650.00	\$19,800.00
• Profesionales de Salud	2	\$550.00	\$1,100.00	\$13,200.00
• Viaticos y Alimentacion	10	\$100	\$400.00	\$4,800.00
• Refrigerios	30	\$100.00	\$400.00	\$4,800.00
<b>Total</b>				<b>\$ 76,320.00</b>

## 10. Anexos

### Anexo 1. Cuestionario de Regulación Emocional

#### Cuestionario de Habilidades de Regulación Emocional (Emotion-Regulation Skills Questionnaire)

**Instrucciones:** A continuación se presenta una lista con enunciados que describen la manera en que las personas regulan sus emociones. Indique por favor con una X el grado de acuerdo con cada una de ellas utilizando la siguiente escala del 0 al 4.

	0	1	2	3	4
	No del todo	Pocas veces	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
11					
12					
13					
14					

- 15 | Hice lo que yo quería hacer a pesar de mis sentimientos negativos.
- 16 | Estuve bien con mis sentimientos incluso cuando eran negativos.
- 17 | Estaba seguro de que podría tolerar incluso sentimientos intensamente negativos.
- 18 | Fui capaz de experimentar conscientemente mis sentimientos.
- 19 | Fui consciente del por qué me sentía de la manera en que me sentía.
- 20 | Supe que era capaz de influir en mis sentimientos.
- 21 | Perseguí metas que eran importantes para mí, incluso al pensar que al hacerlo desencadenaría o intensificaría sentimientos negativos
- 22 | Fui capaz de experimentar mis sentimientos negativos sin tratar inmediatamente de luchar contra ellos.
- 23 | Mis sensaciones físicas fueron un buen indicador de cómo me estaba sintiendo.
- 24 | Tuve la suficiente claridad con respecto a las emociones que estaba experimentando.
- 25 | Pude tolerar mis sentimientos negativos.
- 26 | Me ayudé a mí mismo durante situaciones de angustia emocional.

**Anexo 2. La ventana de Johari, hoja de trabajo.**



### Anexo 3. Metas SMART, hoja de trabajo.

## Metas SMART

Las metas SMART son un método para establecer objetivos claros y alcanzables, donde cada letra del acrónimo inglés significa: Específico, Medible, Alcanzable, Relevante y con un plazo de Tiempo definido (Time-bound).

Plantea tus metas SMART:

S

M

A

R

T

### Anexo 4. Test de Orientación Vocacional CHASIDE

NOMBRE \_\_\_\_\_ CURSO \_\_\_\_\_

TEST DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL "CHASIDE"

I) Lee atentamente cada pregunta y contesta sí o no, señalándolo con un aspa.  
 II) Encierra además con un círculo el número de la pregunta que contestes afirmativamente.  
 III) Responde a todas las preguntas sin omitir ninguna.  
 IV) Para contestar cada pregunta, piensa en el tipo de profesión o en la actitud que implica.

1. ¿Aceptarías trabajar escribiendo artículos en la sección **económica** de un diario? Si / No
2. ¿Te ofrecerías para **organizar** la despedida de soltero de uno de tus amigos? Si / No
3. ¿Te gustaría **dirigir/crear** un proyecto de urbanización en tu provincia? Si / No
4. ¿A una frustración siempre opones un pensamiento **positivo**? Si / No
5. ¿Te dedicarías a **socorrer** a personas accidentadas o atacadas por asaltantes? Si / No
6. ¿Cuando eras chico, te interesaba saber **cómo estaban contruidos** tus juguetes? Si / No
7. ¿Te interesan más los misterios de la **naturaleza** que los secretos de la tecnología? Si / No
8. ¿**Escuchas** atentamente los problemas que te plantean tus amigos? Si / No
9. ¿Te **ofrecerías** para explicar a tus compañeros un determinado tema que ellos no entendieron? Si / No
10. ¿Eres **exigente y crítico** con tu equipo de trabajo? Si / No
11. ¿Te atrae armar rompecabezas o puzzles? Si / No
12. ¿Te gustaría conocer la diferencia entre **macroeconomía** y **microeconomía**? Si / No
13. ¿Usar **uniforme** te hace sentir distinto, importante? Si / No
14. ¿Participarías como profesional en un espectáculo de **acrobacia aérea**? Si / No
15. ¿**Organizas tu dinero** de manera que te alcance hasta el próximo cobro? Si / No
16. ¿**Convences** fácilmente a otras personas sobre la validez de tus argumentos? Si / No
17. ¿Te gustaría estar informado sobre los nuevos descubrimientos que se están realizando sobre el origen del Universo? Si / No
18. ¿Ante una situación de emergencia **actúas** rápidamente? Si / No
19. ¿Cuando tienes que resolver un problema matemático, **perseveras** hasta encontrar la solución? Si / No
20. ¿Si te convocara tu club preferido para **planificar, organizar y dirigir** un campo de deportes, aceptarías? Si / No
21. ¿Eres el que pone un **toque de alegría** en las fiestas? Si / No
22. ¿Crees que los **detalles** son tan importantes como el todo? Si / No

