

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



TITULO:

“CURSO DE PRE ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA CICLO I Y II 2025”

PRESENTADO POR:

CARNET:

EDWIN ALEXANDER ALFARO RIVERA

(AR19098)

GRICELDA ABIGAIL ARIAS RODAS

(AR19094)

KARLA PAMELA ZARAGOZA LAINEZ

(ZL18007)

**INFORME FINAL DEL “CURSO DE ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA,
CICLO I Y II 2025” PARA OPTAR POR EL TITULO DE LICENCIADO EN
PSICOLOGIA**

DOCENTES DEL CURSO DE ESPECIALIZACION:

DOCTORA MERCY ASUNCION VIERA PINEDA

LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA GUERRERO

CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, SAN

SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMERICA, ENERO 2026

AUTORIDADES CENTRALES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

M.SC JUAN ROSA QUINTANILLA

VICERECTORA ACADÉMICA

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN

VICERECTOR ADMINISTRATIVO

M.SC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

SECRETARIO GENERAL

LIC. PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DECANO

MAESTRO JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA

VICEDECANA

MAESTRA MARIA BLAS CRUZ JURADO

SECRETARIA

MAESTRA NATIVIDAD DE LAS MERCEDES TESHE PADILLA

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

JEFE

LIC. WILBER ALFREDO HERNÁNDEZ PALACIOS

COORDINADOR DEL TRABAJO DE GRADO

MAESTRO ISRAEL RIVAS

DOCENTE DIRECTOR

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA

INDICE DE CONTENIDO

Resumen.....	1
La Entrevista Clínica.....	2
¿Qué es la Entrevista Clínica?	2
El Informe Psicológico	3
El Diagnóstico y El Expediente Clínico	4
¿Qué es el expediente clínico?.....	5
Entrevista Forense.....	7
Diferencia entre la entrevista clínica y forense	7
¿Qué es la entrevista forense?.....	7
El informe pericial y sus apartados	8
Explicación del Test Aplicado en el Informe Clínico.....	9
Aplicación.....	10
Interpretación	10
Entrevistas Forenses.....	11
La Demanda de Ayuda Terapéutica.....	12
Control de la Simulación, Simulación y Detección del Engaño.	12
Entrevista Psicopedagógica	14
¿Qué es la Entrevista Psicopedagógica?	14
<i>Funciones de la Entrevista Psicopedagógica</i>	15
<i>Tipos de Entrevistas Psicopedagógicas</i>	15
Apartados del Informe psicoeducativo	15
Adecuaciones Curriculares	17
Tipos de Adaptaciones Curriculares	17
<i>Adecuaciones Curriculares para los Estudiantes que Presentan Problemas Visuales</i>	18
<i>Adecuaciones Curriculares para Alumnos con Deficiencias</i>	18
La Historia Clínica en el Proceso de Psicodiagnóstico Infantil.	20
Entrevista Laboral.....	21
Apartados del Informe Laboral	24
La Entrevista Laboral y su Informe	24
Reclutamiento y Selección de Talento Humano	25
Entrevista Laboral y Manejo de Termas	26

¿Por Qué Utilizar Ternas?.....	26
¿Cómo Se Construye Una Terna Efectiva?.....	26
La Entrevista en Recursos Humanos	27
Pruebas Psicológicas	28
Derechos del evaluador y del evaluado de acuerdo con las leyes de El Salvador	35
Devolución de Resultados Bajo Informe (Normas Éticas)	39
Manejo Ético de Resultados (Normativas de Resguardo de los Expedientes Según Junta de Vigilancia y Ley).....	40
Cualificación del Evaluador Según Ley y Áreas para el Caso de El Salvador	41
Área Clínica.	42
Área forense.....	43
Área Educativa.....	44
Proyectos Psicosociales	45
¿Qué son los proyectos psicosociales?.....	45
Etapas y Tareas para el Diseño de Programa	45
Niveles de Intervención en Proyecto	46
Parciales Realizados en los Módulos	48
Informes Clínicos.....	48
Informes Forenses.....	124
Informes Psicopedagógicos	140
Informes Laborales	162
Protocolo de Intervención	185
Bibliografía	244

Resumen

El curso de Especialización en Psicología Clínica de la Universidad de El Salvador brinda a los estudiantes egresados las competencias, capacidades, habilidades y destrezas necesarias para lograr realizar evaluaciones e informes psicológicos en el rubro clínico, psicopedagógico, forense y organizacional.

Cada estudiante ha adquirido dominio en el manejo de criterios de evaluación en los diferentes tipos de entrevistas psicológicas, habilidades para la redacción en la creación de informes psicológicos, comprensión de elementos relacionados con las adecuaciones curriculares y sus componentes claves, así mismo aplicar de manera práctica las técnicas de recolección de información como por ejemplo la entrevista psicológica, test psicológicos clínicos en niños, pruebas de uso forense, pruebas neuropsicológicas, de inteligencia, organizacionales. Se destaca el uso de los diferentes protocolos de informes utilizados en el país, además del estudio del marco legal bajo el cual se desarrolla un informe psicológico en el contexto salvadoreño incluyendo aspectos sobre la correcta devolución de resultados bajo normas éticas y resguardo de expedientes según la junta de vigilancia. Durante el transcurso del curso de especialización, se resalta el desarrollo de habilidades para la creación de programas psicosociales.

En adición, se anexa a este documento los ejercicios prácticos realizados por el grupo de egresados a consultantes, en los cuales se refleja lo aprendido durante cada módulo.

Palabras clave: Entrevista, Informes, Protocolo, Test Psicológicos, Clínica, Forense, Psicopedagógico, Laboral.

La Entrevista Clínica

¿Qué es la Entrevista Clínica?

La entrevista es un instrumento dinámico, de observación, científico y donde el psicólogo participa. La entrevista es el instrumento o técnica fundamental del método clínico y es por lo tanto un procedimiento de investigación científica de la psicología. La entrevista debe entenderse como una técnica, se consideran dos aspectos:

1. Las reglas o indicaciones prácticas de su ejecución.
2. La teoría que la fundamenta (Sistema lógico-deductivo constituido por hipótesis y un campo de aplicación relacionado).

La médula de la entrevista psicológica no reside en preguntar, ni en el propósito de recoger datos de la historia del entrevistado. La entrevista abierta posibilita una investigación más amplia y profunda de la personalidad del entrevistado. La entrevista cerrada puede permitir una mejor comparación sistemática de datos.

Tanto el método clínico como la técnica de la entrevista proceden del campo de la medicina, pero la práctica médica incluye procedimientos similares que, sin embargo, no deben ser confundidos ni superpuestos con la entrevista psicológica.

Según diversos autores, la entrevista clínica es un proceso fundamental donde el profesional de la salud mental busca obtener información relevante del paciente que asiste por voluntad propia o recomendación, por medio de preguntas dirigidas y formuladas con base en una teoría psicológica que permite realizar un diagnóstico efectivo y establecer un tratamiento adecuado.

El psicólogo estudia el comportamiento total del entrevistado durante la entrevista

clínica debido a que, es ese el momento en que se coloca de manifiesto la relación humana técnica y científica, se incluye el componente verbal, de comportamiento y vivencial de los involucrados. Los componentes principales de la entrevista clínica son: La relación interpersonal, El Entrevistador y El Entrevistado.

En la relación interpersonal que se establece en la entrevista hay que contar con dos fenómenos altamente significativos: la transferencia y contratransferencia. La primera se refiere a la actualización en la entrevista de sentimientos, actitudes y conductas inconscientes, por parte del entrevistado, que corresponden a pautas que este ha establecido en el curso de su desarrollo, especialmente en la relación interpersonal con su medio familiar.

En la contratransferencia se incluyen todos los fenómenos que aparecen en el entrevistador, como emergentes del campo psicológico que se configura en la entrevista; son las respuestas del entrevistador a las manifestaciones del entrevistado, el efecto que tiene sobre él. Dependen en alto grado de la historia personal del entrevistador, pero si aparecen o se actualizan en un momento dado en la entrevista es porque en ese momento hay factores que operan para que ello suceda así.

El Informe Psicológico

El informe psicológico tiene como finalidad la de diagnosticar, condensar, y resumir conclusiones referentes al objeto de estudio. Incluimos aquí solamente el informe que se refiere al estudio de la personalidad.

Cuando hablamos del informe psicológico se debe tener en cuenta que en él se colocan principalmente aquellos resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación aplicados a lo largo de las sesiones realizadas con el paciente, además se deben

considerar aspectos relevantes de la persona, por ejemplo: datos personales, interpretación de resultados, conclusiones y recomendaciones, además se debe incluir un apartado de diagnóstico.

El Diagnóstico y El Expediente Clínico

Dentro del rubro de la medicina, la psicología clínica y la psiquiatría, el diagnóstico se define como:

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 al 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 puede ser:

- **Orgánico:** se refiere a las condiciones físicas que pueden causar síntomas y signos asociados a una problemática de salud mental.
- **Adaptativos:** Son aquellos que se ven influenciados por las situaciones que vive una persona, mantienen una fuerte relación con el estrés y la capacidad del individuo para adaptarse a situaciones cotidianas, generalmente ocasionan malestar significativo de forma prolongada.

Dentro del diagnóstico se evalúan los procesos psicológicos de la persona, tanto aquellos de origen básico como de origen superior o complejos.

Dentro del diagnóstico se destaca la formulación teórica, debido a que, detrás de cada

evaluador existe una teoría psicológica; la formulación permite discriminar la información que se recibe sobre el caso permitiendo el planteamiento de hipótesis.

¿Qué es el expediente clínico?

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

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

Cada expediente clínico debe poseer un orden, se debe considerar que debe crearse uno por cada paciente atendido y como regla general, cada expediente debe contener datos generales del paciente, documentos médicos necesarios vinculados a la situación del paciente, respaldos legales del profesional, entre otros.

Contenido del expediente clínico:

- Hoja de registro: incluye toda la información personal del paciente incluyendo edad, sexo, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, estudios, estado civil, ocupación, religión, domicilio, teléfono, persona a contactar en caso de emergencia, nombre del

padre/madre (en caso de ser necesario).

- Contrato terapéutico: Es el acuerdo entre el cliente y el terapeuta donde se fija el marco y los criterios de la relación profesional a la que ambos se comprometen.
- Pruebas aplicadas: Corresponde a todos los instrumentos que han sido utilizados para lograr obtener un diagnóstico certero para el caso.
- Calificación de pruebas: Se refiere a la evidencia presentada dentro del expediente que corresponde al resultado, calificación de las pruebas aplicadas al paciente.
- Informe psicológico: Es el apartado del expediente clínico donde se expresan los resultados encontrados en las evaluaciones aplicadas al paciente, en este punto se incluyen los datos personales del consultante, motivo de consulta, interpretación de resultados, conclusiones y recomendaciones, incluyendo el diagnóstico.
- Hoja resumen de tratamiento: Contiene aspectos de cada sesión realizada, incluye apartados como objetivo de la sesión, observaciones, conclusiones y tarea asignada al paciente.
- Nota evolutiva: Incluye todos los detalles que se han obtenido durante las sesiones realizadas, incluye todos aquellos avances, indicadores relevantes a trabajar, comentarios y observaciones puntuales y resumen de objetivos.
- Exámenes de otros especialistas: Debe incluirse todas las referencias, exámenes, resultados o instrucciones que provengan de otro especialista y que contribuyen al proceso terapéutico.
- Informe de cierre: Se coloca al final del informe, se considera el cierre del caso. Incluye los datos personales del paciente, diagnóstico, áreas de tratamiento desarrolladas, áreas sugeridas para trabajar como próximo terapeuta, procedimiento de evaluación y resultados, recomendaciones. Se debe especificar si el paciente amerita continuidad, referencia, se dará de baja o se dará de alta.

Entrevista Forense

Diferencia entre la entrevista clínica y forense

La diferencia entre la entrevista clínica y la forense se pueden destacar los siguientes elementos: en la clínica el sujeto asiste por voluntad propia para sanar alguna dolencia o afectación emocional considerable, en cuanto a la forense el sujeto no se presenta de manera voluntaria ante el profesional, sino que su participación está determinada por su papel en el proceso judicial, ya sea por ser víctima, victimario o si se vio involucrado en el hecho.

En cuanto a los objetivos de cada una de cada una de las entrevistas, en la clínica se establece un plan de intervención y se define un diagnóstico para ser tratado; en la forense el objetivo es establecer si hubo o no premeditación en el acto o si el sujeto presenta una condición que afecta su cognición. Otra de las diferencias es que en la entrevista clínica existe el secreto profesional y en la forense no.

¿Qué es la entrevista forense?

La entrevista forense ayuda a las autoridades, ya sea al juez, fiscal o abogado defensor a tener una percepción de la realidad de una persona que tiene una conducta que está fuera de contexto, se debe entender esa conducta, qué motiva esa conducta y que consecuencias puede tener a corto, mediano y largo plazo. La entrevista será la prueba principal con la que el psicólogo forense cuenta, se deben cumplir tres objetivos:

1. La obtención de datos del informe pericial. (¿Cómo ocurrió el hecho?, ¿Por qué ocurrió?)
2. La obtención de datos para formular hipótesis. (¿Qué lo motivo?, ¿Qué lo impulso a cometer el hecho?)

3. La planificación de otras pruebas a emplear, con el objetivo de refutar o verificar las hipótesis que se han planteado. (¿fue en defensa propia?, ¿fue un acto premeditado?, si el sujeto estaba descompensado ante la situación o no tiene las condiciones psíquicas óptimas para diferenciar la realidad de lo que ocurrió).

La evaluación psicológica forense se encuentra con algunas dificultades específicas como:

- La involuntariedad del sujeto.
- Los intentos de manipulación de la información aportada.
- La influencia del propio proceso legal en el estado mental del sujeto.
- El dictamen pericial no finaliza con un psicodiagnóstico conforme a las categorías nosológicas internacionales (DSM o CIE) sino que la psicopatología detectada debe ponerse en relación con el asunto jurídico demandado.

El informe pericial y sus apartados

En el Salvador, los informes periciales forenses son utilizados como prueba en procesos judiciales y son presentados ante jueces o fiscales para ayudar en la toma de decisiones. A continuación, se detallan los elementos a tomar en cuenta para la elaboración del informe.

1. Identificación del perito y el informe: Nombre completo, número de colegiado o identificación profesional y la especialidad del perito, así como el número de identificación del informe y la fecha de emisión.
2. 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.

3. **Objetivo de la pericia:** Indica el propósito del informe, es decir, la razón por la cual se realiza la pericia y que se pretende aclarar o demostrar.
4. **Descripción de los hechos:** Presenta una descripción detallada de los hechos, circunstancias y hallazgos significativos que han sido objeto de la investigación pericial.
5. **Metodología y criterios a empleados:** Explica los métodos, técnicas y criterios científicos o técnicos utilizados para llevar a cabo la investigación pericial.
6. **Resultados y hallazgos:** Los resultados obtenidos, incluyendo datos, análisis, observaciones y cualquier evidencia que sea crucial.
7. **Conclusiones:** Presenta las conclusiones a las que se ha llegado a partir de los resultados de la investigación, respondiendo al objetivo de la pericia.
8. **Fundamentación técnica:** Justifica las conclusiones con base en conocimientos científicos, técnicos y normativos relevantes.
9. **Documentación anexa:** Incluye cualquier documento, evidencia o material que respalde el informe como fotografías, diagramas, resultados de pruebas, etc.
10. **Datos del perito:** Firma del perito, la fecha y lugar de emisión del informe.

Explicación del Test Aplicado en el Informe Clínico.

La prueba utilizada en el informe clínico es el test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover; este test se basa en el fundamento teórico del esquema corporal que se proyecta a través del dibujo y que sirve como instrumento para revelar las dimensiones internas de personalidad que generalmente no pueden evaluarse, así mismo se observa una gama de rasgos significativos que solo se hacen visibles a través del dibujo.

Aplicación

Se entrega al evaluado un papel blanco sin rayas de 8-1/2 por 11 y un lápiz de crayón medio suave con goma de borrar. Se le piden datos previos. Los comentarios se anotan en hoja aparte, junto con las observaciones, el tiempo aproximado, la secuencia de las partes dibujadas, cuál sexo dibujó primero, etc. Se le dice: «Dibuje una persona»; luego, si dibujó un hombre, se le dice que dibuje ahora una mujer, y viceversa. Si dibuja una cabeza como figura completa, se le pide que complete el dibujo. De no haber tiempo para los dos dibujos, se le pedirá que dibuje una figura de su propio sexo (varón o hembra). Si el sujeto omite una parte esencial del cuerpo, puede presionársele para que la dibuje, después deberá tratar de averiguar por qué no dibujó dicha parte. Si hay resistencia para dibujar, se le explicará que no interesa la belleza del dibujo, etc., y que el interés es puramente científico, etc.

Interpretación

Lo que cada cual dibuja está íntimamente relacionado con sus impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones características de su personalidad. La figura dibujada es en cierto modo una representación o proyección de la propia personalidad y del papel que esta desempeña en su medio ambiente. Para la interpretación se toman en cuenta 2 aspectos fundamentales: Rasgos Estructurales: que consta de los siguientes puntos: Tamaño de la figura, ubicación de la figura, intensidad del trazado, detalle y acabado, Simetría, presencia del eje central, perspectiva, proporciones, sombreado, tachaduras, borrones, tema, actitud de la figura fondo. El contenido: que es de suma importancia y en el cual están incluidas, todas y cada una de las partes del cuerpo, vestido y accesorios.

Para llevar a cabo la interpretación, se analizan cada una de las partes del cuerpo dibujadas por el evaluado entre las cuales están: La cabeza, facciones del rostro o rasgos faciales, boca, labios, barbilla, barba y bigote, nariz, ojos, pestañas y cejas, orejas, cabello,

cuello, nuez de Adán. Entre los rasgos corporales, se analiza: el cuerpo, hombros, pecho y senos, brazos, manos, dedos de las manos, cintura, caderas y nalgas, piernas y pie. En relación con la vestimenta: ropa, botones, bolsillos, corbata, cinturón, ropa interior, corsé, sombrero, zapatos, collares y presencia de cruz. En los aspectos formales del test se evalúan: la ubicación del dibujo o de la figura, tamaño de la figura, tema y movimiento, línea media, perspectiva, postura, tratamiento diferencial entre las figuras, sombreado y borraduras y simetría. Lo que respecta al tipo de líneas: dirección de las líneas bien determinadas y líneas sin dirección determinada.

Otros datos técnicos a considerar: destaque de coyunturas y articulaciones, indicaciones anatómicas, indicaciones de conflicto, sucesión, algunos símbolos e índices de dificultades sexuales y la imagen del propio yo. Todos estos indicadores se analizan y se colocan en un cuadro donde se clasifican según el área a la que pertenecen, lo cual permitirá una mayor comprensión de la prueba y por consiguiente un mejor análisis del diagnóstico.

Entrevistas Forenses

El informe clínico se diferenciará así del dictamen pericial en tres puntos: a) la autoría (terapeuta/perito); b) el contenido (el informe clínico centrado en el funcionamiento psíquico global del paciente; dictamen pericial referido al estado mental del sujeto en relación con el procedimiento judicial; y c) la finalidad (terapéutica en un caso; judicial en el otro). d) Por otro lado, el carácter probatorio del dictamen forense (documento legal) imprime unas exigencias técnicas innecesarias en el informe clínico (documento sanitario de comunicación interprofesional -historia clínica-) (Ackerman, 2010).

La Demanda de Ayuda Terapéutica

En el contexto clínico suele implicar una actitud colaboradora por parte del evaluado ante la intervención profesional, sin perjuicio de la instrumentalización creciente observada del dictamen clínico en el contexto judicial. En el contexto forense facilitan la distorsión y la manipulación de la información aportada por los evaluados, lo que lleva a la necesidad de un entrenamiento especializado del perito en el control de la simulación/disimulación y en la detección del engaño. Esta diferencia junto con la ausencia de confidencialidad en la fundamental evaluación forense, fundamental para el establecimiento de la relación terapéutica, hace incompatibles la función clínica-asistencial y la pericial (Echeburúa, 2002).

Control de la Simulación, Simulación y Detección del Engaño.

La Kinésica Forense es una disciplina del área científica de la Comunicación No Verbal que se integra por otras dos disciplinas: proxémica y paralingüística. Entre las tres se integran para aplicarse en tres diversas áreas: En el área forense, en entrevista e interrogatorio; en el área de los recursos humanos; en selección de personal y promoción de puestos y en el área de comunicación social, en diseño, creación y corrección de imagen pública. La Kinésica Forense se sustenta en la respuesta neurofisiológica de un examinado ante el cuestionamiento no estructurado del perito en dicha disciplina.

El perito en kinésica forense observa y evalúa: Gestos, el microgesto, la postura corporal, los ademanes, el uso del espacio (proxémica), la voz, sus entonaciones, volumen, secuencia, distorsión, silencios, pausas (paralingüística), del entrevistado o interrogado. Estos producen en el sistema nervioso central (SNC) cuatro grandes funciones mentales que son pensar, sentir, percibir e intuir. Y no solo involucra al SNC sino también al sistema nervioso periférico (SNP) y al sistema nervioso autónomo (SNA). 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.

En la observación del comportamiento: Puede determinarse qué hemisferio cerebral está utilizando principalmente el analizado, si es el derecho, encargado de la expresión no verbal, la conducta emocional, el recuerdo y el pensamiento a través de imágenes; el izquierdo, que es el hemisferio dominante en la media poblacional, y que está relacionado con las capacidades verbales del individuo, su capacidad de razonamiento, análisis, abstracciones, la capacidad numérica, etc.

En la postura del sujeto que se ve arriba, el hemisferio dominante es el derecho, es decir, está comprendiendo la información que se le plantea desde una perspectiva emocional. Hay ciertos indicadores que señalan al individuo que miente, pero hay casos atípicos, hay mentirosos profesionales, hay mentirosos psicópatas, compulsivos, mitómanos, que es necesario estudiar como individuos y no dentro de estos indicadores, como pueden ser que el sujeto: Proyecta el cuerpo más hacia adelante, hace más contactos faciales con sus manos, su contacto ocular es infrecuente, cambia frecuencia de parpadeo, el discurso se hace errático, aparecen frecuentes negaciones, aparece tartamudeo, gestos atípicos y movimientos sin secuencia o sin sentido.

No obstante, no existen indicadores que tengan al menos un 90% de certeza universal para señalar mentiras. Es importante señalar, que al momento no hay una ciencia capaz de determinar a la conducta y al comportamiento humano al 100% y que, científicamente, aún tenemos más información que ignoramos que la que sabemos con certeza científica con respecto no solo al ser humano, sino al universo en su totalidad.

Entrevista Psicopedagógica

¿Qué es la Entrevista Psicopedagógica?

Es un proceso continuo que identifica capacidades, habilidades y métodos de enseñanza, a partir de, modelos tradicionales e interactivos-contextuales, para conocer y comprender la situación en contextos escolares (centro, aula y familia), a través de la delimitación del motivo de evaluación y la elaboración de planes para la detección inicial o exploratoria y la recolección y análisis de información, utilizando instrumentos y técnicas como la observación, entrevista, pruebas estandarizadas y pruebas psicopedagógicas lo que permite generar un informe psicopedagógico para dar una respuesta educativa.

Se utiliza para evaluar las funciones como y ajustar la ayuda pedagógica mediante aproximaciones, además para informar al alumno y o sus familias de sus avances y dificultades permite determinar el grado en que se han conseguido las metas o intenciones del proyecto. Se divide en diversos tipos:

Inicial: evalúa esquemas de conocimientos previos actitudes valores e intereses. Se evalúa a través de consulta e interpretación de la historia escolar, registro interpretación de respuestas y comportamientos ante preguntas relativas al nuevo material de aprendizaje y se realiza al comienzo de una fase.

Formativa: evalúa progresos dificultades, bloqueos, entre otros, que intervienen en el proceso de aprendizaje, por medio de observaciones sistemáticas y pautas del proceso, registro interpretación de observaciones, respuestas y comportamientos y se realiza durante la etapa de aprendizaje.

Sumativa: evalúa los tipos de aprendizaje que estipulan los objetivos (terminales de nivel o didácticos a propósito de los contenidos seleccionados utilizando la observación

interpretación de las respuestas y comportamientos de los alumnos a preguntas y situaciones que exigen el uso de los conocimientos aprendidos, se realiza al término de una fase.

Funciones de la Entrevista Psicopedagógica

Permite obtener información detallada sobre el progreso y las necesidades de los estudiantes además promueve la participación de los alumnos padres o tutores y educadores para identificar áreas de fortaleza y necesidades de apoyo puede influir en la conducta del estudiante al proporcionar una comprensión holística de su perfil de aprendizaje.

Tipos de Entrevistas Psicopedagógicas

Existen diversos tipos de entrevista, entre los que podemos mencionar: La entrevista estructurada sigue un conjunto de preguntas preestablecidas. La entrevista semi-estructurada permite una combinación de preguntas abiertas y temas guiados para adaptarse a las respuestas del entrevistado. La entrevista no estructurada se desarrolla de manera más libre y espontánea.

La entrevista psicopedagógica se divide en diversas etapas entre las que podemos mencionar: la pre-entrevista que incluye la definición de objetivos y la preparación del material, la apertura que establece la relación y da inicio al diálogo, el transcurso que es donde se recoge la información principal, el cierre es el que resume y confirma los datos obtenidos y la post-entrevista que incluye el análisis y la síntesis de la información recopilada.

Apartados del 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, integrándose 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 y situación del alumno, que queda como registro referencial. Se hace por el profesional de la psicología, pedagogía o psicopedagogía a petición del profesorado que detectó 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.

El informe, como un documento referencial de intervención psicopedagógica, debe tener, al menos, dos características básicas: ser un documento técnico y objetivo y poseer un conjunto estructurado de información útil. En consecuencia, esa utilidad, que no está reñida con el rigor ni la elegancia, se expresa en un conjunto accesible, comprensible y ordenado de información, resultando en un documento equilibrado tanto en su estructura, como en su contenido, extensión y lenguaje. Su estructura es:

1. Datos generales: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y edad, Centro Educativo, curso académico y localidad.
2. Referencias y objetivos
3. Aspectos previos: aspectos evolutivos y otros como historia personal, trastorno, escolar, etc.
4. Aspectos de exploración: técnicas y procedimientos aplicados, integración de resultados, aspectos de desarrollo evolutivo (desarrollo psicomotor, lateralidad etcétera), desarrollo lingüístico, su capacidad intelectual, aspectos instrumentales y rendimiento académico, personalidad y conducta, entre otros.
5. Resumen y conclusiones: criterios de diagnóstico educativo y de acuerdo al DSM y la CIE, así como a la clasificación de necesidades específicas de apoyo educativo de la

consejería de educación. Las conclusiones deben ser de carácter educativo, escolar y curricular.

6. Orientación y consejo educativo: orientaciones generales y orientaciones específicas para el desarrollo curricular.

Adecuaciones Curriculares

Las adecuaciones curriculares son cualquier ajuste o modificación que se realicen, 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)

Tipos de Adaptaciones Curriculares

De acceso al currículo: podemos encontrar de acceso físico donde están los recursos espaciales y materiales personales. 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 modificación en la estructura, mobiliario y comunicación, entre otras cosas. De acceso a la comunicación: donde encontramos ayudas técnicas, sistemas complementarios y sistemas alternativos. Se refiere 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: estas pueden ser no significativas, donde, se da la modificación de estrategias, actividades, tiempo y metodología. En la presentación se modifica la manera en que se presenta la información al estudiante, como, utilizando materiales visuales, auditivos o táctiles. En la respuesta se cambian las formas en que el

estudiante puede demostrar, lo que ha aprendido, cómo permitirle responder de forma oral, escrita o usando otros medios. En relación al lugar se modifican el entorno físico o el lugar donde el estudiante aprende.

En las adaptaciones significativas se presenta la modificación de objetivos, contenidos, criterios de evaluación y criterios de promoción. En los objetivos y contenidos se modifican los objetivos de aprendizaje y los contenidos que se enseñan. En la metodología se adaptan los métodos de enseñanza para que sean más accesibles y efectivos para el estudiante y en la evaluación se cambian Los criterios de evaluación para que reflejen los objetivos y contenidos adaptados.

Adecuaciones Curriculares para los Estudiantes que Presentan Problemas Visuales

Facilitar fotocopias de los resúmenes de materias que sean para prueba, ampliar si es necesario la prueba con marcador negro, programar solo una prueba al día, utilizar la técnica “tutorías entre compañeros” como apoyo para la lectura de temas textos exámenes entre otros. La organización de la prueba debe ser muy clara y con muy buena distribución espacial de las preguntas, dejando suficiente espacio entre una y otra con el fin de facilitar su lectura, nombrar un tutor, orientador, profesor u otro alumno para que lea el material escrito durante las pruebas, si es necesario. Aplicar, si fuera el caso, la prueba en otro momento, solicitando la colaboración del orientador para acompañar al estudiante. Realizar preguntas de selección única, estas deben ser sencillas, claras y estar cada una en una página, no más de dos, esto dependiendo del problema visual, entre otros.

Adecuaciones Curriculares para Alumnos con Deficiencias

Auditivas: el profesor debe asegurarse que los estudiantes han entendido las instrucciones antes de hacer una prueba o elaborar un trabajo en el aula, debe permitir el uso

de diccionario de significados, de antónimos y sinónimos durante las pruebas, reducir el número de palabras de redacción según las necesidades del estudiante y facilitar fotocopias de los resúmenes de los temas para las pruebas.

Aspectos metodológicos: tomar en cuenta los problemas auditivos del alumno al asignar trabajos, tareas y al evaluar las asignaturas especiales, usar ítems concretos, de respuesta directa en Las evaluaciones. En caso necesario eximir de la evaluación oral del idioma extranjero, aunque el alumno debe continuar en lecciones y cumplir con todos los requisitos del curso ya sean tareas o trabajos en grupo. Considerar la discapacidad auditiva a la hora de calificar los ítems de desarrollo, las redacciones, en virtud de que la persona con problemas auditivos Presenta una mayor dificultad para expresar sus ideas por escrito debido a que el español lo aprenden como segunda lengua, en caso necesario hacer las pruebas orales, entre otros.

Problemas motores: facilitar fotocopias de la materia que entra en las pruebas, rendir solo una prueba al día, permitir el uso de medios tecnológicos para que el estudiante pueda realizar las pruebas con mayor facilidad, en caso necesario, tener un tutor para que lea la prueba y le registre las respuestas al alumno o permitir realizarla de forma oral si fuera el caso. Problemas de aprendizaje: tener presente el dictado es una práctica de la evaluación formativa, evaluar la ortografía en la redacción permitiendo el uso de diccionario, otorgar puntaje a los pasos realizados en forma correcta en los ítems del área de ciencias y matemática, Aunque el resultado final no sea el correcto, dar tiempo adicional para la realización, realizar las pruebas orales en aquellas materias en que el estudiante presente dificultades para rendir, permitir el uso de las tablas en las pruebas de matemática, en la escuela primaria, al realizar las pruebas usar ítems de respuestas cortas y permitir que el

alumno realice las pruebas en un recinto aparte, acompañado del orientador o de la maestra del aula, en el caso de los niños de primaria.

La Historia Clínica en el Proceso de Psicodiagnóstico Infantil.

La entrevista psicológica es la técnica fundamental del método clínico y supone, sin lugar a duda, el mejor utensilio de análisis en el proceso psicodiagnóstico. Desde esta perspectiva la entrevista aporta muchos elementos de gran interés, auténticos índices diagnósticos. Veamos los más importantes:

A) El estudio del motivo de consulta manifiesto y posible objetivación del latente. B) Favorece un buen “rapport”. C) Inicia el desarrollo del “insight”. D) El vínculo que establece permite el estudio de los aspectos dinámicos básicos: ansiedad, transferencia y contratransferencia. E) Sirve para planificar la batería de tests a aplicar. F) Es un medio de observación directa de la relación entre los padres y de ellos con respecto al niño. G) Situación Óptima para el análisis del lenguaje gestual y verbal. H) En definitiva, la valoración global de la entrevista nos lleva a establecer las principales hipótesis diagnósticas.

Uno de los objetivos más importantes y que no hemos señalado antes, es que nos permite conocer la historia clínica completa del niño. En este artículo precisamente queremos destacar los ítems de mayor interés.

Ya sea mediante una o varias entrevistas, como técnica libre, semidirigida, dirigida o mixta, es preciso que el psicólogo llegue a completar un formulario mínimo. En todo momento el entrevistador debe tener en cuenta que cada uno de los padres tiene su propia “historia organizada” de acuerdo con sus intereses y expectativas. Y este hecho que a primera vista puede parecer negativo resulta de vital importancia, es lo que precisamente, diferencia las entrevistas psicológicas de la clásica anamnesis médica. Frente a la actitud pasiva y

receptiva que exige la anamnesis, la historia clínica situada en el contexto de la entrevista exige una actitud decididamente analítica.

El psicólogo clínico debe deducir a partir de la Organización de cada uno de los padres lo que puede ser considerado como esclarecedor y válido, lo que disimulan, lo que generan o lo que no saben. Por otra parte, la historia clínica debe ser flexible, el psicólogo necesitará ampliar o reducir el formulario según la problemática de cada paciente, es decir, desarrollar estrategias de investigación. Por último, la historia clínica debe ser aplicada con un lenguaje asequible al nivel cultural de los padres y plantear los puntos de mayor intensidad emocional en el momento adecuado.

Historia clínica: A continuación, se detallan los ítems necesarios para la comprensión correcta del caso, este es el formulario que se debe completar a partir de la entrevista con los padres y debe contener los siguientes apartados:

Datos preliminares, como nombres y apellidos, sexo, fecha de nacimiento, edad, nacionalidad, dirección, teléfono y fecha de la entrevista. Estructura familiar, embarazo, parto, alimentación, desarrollo motor, lenguaje, educación esfinteriana y hábitos higiénicos, sueño, enfermedades y trastornos psicológicos, área sexual, juegos, escolaridad, sociabilidad, reacciones afectivas, relaciones familiares y premisas educativas.

Entrevista Laboral

La entrevista laboral es una reunión de dos o más personas para evaluar la adecuación de una de ellas a un empleo y para que el candidato determine si acepta el empleo. La entrevista no es un examen universitario, sino la presentación integral de un candidato a un cargo para seleccionar el mejor.

La entrevista laboral se realiza para conocer a la persona; ahondar en su currículum vitae, evaluar sus competencias profesionales, compatibilizar expectativas y oferta, pronosticar el ajuste al puesto y describir el puesto y la compañía, las condiciones de trabajo, renta y beneficios. Existen diferentes tipos de entrevistas, entre las que podemos encontrar, individuales las cuales pueden ser directas o dirigidas libres o semi dirigidas o mixtas. Entrevistas de grupo, entrevistas de panel, entrevistas por teléfono o videoconferencia.

Tipos de entrevistas según su estructura: Entrevista estructurada, se basa en un cuestionario definido por preguntas, con el objetivo de obtener información específica y comparable entre candidatos. Entrevistas semiestructuradas, combina preguntas predefinidas con otras más abiertas, permitiéndole al entrevistador profundizar en temas relevantes que surjan durante la conversación. Entrevista no estructurada o libre, se desarrolla de manera más flexible, con preguntas abiertas que permiten al candidato expresarse libremente y el entrevistador adaptarse a las respuestas.

Tipos de entrevistas 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 o virtual, se realiza a través de plataformas de videollamada o correo electrónico, siendo útil para entrevistas a distancia o en procesos que requieren agilidad.

Tipos de entrevistas 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. Entrevista de selección, más profunda, donde se evalúan las competencias y la adecuación del candidato al puesto de la empresa. Entrevista

final, se realiza para tomar la decisión final, detallar las condiciones laborales y resolver dudas del candidato.

Otros tipos de entrevistas son: Entrevista grupal, el objetivo de este tipo de entrevistas es evaluar la capacidad de trabajo en equipo, la proactividad o el liderazgo de cada uno de los participantes, y suele servir como filtro para ir eliminando candidatos hasta las fases finales. Entrevista de panel, según el estilo y el ámbito de la empresa, las entrevistas de panel pueden ser muy similares a las entrevistas individuales, ya que se realizan preguntas personales al entrevistado, intentando ahondar en sus capacidades. Entrevista libre, son las que no tienen ninguna estructura pensada con antelación, e incluso, pocas preguntas ya vienen meditadas de antemano. Entrevista mixta, encontramos aspectos tanto de las entrevistas libres como de 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. Entrevista de tensión: 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. Entrevista de caso: 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 razonamientos ha seguido para encontrar esa alternativa.

Apartados del Informe Laboral

Los apartados que debe contener el informe laboral son: resumen del currículum vitae, datos generales, resultados de las pruebas, conclusiones y firma y sello del profesional responsable del informe.

La Entrevista Laboral y su Informe

A continuación, se describen los apartados que debe contener el informe laboral:

1. **Resumen del Curriculum Vitae:** Se presenta un resumen de la experiencia profesional del candidato, incluyendo las empresas en las que ha laborado, los años de experiencia y los cargos desempeñados.
2. **Datos generales:** se detalla la información más relevante del candidato, como el nombre, edad, nivel académico, cargo actual, puesto al que aplica y fecha de la evaluación.
3. **Resultados de las pruebas:** se elabora un resumen de los datos más relevantes obtenidos en las pruebas aplicadas, las evaluaciones utilizadas deben corresponder a las exigencias del puesto solicitado. En este mismo apartado se pueden incorporar los gráficos o cuadros que muestran los resultados obtenidos de las diferentes pruebas.
4. **Conclusiones:** Acá es donde se determina si el candidato es apto o no para el puesto al que está aplicando. Además, se destacan las habilidades y competencias que posee y que coinciden con el perfil buscado. Así mismo, si el candidato no es apto se debe señalar las razones del porqué no es apto.

Al final del informe se debe colocar la firma y sello del profesional responsable del informe.

Reclutamiento y Selección de Talento Humano

El reclutamiento es un proceso que se utiliza para atraer vacantes a un puesto determinado en una organización. El reclutamiento lleva consigo diferentes etapas, las cuales se describen a continuación:

1. Conocer la requisición de las necesidades que vienen en el área que corresponde, en el cual se detalla la vacante disponible, el área solicitante, el perfil del puesto y perfil requerido.
2. Evaluar el descriptor de puesto como profesionales, se identifican habilidades, competencias, conocimientos técnicos, grados académicos, indicadores de complementos de objetivos, etc.
3. Al obtener este tipo de información, se pasa a realizar la publicación del perfil, se hace una reseña del perfil y luego se publica la vacante a través de diferentes redes.
4. Cuando la vacante este publicada, se inicia a filtrar quienes forman parte o son candidatos idóneos para la posición o que tengan la experiencia que se necesita para el puesto.
5. Al obtener a los candidatos idóneos, se inicia el proceso de evaluación, en el cual es incluyen pruebas técnicas, si el candidato cuenta con una buena salud mental con el objetivo de identificar rasgos que permitan poder validar si la persona es apta o no y si desempeña las facultades para desempeñar el puesto, también se utilizan pruebas psicométricas como de inteligencia, pruebas de adaptabilidad
6. Junto con jefatura se evalúa las habilidades técnicas y ellos son quienes aprueban el proceso y se hacen evaluaciones de integridad. A continuación, se detallan algunas de las cuales son utilizadas en El Salvador:

- La prueba del polígrafo.
- El Amitai (evalúa la parte integral del colaborador, realiza interpretaciones psicológicas, evalúa como es el sentir y pensar de la persona)
- Visitas domiciliarias, en donde se solicita información a sus vecinos para saber cómo es el candidato en su entorno.

Entrevista Laboral y 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.

¿Por Qué Utilizar Ternas?

- Facilita la toma de decisiones para el área que está solicitando el perfil.
- Aumenta la transparencia del proceso.
- Permite comparar habilidades blandas y duras, se comparan las tres personas para ver quien tiene las habilidades que se necesita para el puesto
- Reduce el riesgo de una mala contratación, ya que tenemos la oportunidad de observar a tres personas diferentes que podrían adaptarse a una misma necesidad que tiene la empresa, pero desde en enfoques distintos.

¿Cómo se Construye una Terna Efectiva?

1. Definir claramente el perfil del puesto.
2. Publicar y/o buscar candidatos internos (Dentro de la empresa, para ver si dentro de la empresa tengo a alguien con este perfil) y externos (Por medio de la publicidad en las diferentes redes sociales)
3. Filtrar por competencias técnicas y blandas.

4. Aplicar entrevistas, pruebas y validaciones (Referencias laborales, para saber si la persona es sincera en cuanto a los lugares que se ha desempeñado).
5. Seleccionar a los tres mejores candidatos finales que representen distintas fortalezas.

La Entrevista en Recursos Humanos

La entrevista en la terna es muy importante, ya que se hacen preguntas claves que son esenciales para identificar si un candidato encaja en el perfil del puesto, la cultura de la empresa y los objetivos del equipo. Pueden ser preguntas abiertas, cerradas, de competencia (abordando datos personales, ambiente familiar, académico, laboral, visión a futuro).

Preguntas claves que se pueden utilizar para la entrevista de selección de personal:

1. Conocimiento del puesto y experiencia previa: ¿Qué sabes sobre el puesto y la empresa?, ¿Cuáles eran tus principales responsabilidades en tu último empleo?, ¿Qué logros destacarías de tu carrera profesional hasta ahora?
2. Motivación y objetivos personales: ¿Qué te motivó para postularte a este puesto?, ¿Qué te gustaría lograr en tu próximo trabajo?, ¿Dónde te ves profesionalmente en los próximos 3-5 años?
3. Habilidades blandas y comportamiento: Describe una ocasión en la que trabajaste bajo presión ¿Cómo lo manejaste?, ¿Cómo organizas tus prioridades cuando tienes varias tareas urgentes?, ¿Cómo manejas los errores propios o de otros?
4. Adaptabilidad y aprendizaje: Cuéntame sobre una vez que tuviste que aprender algo nuevo rápidamente ¿Cómo lo hiciste?, ¿Qué haces para mantenerte actualizado en tu área profesional?, ¿Qué aprendiste de tu último trabajo que aplicarías aquí?
5. Cultura organizacional y valores: ¿Qué tipo de cultura organizacional te resulta más cómoda o productiva?, ¿Qué valor consideras más importante en un equipo de trabajo?, ¿Qué opinas de la retroalimentación? ¿Cómo la recibes y como la das?

6. Expectativas y condiciones laborales: ¿Cuál es tu disponibilidad para incorporarte?, ¿Tienes disponibilidad para viajar o trabajar bajo un esquema híbrido/remoto?, ¿Qué expectativas salariales tienes?, ¿Tienes otros procesos abiertos actualmente?
7. Preguntas finales para cierre de entrevista: ¿Tiene alguna pregunta sobre la empresa o el puesto?, ¿Qué necesitaría saber para decidir este puesto es adecuado para ti?, ¿Cómo cree que podrías aportar valor a este rol?

Pruebas Psicológicas

Prueba 1:

- Nombre: PAI. Inventario de evaluación de la personalidad
- Nombre original: PAI. Personality Assessment Inventory
- Autor: Leslie C. Morey
- Procedencia: PAR, Psychological Assessment Resources, 1991, 2007
- Aplicación: Individual y colectiva
- Ámbito de aplicación: Adultos (18 años en adelante)
- Duración: Variable, 45 minutos aproximadamente
- Áreas de aplicación: Clínica y Forense. En algunos casos área organizacional.
- Finalidad: Evaluación comprehensiva de la psicopatología de adultos mediante 22 escalas: 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 5 escalas de consideraciones para el tratamiento y dos escalas de relaciones interpersonales.
- Baremación: Baremos en puntuaciones T de población general, población clínica y población universitaria.
- Material: Manual de aplicación, corrección e interpretación, manual técnico, cuadernillo, hojas de respuestas.

- Descripción: Permite una evaluación comprehensiva de la psicopatología en adultos mediante 22 escalas: 4 escalas de validez (Inconsistencia, Infrecuencia, Impresión negativa e Impresión positiva), 11 escalas clínicas (Quejas somáticas, Ansiedad, Trastornos relacionados con la ansiedad, Depresión, Manía, Paranoia, Esquizofrenia, Rasgos límites, Rasgos antisociales, Problemas con el alcohol y Problemas con las drogas), 5 escalas de consideraciones para el tratamiento (Agresión, Ideaciones suicidas, Estrés, Falta de apoyo social y Rechazo al tratamiento) y dos escalas de relaciones interpersonales (Dominancia y Afabilidad). Además, incluye 30 subescalas que proporcionan una información más pormenorizada.

En el ámbito clínico cubre los constructos más relevantes para una evaluación comprehensiva de los trastornos mentales, proporcionando información clave tanto para el diagnóstico como para la planificación del tratamiento.

Prueba 2:

- Nombre: CUMANES. Cuestionario de madurez neuropsicológica escolar
- Autores: José Antonio Portellano Pérez. Rocio Mateos Mateos y Rosario Martínez Arias.
- Aplicación: Individual
- Ámbito de aplicación: niños de 7 y 11 años
- Áreas de aplicación: área escolar y clínica.
- Duración: 40-45 minutos aproximadamente.
- Áreas de aplicación: Clínica y Forense. En algunos casos área organizacional.
- Finalidad: Evaluación global del desarrollo neuropsicológico en niños normales o con algún tipo de trastorno.

- Baremación: Decatipos de cada prueba y CI y percentiles de la puntuación total en cada grupo de edad
- Materiales: Manual, cuaderno de estímulos, cuadernillo de anotación, ejemplar, visor, pelota pequeña.
- Formato de aplicación: Papel
- Descripción: CUMANES es una batería para evaluar el nivel del desarrollo neuropsicológico global de los niños e incide especialmente en la evaluación de las funciones mentales superiores que más influyen en los procesos de aprendizaje y en la conducta durante la infancia.

Nace de la experiencia acumulada a partir de la creación y uso del CUMANIN y con el objetivo de evaluar el nivel de madurez neuropsicológica en el rango de edad inmediatamente superior (de 7 a 11 años). Está compuesto por 12 subescalas agrupadas en 6 áreas (Lenguaje, Visopercepción, Funcionamiento ejecutivo, Memoria, Lateralidad y Ritmo) que permiten obtener un perfil con los puntos fuertes y débiles en el desarrollo de cada niño. Además, también ofrece una puntuación global que resume el nivel de madurez neuropsicológica (índice de Desarrollo neuropsicológico).

Prueba 3:

- Nombre: BETA – 4
- Autores: Kellogg C.E. y Morton, N. W.
- Aplicación: Individual
- Ámbito de aplicación: Adultos de 18 años en adelante.
- Áreas de aplicación: área organizacional.
- Duración: 25-30 minutos aproximadamente

- Finalidad: Evaluación de las capacidades intelectuales no verbales de los adultos.
- Materiales: Manual, cuadernillo de respuestas, planilla de calificación.
- Formato de aplicación: Papel
- Descripción: Beta-4 fue diseñada para evaluar la capacidad intelectual no verbal, abordando diversos aspectos como inteligencia fluida y espacial, razonamiento no verbal, procesamiento de información visual y velocidad de procesamiento. Consta de cinco pruebas: Claves (CL), Objetos equivocados (OE), Pares iguales y pares desiguales (ID), Figuras incompletas (FI) y Matrices (MT).