1

23. ¿Te sentirías a gusto trabajando en un ámbito **hospitalario**? Si / No
24. ¿Te gustaría participar para **mantener el orden** ante grandes desórdenes y cataclismos? Si / No
25. ¿Pasarías varias horas **leyendo** algún libro de tu interés? Si / No
26. ¿**Planificas** detalladamente tus trabajos antes de empezar? Si / No
27. ¿Entablas una relación casi personal con tu **ordenador**? Si / No
28. ¿Disfrutas **modelando** con arcilla? Si / No
29. ¿**Ayudas** habitualmente a los no videntes (a quien lo necesite) a cruzar la calle? Si / No
30. ¿Consideras importante que desde la educación secundaria se fomente la **actitud crítica y la participación activa**? Si / No
31. ¿Aceptarías que las mujeres formaran parte de las **fuerzas armadas** bajo las mismas normas que los hombres? Si / No
32. ¿Te gustaría **crear** nuevas técnicas para descubrir las patologías de algunas **enfermedades** a través del microscopio? Si / No
33. ¿Participarías en una campaña de **prevención** contra la enfermedad como el sida? Si / No
34. ¿Te interesan los temas relacionados al **pasado y a la evolución** del hombre? Si / No
35. ¿Te interesarías en un proyecto de investigación de los **movimientos sísmicos** y sus consecuencias? Si / No
36. ¿Fuera de los horarios escolares, dedicas algún día de la semana a la realización de **actividades corporales**? Si / No
37. ¿Te interesan las actividades de **mucha acción** y de reacción rápida en situaciones imprevistas y de algún peligro? Si / No
38. ¿Te ofrecerías para colaborar como voluntario en los **gabinetes espaciales** de la NASA? Si / No
39. ¿Te gusta más el **trabajo manual** que el trabajo intelectual? Si / No
40. ¿Estarías dispuesto a renunciar a un momento placentero para **ofrecer tu servicio** como profesional (ayudando)? Si / No
41. ¿Participarías de una **investigación sobre la violencia** en el fútbol? Si / No
42. ¿Te gustaría trabajar en un **laboratorio** mientras estudias? Si / No
43. ¿**Arriesgarías tu vida** para salvar la vida de otro que no conoces? Si / No
44. ¿Te agradecería hacer un curso de **primeros auxilios**? Si / No
45. ¿Tolerarías empezar **tantas veces como fuere necesario** hasta obtener el logro deseado? Si / No
46. ¿**Distribuyes** tu horarios del día adecuadamente para poder hacer todo lo planeado? Si / No
47. ¿Harías un curso para aprender a **fabricar los instrumentos** y/o piezas de las máquinas o aparatos con que trabajas? Si / No