Prueba 4:

- Nombre: TEST WES (Clima laboral)
- Autor: R.H. MOSS, B.S. MOSSY, E.J. TRICKETT.
- Aplicación: Individual y/o Colectivo
- Ámbito de aplicación: Adolescentes y adultos.
- Áreas de aplicación: área organizacional.
- Duración: 20 minutos aproximadamente.
- Finalidad: Evalúa las características socio-emocionales, las relaciones personales y clima social en la familia, trabajo, y centros escolares.
- Materiales: Manual, cuadernillo de respuestas, planilla de calificación.
- Formato de aplicación: Papel
- Descripción: Permite obtener información sobre el individuo acerca de sus relaciones interpersonales dentro del ámbito laboral.

Prueba 5:

- Nombre: RAVEN COLOREADO. Escala de Matrices Progresivas Coloreadas. Escala Coloreada
- Autor: John C. Raven
- Aplicación: Individual y/o Colectiva
- Ámbito de aplicación: 6-12 años.
- Áreas de aplicación: área escolar.
- Duración: 30-60 minutos aproximadamente
- Finalidad: Medir inteligencia general, capacidad intelectual, habilidad mental general. Por medio de la comparación de formas y el razonamiento por analogías.
- Materiales: Manual, cuadernillo de respuestas, planilla de calificación.
- Formato de aplicación: Papel
- Descripción: Mide factor g: La capacidad de deducción de relaciones que implica la aptitud para dar sentido a un material desorganizado o confuso

Prueba 6:

- Nombre: EGEP-5. Evaluación Global de Estrés Postraumático
- Autor: María Crespo, María del Mar Gómez y Carmen Soberón.
- Aplicación: Individual
- Ámbito de aplicación: adultos a partir de los 18 años.
- Áreas de aplicación: Clínica y Forense.
- Duración: 30 minutos aproximadamente
- Finalidad: Evaluación de la sintomatología postraumática y diagnóstico del trastorno de estrés postraumático en víctimas adultas de distintos acontecimientos traumáticos.
- Materiales: Manual, cuadernillo de respuestas, planilla de calificación.

- Formato de aplicación: Papel
- Descripción: compuesta por 58 ítems divididos en 3 secciones que hacen referencia a la evaluación de los acontecimientos traumáticos, la sintomatología y el funcionamiento del individuo.

Los aspectos que se evalúan van en paralelo a los criterios diagnósticos del DSM-5.

Además de permitir el diagnóstico del TEPT y la valoración de sus especificaciones, la escala proporciona información normativa acerca de la intensidad de distintos tipos de síntomas (Síntomas intrusivos, Evitación, Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo y Alteraciones en la activación y reactividad).

Prueba 7:

- Nombre: BENDER. Test Gestaltico Visomotor
- Autor: Bender, L.
- Aplicación: Individual
- Ámbito de aplicación: 4 años.
- Áreas de aplicación: Área Clínica y Escolar
- Duración: 15-30 minutos aproximadamente
- Finalidad: Exploración del nivel de maduración de los niños y adultos deficientes, de la pérdida de función y defectos cerebrales orgánicos en adultos y en niños, así como de las desviaciones de la personalidad, en especial fenómenos de regresión.
- Materiales: Manual, cuadernillo de respuestas, planilla de calificación.
- Formato de aplicación: Papel
- Descripción: La prueba consiste en un test no-verbal, consistente en la copia de nueve figuras geométricas. Partiendo de los dibujos realizados se estudia la función

gestáltica integradora y a través de ella, las posibles perturbaciones orgánicas funcionales, nerviosas y mentales.

El test de Bender posee un considerable valor clínico para la exploración del desarrollo de la inteligencia infantil y en el diagnóstico de los diversos síndromes clínicos de deficiencia mental, afasia, desórdenes cerebrales orgánicos, psicosis mayores, simulación de enfermedades y psiconeurosis. Permite una evaluación cuantitativa (signos patagónicos), y también puede emplearse como test proyectivo.

Prueba 8:

- Nombre: MMPI-2-RF. Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Restructured Form. / Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado
- Autor: Yossef S. Ben-Porath y Auke Tellegen
- Aplicación: De forma individual y Colectiva, puede ser de forma presencial o en línea.
- Ámbito de aplicación: Adultos de 19 a 65 años
- Áreas de aplicación: Clínica y Forense.
- Duración: Entre 35 y 50 minutos.
- Finalidad: Evaluación de varios factores o aspectos de la personalidad. Contiene 8 escalas de validez, 3 escalas de segundo orden (dimensiones globales), 9 escalas clínicas reestructuradas, 23 escalas de problemas específicos (5 escalas somáticas, 9 escalas de internalización, 4 escalas de externalización, 5 escalas de relaciones interpersonales), 2 escalas de intereses y 5 escalas de personalidad psicopatológica (PSY-5).
- Baremación: Baremos en puntuaciones T a partir de una muestra normal de población española.

Prueba 9:

- Nombre: RAVEN Avanzado (Test de Matrices Progresivas Escala Avanzada)
- Autor: J..C Raven.
- Aplicación: De forma individual y Colectiva, puede ser de forma presencial o en línea.
- Ámbito de aplicación: Adolescentes y adultos (13-65 años)
- Duración: Individual sin tiempo límite, colectiva 40 minutos aproximadamente.
- Ámbito de aplicación: área clínica, área organizacional, área escolar.
- Finalidad: Test de selección múltiple con problemas no verbales ni manuales de tipo lacunar para la discriminación de niveles de inteligencia situados en el 25% superior. Se aplica la serie I y si el examinado logra contestar la totalidad se le aplica la escala II.
- Materiales: Manual, cuadernillo de respuestas, planilla de calificación.
- Formato de aplicación: Papel
- Descripción: Mide factor g: La capacidad de deducción de relaciones que implica la aptitud para dar sentido a un material desorganizado o confuso

Derechos del evaluador y del evaluado de acuerdo con las leyes de El Salvador**Derechos del evaluador:**

- Derecho de los Prestadores de Servicios de Salud a un Trato Respetuoso Art. 30.- Recibir de parte de todo paciente, acompañante o familiares, del equipo y personal relacionado con su trabajo, un trato respetuoso, sean estos profesionales, técnicos o

administrativos, así como la colaboración necesaria para el mejor desempeño de sus funciones.

- Derechos de los Profesionales de la Salud Art. 31.- Además de los derechos regulados por el Código de Salud en su artículo 34 y otras disposiciones relativas a la materia, los profesionales de la salud gozarán de los siguientes derechos: a) El profesional de la salud de acuerdo a su experiencia, capacidad y recursos instalados, decidirá el mejor procedimiento de atención, respetando las normas, protocolos institucionales y los reconocidos internacionalmente; b) Obtener del paciente y los familiares, la colaboración necesaria para el mejor desempeño de sus funciones; c) Dejar constancia por escrito de su negativa a efectuar actos ajenos a la naturaleza de su profesión, las funciones de su cargo y las condiciones acordadas con el paciente o la institución; d) Contar con instalaciones apropiadas y seguras que garanticen el buen desempeño de sus labores; y, e) Recibir de la autoridad competente la colaboración necesaria para el mejor desarrollo de sus funciones.

Además, todo profesional de la Psicología se puede amparar en el Código de Ética de la profesión, en el cual se establecen de manera específica los siguientes derechos:

- De acuerdo al Código de Ética 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.
- Es de tener en consideración que las autoridades sancionadoras que velan por los derechos y deberes de los pacientes y prestadores de servicios de salud son la Junta de Vigilancia de las Profesiones y el Consejo Superior de Salud, por lo que ante cualquier falta realizará la aplicación de las respectivas sanciones.

Derechos del evaluado:

- Derecho de Atención: Art. 10.- Ser atendido de manera eficiente, oportuna y con calidad.
- 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.
- 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.
- Derecho a la Información: Art. 13.- Recibir en forma verbal y escrita, del prestador de servicios de salud, durante su atención la información requerida.

- Contenido del Alta Hospitalaria: Art. 14.- A todo paciente o su representante en el momento de recibir su alta hospitalaria, se le proporcionará por escrito un informe sobre la atención recibida.
- 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.
- Consentimiento Informado en Casos de Investigación Médica Art. 16
- Otorgamiento del Consentimiento por Sustitución Art. 17
- Excepciones a la Exigencia del Consentimiento Informado Art. 18
- Derecho a la privacidad Art. 19.- A todo paciente se le garantizará la privacidad e intimidad durante su exploración clínica y estancia hospitalaria.
- Derecho a la Confidencialidad Art. 20.- Los pacientes tendrán derecho a que se respete el carácter confidencial de su expediente clínico.
- Derecho a Formular Sugerencias, Consultas y Reclamos Art. 21.- Los pacientes, familiares o representante, tendrán derecho a realizar sugerencias, consultas, quejas y reclamos que estimen pertinentes.
- Derecho a Segunda Opinión Art. 22.- Los pacientes, familiares o representante, tendrán derecho a solicitar una segunda opinión en cuanto al diagnóstico de su condición de salud y a las alternativas terapéuticas, ante cualquier tipo de inquietud o duda.
- Derecho a Conocer Costos Art. 23.- En el ámbito privado los pacientes, familiares o representante, luego de ser informados sobre su procedimiento de atención médica, conocerán previamente la cotización de los servicios de salud, en aquellos casos que

se den modificaciones posteriores durante el procedimiento, deberá ser justificado e informado por los prestadores de servicios de salud.

- **Derecho a Medicamentos y Otros Art. 24.-** Los pacientes en el ámbito público y los pacientes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, tienen derecho a medicamentos del listado oficial de medicamentos, insumos médicos, y exámenes de laboratorio y gabinete, indicados por el facultativo, de acuerdo con el nivel de atención, basados en las normas y protocolos de atención de cada institución.
- **Derecho a la Visita Art. 25.-** Todo paciente tiene derecho a ser visitado por sus familiares y personas conocidas, de conformidad al horario de atención regulado por las autoridades del establecimiento, permitiéndose el acompañamiento de una persona en horario nocturno cuando las necesidades del paciente o la gravedad de su estado de salud así lo ameriten.

Devolución de Resultados Bajo Informe (Normas Éticas)

Al momento de proceder con la entrega del informe psicológico se deben tener en cuenta ciertas consideraciones que facilitarán el cumplimiento ético de la terapia psicológica, entre estos se encuentran:

- Realizar el informe final, sin delegar esta tarea a personal no calificado, evitando así resultados erróneos o insuficientes que vayan en detrimento de la tarea planteada
- Proporcionar los resultados o conclusiones, así como las recomendaciones directamente al usuario o a la usuaria o a su representante familiar, legal o institucional; o a equipos multiprofesionales que lo requieran
- Presentar en la información verbal o escrita únicamente los datos relacionados con la evaluación y con el proceso de atención evitando dañar la intimidad de la persona
- Evitar que los reportes psicológicos permanezcan al alcance de otras personas.

- Proteger la privacidad de los datos obtenidos durante el proceso de terapia.
- Proporcionar el informe psicológico únicamente a quien le concierne (usuario de los servicios de atención psicológica).
- Tener claridad y precisión en su informe psicológico o reporte y en sus recomendaciones dentro de un equipo multiprofesional o institucional sin recargar información y análisis psicológicos detallados que den lugar a confusión, a invadir campos de otros profesionales, y a violar la confidencialidad y honor de las personas
- En caso de entregar información o informe de resultados a un tercero o personas involucradas, se debe obtener la autorización del usuario con el propósito de ayudar a definir el bienestar o alivio de las condiciones psicosociales.
- Entregar el informe psicológico de manera verbal y escrita, dando así la oportunidad de diálogo para comprender y discutir los resultados.
- 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.

Manejo Ético de Resultados (Normativas de Resguardo de los Expedientes Según Junta de Vigilancia y Ley)

El manejo ético de los resultados comprende aspectos relevantes normados por el código de ética para el ejercicio de la profesión de psicología y la junta de vigilancia de la profesión de psicología.

Los resultados siempre deben mantenerse como parte del secreto profesional y confidencialidad, toda información que se obtiene por medio del ejercicio de la profesión,

evaluaciones, expedientes y consulta, deben ser manejados con cautela sin vulnerar al usuario.

La privacidad del usuario debe ser garantizada en todo momento, compartir cualquier dato, expediente o resultado debe ser siempre realizado con autorización y consentimiento previo del usuario o por razones legales legítimas.

En cuanto a los informes, estos deben ser entregados directamente al cliente, incluyendo aspectos como resultados de evaluaciones o tratamientos.

El psicólogo debe en todo momento velar por mantener un ambiente que proteja la dignidad y derechos del usuario.

Cualificación del Evaluador Según Ley y Áreas para el Caso de El Salvador

La psicología en El Salvador está regulada bajo el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP) y su Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología (JVPP), que es el organismo legal que se encarga de autorizar, vigilar y controlar el ejercicio profesional de psicólogos en el país. Existe una cualificación general para los profesionales de la Psicología que está formado por el CSSP, los requisitos son los siguientes:

- Contar con la autorización para el ejercicio de la profesión por la Junta de Vigilancia de la Profesión de Psicología.
- Poseer formación continua en atención psicológica (mínimo 18 meses de formación continua en atención clínica u otras áreas)
- Mantenerse en actualización científica (conocimiento de manuales diagnósticos como DSM-V Y CIE-11)

- Solicitar supervisión cuando sea necesario para el manejo de casos, evaluación e intervención o cuando su capacidad específica no permita resolver la necesidad de las personas evaluadas.
- Trabajar junto con otros profesionales de otras áreas.
- Comprobar formación continua en atención psicológica a través de la certificación de la persona que le ha acompañado en su formación profesional.
- Estar en constante actualización respecto a los modelos psicoterapéuticos validados, nuevas herramientas de evaluación y hacer buen uso de los recursos científicos.
- Instruirse en temas a fines como participaciones de congresos, cursos, diplomados, talleres, entre otros, con el fin de mantenerse actualizado para mejorar la competencia profesional.
- Reconocer las limitaciones de su formación y/o personalidad y renunciar a cualquier trabajo que pueda ser perjudicado por ellas.
- Apegarse al marco legal, a las disposiciones que establece el código de ética para el área de evaluación, resguardar su trabajo y aportes de otros intereses o partes del proceso hasta que la ley y el marco legal lo permita.

Existen especializaciones que cada psicólogo adquiere según el área en la que se va a desempeñar y debe tener conocimientos, habilidades y cierto tipo de experiencia que le permita tener las competencias que demanda la profesión. Entre ellas están:

Área Clínica.

Comprobar la formación continua en atención psicológica a través de una certificación emitida por la persona que ha realizado la supervisión clínica. En caso de hacer

atención psicológica en línea, debe contar con tres años de experiencia profesional y supervisión clínica, estar en constante actualización científica respecto a los distintos modelos psicoterapéuticos validados, las nuevas herramientas para la evaluación clínica, los nuevos hallazgos en psicopatología infanto-juvenil y en la adultez, nuevas estrategias para realizar un diagnóstico e intervenciones, así como mantenerse al día con otros temas de relevancia psicológica.

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

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 puede ser perjudicado por ellas.

Área forense

Las personas profesionales en psicología Jurídica deben conocer y apegarse al marco legal y a la jurisdicción que aplique para el caso y las personas sujetas de derecho. Asimismo, adscribirse a las disposiciones que el Código de Ética establece para el área de evaluación, así

como resguarda su trabajo y aportes a otros intereses o partes del proceso, hasta que la ley y el marco legal se lo permita y lo requiera.

No deben divulgar, reproducir ni socializar sus conocimientos, herramientas ni experticia con fines de lucro personal, ni con el objetivo de irrumpir ni entorpecer el proceso legal de las personas con quienes trabaja.

Evitar hacer favorecer desproporcionalmente a los sujetos de derecho con el fin de doblegar un proceso legal hacia su beneficio intencionalmente.

Velar en cada uno de los procesos que los derechos y las garantías que tienen las personas sujetas y usuarios no sean violentados ni vituperados por otros funcionarios públicos o judiciales durante la duración de los procesos legales en los que participan.

En el desempeño de su labor científica, la persona profesional en Psicología jurídica debe hacerse de las herramientas necesarias para llevar a cabo con objetividad su participación técnica y pericial.

Área Educativa

Amplio conocimiento sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje. Habilidad para fomentar comunicación entre alumnos, profesores y familias. Capacidad para tratar casos de fracaso escolar y los conflictos de convivencia.

Formación no reglada. Igualdad, adicción a internet, consumo de drogas. Detección y evaluación de los diferentes tipos de necesidades educativas especiales que puede presentar el alumnado.

Habilidades para diseñar e implementar adaptaciones curriculares para aquellos alumnos que las precisas. Certificación sobre evaluación e intervención psicopedagógica:

diseños de programas de intervención educativa individuales. Conocimientos sobre la prevención de acoso escolar e instrucción a docentes y asesoramiento a familias.

Proyectos Psicosociales

¿Qué son los proyectos psicosociales?

Son todos los ejercicios que se aplican a un territorio por ejemplo un departamento, una población determinada o zona. Para obtener un diagnóstico de una zona se parte de la política social, es decir indagar información sobre el financiamiento que existe en las áreas que se desea trabajar, con el objetivo de evaluar que se puede tratar y que no y si existirá un cambio o no en la población el cual permitirá ayudar a la sociedad a mejorar sus problemáticas o carencias.

Para determinar la población objetivo de un programa debemos partir de la investigación de estadísticas fiables, las cuales nos brindaran un acercamiento sobre cuál es la población más afectada o con mayor riesgo.

Etapas y Tareas para el Diseño de Programa

1. Análisis del contexto: Determinar las variables contextuales de la intervención y dimensión de la intervención.
2. Selección de los fundamentos teóricos del programa: Elección de una teoría o modelo de actuación y con creación de los principios de intervención.
3. Descripción de los elementos formales del programa: Concreción de los niveles o selección de contenidos, diseño de actividades y organización de la aplicación.

4. Diseño de los materiales del programa: construcción de materiales para los destinatarios, elaboración de los materiales para los aplicadores y diseño de otros materiales de apoyo.
5. Elaboración de la estrategia de evaluación del programa: Redacción del diseño de evaluación y construcción de los instrumentos de recogida de información.

Para el ciclo de la intervención se debe considerar las necesidades ya existentes, los objetivos que se tienen, hacer una pre-evaluación si es algo que podemos hacer o no, como lo vamos a evaluar y como se van a tomar ciertas decisiones con el dinero, tanto con el personal, con los beneficiarios y con las gestiones que el programa necesite hacer. El objetivo es evaluar cada uno de los procesos ya sea en un antes, durante y después, esto permitirá evaluar cómo fueron usados los recursos y si hubo un impacto en la sociedad.

Niveles de Intervención en Proyecto

El proceso de intervención y apoyo psicosocial se compone de cuatro niveles fundamentales, los cuales son:

- Nivel 1: Servicios básicos, satisfacción de necesidades esenciales y seguridad.

Se enfocan esfuerzos en generar conciencia, promover la resiliencia, interacción social y cohesión dentro de las comunidades; se promueven servicios de salud seguros, adaptados social y culturalmente, se vela por la dignidad de las personas (acceso a servicios básicos, sensibilización en los grupos de trabajo, capacitación de otros actores).

- Nivel 2: Refuerzo de apoyo comunitario y social.

En este nivel se promueve la salud mental positiva, el bienestar psicosocial, se generan actividades de prevención con un enfoque específico en grupos, familias y personas

en riesgo; en este apartado se incluye la activación de redes sociales, promoción de actividades socioculturales para todos y todas, apoyo a dinámicas comunitarias y actividades recreativas por parte de equipos capacitados y no especializados (trabajadores comunitarios).

- Nivel 3: Servicios de atención no especializados.

En este nivel se busca generar actividades de prevención y tratamiento para personas y familias que presentan sufrimiento psicológico más complicado, así como para personas en riesgo de desarrollar problemas de salud mental. Además, se incluyen aspectos como la atención básica en salud mental provista por médicos de atención primaria, apoyo emocional y práctica básica por parte de agentes comunitarios.

- Nivel 4: Servicios especializados

Se engloba toda aquella atención especializada brindada por profesionales de la salud mental, tratamientos especializados para personas con problemas de salud mental crónicos y para aquellas que sufren de tal nivel de angustia durante un período de tiempo que se les hace difícil enfrentar su vida cotidiana.

Formato de Proyecto a Realizar

El proyecto realizado busca brindar herramientas para reducir la predisposición actitudinal dirigida al consumo de drogas, incrementando las habilidades psicosociales de los adolescentes, logrando disminuir la incidencia de consumo experimental. Implementar acciones psicoeducativas que fomenten la participación de los jóvenes y sus familias, educación emocional y prevención, sin dejar de lado a los actores sociales-comunitarios, fortalecer los lazos comunitarios, brindar atención psicosocial individual y grupal, formar promotores juveniles y docentes, iniciar proyectos de arte terapia, teatro social y círculos de contención. Además de generar conciencia sobre los riesgos del consumo de alcohol y brindar

herramientas para su prevención, permitiendo así contribuir en el desarrollo saludable de los jóvenes y en la reestructuración de una comunidad resiliente y comprometida con sus integrantes.

El formato presentado aborda las áreas de capacitación, psicoeducación, socioemocional, sano esparcimiento y evaluación, las cuales corresponden y abarcan los niveles de intervención I, II, III. Se utilizó el enfoque clínico comunitario cuyo objetivo principal es promover el bienestar psicológico, fortaleciendo los recursos, redes y entorno del individuo. Se considera el modelo teórico cognitivo-conductual, siendo el más beneficioso para llevar a cabo temas de prevención que permitan cambiar creencias y comportamientos de riesgo por pensamientos y habilidades más saludables.

Parciales Realizados en los Módulos

Informes Clínicos

Informe clínico #1

I. Ficha de Identificación

Nombre: [REDACTED]
Sexo: Femenino. **Edad:** 22. **Nivel educativo:** Superior.
Lugar de Nacimiento: San Salvador. **Fecha de nacimiento:** [REDACTED]
Estado Civil: Soltera. **Religión:** agnóstica (No profesas).
Ocupación: Estudiante.


Información familiar:
Nombre de la Madre: [REDACTED] **Edad:** 56.
Ocupación: Asistente en una clínica ortopédica. **Religión:** católica.
Teléfono: [REDACTED] **Área donde se localiza:** Urbana.

En caso de emergencia contactar a: [REDACTED]
Persona Responsable: [REDACTED] **Edad:** 32.
Relación con la consultante: Hermana Mayor. **Teléfono:** [REDACTED]

Dirección Familia: [REDACTED]
Tel: [REDACTED]

II. Contrato Terapéutico

San Salvador, 09 de junio de 2025

Yo  acepto voluntariamente iniciar mi proceso terapéutico, comprometiéndome a seguir las indicaciones y normas expuestas a continuación.

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

Firman de común acuerdo.



Edwin Alexander Alfaro Rivera
Psicólogo en formación encargado.



Consultante.

III. Aplicación del Test de la Figura Humana de Karen Machover

Figura 1 (mujer)

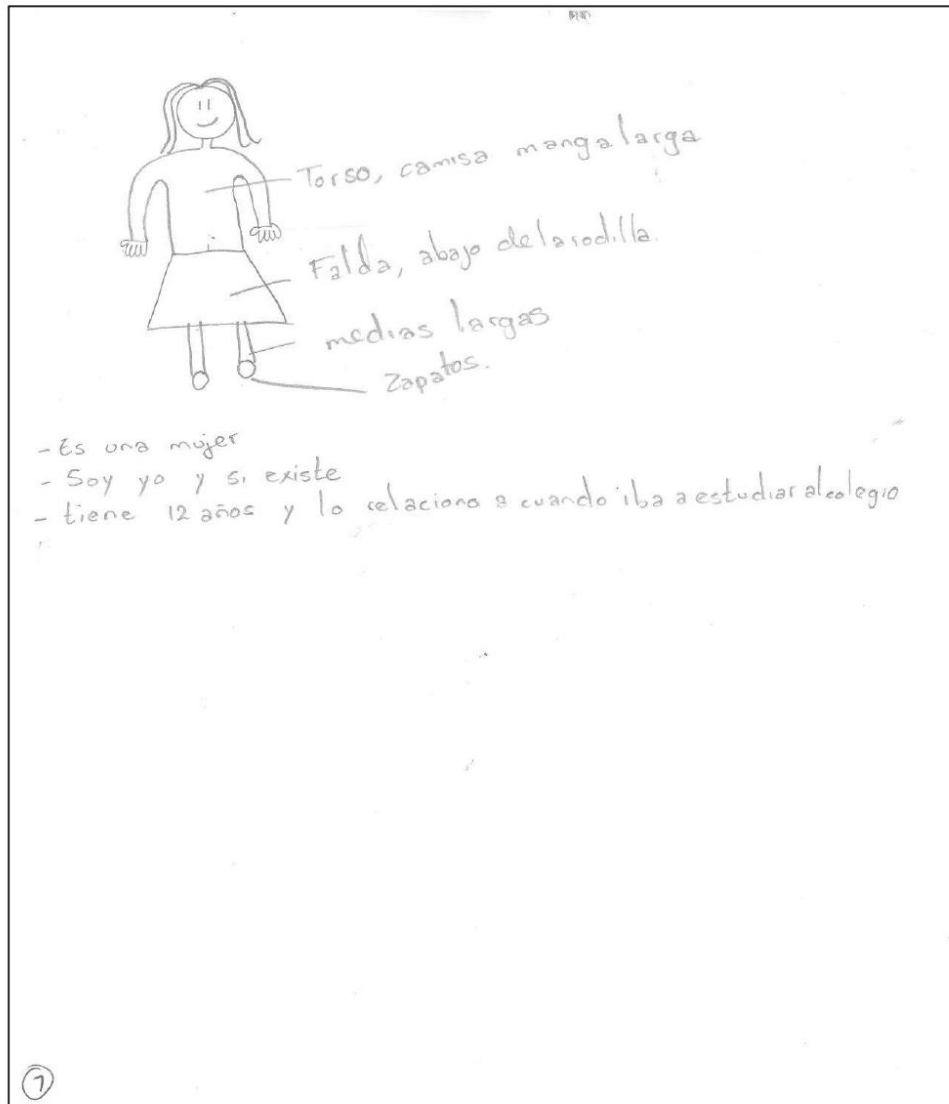


Figura pequeña: 8cm, dibuja primero la cabeza, pero continúa en desorden.

Figura 2 (hombre)

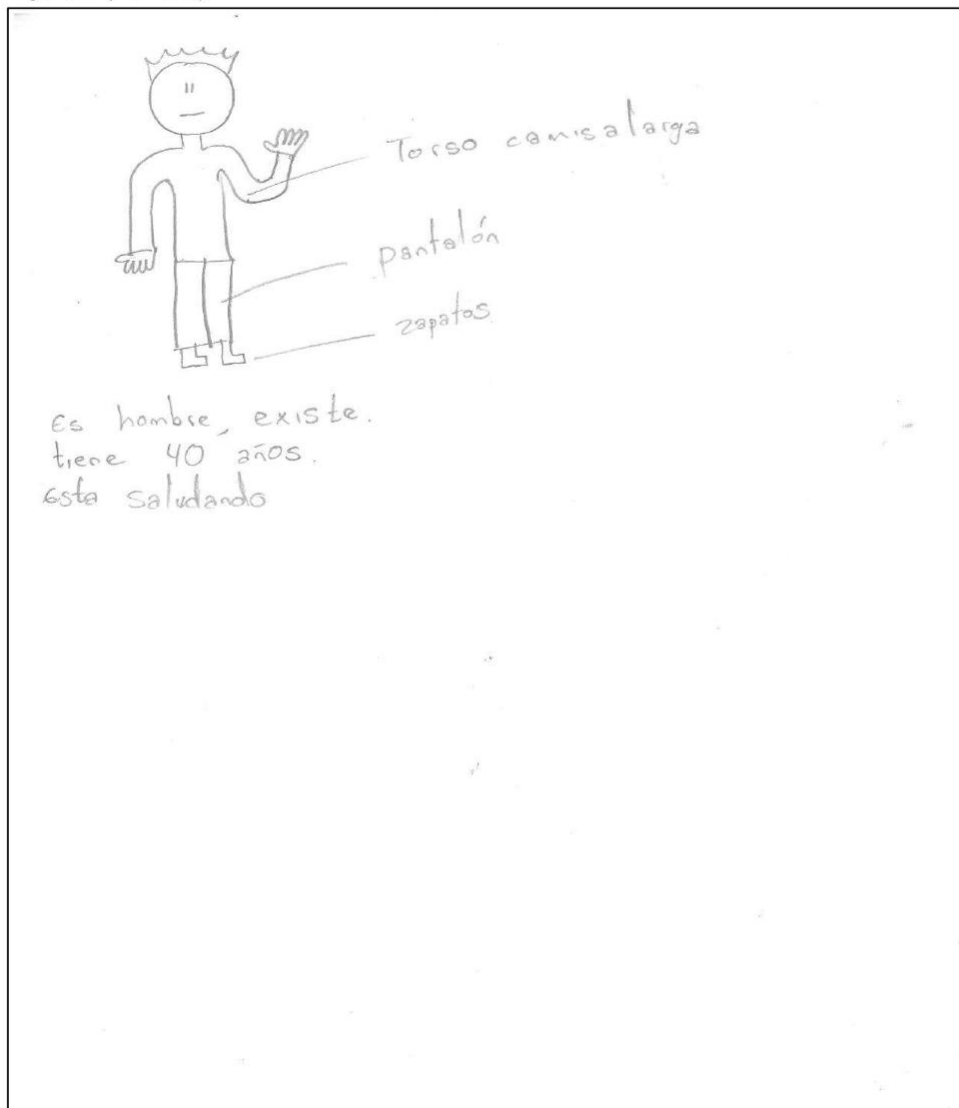


Figura pequeña: 8.3cm, dibuja primero la cabeza, pero continúa en desorden.

Psicoterapeuta en formación: Edwin Alexander Alfaro Rivera Consultante: ██████████ Edad: 22 años Diagnóstico: Abuso sexual histórico (Modalidad continuada entre los 13 – 14 años). (Z62.810) Historia personal (antecedentes) de abuso sexual.			
Figura 1: Femenino.			
Mecanismos de defensa	Conflictos	Ambientales	Personalidad
Humor, placer, excusa, justificación, defensa, infantilismo, dependencia, simpatía forzada, ensimismamiento, evasión/inhibición emocional, placer contenido de triunfo, tendencias extrovertidas, regresión, disgregación, protección ante el ambiente amenazador, defensa ante la vida, sobrecontrol, defensa contra lo reprimido, supervigilancia	Temor a la sexualidad, inmadurez sexual, inseguridad sexual, complejo de castración, homosexualidad, graves conflictos sexuales, preocupación sexual, intolerancia del cuerpo desnudo, impulsos sexuales, disturbios emocionales, "Yo" disminuido, imago materno, duda de la propia identidad	Interrelación evasiva, interrelación superficial, cautela, hostilidad, rechazo de comunicación social, retraimiento, esfuerzo por ganar aprobación, contacto social débil, productividad débil, preocupación con respecto a la superioridad física, miedo a la realidad	Refinamiento, delicadeza, cuidado personal, impulsividad, preocupación por obtener control, malhumor, flexibilidad, necesidad de amor, necesidad de protección, poca habilidad manual, rigidez, falta de perspectiva, incapacidad para adaptarse a situaciones cambiantes, infantil, control frágil de los conflictos, repugnancia para enfrentarse a conflictos, excitación maniaca, narcisismo, inseguridad, sentimiento de ser observado, sentimiento de inferioridad, depresión, deficiente auto estimación, rasgos histéricos, realismo, agresividad, capacidad de organización, iniciativa, sensibilidad, imaginación, falta de autoconfianza, femineidad, inmadurez
Figura 2: Masculino.			
Mecanismos de defensa	Conflictos	Ambientales	Personalidad
Contacto social defensivo, autodomio, ensimismamiento, evasión/inhibición emocional, infantilismo,	inmadurez sexual, inseguridad sexual, complejo de castración, homosexualidad, graves conflictos	Interrelación evasiva, interrelación superficial, cautela, hostilidad, rechazo de comunicación	Refinamiento, delicadeza, cuidado personal, impulsividad, malhumor, preocupación por obtener control, flexibilidad, necesidad de protección materna, poca habilidad

dependencia, defensa ante la vida, disgregación, defensa ante la vida, sobrecontrol, defensa contra lo reprimido, supervigilancia, regresión, tendencias extrovertidas, protección ante el ambiente amenazador	sexuales, insuficiencia sexual, preocupación sexual, intolerancia del cuerpo desnudo, identificación del poder físico con el símbolo maternal (imago materno), disturbios emocionales, duda de la propia identidad, "Yo" disminuido,	social, retraimiento, contacto social débil, productividad débil, preocupación con respecto a la superioridad física, miedo a la realidad,	manual, inseguridad, necesidad de amor, necesidad de protección, rigidez, falta de perspectiva, incapacidad para adaptarse a situaciones cambiantes, infantil, control frágil de los conflictos, repugnancia para enfrentarse a los conflictos, excitación maniaca, tensión emocional, ansiedad, difusión, narcisismo, declinación involucional, preocupación somática, sentimiento de ser observado, inferioridad, depresión, deficiente autoestima, rasgos histéricos, realismo, capacidad de organización, iniciativa, sensibilidad, imaginación, falta de autoconfianza, inmadurez, femineidad,
--	--	--	---

Historias de los dibujos

Figura 1

Historia
 Fue un día de laboratorio de ciencias, nos hicieron llevar una cebolla morada para ver las capas de la cebolla con un microscopio. Luego clases de inglés y nos pusimos

Continuó la narración de forma oral con rodeos y autorreferencias marcadas. Visibiliza el colegio como un lugar positivo, posiblemente por ser el único lugar donde ella se sentía en compañía. acompañada. El final fue feliz, pero tuvo un acontecimiento de tristeza, mencionó que se quedó sola y se sentía olvidada, siendo esto último un posible reflejo de sus sentimientos actuales.

El tema: Escolar – Familiar, con los rasgos de: Variabilidad en el estilo de la historia.
(Mezcla de varios temas)

Matices: marcada autorreferencia, sentimiento de desprotección, soledad. Al preguntarle sobre el personaje principal de la historia respondió: “tiene mucho que mejorar, porque no sabe expresarse y que prefiere mentir” siendo este un matiz relacionado con sentimientos de inferioridad y tendencia al poco manejo de expresión emocional. Otro matiz por resaltar fue la frase: “Las personas quieren que crezca y eso me enfada” (denota regresión e infantilismo, miedo a la realidad).

Figura 2

Historia
Fue un día que me fue a traer y me estaba
saludando, me abrazo, me pregunto si quería
ir a comer, [REDACTED] no estaba y solo fuimos
nosotros 2, me acuerdo que fuimos por pupusas

El tema: Familiar.

Rasgos: inseguridad al momento de responder las preguntas aclaratorias del examinador.

Matices: historia con una tonalidad de sentimientos de culpa y sentimientos de inferioridad “Me regañaron porque no avisé antes de salir de la pupusería que tenía ganas de orinar, entonces mi papá me regañó y se alteró demasiado para algo así”, se evidencia un desinterés y rechazo al hablar sobre aspectos positivos de la figura masculina.

Dibujo de sí misma

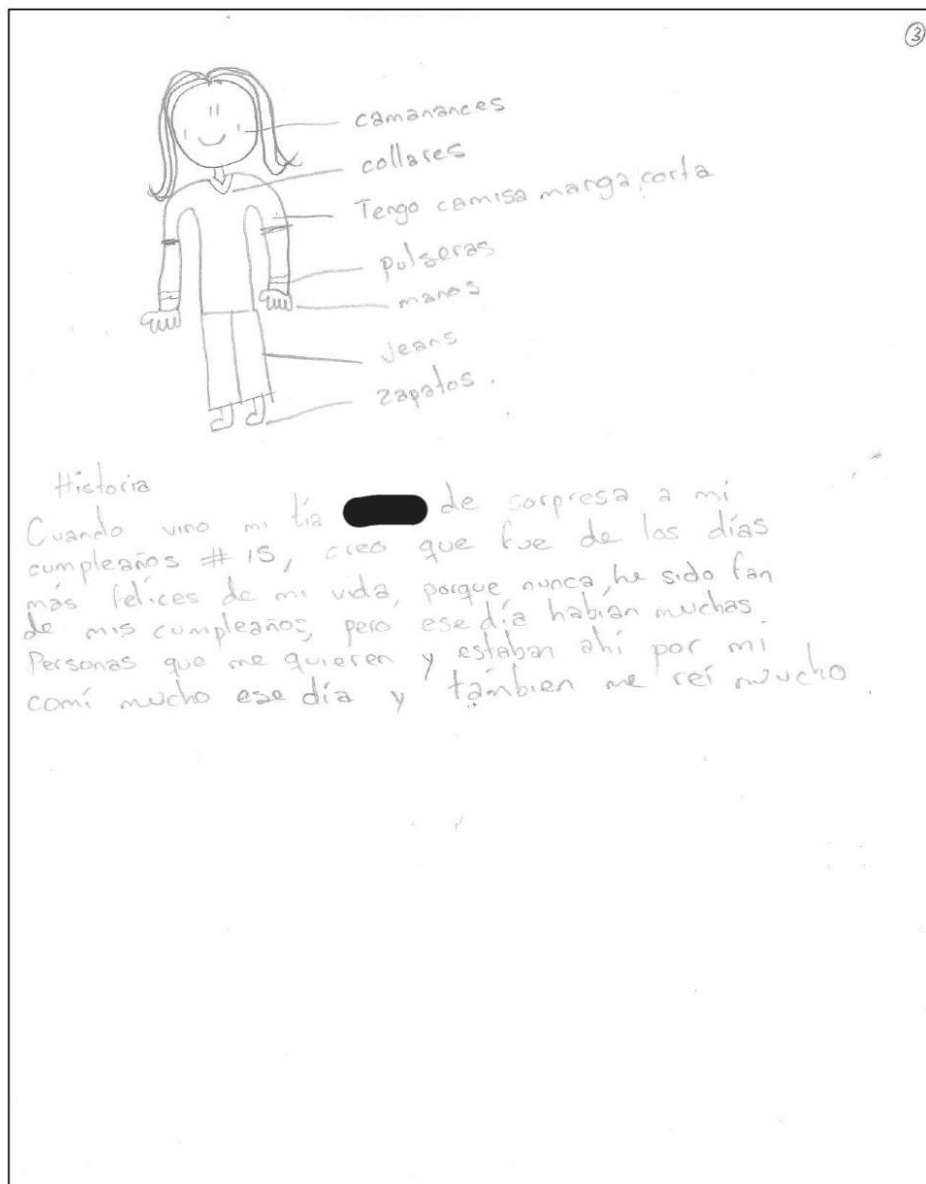


Figura pequeña: 8.5cm, dibuja primero la cabeza, pero continúa en desorden.

Figura de sí mismo			
Mecanismos de defensa	Conflictos	Ambientales	Personalidad
Humor, placer, justificación, defensa excusa, infantilismo, dependencia, simpatía forzada, placer contenido de triunfo, ensimismamiento, evasión/inhibición emocional, tendencias extrovertidas, rebeldía, liberación del amor protector, represión, disgregación, defensa ante la vida, sobrecontrol, defensa contra lo reprimido, protección ante el ambiente amenazador,	Temor a la sexualidad, inmadurez sexual, inseguridad sexual, complejo de castración, homosexualidad, preocupación sexual, miedo al varón, imago materno.	Falta de adaptación social, interrelación evasiva, interrelación superficial, cautela, hostilidad, esfuerzo por ganar aprobación, retraimiento, contacto social débil, productividad débil, inseguridad, interrelación defensiva,	Refinamiento, delicadeza, cuidado personal, Narcisismo, preocupación por obtener control, malhumor, impulsividad, necesidad de protección materna, inseguridad, sensibilidad, deseo de independencia, sentimiento de inferioridad, deficiente auto estimación, infantil, control frágil de los conflictos, repugnancia para enfrentarse a conflictos, depresión, angustia, control rígido sobre conflictos profundos, ausencia de emociones,

Interpretación: Presenta repetición de indicadores en casi todas las áreas con respecto a los primeros dos dibujos, se destaca la presencia del indicador de conflictos relacionado con: miedo al varón.

Historia del dibujo de sí misma.

Historia
 Cuando vino mi tía [redacted] de sorpresa a mi cumpleaños # 15, creo que fue de los días más felices de mi vida, porque nunca he sido fan de mis cumpleaños, pero ese día habían muchas personas que me quieren y estaban ahí por mí comí mucho ese día y también me reí mucho.

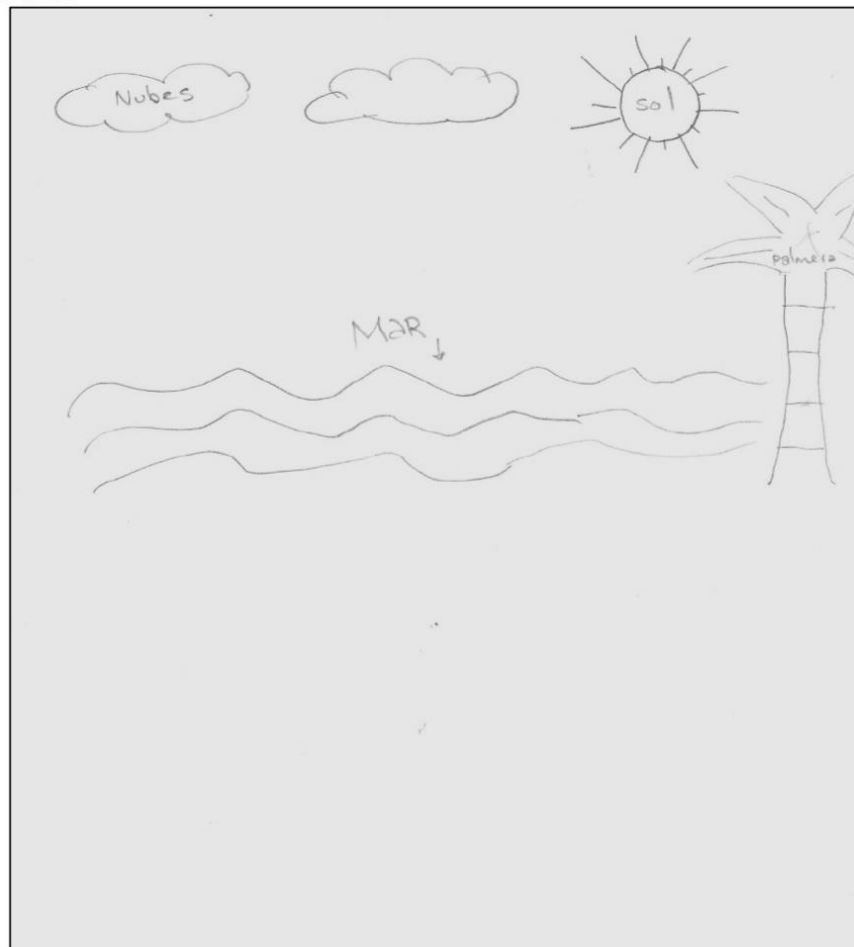
El tema: Familiar.

Rasgos: sin observaciones

Matices: historia con una tonalidad melancólica de recuerdos del pasado, se visualizan deseos de permanecer en compañía de seres queridos y necesidad de apoyo y protección.

Nota: comenzó a tener mucha movilidad y parecía incomoda con la prueba.

Dibujo libre



Cuarta historia:

Historia:

Este fue la última vez que fuimos a la playa con mi hermana [REDACTED], 1 mes antes de todas sus operaciones, no sabía que iba a ser la última vez que la iba a ver disfrutando normal sin ningún impedimento, estaba con mi mamá, mis 2 hermanas, mi abuelo, su esposa, mi tío [REDACTED] y su esposo, fue un día muy feliz, porque nunca salimos con mi abuelo porque es ciego, pero ese día fue muy lindo.

El tema: Familiar.

Rasgos: Mucha demora en comenzarla, marcada autorreferencia, crisis emotivas (llanto) fuerte tono afectivo durante todo el relato.

Matices: historia con una tonalidad depresiva, ansiosa, inseguridad, deseos de protección.

COMENTARIO: Continuó la historia de forma oral. Durante la historia del dibujo libre, refiere haber intentado falsificar información durante toda la prueba con el objetivo de ocultar aspectos de sí misma por miedo a enfrentarlos. Menciona durante la historia aspectos de haber sido víctima de abuso sexual a la edad de 13-14 años por un conocido-vecino cercano a su familia. Menciona que la historia planteada en el dibujo libre en un principio era solo un intento para desviar la atención de su problemática principal y por ello se producen las crisis de llanto.

Hipótesis: A lo largo de la aplicación del test se plantean constantes autorreferencias, historias orientadas a tiempos específicos de la vida de la consultante, específicamente entre las edades de 12 años (dibujo 1, historia 1 e historia del dibujo 2), 15 años (historia del dibujo de sí misma marcando una regresión a una etapa pasada de su vida) y confundiendo la edad que ella misma planteaba en la historia del dibujo libre, mencionando inicialmente que tenía 20 años y luego 15 y manteniéndose en la misma

dinámica de cambiar su edad pero siempre regresando a los 15 años. Todo esto denotando la intención de eludir la causa inicial de la problemática por medio de sus mecanismos de defensa.

Resultados integrados de dibujo libre con la historia de sí mismo

Dibuja primero el sol bastante repintado con fuerza; luego dibuja una palmera en la orilla de la playa, después el mar y de último nubes en el cielo.

Simbolismo genérico:

Sol: Imago paterna. Esperanzas - Playa: Aislamiento, evasividad - Palmera: simboliza el pene - Mar: Sentimiento oceánico, claustro materno - Océano: Soledad, depresión.

De forma de hipótesis se puede plantear lo siguiente:

La consultante sufre por el carácter, el desinterés y comportamientos de su padre que actualmente relaciona con el desinterés de su madre cuando busca apoyo en ella, evasividad a los comportamientos masculinos y aislamiento en referencia al miembro masculino producto de la situación de abuso vivenciada en durante la etapa de su adolescencia; se identifica más con su madre lo que puede señalar el motivo de su deseo por mejorar la relación con ella y disminuir los conflictos que actualmente presenta con ella; su vida está en una constante soledad y depresión producto de su desadaptación dentro del entorno familiar siendo este un reflejo de la situación de abuso que menciona.