2

- 48 ¿Elegirías una profesión en la tuvieras que estar algunos meses alejado de tu familia, por ejemplo al **marino**? Si / No
- 49 ¿Te radicarias en una zona **agrícola-ganadera** para desarrollar tus actividades como profesional? Si / No
- 50 ¿Cuando estás en un grupo trabajando, te entusiasma **producir ideas** originales y que sean **tenidas en cuenta**? Si / No
- 51 ¿Te resulta fácil **coordinar** un grupo de trabajo? Si / No
- 52 ¿Te resultó interesante el estudio de las ciencias **biológicas**? Si / No
- 53 ¿Si una gran empresa solicita un profesional como **gerente de comercialización**, te sentirías a gusto desempeñando ese rol? Si / No
- 54 ¿Te interesaría en un **proyecto** nacional de desarrollo de la principal **fuerza de recursos** de tu provincia? Si / No
- 55 ¿Tienes interés por saber cuales son las **causas** que determinan ciertos fenómenos, aunque saberlo no altere tu vida? Si / No
- 56 ¿Descubrieste algún **filósofo o escritor** que hoye expresado tus mismas ideas con entelección? Si / No
- 57 ¿Desearías que te regalen algún **instrumento musical** para tu cumpleaños? Si / No
- 58 ¿Aceptarías colaborar con el **cumplimiento de las normas** en lugares públicos? Si / No
- 59 ¿Crees que tus **ideas son importantes**, y haces todo lo posible para ponerlas en práctica? Si / No
- 60 ¿Cuando se descompone un artefacto en tu casa, te dispones prontamente a **repararlo**? Si / No
- 61 ¿Formarías parte de un equipo de trabajo orientado a la preservación de la **flora y la fauna** en extinción? Si / No
- 62 ¿Leerías revistas relacionadas con los últimos avances científicos y tecnológicos en el área de la **salud**? Si / No
- 63 ¿Preservar las **raíces culturales** de nuestro país, te parece importante y necesario? Si / No
- 64 ¿Te gustaría realizar una **investigación** que contribuyera a hacer más justa la **distribución de la riqueza**? Si / No
- 65 ¿Te gustaría realizar tareas auxiliares en una **nave**, como por ejemplo izado y arriado de velas, pintura y conservación del casco, arreglo de averías, conservación de motores, etc.? Si / No
- 66 ¿Crees que un país debe poseer la más alta tecnología **armamentista**, a cualquier precio? Si / No
- 67 ¿La **libertad y la justicia** son valores fundamentales en tu vida? Si / No
- 68 ¿Aceptarías hacer una práctica pagada en una industria de **productos alimenticios** en el sector de **control de calidad**? Si / No
- 69 ¿Consideras que la **salud pública** debe ser prioritaria, gratuita y eficiente para todos? Si / No
- 70 ¿Te interesaría investigar sobre alguna nueva **vacuna**? Si / No
- 71 ¿En un equipo de trabajo, preferís el rol de **coordinador**? Si / No
- 72 ¿En una discusión entre amigos, te ofreces como **mediador**? Si / No

3

- 73 ¿Estás de acuerdo con la formación de un cuerpo de **soldados profesionales**? Si / No
- 74 ¿Lucharías por una **causa justa** hasta las últimas consecuencias? Si / No
- 75 ¿Te gustaría investigar científicamente sobre **cultivos agrícolas**? Si / No
- 76 ¿Harías un nuevo **diseño** de una prenda pasada de moda, ante una reunión? Si / No
- 77 ¿Visitarías un observatorio astronómico para conocer en acción el **funcionamiento de los aparatos**? Si / No
- 78 ¿Dirigirías el área de **importación y exportación** de una empresa? Si / No
- 79 ¿Te **cohibes/inhíbes** -cortas- al entrar a un lugar nuevo con gente desconocida? Si / No
- 80 ¿Te gratificaría el **trabajar con niños**? Si / No
- 81 ¿Harías el **diseño** de un cartel o afiche para una campaña contra el sida? Si / No
- 82 ¿Dirigirías un grupo de **teatro independiente**? Si / No
- 83 ¿Enviarías tu curriculum a una **empresa** automotriz que solicita gerente para su área de **producción**? Si / No
- 84 ¿Participarías en un grupo de defensa internacional dentro de alguna **fuerza armada**? Si / No
- 85 ¿Te costearías tus estudios trabajando en una **auditoría** -revisión de las cuentas-? Si / No
- 86 ¿Eres de los que **defiendes causas perdidas**? Si / No
- 87 ¿Ante una emergencia **epidémica** participarías en una campaña brindando tu **ayuda**? Si / No
- 88 ¿Sabrías responder que **significa ADN** o ARN? Si / No
- 89 ¿Elegirías una carrera cuyo instrumento de trabajo fuere la utilización de un **idioma extranjero**? Si / No
- 90 ¿Trabajar con **objetos**, máquinas, te resulta más gratificante que trabajar con personas? Si / No
- 91 ¿Te resultaría gratificante ser **asesor contable** en una empresa reconocida? Si / No
- 92 ¿Ante un llamado solidario, te ofrecerías para cuidar a un enfermo? Si / No
- 93 ¿Te atrae investigar sobre los **misterios del universo**, por ejemplo los agujeros negros? Si / No
- 94 ¿El **trabajo individual** te resulta más rápido y efectivo que el trabajo grupal? Si / No
- 95 ¿Dedicarías parte de tu tiempo a **ayudar a personas** con carencias o necesidades? Si / No
- 96 ¿Cuando eliges tu ropa o **decoras un ambiente**, tienes en cuenta la combinación de los colores, las telas o el estilo de los muebles? Si / No
- 97 ¿Te gustaría trabajar como profesional **dirigiendo la construcción** de una empresa hidroeléctrica? Si / No
- 98 ¿Sabes qué es el PIB? Se trata de un concepto **económico**. ¿Te gusta este tipo de tema? Si / No