Asociación libre con historia de 12 palabras

Familia: problemas, tristeza, enojo... (Choque afectivo)... adultos, mamá

Hermana: Celeste... (choque afectivo)... azul, mamá

Adultos: **hombre**, raro, vida, negatividad, mamá.

Mamá: Enojo.. (Choque afectivo)... Yo

Manos: dedos, indiferente, nada, manos, nada.

Sola: Yo, soledad, tristeza, estancamiento,

Frustración: yo, enojo, agonía, enojo

Niña: yo, pequeña, yo... nada.

Mentiras: verdad, felicidad, risa, soporte.

Enojo: yo, miedo, enojo, yo, vida

Serpiente: miedo, vida, miedo, enojo.

Crecer: miedo.

Tristeza: cumpleaños, yo... (Choque afectivo)... amor

Vida: colegio, recuerdos, infancia, tristeza, desesperación

Sol: cariño, amor, hermana, amarillo, sol

Cariño: Quiero.

De todas las palabras presentes se destaca la palabra tristeza, enojo, vida, sol, cariño, amor, hermana, miedo, mamá, yo, familia, hombre. Existió resistencia a la utilización de algunas palabras.

7 Había una vez una niña pequeña (yo) que vivía con su familia, su mamá y sus hermanas, solo eran ellas 3, hacían sus actividades normales y en la escuela a [redacted] todos la querían por inteligente y saber jugar muchos deportes (yo) solo era su hermana que la acompañaba siempre y lo pusieron de apodo (azul), le gustó, al inicio, pero sentía que solo era la sombra del [redacted]; a medida crecían [redacted] (yo) empecé a notar que necesitaba cariño y amor excesivo para sentirse completa, las palabras no le bastaban, siempre quería más, pero sabía que ese deseo provenía de no sentirse protegida. (yo) al no sentirse protegida comenzó a tener cierta perspectiva de la vida, la vida es rara y ser adulto da miedo, los adultos tienen la capacidad de herir a las personas, (yo) no quiero herir a nadie, no quiero causar tristeza o enojo en nadie, desde entonces busco pequeñas cosas que me tranquilicen y me recarguen de cosas buenas o positivas, por ejemplo los rayos del sol, el mar o incluso los árboles.

Interpretación: A partir de lo visibilizado se puede inferir que la consultante considera a su familia como un ambiente hostil donde la tristeza, el enojo y la dominancia de su madre predominan, además de considerar cuidar a su hermana como una tarea encomendada por su madre y que, al cumplir con dicha tarea, se siente útil, aunque tenga que sobreponer a otros por encima de sí misma.

Además, se visualiza un rechazo hacia los adultos, específicamente hacia los hombres, los considera extraños y negativos, enlazando esto con su madre, posiblemente esto se deba al acontecimiento de abuso y cierta sensación de resentimiento y enojo hacia la madre quien no actuó de la forma que la consultante esperaba durante el acontecimiento de abuso sexual histórico.

Refiere sentirse frustrada consigo misma y enlaza palabras como soledad, tristeza, estancamiento, esto se visibiliza tanto en la figura como en las historias anteriormente planteadas, constantemente se encuentra en soledad y tristeza constante debido a que considera que su vida está estancada, esto ocasiona frustración, agonía, enojo.

Al mencionar la palabra "niña" existe un corte de ideas y repetición de palabras, debido a su intención de evitar o alejarse de la situación causal de sus problemáticas.

Dentro de la historia de las doce palabras se comprueban aspectos presentes a lo largo de la prueba, el deseo de protección materna, sentimientos de inferioridad y comparativas dolorosas, además de tener presente la tarea encomendada de "cuidar a su hermana mediana", siendo este su motivo y rol dentro del hogar otorgado por su madre.

Menciona el temor hacia las figuras adultas, dentro del texto plasma parte de su pensamiento con respecto a la situación de abuso puesto que menciona: "ser adulto da miedo, los adultos tienen la capacidad de dañar a las personas", siendo este un producto de la situación causal que actualmente produce comportamientos desadaptativos en su entorno familiar.

IV. Informe General

A. DATOS GENERALES DEL EVALUADO

Nombre: [REDACTED] Edad: 22 años

Fecha de Nacimiento: [REDACTED] Fecha de Evaluación: 23/05/2025

Fecha de informe: 13/06/2025

Referido por: Asiste a terapia por recomendación de su hermana mayor.

B. MOTIVO DE CONSULTA

"Tengo ataques de pánico, me siento poco útil, siento una gran carga emocional, la relación con mi madre ha sido complicada posterior a la cirugía de mi hermana, todas las responsabilidades han recaído en mí".

C. ANTECEDENTES

La consultante identificada como [REDACTED] es la hija menor de tres hermanas, de origen familiar caracterizado por la presencia de un padre con dependencia al consumo de alcohol y una figura materna periférica, de estrato social medio y religión católica.

[REDACTED] fue una hija planificada; la madre recibió controles pre-natales con normalidad, durante el embarazo no se menciona la presencia de dificultades.

En la etapa prenatal y postnatal no hay presencia de aspectos de dificultad en su desarrollo, la consultante menciona tener una buena salud durante sus primeros años y a lo largo de toda su vida.

Comenzó sus estudios a los 4 años, respondía adecuadamente a las tareas características de la etapa de infancia temprana, se destaca el aspecto de desarrollo de habilidades intrapersonales (familia y compañeros), ella menciona: "Era una niña muy sociable, siempre que veía a alguien aislado buscaba hablarle, tenía muchas amigas". Sin embargo, durante la infancia, se presentó un suceso de crisis relacionado con conflictos con sus compañeros, ella relata: "Había una niña que me hacía bullying, ella buscaba pelea conmigo, pero me cambiaron de colegio y por casualidad ella también se cambió a ese colegio"; sin embargo, refiere que nunca la enfrentó, no sabía cómo hacerlo, denotándose la dificultad para resolución de problemas/conflictos desde temprana edad y la nula instrucción en ello por parte de sus cuidadores.

A los 9 años (Infancia media) fue testigo de un episodio de violencia doméstica, que coincidió con una crisis académica significativa, durante ese tiempo se generó un ambiente de temor en el hogar, [REDACTED] comenzó a ser cautelosa con su padre que con frecuencia llegaba en estado de ebriedad al hogar, finalmente, experimentó la separación de sus padres, lo cual hizo que las dificultades escolares continuaran y se generara una comparación constante con los logros de su hermana mediana, afectando su autoestima y generando sentimientos de soledad e inferioridad. Hasta este momento no se evidencian antecedentes de conflictos entre madre-hija significativos, al contrario, la consultante menciona: "No era muy estudiosa, dejaba materias, pero las recuperaba, mi mamá era comprensiva en ese aspecto".

Durante su adolescencia, tras la separación de sus padres, la dinámica familiar se tornó inestable puesto que, aun estaban adaptándose a la nueva estructura familiar. A los 13 años, durante el inicio de la pubertad, la consultante refiere haber sido víctima de abuso sexual continuado por parte de un vecino de avanzada edad cercano a la familia. Dicho evento no fue denunciado y generó en ella sentimientos persistentes de culpa, desprotección, soledad, ideación suicida, sensación de necesitar dormir menos, rumiación de pensamiento, todo esto desencadenando conflictos en el hogar.

A los 17 años, en el contexto de la pandemia por COVID-19, la sintomatología derivada del abuso resurgió con mayor intensidad destacando la ideación suicida y conflictos con la madre.

En 2024, la enfermedad y procesos de cirugías de su hermana mediana provocó un nuevo episodio de desestabilización emocional, culminando en un ataque de pánico y conflictos con la madre quien decidió aislarse del proceso medico postcirugías (Ileostomía), relegando toda responsabilidad en la consultante y otorgándole un sentido unilateral de servicio a su vida.

En abril y principios de mayo 2025 se presentaron episodios estresantes en la vida de la consultante, referente a conflictos en el hogar, lo cual desencadenó un nuevo ataque de pánico en ambos meses mencionados respectivamente.

En la actualidad, se encuentra trabajando a medio tiempo en una clínica ortopédica, es egresada con CUM honorifico de [REDACTED] mantiene una muy buena relación con sus hermanas y tía materna, sin embargo, se reportan conflictos frecuentes

con su madre, con un mínimo de dos confrontaciones semanales que producen: sentimientos persistentes de culpa, desprotección, soledad, ideación suicida (leve), sensación de necesitar dormir menos, rumiación de pensamiento.

No presenta antecedentes de enfermedades congénitas ni tratamientos médicos o enfermedades actuales, salvo miopía y astigmatismo. No ha recibido atención psicológica previa. No refiere antecedentes significativos en el área afectiva-emocional-sexual de pareja. Mantiene una relación estable (a distancia) con una persona de su mismo sexo y edad cercana.

A partir de los supuestos planteados por Beck (1976), se puede mencionar que los esquemas cognitivos disfuncionales desarrollados por [REDACTED] desde su infancia/adolescencia se activan ante situaciones estresantes presentes a lo largo de su vida en contextos familiares, afectivo-emocionales. Al poseer una historia de vida con experiencias tempranas de bullying en la escuela, violencia intrafamiliar, tendencia a la evitación y poca capacidad de resolver conflictos, situación de abuso sexual, constantes comparaciones con su hermana mediana, conflictos con su madre y cirugías de su hermana mediana, han contribuido a la formación e instauración de esquemas disruptivos reactivados ante crisis estresantes que desencadenan ansiedad y depresión leve visibilizados en el relato y en sus pensamientos automáticos dichos en la entrevista: "Soy inferior a los demás", "Mi valor depende de lo útil que soy para mi madre", "Mi madre no puede defenderme/cuidarme", "No soy suficiente", "Debo encargarme de todo yo"; desencadenando autoestima poco saludable, deficiente autoconcepto, sentimientos de inutilidad, rasgos depresivos, rasgos ansiosos y dificultad para adaptarse a ambientes hostiles/conflictivos.

Para el caso de la consultante [REDACTED] su desarrollo fue dentro de un ambiente familiar disfuncional que incluyó episodios de violencia dentro del hogar, temor al padre y mantenimiento de la idea de ser ella junto a sus hermanas quienes debían proteger a la madre y no al revés, se destaca la situación de abuso en la etapa de adolescencia que, según Barlow y Keane (2002), estos factores son potenciadores para la aparición de vulnerabilidad psicológica para la instauración y desarrollo de disgregaciones o

trastornos psicológicos relacionados al proceso traumático no resuelto, en este caso, abuso sexual entre los 13-14 años.

D. OBSERVACIONES GENERALES Y DE CONDUCTA (EXAMEN MENTAL)

La consultante es de sexo femenino, aparenta su edad cronológica, de contextura y estatura mayor al promedio (1.70cm aprox), utiliza vestimenta acorde a su género, edad, estación y ocasión, presentando higiene y aliño personal adecuado. Se destaca la utilización de ropa de manga larga (posibles autolesiones).

Ingresa a consulta por primera vez con marcha lenta, adopta una postura rígida, se denota tensión, rápida verbalización, agitación motora, intranquilidad, tristeza y cierto grado de ansiedad.

Por otro lado, su actitud es colaboradora y amable durante la entrevista, mantiene contacto visual, se encuentra lucida y orientada en tiempo, espacio y persona. Presenta atención selectiva, sostenida y dividida, puesto que presta atención a estímulos de su agrado, mantiene la conversación, es capaz de cambiar un tema a otro sin perder el hilo de sus palabras.

No se evidencia alteración de la percepción, responde eficazmente a los estímulos del medio y a los de la evaluación, se evidencia pensamiento funcional y abstracto con un curso fluido, sin embargo, con respecto al contenido, manifiesta ideas de culpa, minusvalía, autoestima poco saludable, ideas relacionadas al suicidio, pero de forma leve.

La memoria a corto y largo plazo se encuentran en perfectas condiciones, en el área de lenguaje se denota una aceleración verbal producto de un episodio reciente de crisis de estrés, por ende, su ritmo y fluidez están potenciados y motivados por el deseo de realizar una descarga emocional durante el transcurso de la sesión, no obstante, el tono de emisión está bien modulado. En cuanto a su estado de ánimo, se presenta con un humor deprimido.

E. PRUEBA APLICADA

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

F. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados de la prueba de la figura humana describen a la señorita [REDACTED] como una persona con características de refinamiento y la delicadeza visibilizados en su cuidado personal, es una persona que posee aspectos positivos en su vida como iniciativa, sensibilidad, imaginación, flexibilidad y una buena capacidad de organización e imaginación lo cual puede verse reflejado en su capacidad académica y estudios sobresalientes.

En ocasiones puede comportarse como una persona impulsiva y al comportarse de esa forma presenta tendencias malhumoradas puesto que no obtiene lo que quiere, esta situación se visibiliza en sus estados de irritabilidad ante frustraciones cotidianas como, por ejemplo, discusiones en el contexto familiar.

Se visualiza como una persona alegre en ambientes sociales, con facilidad de habla, lo cual refleja tendencias extrovertidas, presenta además tendencias narcisistas que se pueden visualizar como una forma de protección de su identidad vulnerable dando la perspectiva de una imagen de aparente fortaleza.

Presenta preocupación por obtener control sobre situaciones de su vida, sin embargo, posee la capacidad de responder ante dificultades con humor y placer, dándole una buena cara a las situaciones difíciles, sin embargo, debido a esto presenta aspectos de simpatía forzada, excusa y justificación de conductas nocivas.

Al profundizar en sus entornos sociales se visibiliza que posee interacciones superficiales, que no le permiten expandir su entorno social, puesto que se muestra como una persona evasiva y cautelosa con los demás, que a pesar de poseer tendencias extrovertidas plantea un rechazo hacia la comunicación social lo cual produce contacto social débil, retraimiento y hostilidad.

A partir de su deseo de ser protegida y esperar que su madre pueda defenderle de la realidad y la vida, presenta una necesidad constante de amor, protección, que podrían relacionarse con su forma de ser insegura, infantil y dependiente.

Presenta un control frágil de conflictos y repugnancia para enfrentarse a ellos lo cual produce una importante incapacidad para adaptarse a situaciones cambiantes, esto se ve visibilizado en todos los momentos de crisis que ha experimentado a lo largo de su vida, incluyendo las discusiones en el hogar que se producen con la figura materna,

discusiones ajenas a ella pero que han sido visibilizadas (conflictos entre hermanas y sus parejas respectivas), nuevo estilo de vida con la presencia de su hermana mediana con un proceso de ileostomía, entre otras.

Presenta mecanismos de defensa contra lo reprimido y evitación/inhibición emocional, lo cual puede estar relacionado con la situación de abuso sexual a los 13-14 años. Se visualizan conflictos en el área sexual, disturbios emocionales, temor a la sexualidad, intolerancia del cuerpo desnudo, homosexualidad (pareja del mismo sexo confirmada), inseguridad e inmadurez sexual.

Posee una deficiente autoestimación, falta de autoconfianza, inmadurez e inseguridad, producto de sus apegos infantiles y necesidad de validación de figuras adultas, reflejado además en la constante comparación con su hermana mediana incluyendo el fracaso/dificultades escolares prolongado hasta antes de la etapa universitaria y la situación de abuso que ha minado su autoestima hasta la fecha.

Con frecuencia es una persona demasiado realista y rígida de perspectiva, lo cual implica incapacidad para adaptarse a situaciones cambiantes.

Sin embargo, la actitud y disposición de la consultante durante el proceso de evaluación, denota una disposición importante con respecto a generar un cambio positivo y mejorar su estilo y calidad de vida, lo cual produce como resultado un pronóstico favorable al tratamiento.

G. DIAGNOSTICO

Abuso sexual histórico (13-14 años) / (Z62.810) Historia personal (antecedentes) de abuso sexual.

H. CONCLUSIONES

- La consultante evidencia una historia de desarrollo marcada por eventos significativos que han incidido de forma negativa en su vida, destacando la situación de abuso sexual a los 13-14 años (continuado), vivir en un contexto familiar disfuncional y vínculos con sus figuras parentales marcadas por inestabilidad constante.
- La instauración de esquemas cognitivos disfuncionales ha contribuido a la aparición de sintomatología depresiva leve, ansiedad moderada, que se reflejan

en su poca capacidad de resolución de conflictos, escaso autoconcepto, autoestima poco saludable y dificultades de gestión emocional.

- Se observa la presencia de recursos y fortalezas que permiten considerar un pronóstico favorable, se destaca: su actitud colaborativa y compromiso durante el proceso de evaluación, logros académicos visibles, disposición a generar cambios en su vida e introducción/mantenimiento de recursos de autocuidado.

I. RECOMENDACIONES

- Terapia cognitivo conductual enfocada en reestructurar sus pensamientos e ideas distorsionadas con respecto al contenido hiriente que desencadena autoestima poco saludable, tendencias depresivas leves
- Aplicación de técnicas de relajación progresiva para controlar la sintomatología ansiosa.
- Instauración de recursos nuevos que permitan a la consultante cambios positivos en su vida y le otorguen un nuevo sentido de pertenencia, con la finalidad de reducir la sintomatología ansiosa, estrés y permitiéndole una mejor gestión emocional y de sí misma.

V. Hoja De Resumen De Tratamiento

Primera sesión

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: [REDACTED]
Psicoterapeuta: Edwin Alexander Alfaro Rivera	Fecha: 23/05/2025

Objetivos de la sesión

- Realizar el primer acercamiento terapéutico indagando el motivo de consulta.
- Explicar las implicaciones del proceso terapéutico y la importancia de adherirse al mismo.
- Realizar el procedimiento de anamnesis.

Observaciones

- Se indagó con normalidad, sin embargo, visualiza un estado de ánimo bajo, presenta sobre excitación verbal y motora, con frecuencia parece detenerse para mantener la compostura y no tener crisis emotivas, se indagarán posibles autolesiones en siguientes sesiones.
- Comprende la importancia del proceso terapéutico y se muestra receptiva con ello.
- Mostró una actitud colaborativa al momento de realizar la anamnesis.

Conclusiones

- La consultante presenta un estado de agitación y sobre excitación motora, se infiere la presencia de una crisis ansiosa, Presenta autoestimación deficiente, desconocimiento total de su autoconcepto, sentimientos de inutilidad, culpabilidad excesiva, conflictos dentro del hogar.
- Mostró una actitud receptiva durante la sesión terapéutica, indicó asistir por iniciativa propia, comprende la implicación e importancia de realizar las tareas que se le asignarán durante el proceso terapéutico.
- Se obtuvo información relevante con respecto a la historia clínica, familiar y personal de la consultante.

Tarea asignada al paciente

- Autoregistros. (Situación, pensamiento, emoción, conducta).

Segunda sesión

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: [REDACTED]
Psicoterapeuta: Edwin Alexander Alfaro Rivera	Fecha: 02/06/2025

Objetivo de la sesión
- Revisar la tarea asignada.
- Realizar un acercamiento al modelo ABC de reestructuración cognitiva y explicar la utilidad de las técnicas de relajación progresiva.
- Retroalimentar al inicio y final de la sesión.

Observaciones
- Realizó su tarea con normalidad, presentó situaciones complicadas durante la semana, desencadenando autolesiones (arañazos en los brazos), menciona haber tenido pensamientos relacionados al suicidio.
- Comprende y es capaz de vincular la forma de utilización del modelo ABC, incluso vinculándolo con su tarea, fue capaz de ensayar y comprender la técnica de R.Diafragmatica.
- Se visualiza la presencia de problemas de bajo/nulo autoconcepto que desencadena autoestima poco saludable.

Conclusiones
- Se instruyó de forma eficaz una técnica de prevención de autolesiones, se denomina como: Técnica de la almohada. Se le explicó que es una técnica que se utiliza en casos de "emergencia".
- Comprende y es capaz de utilizar y enlazar el modelo ABC de reestructuración cognitiva denotando una gran capacidad de raciocinio e interés en obtener una mejoría en su vida.
- Es capaz de reconocer las situaciones que le afectan actualmente, se debe seguir monitoreando por medio de autoregistros y observación de autolesiones en las próximas sesiones terapéuticas

Tarea asignada al paciente
- Autoregistros (Situación, pensamiento, emoción, conducta).
- Puesta en práctica de la Técnica de la almohada en caso de ser necesario.

Tercera sesión

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: [REDACTED]
Psicoterapeuta: Edwin Alexander Alfaro Rivera	Fecha: 09/06/2025

Objetivo de la sesión
- Revisión de la tarea.
- Identificar la presencia de autolesiones nuevas.
- Aplicación del Test de la figura humana de Karen Machover.

Observaciones
- Realizó su tarea con normalidad.
- No se presentan indicios de nuevas autolesiones.
- Se mostró receptiva durante la aplicación de las pruebas; sin embargo, existió descarga emocional mientras recordaba sucesos de su vida, planteando una situación de abuso sexual durante su adolescencia (13-14 años), se evidencian mecanismos de defensa frente a la situación causal.
- Existe resistencia a abordar la situación causa de la problemática.

Conclusiones
- Se muestra receptiva con la realización de sus tareas, denota cada vez más avances al utilizar la reestructuración cognitiva con el modelo ABC.
- No se visibilizan autolesiones.
- Mostró disposición durante toda la aplicación de la prueba que le tomó un estimado de 70 minutos, menciona de forma textual: "La situación de las cirugías de su hermana y conflictos en el hogar (asociado al motivo inicial de consulta) le quitaron culpa a la situación real (abuso)

Tarea asignada al paciente
- Autorregistros

Cuarta sesión

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: [REDACTED]
Psicoterapeuta: Edwin Alexander Alfaro Rivera	Fecha: 16/06/2025

Objetivo de la sesión
- Revisión de la tarea.
- Explorar en aspectos relevantes de la vida del consultante que promueven la aparición de ideas de referencia y pensamientos automáticos, además de conocer la afectación de la problemática a nivel familiar, social, laboral, académico.
- Explicar la relación entre pensamiento, emoción y conducta identificando y relacionando con situaciones de su vida personal con la finalidad de trabajar su autoestima y pensamientos rumiantes por medio de reestructuración cognitiva.
- Practicar las técnicas de respiración que ayudarán a disminuir problemas conductuales, así como la introducción de nuevos recursos en su vida.

Observaciones
- La consultante no realizó su autorregistro, mencionó que en esa semana no se presentó ninguna problemática en su familia, pero si se presentó con su pareja sentimental, accedió a realizar su tarea en conjunto con el psicoterapeuta en base a dicha situación durante la sesión, se trabajó bajo el modelo ABC.
- No se visibiliza afectación mayor a nivel social, laboral o académico, se centra más en aspectos intrapersonales y familiares, Refiere que el origen de su sintomatología es ocasionado por un antecedente (abuso) y se mostró dispuesta a hablar de ello.
- Se visualiza más capaz de procesar las situaciones adversas disminuyendo la perspectiva negativa de su vida, evidenciando una perspectiva diferente que beneficia su autoestima y construcción de autoconcepto.
- Se habló sobre natación y se le incitó a participar en dicho deporte, además de comentarle la idea a su red de apoyo.

Conclusiones
- El modelo de reestructuración cognitiva presenta utilidad para el caso de la consultante no solo en aspectos relacionados a su familia sino también de pareja.
- Se destaca la capacidad de racionalización de la consultante al utilizar las herramientas brindadas y logra otorgarles significados más adaptativos a sus ideas de referencia y pensamientos automáticos.
- Se cumplieron los objetivos de la sesión de forma satisfactoria.

Tarea asignada al paciente
- Autorregistros
- Realizar un listado de actividades placenteras (introducción de nuevos recursos)
- Menciona tener deseos de acercarse a su mamá, por ende, se le brindó la recomendación de compartir un día especial con ella (Porque se ha evidenciado disminución de conflictos y peleas verbales) como forma de conmemoración (sin decirle a la madre el significado detrás) y convivencia entre madre-hija (Esta tarea se dejó a discreción de la consultante)

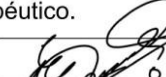
Quinta sesión

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: [REDACTED]	Edad: [REDACTED]
Psicoterapeuta: Edwin Alexander Alfaro Rivera	Fecha: 23/06/2025

Objetivo de la sesión
- Revisar la tarea asignada en la sesión anterior
- Trabajar por medio de reestructuración cognitiva (ABC) enfocado en autoestima y gestión emocional en conjunto con el dialogo socrático.
- Realizar psicoeducación con respecto a la utilización de técnicas de exposición progresiva respecto de la situación de abuso y su utilidad para afrontar gradualmente los recuerdos, emociones negativas y sentimientos de culpa asociados a la situación.

Observaciones
- Realizó su listado de actividades placenteras, se llegó a un consenso de introducir nuevas actividades, se abordaron ideas de referencia e inferioridad visibles en la tarea.
- Mencionó obtener resultados positivos en su interacción madre-hija, además de haber comentado la situación de inscribirse a natación con su red de apoyo (Amigas, hermanas y familia en general) obtuvo una recepción positiva lo cual fomenta su interés y deseo por incluir la natación como un nuevo recurso positivo en su vida.
- Se muestra dispuesta a abordar la situación de abuso sexual.
Conclusiones
- La consultante es capaz de racionalizar sus pensamientos y darse cuenta de la perspectiva maximizada/minimizada que les otorga a diversas situaciones, además de ser capaz de trabajar su autoestima con los recursos y técnicas planteadas.
- Se visualiza la mejoría de su autoconcepto, ahora es capaz de reconocer sus recursos positivos notándose un cambio, sin embargo, aún se debe seguir trabajando.
Tarea asignada al paciente
- Autoregistros.
- Diario emocional (Registro de situaciones placenteras debido que ella presenta dificultades para visibilizar aspectos positivos en su vida, no por desconocimiento, si no por dificultad para discriminar información y otorgarle un valor agregado a su vida).

VI. Nota Evolutiva

Nota evolutiva y administrativas del avance / limitantes / progresos del paciente			
Nombre del paciente		Mes: Mayo-Junio	N° Exp: 001-2025
Diagnostico	Abuso sexual histórico (13-14 años)	N° Sesiones del mes:4	N° Nota Evolutiva: 01-2025
Fecha	Periodo del 23 de mayo al 16 de junio de 2025		
Indicaciones relevantes para trabajar	<ul style="list-style-type: none"> - Autoestima. - Identificación y reestructuración de pensamientos automáticos y disfuncionales (Rumiación). - Gestión emocional ante situaciones estresantes y respuestas adaptativas. 		
Objetivo de las sesiones del mes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una alianza terapéutica sólida para comprender y abordar el motivo de consulta, explorando antecedentes personales, familiares y emocionales. 2. Brindar psicoeducación sobre el enfoque cognitivo-conductual y técnicas a implementar en el proceso terapéutico para su correcta implementación. 		
Observaciones / Comentarios	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución de la presencia de autolesiones (No visibilizadas desde la segunda sesión) y mejoramiento en sus respuestas ante situaciones estresantes. - Se abordó por primera vez la situación causa/origen de la problemática en la tercera sesión de forma leve. Dando pautas hasta la cuarta sesión para abordarlo a profundidad dando un paso importante para su posterior intervención y tratamiento. - Muestra interés en el proceso terapéutico y buena utilización de las Técnicas Cognitivo-Conductuales brindadas. - Persisten algunos rasgos de baja autoestima, pensamientos negativos, pero con menor intensidad al primer acercamiento terapéutico. 		
Terapeuta:	Edwin Alexander Alfaro Rivera 		

VII. Informe de Cierre

1. Datos personales del cliente	
Apellidos y nombre: [REDACTED]	
Dirección: [REDACTED] [REDACTED]	E-mail: [REDACTED]
Teléfonos: [REDACTED]	Religión: agnóstica
Género: Femenino	
Edad: [REDACTED]	Fecha de Nacimiento: [REDACTED]
Estado Civil: Soltera	
Situación Laboral: Trabajo medio tiempo.	Profesión: Estudiante.
Nombre de persona responsable a quien llamar en caso de emergencia: [REDACTED]	
Parentesco: Hermana mayor	Estado civil: Soltera
	Edad: 32 años
Tel de ubicación: [REDACTED]	
Nombre de la madre: [REDACTED]	Edad: 56 años.
Profesión de la madre: Asistente de clínica	
Situación laboral: Empleada	
2. Diagnostico	
Abuso sexual histórico (Edad 13-14 años), planteado según el DSM V como: Z62.810 Historia personal (antecedentes) de abuso sexual.	
3. Áreas de tratamiento desarrolladas	
Intrapersonal (cognitivo): Autoestima, ideas de referencia/pensamientos automáticos, gestión emocional.	
Conductual: Manejo de ansiedad/estrés (relajación progresiva).	
Social: Introducción de nuevos recursos positivos y mejorar relación con la madre.	
4. Áreas sugeridas a trabajar con próximo terapeuta	
- Área familiar (Conflictos en el hogar, entrenamiento en comunicación asertiva, fortalecimiento de vínculos afectivos y roles dentro del hogar).	

- Área clínica/psiquiátrica (Determinación y evaluación de la presencia de patologías del estado anímico y de personalidad específicamente: Trastorno bipolar, personalidad histriónica – dependiente, ideación suicida).

5. Procedimiento de evaluación y resultados

- Test de la figura humana de Karen Machover: Que mide la relación del sujeto con su medio.

La evaluación de [REDACTED] de [REDACTED] años, revela una personalidad sensible, imaginativa y académicamente destacada, con un fuerte cuidado personal y organización. A pesar de sus rasgos extrovertidos, muestra inseguridad, necesidad de protección materna y dificultades para establecer vínculos profundos. Presenta impulsividad, rigidez ante el cambio y defensas emocionales asociadas a una experiencia traumática en la adolescencia. Posee autoestima poco saludable, marcada por comparaciones familiares y conflictos internos, especialmente en el área sexual. Sin embargo, su disposición al cambio sugiere un pronóstico terapéutico positivo.

6. Recomendaciones

- Se debe monitorear el desempeño de la consultante posterior al proceso terapéutico dentro de su hogar para verificar si existe un avance o recaída en su comportamiento.
- Se recomienda continuidad del proceso, se debe instruir técnicas de resolución de conflictos y comunicación asertiva debido a la baja tolerancia a enfrentarse a situaciones cambiantes en su entorno familiar, además de otorgar un seguimiento terapéutico a la estructura familiar completa.
- Se recomienda evaluación psicométrica para determinar la presencia de rasgos del trastorno bipolar y otras patologías de la personalidad producto de la situación causal (MMPI2-RF).

F. _____

Dra. Mercy Viera.

Psicoterapeuta Asesor-Docente.

F.  _____

Edwin Alexander Alfaro Rivera.

Terapeuta practicante.

Informe clínico #2

HOJA DE REGISTRO DEL PACIENTE



HOJA DE REGISTRO DEL PACIENTE



Nombre completo: [REDACTED]

Edad: 53

Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 03 de junio de 1972

Lugar de nacimiento: [REDACTED]

Estudios: Noveno Grado

Estado civil: Unión libre

Ocupación: Panadera y vendedora independiente.

Religión: No practica ninguna; pero se identifica con la religión cristiana evangélica.

Domicilio: [REDACTED]

Teléfono (s): [REDACTED]



Lic. Gricelda Abigail Arias Rodas

Licenciada en Psicología

CONTRATO TERAPEUTICO



CONTRATO TERAPEUTICO



Lunes 02 de Junio de 2025

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

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

Firman de común acuerdo:

Gricelda Abigail Arias Auer

Nombre y firma del terapeuta

[REDACTED]

Nombre y firma del paciente

PRUEBAS APLICADAS

Figura 1. Sexo Femenino

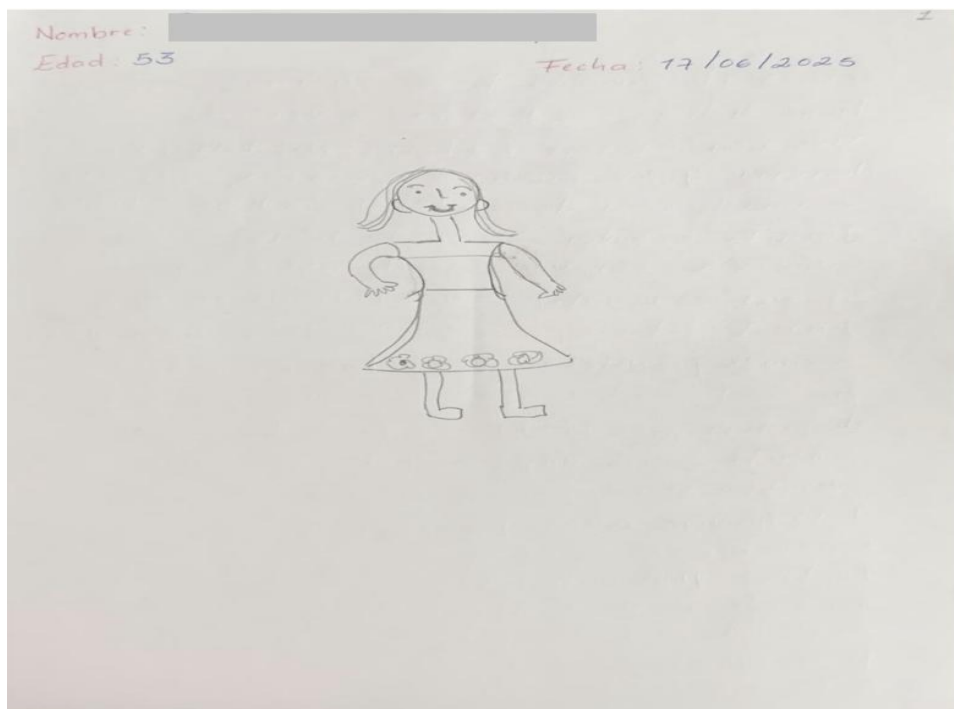
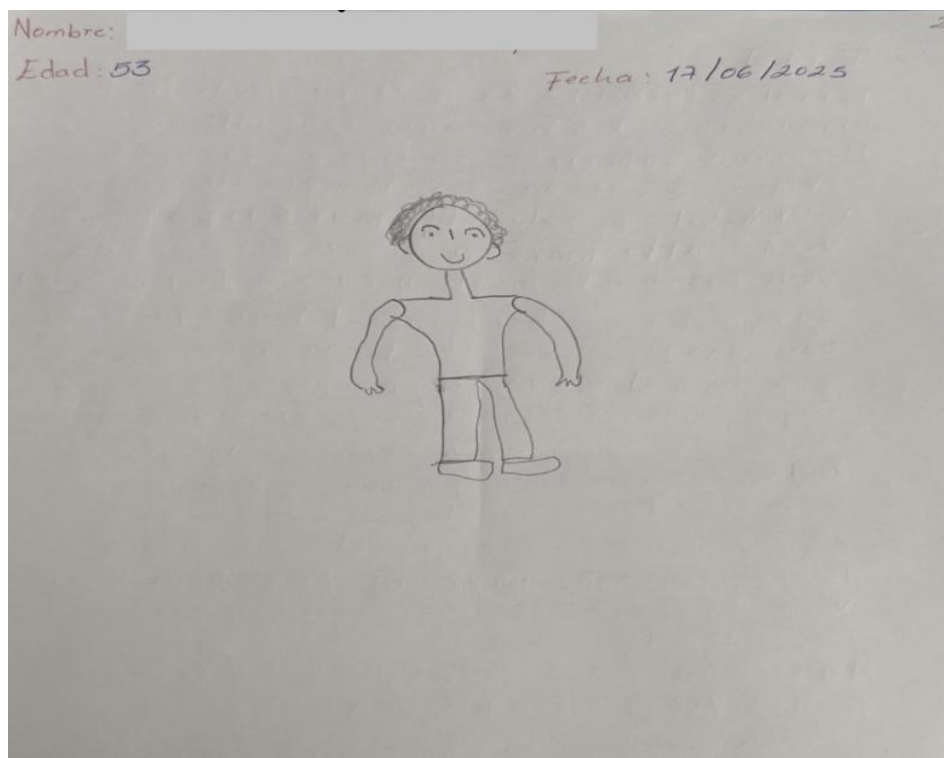


Figura 2. Sexo masculino



Historia 1. Sexo Femenino

Trabajando Juanita tiene 20 años soltera
 tiene 4 hijos 2 Hembras 2 varones
 vive con su mamá y 2 hermanos delm? y
 Lorena quiere mucho a su mamá Juanita
 es ama de casa desea tener un Hogar estable
 Juanita estudio 9º grado ni elegante ni des
 cuidada es muy sensible se ve con preocupa
 ciones es regular es una persona tranquila
 Juanita le teme por sus hijos se ve en calma
 se enoja que no leagan caso lo que mas deca
 que sus hijos la comprendan su mejor parte es
 decir tura para abajo por parte los brazos
 Juanita confía un poco en las personas
 Juanita esta con pocas personas esta consciente
 de lo que vive a unos personas les tiene miedo
 con sus hermanos se identifica por que no tiene
 padres no le gustan los fiestas prefiere estar
 en su casa a sus 18 años su experiencia
 sexual si que soltera espera casarse
 tiene una amiga íntima en quien confía
 no tiene relaciones sexuales

Historia 1. Sexo femenino, continuación:

atendido relaciones solo con hombres 1
 Juanita no se masturba que no es buena persona
 ni mala este dibujo me recuerda a mi mamá no
 me gustaría ser como ella por que no quiero tener
 muchos hijos ni por parte las caderas por
 que si quiero una falda no me sube por las caderas
 lo que mas me gusta mis pechos mi forma de
 ser soy amistosa a un que me ofenden no
 guardo rencor que la gente me ofende y yo no
 pongo límites

Historia 2. Sexo masculino

Israel

Israel es gornalero 25 soltero no tiene hijos
 consumo y 8 hermanas a sus última
 Hermana superarse ser algoie en la vida
 estudio 6: grado es un hombre elegante
 muy debil es saludable muy Guapo ojos
 verdes alto moreno el seve preocupado
 Seve frecuente mente nervioso le preocupa
 Su familia sus hermanas le teme a quince
 Solo una persona triste le enoja que lo
 aga caso de se viajar por parte los pies
 mejor parte el pelo se encuentra con mas personas
 escociente de cimiento Confia en las personas
 No le tiene miedo a las personas se lleva bien con
 Sus padre y hermanos le gusta estar en casa
 22 su experiencia sexual el tiene novia
 No espera casarse un primo que se lleva muy
 bien Si no tiene relaciones con otras
 personas No tiene relaciones con personas
 del mismo sexo es una persona Tranquila
 piensa que es buena persona
 quisiera ser como mi hermano era una
 persona bueno amable ayudava sin pedir
 nada a cambio

Historia 3. De ambas figuras

H.C. 3

Israel y Juanita Juanita ama de casa él es
 Jornalero él tiene 66 años Juanita tiene 92
 él está trabajando y está esperando lo con su almuerzo
 Solteros los dos pero con hijos viven juntos son
 esposos él es más afeitado se llevan bien 4 hijos
 él los trata bien ella más o menos mucho los regaña
 no quemás a él tener su casa bien bonita
 el estudio Ballívaratox ella novena son personas
 fue se cuidan él es más fuerte que ella los dos
 son saludables no son guapos él es persona nerviosa
 ella es tranquila les preocupa el bienestar de
 la familia le temen a quedarse solos una pareja
 normal ni tristes ni felices les enoja que no les
 agan caso tener todas sus cosas están con más
 personas están conciente de ellos mismos
 confían en los de más personas no le temen a
 día se llevan bien en tre pareja él se lleva con
 su mamá pero con sus hermanos él se
 lleva bien con sus padre y hermanos ellos son de casa
 ellos tienen relaciones sexuales en el matrimonio
 niño a los 20 y 22 ellos se quieren casar
 no tienen amigos a quien le cuente las cosas
 ellos no antenido relaciones sexuales fuera
 del matrimonio

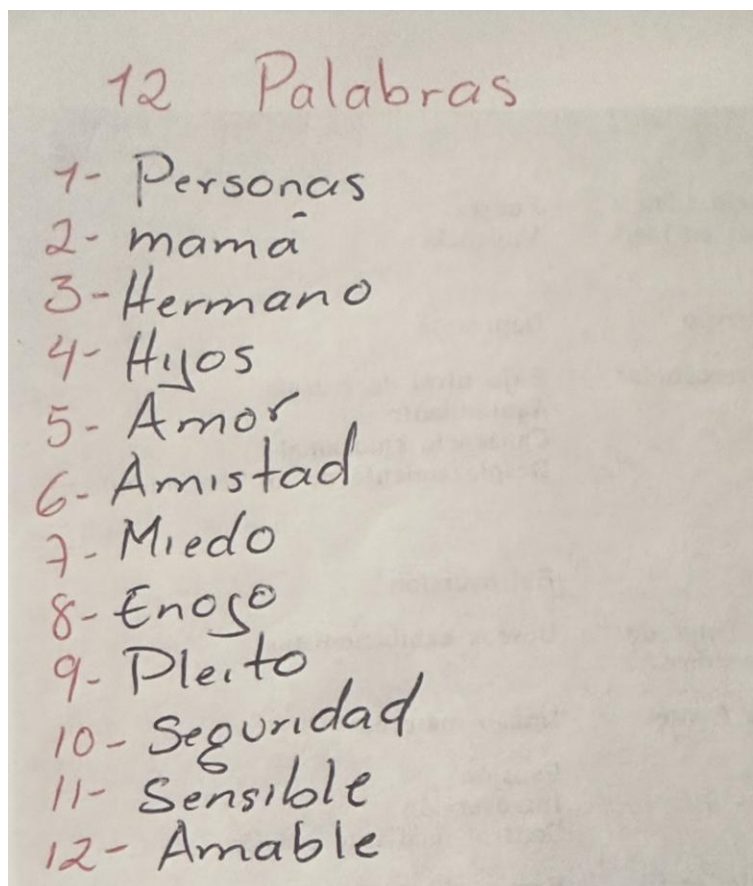
Historia 3. Continuación

ellos no antenido relaciones con personas del mis
 mo sexo. Ni guna experiencia con la mas
 turbación Oue son buenas personas
 mere cuerda ami hermano y ami quisiera
 Sex como mi hermano si me gustaria
 cosarme

Palabras de asociación libre

Hogar, persona
 Hermano-primo (lo menciona con tranquilidad)
 Mamá- abuela (se muestra en calma al mencionarlas)
 Hijos-nietos (no sabe que más decir)
 Sensible-amor-amistad (se muestra agradada con su respuesta)
 Miedo-grito- ¡ay! Miedo (se asusta al escuchar la palabra grito)
 Tristeza-¡mmm! Dolor- cabeza
 Preocupada- por algo (se observa tensa y con dudas)
 Enojo- provocación (duda y se queda en silencio unos segundos)
 Desconfiada- seguridad
 Casarse- felicidad-amor (lo menciona con un suspiro, y con una actitud de anhelo)
 Sexual-sexo-amor (duda y piensa unos segundos antes de responder)
 Amable-sincera-amistad
 Discusión-pleito-conflicto (muestra tristeza y preocupación)
 Familia-paz-seguridad (lo menciona en tono de calma)
 Esposo-¡mmm! Amor (se detiene a pensar, duda de su respuesta, realiza una pausa)
 Luchar-trabajar-comer (se muestra preocupada)

12 palabras seleccionadas



Historia de las 12 palabras

HISTORIA DE LAS DOCE PALABRAS.

Su relato fue el siguiente:

“Ella es mi mamá, tengo varios hermanos, los cuales tienen hijos y les demuestran mucho amor, los hijos de mi hermano son amistosos, mis hermanos son muy miedosos y enojones, por cualquier cosa o motivo arman pleito, son inseguros; mi mamá es muy sensible, ella cuida de sus nietos, les dedica tiempo, les cocina y asea todo.

Mis hermanos siempre viven peleando porque son ambiciosos, quieren tener las cosas de mi mamá, se pelean por la herencia, todos son así, pelean, pelean y pelean; el conflicto se resolvió hasta que se repartieron la herencia entre todos y así fue como quedaron contentos.”

En esta historia se destacan palabras esenciales; mamá, hermanos, conflictos y peleas.

CLASIFICACION DE LAS PALABRAS/ANALISIS

Mecanismos de defensa	Conflictos	Amenazas Exterior	Personalidad Características
<ul style="list-style-type: none"> • Justificación • Defensa • Excusa • Dependencia • debilidad • Infantilismo • retraimiento • Ocultamiento • Represión de las tendencias agresivas • Inhibición inconsciente temprana • Inhibición de la personalidad • Evasividad por los problemas • Control rápido y frágil de los conflictos • Defensa ante la vida • Disgregación • Protección ante el ambiente amenazador • Sobrecontrol • Repugnancia Para enfrentarse a los conflictos • Control rígido Sobre conflictos profundos • Disociación • Cansancio 	<ul style="list-style-type: none"> • Arranques de mal humor • Esfuerzo por ganar • Aprobación • Simpatía forzada • Placer contenido de triunfo • Rechazo Ambiental • Temor a la sexualidad • Tendencias Introversas • Desorden sexual • Desprecio por la apariencia Personal • Reacción a la opinión social • Menosprecio propio • Falta de control • Conflicto del Superyó • Contacto social débil • Sentimientos de deficiencia • Sentimiento de inseguridad • Preocupación sexual • Preocupación por el peso • Descontento con el propio cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> • Temor a la castración por hábitos autoeróticos • Rechazo social • Conflicto con el área de la cintura • Inseguridad con respecto a la masculinidad • Dificultades con el contacto social • Falta de confianza en el contacto social • Debilidad en el contacto • Disgregación • Impulsividad • Tensión emocional 	<ul style="list-style-type: none"> • Normalidad psicológica • Yo fuerte • Madurez • Comunicación • Capacidad intelectual • Humor • Placer • Agresividad • Pedantería • Aspiraciones intelectuales • Fantasía como mecanismo • Frustración intelectual • Autodominio • Dominio • Sentimiento de culpa • Introversión • Sorpresa • rechazo • Crueldad • Sumisión • Timidez • Rigidez • idealismo • Inseguridad • Impulsividad • angustia

<ul style="list-style-type: none"> • Falta de concentracion • Encisión de personalidad • Inestabilidad • Timidez 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de asumir responsabilidad • Despertar sexual agudo • Ausencia de Emociones • Deseo de independencia • Liberación del amor protector • Preocupación somática • Rasgos histéricos • Imago materno • Falta de coordinación entre tendencias introvertidas y extrovertidas • Discrepancia entre querer y poder • Duda de la propia identidad • Afectividad desordenada • Docilidad por indecisión • Trastorno de la integración del yo • Deficiente relación con el mundo exterior. 		
--	---	--	--

INFORME TERAPEUTICO DEL PACIENTE

1. Datos personales del cliente:

Apellidos y nombre: [REDACTED]	
Dirección: [REDACTED]	
Teléfonos: [REDACTED]	E-mail:
Género: Femenino	
Edad: 53 años	Fecha de nacimiento: 03 de junio de 1972
Estado civil: Unión libre	
Situación laboral: empresaria.	Profesión u oficio: Panadera y vendedora independiente.