4

A) Por cada pregunta contestada afirmativamente, **RODEA** el número correspondiente en el cuadro de abajo.

C	H	A	S	I	D	E
1	9	3	8	6	5	17
12	25	11	16	19	14	32
20	34	21	23	27	26	35
33	41	28	33	38	31	42
54	56	36	44	47	37	49
71	67	45	52	54	48	61
78	74	56	62	60	58	68
85	80	57	70	75	65	77
93	89	61	87	83	86	84
98	95	66	92	97	88	93

4- Intereses

C	H	A	S	I	D	E
2	30	22	4	10	13	7
15	63	39	29	26	18	55
22	75	48	59	41	39	79
35	82	69	90	65	66	95

Aptitudes

B) Cada número marcado vale un punto. Súmalos verticalmente y coloca el resultado debajo de cada columna:

(I) A cada letra le corresponde un Área. Formado por un grupo de palabras afines. Considera las dos mayores puntuaciones obtenidas. Doble subrayado para la mayor puntuación y simple para la otra. Área a continuación las áreas con mayor puntuación:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

(III) Busca en estos cuadros los intereses y las aptitudes más representativas de cada Área.

(IV) Independientemente del test que acedes de hacer, ¿cuáles son tus intereses profesionales?, ¿en qué te gustaría trabajar?

V) Comparate con un compañero/a familiar si tienes las condiciones que aparecen

C - Área Administrativa		H - Área de Humanidades y Ciencias Sociales y Jurídicas	
Organización	Persuasivo	Precisión Verbal	Responsable
Supervisión	Objetivo	Organización	Justo
Orden	Práctico	Relación de hechos	Conciliador
Análisis y síntesis	Tolerante	Lingüística	Persuasivo
Colaboración	Responsable	Orden	Sagaz
Cálculo	Ambicioso	Justicia	Imaginativo

A - Área Artística		S - Área de Ciencias de la Salud	
Estético	Sensible	Asistir	Altruista
Armónico	Imaginativo	Investigar	Solidario
Manual	Creativo	Precisión	Paciente
Visual	Detallista	Percepción	Comprensivo
Auditivo	Innovador	Ayudar	Respetuoso
	Intuitivo		Persuasivo

I - Área de Enseñanzas Técnicas		D - Área de Defensa y Seguridad	
Cálculo	Preciso	Justicia	Arriado
Científico	Práctico	Equidad	Solidario
Manual	Crítico	Colaboración	Valiente
Exactitud	Análisis	Espíritu de equipo	Agresivo
Planificar	Rígido	Liderazgo	Persuasivo

E - Área de Ciencias Experimentales	
Investigación	Metódico
Orden	Análisis
Organización	Observador
Análisis y Síntesis	Intrínseco
Cálculo numérico	Paciente
Clasificar	Seguro

5

## Anexo 5. Cuestionario AUDIT



**CUESTIONARIO AUDIT PARA LA DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL**

Recuerda que este cuestionario es una herramienta orientativa y el resultado no es diagnóstico.