2. Diagnóstico

Malas relaciones intrafamiliares, la paciente no puede establecer comunicación adecuada con los demás, no pone límites y presenta problemas de socialización debido a diversos Rasgos de la personalidad desadaptativos sin cumplir los criterios del DSM-V y CIE-10 para clasificarla en un trastorno específico.

3. Áreas de tratamiento desarrolladas

Se abordó la dinámica familiar de la evaluada.
La percepción que tiene sobre sí misma en su rol como persona, madre, cónyuge y en la sociedad. Forma en que interpreta los conflictos y la relación con los demás. Forma de comunicación y relación con su hija.

4. Áreas sugeridas para trabajar como próximo terapeuta

- Manejo de la frustración
- Toma de decisiones
- Manejo emocional y afectivo
- Explorar conflictos inconscientes

- Formación de la identidad del yo y del género
- Mecanismos de defensa
- Impacto de las experiencias tempranas con figuras significativas.

5. Procedimiento de evaluación y resultados

Test de la figura humana de Karen Machover, 1949, mide la relación del sujeto con su medio. Presenta diversos rasgos de su personalidad desadaptativos que dificultan su desarrollo, las relaciones sociales y el manejo de los conflictos.

6. Recomendaciones



Es necesario que la paciente continúe con el tratamiento psicoterapéutico que le ayude a comprender las razones por la cual ella tiene dificultades en la relación con su hija y así pueda comprender de forma adecuada cuales son los factores o rasgos de su personalidad que intervienen para que el conflicto se mantenga. Sin embargo, la paciente prefiere darse de baja debido a que manifiesta no contar con el tiempo para asistir a terapia.



Gricelda Abigail Arias Rodas
Licenciada en Psicología

NOTA EVOLUTIVA

NOTA EVOLUTIVA Y ADMINISTRATIVA DEL AVANCE/LIMITANTES/PROGRESOS/DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE	██████████	MES: Junio	N. De exp: 0001-2025
DIAGNÓSTICO	Malas relaciones intrafamiliares, la paciente no puede establecer comunicación adecuada con los demás, no pone límites y presenta problemas de socialización debido a diversos rasgos de la personalidad desadaptativos sin cumplir los criterios del DSM-V y CIE 10 para clasificarla en un trastorno específico.	N. SESION DEL MES: 4	N. NOTA EVOLUTIVA: 01-2025
FECHA	Periodo del 02 de junio al 23 de junio de 2025		
INDICADORES RELEVANTE PARA TRABAJAR	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de la frustración • Toma de decisiones • Manejo emocional y afectivo • Explorar conflictos inconscientes • Formación de la identidad del yo y del genero • Mecanismos de defensa • Impacto de las experiencias tempranas con figuras significativas. 		
OBJETIVO DE LAS SESIONES DEL MES	Las sesiones tienen como objetivo que la evaluada comprenda cuales son las razones o causas de los conflictos con su hija, aprendiendo a manejar de manera adecuada los conflictos, manifestando sus emociones asertivamente.		

OBSERVACIONES/ COMENTARIOS	<p>Piensa que su hija la odia porque se siente rechazada, considera que su hija no le da el lugar que se merece como su madre.</p> <p>Ella se percibe así misma, como una buena madre que da todo por sus hijos.</p> <p>Presenta problemas para enfrentar de manera adecuada los conflictos, evitándolos o justificando las acciones que los demás tienen hacia ella.</p> <p>Es una persona con características positivas, dispuesta a colaborar, trabajadora, madura, fuerte, aunque a veces puede mostrarse agresiva o con sentimientos de culpa.</p>
TERAPEUTA/ FIRMA	  <p>Lic. Gricelda Abigail Arias Rodas Licenciada en Psicología</p>

“Diario de sentimientos” en este, durante siete días debe identificar como se siente al pensar en su hija, que necesita para acompañarse en ese momento y que cosas considera que puede hacer para obtener tranquilidad.



Lic. Abigail Arias R.
Licenciada en Psicología
J.V.P.P No. 11265

Gricelda Abigail Arias Rodas

Licenciada en Psicología

INFORME GENERAL

I. DATOS GENERALES DEL EVALUADO

Nombre: [REDACTED] **Edad:** 53 años

Fecha de nacimiento: 03/06/1972 **Fecha de evaluación:** 17/06/2025

Fecha de informe: 30/06/2025 **Referido por:** Asiste por voluntad y deseo propio.

II. MOTIVO DE CONSULTA

Problemas en la relación con su hija mayor, ella manifiesta sentir que su hija la odia y la rechaza.

III. ANTECEDENTES RELEVANTES

Hija de madre viuda, su padre murió cuando ella tenía un año de nacida y fue su madre quien se encargó sola de ella y sus nueve hermanos. La paciente tiene dos hijos, el menor hijo de su pareja actual con quien vive en unión libre, y su hija mayor que es con quien se presenta el problema actual y motivo de consulta.

[REDACTED] ha sido recientemente diagnosticada con prediabetes y sufre problemas en su rodilla derecha, condición que manifiesta ser hereditaria porque lo sufren varios miembros de su familia. No posee ningún antecedente psicológico, este es su primer acercamiento con un terapeuta.

IV. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL

El problema inicio cuando ella se acompañó en 2005 con su pareja actual y padre de su hijo menor, manifiesta que la relación entre su pareja y su hija era cordial los primeros años, pero todo empeoro al vivir con la familia de su pareja, quienes la trataban mal y la rechazaban y ella por no entrar en conflicto con su pareja y la familia decidía no intervenir y pasaba por alto dichas acciones; por lo que la madre de [REDACTED]

decidió intervenir y quitarle a su hija para llevarla a vivir con ella, durante un tiempo la relación madre e hija seguía siendo relativamente buena, pero comenzó a fragmentarse cuando su hija entro a la adolescencia tomando una actitud rebelde y agresiva, disminuyendo poco a poco la comunicación entre ellas. La situación se dificultó más cuando la joven cumplió la mayoría de edad y se fue a vivir con su padre a los Estados Unidos, decidiendo cortar completamente la comunicación con su madre y su hermano menor, a quienes actualmente tiene bloqueados de todas las redes sociales. La última interacción que tuvieron fue en enero del presente año, donde la paciente manifiesta que su hija la trato con desprecio, expresándose acerca de ella con palabras hirientes y ofensivas sin dirigirse directamente a ella.

V. INDICADORES CLINICOS HISTORICOS

Px-0001-2025 ha presentado manifestaciones subjetivas como tristeza al recordar a su hija y los problemas que enfrenta con ella, que se manifiesta casi todos los días desde hace seis meses. Nunca había antes había consultado su problema con un profesional de la salud mental.

VI. EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

La paciente se presentó a su primera sesión con un aspecto desarreglado, con poco aseo personal y con vestimenta bastante sencilla. Evita el contacto visual directo. Su lenguaje y tono de voz es coherente, pero realiza pausas frecuentes y se detiene a pensar antes de responder, tono afectivo limitado pero congruente con el contenido de lo que expresa. Se observa retraimiento como mecanismo de defensa; está orientada en el tiempo, espacio y persona, responde de acuerdo con lo que se le pregunta, pensamiento lógico, aunque evita profundizar en aspectos “privados” de

su vida, con juicio preservado comprendiendo de forma limitada el porqué del conflicto con su hija.

VII. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA

De acuerdo con la entrevista, PX-0001-2025 se describe a sí misma como una mujer amigable, trabajadora, ama de casa y responsable de su hogar, trabaja todos los días junto a pareja y su hijo haciendo pan para vender, posteriormente sale a vender productos de catálogo, siendo esta su fuente de ingresos.

Es madre de dos hijos, su hija mayor de 28 años, de su pareja anterior y su hijo menor de 21 de su pareja actual, con quien llevaba 21 años conviviendo en unión libre. Su hija mayor es con quien tiene problemas actualmente y por lo cual ha decidido asistir a consulta psicológica. La relación con su pareja actual fue violenta desde un inicio, manifiesta que, durante los primeros cinco años de relación, él la maltrataba física, verbal y económicamente, obligándola incluso a tener relaciones sexuales sin su consentimiento; esto cambió hace cinco años cuando su pareja enfermó, afectando su cognición, siendo ella quien ahora toma el mando de su hogar y toma las decisiones.

La paciente manifiesta, que siempre ha buscado la forma de evitar los problemas, si la tratan mal, o son desagradecidos, ella no le guarda rencor a nadie y tampoco responde de la misma manera, aunque a veces si la enojan demasiado lo que la hace sentir deseos de gritarles, golpearlos o tratarlos de la misma manera, pero no lo hace para evitar que el conflicto de vuelva más grande.

Ante cualquier falta de respeto o maltrato tiende a quedarse callada y procesar sola sus emociones o reacciones que esto le genera.

Ella, evita tocar temas relacionados con la sexualidad y cuando lo hace se observa en ella timidez, vergüenza y evasividad dando respuestas cortas o evitando

responder directamente. Su rutina diaria empieza a las dos y treinta de la mañana, cuando se levanta a hornear el pan para posteriormente salir a venderlo. Manifiesta sentirse cansada, que ya no puede más con las responsabilidades de su hogar y que quisiera poder deshacerse de ellas y no preocuparse más por eso.

Actualmente, ha decidido no salir a vender le pan ella todos los días, porque presenta problemas en su rodilla derecha y caminar durante tanto tiempo empeora su malestar; fue operada de sus senos y axilas hace dos años por presencia de nódulos y hace dos meses fue diagnosticada con prediabetes.

VIII. PRUEBA APLICADA

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

IX. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Los resultados de la prueba de la figura humana describen a la paciente PX-0001-2025 como una persona con normalidad psicología, fuerte, madura, de buen humor, con buena capacidad intelectual, ubicada en su realidad.

No obstante, se percibe una débil capacidad para enfrentar los problemas, se muestra evasiva, con cierto grado de inmadurez psicoafectiva, en algunos casos es insegura para enfrentar las situaciones, abordándolas de forma inadecuada, utilizando como mecanismo de defensa la justificación, excusa, ocultamiento de las cosas que le resultan desagradable o inapropiadas; al no saber manejar los conflictos tiende a reprimir sus tendencias agresivas, inhibiendo sus emociones, pensamientos y la forma en la que le gustaría reaccionar ante los conflictos.

Presenta, rasgos esquizoides y narcisistas, reflejando introversión, disociación, necesidad de tener siempre el control, con discrepancia entre querer y poder, posee escasa adaptabilidad social y mecanismos de defensa rígidos. Así

mismo, se observan conflictos en la identidad de género y sexualidad, expresados en inseguridad, protesta viril, rechazando los roles de género, realizando así actividades que se consideran masculinas o que históricamente son designadas a los hombres, como respuesta al sentimiento de inferioridad e idealización de la figura materna.

Así mismo, se observa tendencia al retraimiento y al bloqueo en la integración de la identidad personal; alejándose de las interacciones sociales y los conflictos, utilizando como mecanismo de defensa como la justificación, protección ante el ambiente amenazador, repugnancia para enfrentarse a los conflictos, presentando dificultad para tomar decisiones, falta de identidad, poca expresividad e identificación de emociones y dificultad en las relaciones interpersonales.

El diagnóstico obtenido, son rasgos de la personalidad desadaptativos, los cuales no cumplen con los criterios necesarios del DM-V y el CIE-10 para clasificarla en un trastorno de la personalidad u otro trastorno en específico.

La evaluada es una mujer de 53 años, se encuentra en su etapa de madurez, presenta preocupaciones por el desarrollo de recompensa mutua con los hijos ya crecidos, actualmente presenta conflictos en la relación con su hija mayor. Los rasgos y problemáticas identificadas se abordarán por medio del modelo psicodinámico, ya que este permite:

Explorar conflictos inconscientes, fijaciones infantiles y relaciones objetales tempranas, abordar la formación de la identidad del yo y del género, con herramientas que permiten el trabajo simbólico; interpretar el uso de mecanismos de defensa primitivos, propios de estructuras más inmaduras o narcisista;

comprender cómo la transferencia y contratransferencia reflejan patrones relacionales y defensivos profundamente arraigados y finalmente, explorar el impacto de las experiencias tempranas con figuras significativas en la constitución del self.



Gricelda Abigail Arias Rodas

Licenciada en Psicología

Informe clínico #3**HOJA DE REGISTRO****Registro de paciente adulto****Fecha: 27/05/2025**

Nombre completo: [REDACTED] Sexo: Masculino Edad: 27

Escolaridad: Bachillerato Lugar de nacimiento: [REDACTED]

Fecha de nacimiento: 29 de julio de 1997 Fecha de alta: -

Nombre del centro escolar donde asistió: [REDACTED]

Nombre completo de la madre: [REDACTED] Edad: 50

Ocupación: Desempleada Tel personal: [REDACTED]

Lugar de trabajo: No tiene Área donde se localiza: -

Domicilio actual (dirección completa): [REDACTED]

Tel. Fijo o celular: - Nombre completo del padre: [REDACTED]

Edad: 51 Ocupación: Vigilante Tel personal: [REDACTED]

Lugar de trabajo: [REDACTED]

Domicilio actual (dirección completa): [REDACTED]

Estado civil de los padre: Viven en la misma casa pero están divorciados.

Religión: católico.

Nombre de personas a contactar en una emergencia: [REDACTED]

Parentesco: Amigo Teléfono fijo: - Teléfono celular: [REDACTED]

CONTRATO TERAPEUTICO**CONTRATO TERAPEUTICO**

. 27 de Mayo de 2025

Yo, _____, acepto voluntariamente iniciar mi proceso terapéutico, comprometiéndome a seguir las indicaciones y normas expuestas a continuación.

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

Firman en común acuerdo:

F. _____

Terapeuta: Karla Pamela
Zaragoza Lamez

F. _____

Paciente

PRUEBAS APLICADAS

Figura 1. Hombre



Figura 2. Mujer.



Historia de figura 1

Figura 1. Hombre

El está observando a otras personas, tiene 28 años, no está casado ni tiene hijos, él aún vive con sus padres y tiene más apego por su madre, tiene dos hermanos, por el momento no trabaja y eso lo pone mal, su sueño es ser alguien importante, es alguien un poco débil pero muy saludable, no está muy satisfecho con su físico y es muy nervioso, sus preocupaciones más grandes por el momento es su futuro porque eso le preocupa, sus temores son no poder hacer lo que él desea, es infeliz y le molesta que los demás lo vean como que hay algo malo en él, la mejor parte de él es su barba y la peor parte su cuerpo, no confía mucho a las personas porque siente que nadie lo comprende y nadie ve lo valioso que es, tiene un poco de temor a las personas sobre todo a los de su edad.

También le preocupa el no haber formado ninguna relación sentimental en todos sus años, nunca ha tenido ninguna experiencia sexual, le pone más nervioso hacer conversaciones con personas de su mismo sexo, no tiene muchos amigos, solo uno amigo de confianza. La persona me recuerda a mí mismo pero ya no quisiera ser eso.

Su nombre es David

Historia de figura 2.

Figura 2. Mujer

Ella está molesta con alguna persona, tiene 35 años, no está casada ni tiene hijos, vive sola y tiene apecho hacia toda su familia, aunque se lleva más con su padre, tiene 3 hermanas y trabaja en una empresa, es alguna muy importante en su trabajo y ha logrado hacer muchas cosas, su sueño es ser madre pero no lo ha logrado a pesar de haber tenido buenas relaciones sentimentales, le preocupa no conseguir ser madre, es una persona muy fuerte y la vida ha sido fácil para ella, es muy feliz a pesar de que no ha logrado su sueño, tiene algunos amigos de confianza, la mejor parte de ella es su rostro y su cuerpo, lo que no le gusta es su cabello y sus manos, de momento no sale con nadie pero sí ha tenido varias experiencias sexuales porque es muy guapa y muchos desean estar con ella. No me recuerda a nadie pero sí me gustaría ser esa persona porque tiene mucho en su vida. Su nombre es Maricela

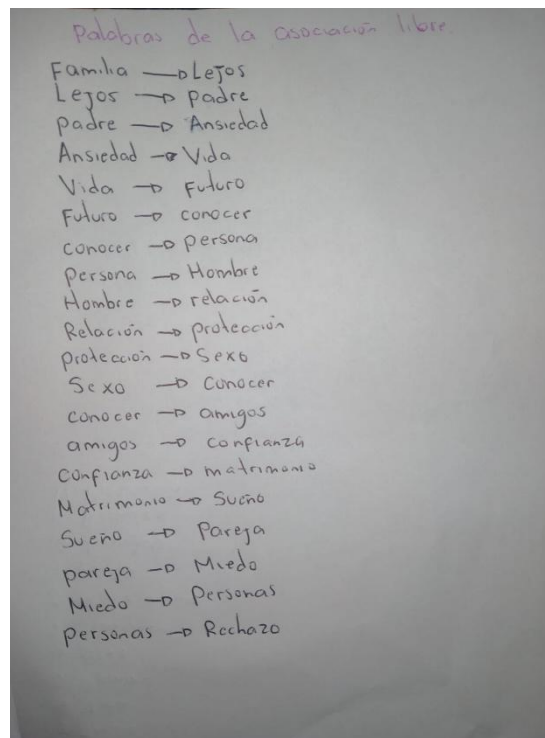
Historia de ambas figuras

Historia de ambas figuras

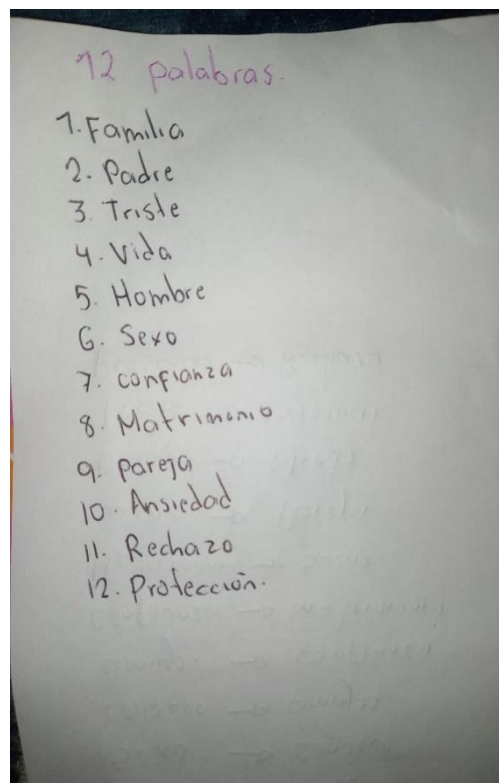
David está en busca de un empleo y al lugar donde va se encuentra a Maricela, ella trabaja allí y ella es quien lo entrevista, luego de eso Maricela invita a David a ir por un café y él acepta, a ella le llama la atención y quiere conocerlo pero David se preocupa porque cree que hizo algo mal y por eso ella quiere platicar con él porque él considera que alguien como él físico de Maricela no estaría con él.

Salen juntos, David es muy nervioso y Maricela lo nota pero comienzan a charlar porque ella es muy extrovertida y tiene mucho que preguntar, mientras él no sabe que decir. Ella lo invita a su casa y se van juntos, Maricela busca tener una relación sexual con él pero a él no le interesa mucho porque siente que está haciendo algo incorrecto y que alguien los observa así que él decide no hacer nada con ella, se va de su casa y deciden no volverse a encontrar porque no tienen mucho en común.

Palabras de asociación libre



12 palabras seleccionadas



Historia de las 12 palabras

Historia de 12 palabras

Hay una familia con dos hijos, el esposo y esposa tienen un matrimonio muy triste, uno de los hijos tiene una historia vacía, en su vida ha sufrido mucho rechazo pero él siempre ha deseado tener una pareja quien le de protección y confianza, pero él piensa en sus padres y se siente ansioso al pensar que eso no es lo que ellos quieren para él, él es un buen hombre, pero desconfía de sí mismo por eso le da miedo tener sexo con otra persona, tiene miedo a ser rechazado, pero él desea compartir su vida con alguien.

CLASIFICACION DE LAS PRUEBAS/ANALISIS

Mecanismos de defensa	Conflictos	Ambientales	Personalidad
<ul style="list-style-type: none"> • Introversión. • Sobre vigilancia. • Infantilismo. • Dependencia. • Despersonalización. • Disociación crónica. • Interrelación evasiva. • Interrelación superficial. • Simpatía forzada. • Indiscriminación. • Inhibición inconsciente temprana. • Resignación. • Falta de espontaneidad. • Impulso y temor a exponer el cuerpo. • Ocultamiento corporal. • Humor. • Placer. • Justificación. • Ausencia de emociones. • Excusa. • Despersonalización aguda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desorden sexual. • Preocupación por la masturbación. • Identificación psicosexual con la madre. • Masturbación. • Preocupación sexual. • Culpabilidad de masturbación. • Rasgos homosexuales • Imago materno. • Imago materna y productiva y dominante. • Inseguridad con respecto a la masculinidad. • Preocupación con respecto a la masculinidad. • Conflictos homosexuales. • Pasividad del yo. • Virilidad conflictiva. • Homosexualidad. • Temor a la sexualidad • Privación oral. • Privación afectiva • Necesidad de protección materna. • Tendencias verbales sádicas. • Oralidad. • Erotismo • Dependencia femenina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo social. • Sentimiento de ser observado. • Hostilidad. • Retraimiento. • Esfuerzo por ganar aprobación. • Sentimientos de inadecuación sexual. • Represión de la agresividad. • Falta de contacto. • Dificultades en el contacto social. • Desajuste social grave. • Interrelación evasiva • Interrelación superficial. • Rechazo social. • Debilidad en el contacto. Retraimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normalidad psicológica. • Agresividad. • Ansiedad. • Evasión. • Duda. • Inseguridad. • Control rígido sobre conflictos profundos. • Timidez. • Agresión infantil. • Cautela. • Deficiencia mental. • Superficialidad emocional. • Rasgos compulsivos. • Impotencia. • Arranques de mal humor. • Placer contenido de triunfo. • Desprecio por las apariencias personales. • Sospecha. • Incomodidad. • Resistencia. • Dolor. • Preocupación. • Esfuerzo. • Falta de actividad. • Haraganería. • Inmadurez emocional.

	<ul style="list-style-type: none">• Dudas sobre su masculinidad.• Impotencia sexual.• Identificación psicosexual con la madre.		<ul style="list-style-type: none">• Sorpresa• Rechazo• Desprecio.• Angustia.• Falta de espontaneidad.• Tendencias introvertidas.• Menosprecio propio.• Inestabilidad.
--	--	--	--

INFORME GENERAL

A. DATOS GENERALES DEL EVALUADO

Nombre: [REDACTED] Edad: 27 años

Fecha de nacimiento: 29 de julio de 1997 Fecha de informe: 21/06/2025

B. MOTIVO DE CONSULTA

Ansiedad.

C. PRUEBAS APLICADAS

Test de la Figura Humana de Karen Machover.

D. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados de la prueba de la Figura Humana de Karen Machover infieren que el paciente [REDACTED] de 27 años utiliza mecanismos de defensa como la infantilización, introversión, dependencia y resignación, lo que puede sugerir que esto puede deberse a los sentimientos de vergüenza, culpa y rechazo que vivió durante su infancia y adolescencia, el paciente recuerda muchos de estos momentos en los cuales se ve muy involucrado su padre ya que este trabajaba en el servicio militar y solía ser muy demandante y autoritario según lo comentado por el paciente.

El paciente actúa con cautela ante su mundo exterior y esto le ocasiona sentimientos de inseguridad, lo cual lo hace que se vuelva evasivo, presenta una fuerte inhibición de sus sentimientos ya que tiene un control rígido sobre sus conflictos profundos.