**1) ¿Con qué frecuencia consume bebidas que contienen alcohol?**  
 Nunca (0 puntos)  
 Mensualmente o menos (1 punto)  
 De 2 a 4 veces al mes (2 puntos)  
 De 2 a 3 veces a la semana (3 puntos)  
 4 o más veces a la semana (4 puntos)

**2) ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en un día normal?**  
 1 o 2 (0 puntos)  
 3 o 4 (1 punto)  
 5 o 6 (2 puntos)  
 De 7 a 9 (3 puntos)  
 10 o más (4 puntos)

**3) ¿Con qué frecuencia toma 5 o más consumiciones en una ocasión?**  
 Nunca (0 puntos)  
 Menos que mensualmente (1 punto)  
 Mensualmente (2 puntos)  
 Semanalmente (3 puntos)  
 A diario o casi a diario (4 puntos)

**4) ¿Con qué frecuencia en el último año no fue capaz de dejar de beber una vez que había empezado?**  
 Nunca (0 puntos)  
 Menos que mensualmente (1 punto)  
 Mensualmente (2 puntos)  
 Semanalmente (3 puntos)  
 A diario o casi a diario (4 puntos)

**5) ¿Con qué frecuencia en el último año no ha sido capaz de hacer lo que cabría esperar normalmente de usted como consecuencia de la bebida?**  
 Nunca (0 puntos)  
 Menos que mensualmente (1 punto)  
 Mensualmente (2 puntos)  
 Semanalmente (3 puntos)  
 A diario o casi a diario (4 puntos)

**6) ¿Con qué frecuencia durante el último año ha necesitado un trago por la mañana para ponerse en marcha después de una noche de haber consumido abundante alcohol?**  
 Nunca (0 puntos)  
 Menos que mensualmente (1 punto)  
 Mensualmente (2 puntos)  
 Semanalmente (3 puntos)  
 A diario o casi a diario (4 puntos)

**7) ¿Con qué frecuencia durante el último año se ha sentido culpable o arrepentido después de haber bebido?**  
 Nunca (0 puntos)  
 Menos que mensualmente (1 punto)  
 Mensualmente (2 puntos)  
 Semanalmente (3 puntos)  
 A diario o casi a diario (4 puntos)

**8) ¿Con qué frecuencia durante el último año ha olvidado lo que ocurrió la noche anterior debido al alcohol?**  
 Nunca (0 puntos)  
 Menos que mensualmente (1 punto)  
 Mensualmente (2 puntos)  
 Semanalmente (3 puntos)  
 A diario o casi a diario (4 puntos)

**9) ¿Usted o alguna otra persona ha resultado lesionado/a como consecuencia de su consumo de alcohol?**  
 No (0 puntos)  
 Sí, pero no en el último año (2 puntos)  
 Sí, durante el último año (4 puntos)

**10) ¿Ha estado preocupado algún familiar, amigo o profesional sanitario por su consumo de alcohol o le ha sugerido que reduzca su consumo?**  
 No (0 puntos)  
 Sí, pero no en el último año (2 puntos)  
 Sí, durante el último año (4 puntos)

**Recuento total de puntos de criterios:**

**Puntuación para la detección del consumo de alcohol**

<b>0 - 7 Puntos:</b>	Riesgo bajo
<b>8 - 15 Puntos:</b>	Riesgo medio
<b>16 - 19 Puntos:</b>	Riesgo alto
<b>20 - 40 Puntos:</b>	Probable adicción

**Notas**

- **Riesgo bajo** (0-7 puntos) Probablemente usted no tenga un problema con el alcohol. Siga bebiendo con moderación o no beba nada en absoluto.
- **Riesgo medio** (8-15 puntos) Puede que en ocasiones beba demasiado. Esto puede ponerle a usted o a otros en riesgo. Intente reducir el consumo de alcohol o deje de beber completamente.
- **Riesgo alto** (16-19 puntos) Su consumo de alcohol podría causarle daños, si no lo ha hecho ya. Es importante que reduzca el consumo de alcohol o que deje de beber completamente. Pida a su médico o enfermera/o asesoramiento sobre cómo es mejor reducir el consumo.
- **Probable adicción** (20+ puntos) Es probable que su consumo de alcohol le esté causando daños. Hable con su médico o enfermera/o, o con un especialista en adicciones. Pida medicación y asesoramiento que pueda ayudarle a dejar la bebida. Si tiene problemas de alcoholismo, no deje de beber sin la ayuda de un profesional sanitario.

## Anexo 6. Técnica de dos columnas.

### No todo es lo que parece

La técnica de las dos columnas te ayuda a detectar lo que piensas automáticamente en situaciones difíciles y a cambiar esos pensamientos por otros más útiles que te ayuden a sentirte mejor y tomar mejores decisiones.

**Instrucciones**

1. Piensa en una situación reciente que te haya hecho sentir mal (triste, enojado, ansioso, frustrado, etc.).
2. Escribe en la primera columna el pensamiento que tuviste en ese momento.
3. En la segunda columna, escribe una forma diferente de pensar esa misma situación; más realista, positiva o útil.

**Pensamiento Automático**

- Ejemplo: "Nadie me entiende"
- 
- 
- 
-

**Pensamiento Alternativo**

- "Tal vez no todos me entienden, pero hay personas que sí me apoyan"
- 
- 
- 
-

## Anexo 7. Cuestionario de Hábitos Saludables

TC

### Haz un test sobre hábitos saludables

Conseguir hábitos de vida saludables a tu edad, en la que ves muy lejos los problemas de salud, es fundamental para prevenir enfermedades. Evalúa tus hábitos saludables y los de tus compañeros y compañeras con este test.

<b>ALIMENTACIÓN</b>	<p>1. ¿Cuántas comidas haces al día?</p> <p>a) Sueño hacer 3 comidas principales y dos tentempiés entre horas (4 puntos)                      b) Sueño hacer 3 comidas principales y un tentempié a media mañana o media tarde (2 puntos)                      c) Sueño hacer 3 comidas principales (1 punto)</p>
	<p>2. ¿Desayunas antes de ir al colegio o al instituto?</p> <p>a) No desayuno casi nunca (1 punto)                      b) Desayuno poco (2 puntos)                      c) Hago un buen desayuno (4 puntos)</p>
	<p>3. ¿Cuántas raciones de fruta y verdura tomas al día?</p> <p>a) Entre 0 y 1 raciones (1 punto)                      b) Entre 2 y 4 raciones (2 puntos)                      c) 5 o más raciones (4 puntos)</p>
	<p>4. ¿Cuántas veces a la semana comes bollería industrial/comida rápida/chucherías?</p> <p>a) Nunca o casi nunca (4 puntos)                      b) 1-2 veces a la semana (2 puntos)                      c) Más de 2 veces a la semana (1 punto)</p>
<b>EJERCICIO FÍSICO</b>	<p>5. ¿Cuánto caminas o corres al día?</p> <p>a) Menos de 1 hora (1 punto)                      b) Entre 1 hora y 3 horas (3 puntos)                      c) Más de 3 horas (4 puntos)</p>
	<p>6. ¿Cuántas horas dedicas a hacer deporte a la semana?</p> <p>a) Menos de 1 hora (1 punto)                      b) Entre 1 hora y 3 horas (3 puntos)                      c) Más de 3 horas (4 puntos)</p>
	<p>7. ¿Cuántas horas dedicas a realizar alguna actividad física que te diste o relaja a la semana?</p> <p>a) Menos de 1 hora (1 punto)                      b) Entre 1 hora y 3 horas (3 puntos)                      c) Más de 3 horas (4 puntos)</p>
<b>OTROS HáBITOS SALUDABLES</b>	<p>8. ¿Cuántas veces te duchas a la semana?</p> <p>a) Menos de 3 veces (1 punto)                      b) Entre 4 y 5 veces (2 puntos)                      c) Todos los días (3 puntos)</p>
	<p>9. ¿Cuántas horas duermes al día?</p> <p>a) Entre 4 y 5 horas (1 punto)                      b) Entre 6 y 7 horas (3 puntos)                      c) Entre 8 y 9 horas (4 puntos)</p>
	<p>10. ¿Te haces al menos un chequeo médico (de control) por año?</p> <p>a) Sí, al menos una vez al año (4 puntos)                      b) Me hago chequeos, pero más de un año entre uno y otro (2 puntos)                      c) No suelo ir a chequeos. O solo lo hago cuando tengo algún problema de salud (1 punto)</p>

### Comprueba los resultados del test

Si has sido sincero en tus respuestas, comprueba cómo son tus hábitos de vida:

- 1 Si has obtenido una puntuación superior a 29, tienes unos hábitos de vida bastante saludables. Trata de mantener una dieta equilibrada, realizar ejercicio físico, evitar el consumo de alcohol y no fumar.
- 2 Si tu puntuación está entre 15 y 29, puedes mejorar tus hábitos de vida y hacerlos más saludables.
- 3 Si tienes menos de 15 puntos, te aconsejamos que intentes cambiar tus hábitos de vida. Trata de mantener una dieta equilibrada, realizar ejercicio físico, dedicar tiempo al ocio, etc.

## Anexo 8. Escala de Clima Familiar

### ESCALA DE CLIMA FAMILIAR: RELACIONES INTERPERSONALES

En esta página vas a leer algunas frases que describen situaciones que pueden ocurrir en la familia. Piensa si estas frases describen o no a tu familia y rodea con un círculo la V (VERDADERO) si la frase refleja lo que sucede en tu familia o la F (FALSO) si la frase no refleja lo que sucede en tu familia.

**Por ejemplo:** En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.

Si crees que esto ocurre mucho en tu familia y que, por tanto, la frase es verdadera siempre o casi siempre, señala la opción V.  
Si crees que esto no pasa en tu familia, marca la F.  
Si es verdadera para unos miembros de la familia pero no para otros, marca la respuesta que corresponda a la mayoría.

¡Recuerda que no existen respuestas correctas e incorrectas, sino que lo importante es conocer tu opinión!

1. En mi familia nos apoyamos y ayudamos realmente unos a otros.....	V	F
2. Los miembros de la familia guardan, a menudo, sus sentimientos para sí mismos.....	V	F
3. En nuestra familia recibimos mucho.....	V	F
4. Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos "pasando el rato".....	V	F
5. En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o opina.....	V	F
6. En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enfados.....	V	F
7. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.....	V	F
8. En mi familia es difícil "desahogarse" sin molestar a todo el mundo.....	V	F
9. En mi familia a veces nos enfadamos tanto que golpeamos o rompemos algo.....	V	F
10. En mi familia hay un fuerte sentimiento de unión.....	V	F
11. En mi casa comentamos nuestros problemas personales.....	V	F
12. Los miembros de mi familia casi nunca mostramos nuestros enfados.....	V	F
13. Cuando hay que hacer algo en casa es raro que se ofrezca alguien como voluntario.....	V	F
14. En casa, si a alguien se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.....	V	F
15. Las personas de nuestra familia nos criticamos frecuentemente unos a otros.....	V	F
16. Las personas de mi familia nos opinamos de verdad unos a otros.....	V	F
17. En mi casa cuando uno se queja siempre hay otro que se siente afectado.....	V	F
18. En mi familia a veces nos peleamos o golpeamos.....	V	F
19. En mi familia hay poco espíritu de grupo.....	V	F
20. En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.....	V	F
21. Si en la familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para vaciar las cosas y mantener la paz.....	V	F
22. Resaltando en mi familia nos llevamos bien unos con otros.....	V	F
23. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.....	V	F
24. Los miembros de la familia estamos confundidos unos con otros.....	V	F
25. En mi familia se presta mucha atención y tiempo a cada uno de nosotros.....	V	F
26. En mi familia expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.....	V	F
27. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.....	V	F

## Anexo 9. Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)

### ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO

(Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS; Zimet, Dahlem y Farley, 1988). (Traducción por J. Sanz)

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las frases que aparecen a continuación y responda en qué medida le describen. Para contestar, utilice la siguiente escala:

	M y en de acuerdo (1)	Ba tante en de acuerdo (2)	Ag o en de acuerdo (3)	N en de acuerdo ni de acuerdo (4)	Ag o de aa erdo (5)	Ba tante de aa erdo (6)	M y de aa erdo (7)
1. Existe una persona especial que está cerca de mí cuando la necesito.							
2. Existe una persona especial con la cual puedo compartir alegrías y tristezas.							
3. Mi familia trata realmente de ayudarme.							
4. Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia.							
5. Tengo una persona especial que es una fuente real de consuelo para mí.							
6. Mis amigos tratan realmente de ayudarme.							
7. Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal.							
8. Puedo hablar de mis problemas con mi familia.							
9. Tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y mis penas.							
10. Hay una persona especial en mi vida que se preocupa de mis sentimientos.							
11. Mi familia está dispuesta a ayudarme a tomar decisiones.							
12. Puedo hablar de mis problemas con mis amigos.							

#### CORRECCIÓN:

- FAMILIA: ÍTEMS: 3, 4, 8, 11.
- AMIGOS: ÍTEMS: 6, 7, 9, 12.
- OTRAS PERSONAS SIGNIFICATIVAS: ÍTEMS: 1, 2, 5, 10

#### Referencia

Zimet, G., Dahlem, S. G. y Farley, G. K. (1988): Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Journal of Personality Assessment, 52, 30-41.

## Referencias

- Banco de Herramientas (s.f). *La ventana de Johari*  
[https://www.educacionresponsable.org/export/sites/educacionresponsable/galerias/descargas/BDH/FORMACION-PROFESIONAL/La-ventana-de-Johari\\_FP.pdf](https://www.educacionresponsable.org/export/sites/educacionresponsable/galerias/descargas/BDH/FORMACION-PROFESIONAL/La-ventana-de-Johari_FP.pdf)
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.
- Bonolis, J., Corzo, G., & Morales, S. (2017). *EL MÉTODO CLÍNICO MÁS ALLÁ DEL CONSULTORIO*. scispace.  
<https://scispace.com/pdf/el-metodo-clinico-mas-alla-del-consultorio-la-relacion-de-la-3tidev8epa.pdf>
- Censo de población y vivienda. (2024). *Estadísticas de educación*.
- Conrod, P. J., Castellanos, N., & Mackie, C. (2006). Efficacy of cognitive-behavioral interventions targeting personality risk factors for youth alcohol misuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*
- Cruz Roja (s.f.). Cuestionario AUDIT para la Detección del Consumo del Alcohol  
[https://www2.cruzroja.es/documents/5640665/3240219437/Cruz+Roja+Campaña+Adicciones\\_Cuestionario+Audit+para+la+detección+del+consumo+de+alcohol.pdf/3e3d0725-71e3-1fcf-0744-466d859cae55?t=1747817676864](https://www2.cruzroja.es/documents/5640665/3240219437/Cruz+Roja+Campaña+Adicciones_Cuestionario+Audit+para+la+detección+del+consumo+de+alcohol.pdf/3e3d0725-71e3-1fcf-0744-466d859cae55?t=1747817676864)
- De Los Ríos, F. (2023) Test de Orientación Vocacional CHASIDE  
<https://iesfernandodelosrios.com/wp-content/uploads/2023/01/Test-de-Orientacion-Vocacional-Chaside-1.pdf>

Elevate (2023). *¿Cómo crear una meta SMART?*  
<https://www.ctoec.org/wp-content/uploads/2023/09/OEC-Elevate-SMART-Goal-Handout-Spanish.pdf>

FOSALUD. (2022). *Encuesta nacional de alcohol y tabaco.*  
[fosalud.gob.sv/download/informe-de-encuesta-nacional-de-alcohol-y-tabaco-enat-2022/?wpdmdl=5180&refresh=68e848f7b5c501760053495](https://fosalud.gob.sv/download/informe-de-encuesta-nacional-de-alcohol-y-tabaco-enat-2022/?wpdmdl=5180&refresh=68e848f7b5c501760053495)

Orozco et al., (2021). *Versión en Español del Emotion Regulation Skills Questionnaire: Análisis de su Fiabilidad y Validez*  
<https://www.aidep.org/sites/default/files/2021-10/RIDEP61-Art13.pdf>