Se puede evidenciar un fuerte conflicto interno en su sexualidad, el paciente manifiesta preocupación por la masturbación, dudas sobre su masculinidad y presencia de rasgos homosexuales, estas preocupaciones se acompañan de conflictos con las

figuras parentales, especialmente con la madre, así como también se muestran indicadores de tipo oral y sádico que podrían estar asociadas a establecer una sexualidad madura y placentera.

En su entorno se observa que el paciente presenta una fuerte necesidad de aprobación externa, ha tenido muchos sentimientos de rechazo social, inadecuación, aislamiento y actualmente no tiene vínculos afectivos cercanos, esto se debe a que el paciente ha experimentado falta de contacto emocional significativo a lo largo de su vida, lo cual lo ha llevado a ser evasivo y su tendencia al retraimiento, el paciente no ha logrado tener ningún contacto sexual y tampoco ha tenido parejas sentimentales, menciona que para él las personas solo están en busca de placer y el desea encontrar protección, lo cual se puede asociar a que el paciente durante su infancia y adolescencia nunca tuvo una figura de apego que le satisficiera esa necesidad de ser protegido y también esto se puede asociar en la etapa de desarrollo evolutiva en la que se encuentra, la cual dice que la persona busca un sentido de pertenencia y busca estar en contra del aislamiento, por esa misma razón él se encuentra en un gran conflicto al no sentir que pertenece a algo o a alguien.

Se evidencia un fuerte conflicto con su yo, él se encuentra en la búsqueda de pertenencia pero su contexto social no le permite hacerlo bajo su propia identidad y esto no le permite ser quien es en realidad, porque su religión le ha enseñado que tener orientación homosexual está muy mal visto por la sociedad, lo cual le ha generado un grave conflicto sobre lo que es él, esto lo ha llevado a tener muchas ideas irracionales sobre lo que es la homosexualidad, por lo que se puede decir que él está sacrificando sus deseos por el cumplir con las normas que ha establecido la religión y principalmente su padre, ya que este siente mucha ansiedad porque dice que él es muy autoritario y jamás lo aceptaría por su orientación sexual y esto le generaría más conflictos de los que ya ha

tenido con él a lo largo de su vida, la represión y la compulsión indican una lucha interna entre su deseo y la autocensura.

El paciente muestra un yo frágil, con dificultades para integrar aspectos de su identidad sexual y emocional, la persona está marcada por múltiples momentos de rechazo y culpa.

E. DIAGNOSTICO.

Conflicto en la integración del yo.



Karla Pamela Zaragoza Lainez Psicóloga Clínica J.V.P.P.N°ZL18007
--

F-----

Lic. Karla Pamela Zaragoza Lainez
Psicóloga clínica

San Salvador 21 de junio de 2025



HOJA DE RESUMEN DE TRATAMIENTO

Nombre:	[REDACTED]		
Fecha de nacimiento:	29 de julio de 1997	Edad:	27
Psicoterapeuta:	Karla Pamela Zaragoza Lainez	Fecha:	27/05/25

Objetivo de la sesión:

Recabar información y datos del paciente para tomar anamnesis.

Observaciones:

- Asistió de manera puntual a la sesión.
- Al paciente se le dificultó recordar algunos datos de su niñez y adolescencia.
- Respondía a las preguntas con total seguridad.
- Se le dificulta hablar sobre su padre, pero recuerda algunos momentos de rechazo vivió por parte de él.

Conclusiones:

El paciente se mostró muy cooperador al momento de que la terapeuta solicitó sus datos, sin embargo, hay información que no se logró completar porque el asegura que no recuerda algunas cosas y por ello se le asignará una tarea para poder corroborarlos dichos datos en la siguiente sesión.

Tarea asignada al paciente:

Se le asignó al paciente realizar una línea de vida, debido a que durante la sesión se le dificultó recordar algunos datos de su niñez y adolescencia.



HOJA RESUMEN DEL TRATAMIENTO PSICOLOGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: 29 de julio de 1997	Edad: 27
Psicoterapeuta: Karla Pamela Zaragoza Lainez	Fecha: 04/06/25

Objetivo de la sesión:

Se llevará a cabo la revisión de la tarea asignada con el propósito de profundizar más en su historia de vida.

Observaciones:

- Se observa que el paciente se pone en un estado ansioso al hablar de su padre.
- Se le dificulta hablar sobre temas de sexualidad, muestra incomodidad ya que menciona que en su entorno se ve muy reprimido al hacerlo por ser una persona bastante religiosa.
- El paciente menciona tener orientación homosexual, pero debido a su contexto no se lo ha comentado a ninguna persona.
- No completo en su totalidad la tarea que se le había asignado.
- Se observa pesimista cuando habla sobre sí mismo.
- Se presentó después de la hora acordada a la sesión.

Conclusiones:

- Durante la sesión se evidenció que hay un notable rechazo por parte de su padre, pero a pesar de hablar sobre temas que lo ponen ansioso e incómodo es muy colaborador al momento de que el terapeuta pregunta sobre la información.
- El paciente muestra muchas ideas negativas sobre sí mismo y su identidad sexual.

Tarea asignada al paciente:

Se le asigna la tarea de un registro de pensamientos y emociones, en el cual debe anotar situaciones que activan ansiedad o confusión sobre su orientación, los pensamientos automáticos que surgen, las emociones asociadas y como responde o actúa ante estas situaciones.



HOJA DE RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLOGICO

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: 29 de julio de 1997	Edad: 27
Psicoterapeuta: Karla Pamela Zaragoza Lainez	Fecha: 12/06/25

Objetivo de la sesión:

Se realizará la revisión de la tarea asignada en la sesión anterior y con base a ello se llevará a cabo la sesión.

Observaciones:

- Completo la tarea asignada y se evidencio que el paciente presenta muchas ideas negativas sobre su orientación sexual, esto se debe a su religión y al miedo que le causa su padre.
- El paciente se muestra más seguro al momento de hablar sobre su orientación sexual, pero a pesar de esto siempre hay momentos en los que se rechaza así mismo.
- Sigue mostrando resistencia cuando se le menciona mejorar aspectos de su vida.

Conclusiones:

- En esta sesión se evidencio más seguridad por parte del paciente al hablar sobre su sexualidad.
- Presenta mucha incapacidad para mencionar aspectos emocionales.

Tarea asignada al paciente:

Ya que se evaluó que ideas negativas presenta el consultante y con el objetivo de orientarlo a la aceptación de sí mismo se le asignara una tarea en la cual realizara una lista como mínimo de 15 cualidades positivas que tiene de el mismo y que escriba frases positivas que se diría a el mismo.

**HOJA DE RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLOGICO**

Nombre: [REDACTED]	
Fecha de nacimiento: 29 de julio de 1997	Edad: 27
Psicoterapeuta: Karla Pamela Zaragoza Lainez	Fecha: 18/06/25

Objetivo de la sesión:

- Revisión de la tarea asignada.
- Aplicación de la prueba de la Figura Humana de Karen Machover.

Observaciones:

- No completo la tarea asignada, menciona que se le dificulta pensar en cualidades positivas que el mismo tiene, se intentó brindarle unos minutos en la sesión para que pensara en ello, pero a pesar de esto no lo logro completar.
- Entendió muy bien las consignas que se les brindaron para completar la prueba.

Conclusiones:

- Se completo en su totalidad la prueba de la Figura Humana, no se presentó ninguna dificultad, ya que el paciente atendió muy bien a las indicaciones que le brindo la terapeuta.

Tarea asignada al paciente:

Completar la tarea de la sesión anterior.



NOTA EVOLUTIVA

NOTA EVOLUTIVA Y ADMINISTRATIVAS DEL AVANCE/LIMITACIONES/PROGRESOS/DEL PACIENTE

Nombre del paciente: [REDACTED]

Mes: Mayo y junio 2025

Nº Exp: 0001-2025

Diagnostico:

Conflictos en la integración del yo.

Nº de sesiones del mes: 4

Nº de nota evolutiva: 20-2025

Fecha: Periodo de 27 de mayo al 20 de junio

Indicadores relevantes para trabajar:

Área social. Área emocional.
Autoconcepto. Autoaceptación.
Sexualidad.

Objetivos de las sesiones del mes:

El objetivo principal de las sesiones es recabar información sobre la historia de vida del paciente para obtener un diagnóstico más certero.

Por medio de tareas asignadas se pretende orientarlo a trabajar en áreas más conflictivas para él.

Observaciones/comentarios:

A lo largo de las sesiones al paciente se le asignó una serie de tareas que fueran de utilidad para eliminar los prejuicios y mitos que el mismo tiene sobre su orientación sexual, esto se debe al contexto en el cual él se ha desarrollado, a pesar de ello el paciente muestra cierto tipo de rechazo hacia sí mismo, no se observó ningún cambio ya que presenta ideas muy cimentadas.

En cada sesión se fueron incrementando los sentimientos negativos que este tiene hacia su padre, ya que cada vez recordaba más aspectos negativos que sucedieron con él.

Muestra resistencia cuando se habla de cambios en su vida, en ocasiones es bastante pesimista con sus propósitos, se le asignó una tarea para que el evaluara que aspectos positivos tenía en el mismo, a pesar de ello siguió mencionando ser una persona que no tiene aspectos positivos.

Terapeuta/firma:

F. 

LIC. KARLA PAMELA ZARAGOZA LAINEZ

2. DIAGNOSTICO

Conflictos en la integración del yo.

3. ÁREAS DE TRATAMIENTO DESARROLLADAS.

Sexualidad. Historia de niñez. Área social.
 Área emocional. Autoconcepto. Autoaceptación.

4. ÁREAS SUGERIDAS PARA TRABAJAR COMO PRÓXIMO TERAPEUTA.

Autoconcepto. Autoaceptación. Área social
 Área emocional. Sexualidad.

5. PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN Y RESULTADOS

- Test de la figura humana de Karen Machover (1949) mide la relación del sujeto con su medio.

Los resultados de la prueba del test de la figura humana de Karen Machover infieren que el paciente presenta un conflicto con la integración del yo, esto debido a su orientación homosexual ya que en su contexto en el cual se desarrolla hay mucha censura por parte de sus padres y su religión y esto lo ha llevado a reprimirse en su identidad y su sexualidad, así mismo se obtienen datos de que el paciente presenta inhibición emocional lo que lo hace ser evasivo y tiene mucha dificultad en establecer relaciones sociales duraderas y saludables.

6. CONCLUSIONES

Mediante los resultados de la prueba y las entrevistas se puede concluir que el paciente [REDACTED] presenta un conflicto en su identidad sexual, la combinación de mecanismos defensivos regresivos, conflictos sexuales no resueltos y muchos factores ambientales bastante hostiles que han contribuido al desarrollo de una personalidad inhibida y con muchas dificultades para establecer vínculos afectivos.

A lo largo del proceso el paciente se notó con un rechazo al cambio, ya que cada vez que se le sugería algún cambio mencionaba que no tenía el tiempo y las señales no verbales mostraban que no era algo de mucha importancia para él, se mostró evasivo y en ocasiones no cumplía en su totalidad con las tareas asignadas.

7. RECOMENDACIONES

Se recomienda trabajar bajo el modelo cognitivo conductual las siguientes áreas: la reestructuración de creencias asociadas a la culpa y su sexualidad, trabajo con el autoconcepto y autoaceptación, regulación emocional y habilidades sociales. Se sugiere trabajar estas áreas bajo este modelo porque lo que se busca trabajar es la relación que hay entre pensamientos, emociones y comportamientos buscando ayudar al paciente a identificar y modificar patrones de pensamiento y comportamientos negativos disfuncionales que contribuye a sus dificultades, debido a que esto también lo está llevando a que haya conflictos en su yo.

El Paciente [REDACTED] de acuerdo con el proceso se da de baja ya que el informo que por falta de tiempo no puede continuar con su proceso terapéutico.

San Salvador 25 de junio de 2025



Karla Pamela Zaragoza Lainez
Psicóloga Clínica
J.V.P.P.N°ZL18007

F-----

Lic. Karla Pamela Zaragoza Lainez
Psicóloga clínica

Informes Forenses

Informe Forense #1

I. Identificación del Perito

Apellidos y nombre: Alfaro Rivera, Edwin Alexander

Psicólogo clínico - Forense.

Número de identificación profesional: AR19098

Número de identificación del informe: 2203

Fecha de emisión: 28 de junio de 2025

II. Identificación del Caso

Denominación del caso: "Dark Crimes".

Descripción del caso: Homicidio de Daniel Sadowski y Tadek a manos de la señorita Kasia, encubrimiento de información y complicidad que determinaron en el arresto del escritor Kozlov.

Número de expediente 0903-1.

Autoridad requirente: Juez segundo de instrucción, Lic Benito Antonio Martínez Ocasio.

Imputado: Kozlov

Delitos: Participación en "El Calabozo" (Abuso sexual, violación sexual), complicidad en el caso de Daniel Sadowski (Homicidio), obstrucción de la justicia y perjurio.

III. Objetivo de la Pericia

Valorar si en el momento de cometer el delito la persona acusada disponía de las capacidades cognitivas y volitivas según el DSM-5 y normativas vigentes, necesarias para entender las consecuencias de sus actos, asimismo se evaluará la validez del testimonio y la posible presencia de trastornos psicopatológicos, agresiones sexuales, daño moral – secuelas psicológicas.

IV. Descripción de los Hechos

A partir del expediente del caso "Dark Crimes", se menciona que el detective Tadek ha iniciado una investigación para lograr determinar al responsable del asesinato de Daniel Sadowski, esta situación le lleva hasta el famoso escritor Kozlov que mantuvo vínculos con el club "El Calabozo", sitio que Sadowski frecuentaba. Kozlov narra en su último libro la historia de abusos vivenciados por un personaje ficticio llamada "Alicja", sin embargo, lo narrado en ese libro es muy similar al caso del asesinato de Sadowski, esto lo convierte en el principal sospechoso. Durante el proceso de interrogatorio presenta conductas que indican agresividad y tendencia a mentir.

El detective Tadek investigó la familia del famoso escritor llegando hasta la pareja sentimental de Kozlov, una mujer de nombre Kasia, quien afirma ser la inspiración del libro "Alicja".

Kozlov fue detenido al ser inculpado por el asesinato de Daniel Sadowski, sin embargo, este no perpetuó el acto. Kasia refiere haber sido víctima de Sadowski quien llegó a cometer abuso y violación sexual en su contra, en adición, confesó haber estrangulado a Sadowski, posteriormente cometió homicidio por envenenamiento contra el detective Tadek, estando influenciada por las actitudes y "amor" de Kozlov.

V. Metodología y Criterios Empleados.

Entrevista semiestructurada forense: A modo de conocer las estructuras de pensamiento, estabilidad emocional, razonamiento, afectación psicológica, narrativa de los hechos, entre otros.

MCMI-IV (Inventario Multiaxial de Millón): Seleccionado para la evaluación psicológica de la personalidad y la psicopatología en adultos, destacado por su utilidad en el ámbito forense estando al lado de tests como el MMPI2-RF.

VI. Resultados y Hallazgos.

Entrevista semiestructurada forense: Durante la entrevista se muestra ansioso, nervioso, su lenguaje no verbal denota una actitud intimidante, burlona, agresiva, con tendencias dominantes, ocultamiento de información, sadismo, entre otros. Utiliza su elocuencia verbal para desviar la atención, pone en juego su capacidad de manipulación,

denota ideas mesiánicas, presenta sobre valoración de sí mismo, se visualiza como una persona vengativa que está por encima de la justicia, sus respuestas son vagas y tiende a intentar dominar el curso de la entrevista con preguntas aleatorias que buscan incomodar al entrevistador. Al tratar el caso de Daniel Sadowski y el homicidio del detective Tadek, mantiene una actitud de desinterés y burla, por momentos incluso sonrío y parece mofarse de la situación como si disfrutara del sufrimiento ajeno o lo minimizara, muestra comportamientos antisociales de la personalidad, no niega haber sido participe del club "El Calabozo" y debido a la declaración de Kasia, se le atribuye el delito de complicidad en el caso de Daniel Sadowski; en cuanto al homicidio del detective Tadek, denota haber sido él quien ha influido en el pensamiento/comportamiento de su pareja para que cometa dicho acto debido a la enorme dependencia emocional que presenta Kasia hacia él. Muestra lucidez, sin alteraciones espaciotemporales, ni de lenguaje.

MCMII-IV: De acuerdo con los resultados del instrumento de evaluación, se obtienen los siguientes resultados:

(5) Narcisista: Se caracteriza por su egocentrismo egoísta, placer centrado en sí mismo, sentimientos de superioridad basados o no en logros reales/maduros, aire de superioridad-arrogancia y seguridad de sí mismo, explota a los demás en beneficio propio. (Visibilizado en su comportamiento, conferencias de prensa, actitudes hacia Kasia).

(6A) Antisocial: Se visibiliza desconfianza hacia los demás, deseo de autonomía y anhelo de venganza por injusticias del pasado, se comporta de forma engañosa, comete actos ilegales en beneficio propio, la irresponsabilidad e impulsividad rigen su comportamiento, justifica sus cualidades porque considera que los demás son desleales, no puede confiar en otros, su inestabilidad y crueldad son medios para evitar el abuso y victimización. (Se observa en sus actos de perjurio, participación en prácticas de abuso/violación en "El Calabozo", intentos de engaño-actitud durante interrogatorios, complicidad).

(6B) Sádico: Presenta placer y satisfacción personal humillando a otras personas incluso si eso implica dejar de lado sus derechos y sentimientos, por lo general es hostil y combativo, las consecuencias destructivas de su conducta hostil y destructiva, le es

indiferente o le satisface, busca encubrir sus tendencias maliciosas con acciones públicamente aceptadas, posee patrones de dominancia y hostilidad. (Visibilizado en su participación dentro de “El Calabozo”, actitudes sexuales sádicas, encubrimiento de sus delitos y participación en los mismos por medio de un libro “aceptado” socialmente).

Además, presenta rasgos de patologías graves de la personalidad asociadas con el trastorno límite de la personalidad, denotado en la puntuación obtenida en la escala C.

En cuanto a las escalas B (Consumo de alcohol) denota una puntuación leve, probablemente tiene una historia de alcoholismo recurrente o reciente, en la escala T (Consumo de drogas) no se presentan indicios.

En el aspecto de los indicadores relacionados con la validez del MCMI-IV, el señor Kozlov intentó manipular sus propias respuestas a fin de ocultar patrones de su propia personalidad, sin embargo, en sus resultados no se muestran aspectos que invaliden la prueba.

VII. Conclusiones.

- Los resultados obtenidos a partir del proceso de entrevista denotan que el imputado presenta pleno uso y conciencia de sus acciones, conservación óptima de sus capacidades cognitivas y volitivas, lucidez, gran capacidad de manipulación mediática, indicando que comprende perfectamente las consecuencias de sus actos entre los cuales se exhibe la participación en el club “El Calabozo”, complicidad en el caso de Daniel Sadowski, obstrucción de la justicia y perjurio.
- Presenta rasgos de personalidad orientados a comportamientos y características antisociales de la personalidad, tendencias marcadas de sadismo y narcisismo, además de la presencia de patologías clínicas como el trastorno límite de la personalidad; se resalta su actitud manipulativa y facilidad para mentir.

VIII. Fundamentación Técnica.

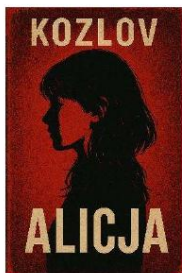
La psicología presenta premisas relacionadas con la imputabilidad, según Asúa (1981), la imputabilidad depende de la capacidad del individuo para diferenciar entre el bien y el

mal durante su accionar; conforme a ello en el presente informe pericial se ha evaluado de forma detallada el estado mental del imputado.

En adición se destaca la toma de decisiones presente en el accionar del imputado, quien denota pleno uso de sus facultades mentales, según Roxin (2007), la capacidad del individuo para actuar implica que cada individuo es un agente moral que puede o no tomar decisiones conscientes y deliberadas, por lo tanto, debe hacerse responsable de sus comportamientos y actitudes, salvo en casos de incapacidad mental grave. En el caso del escritor Kozlov, no se visualiza incapacidad cognitiva-emocional, presenta lucidez.

Los trastornos detectados en Kozlov se interpretan según el DSM-5 (APA, 2013) y el modelo de personalidad de Millón (1996), que vinculan el narcisismo, personalidad antisocial y sadismo con conductas manipuladoras, insensibles y dominantes.

IX. Documentación Anexa.



Último libro del escritor Kozlov donde se narran los acontecimientos de "El Calabozo" y caso de Daniel Sadowski.

Este libro es considerado una confesión de los crímenes cometidos por el imputado incluyendo su participación en el club, complicidad y utilización del sufrimiento ajeno en crudo material literario-narrativo

X. Datos del Perito.

Edwin Alexander Alfaro Rivera
Licenciado en Psicología
J.V.P.P AR19098

Edwin Alexander Alfaro Rivera

Licenciado en psicología clínica - forense

J.V.P.P. AR19098

Universidad de El Salvador, ubicada al final de 25 avenida norte, San Salvador, El Salvador. 7 de julio de 2025; 12:00md

Bibliografía

Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ta ed). <https://doi.org/10.1176/appi.books.97880890425787>

Asúa, L. (1981). *Tratado de Derecho Penal*. Buenos Aires: Losada.

Cheng, J., Gerson, D., Horsman, S., Ratner, B. (Productores), Brock, J. (Escritor), & Avranas, A. (Dirección). (2016). *Dark Crimes* [Película]. Polonia: Saban Films.

Millon, T. (1996). *Personalidad y Psicopatología: Construcción de una ciencia clínica*. John Wiley & Sons.

Millon, T., Grossman, S., & Millon, C. (2015). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon-IV*. Madrid, España: Pearson Clinical & Talent Assessment.

Roxin, C. (2007). *Derecho Penal* (Vol. Tomo I). (D. Luzón , M. García, & J. de Vicente, Trads.) Madrid: Civitas.

Informe Forense #2**INFORME PERICIAL FORENSE****1. Identificación del perito e informe**

Nombre del perito: Lic. Gricelda Abigail Arias Rodas Profesión: Licenciada en Psicología

No. de Junta de Vigilancia: JVPP No. 11265

Institución solicitante: fiscalía general de la República – Unidad de Delitos Especiales

Número de expediente: FGR-1219-2025

Tipo de proceso: Investigación penal por homicidios múltiples

Fecha de evaluación: 07 de julio de 2025 Lugar de evaluación: Instituto de Medicina Legal

2. Identificación del caso

Número de expediente: 0897-FP/FL/1991

Autoridad requirente: Oficina del Fiscal del Estado de Florida, Aileen Carol Wuornos

Edad: 33 Años SEXO: Femenino

Nacionalidad: Estadounidense

Ocupación: Trabajadora sexual (prostitución)

Lugar de reclusión: Institución Correccional de Broward, Florida; posteriormente fue trasladada a Death Row, Florida.

3. Objetivo de la pericia

Determinar el estado de salud mental, las capacidades cognitivas y volitivas de la evaluada, al momento de llevar a cabo los hechos que se le imputan; la validez de su testimonio y la presencia de posibles trastornos, psicopatológicos, agresión sexual, daño moral o secuelas psicológicas que tengan posible influencia en su conducta delictiva; evaluando su grado de imputabilidad, nivel de riesgo y la relación de los actos cometidos con su historia de vida; con el fin de proporcionar elementos que contribuyan ante la autoridad competente a la comprensión de su comportamiento.

4. Descripción de los hechos

Aileen Carol Wuornos es una mujer de 33 años que vive en situación de calle, atravesando problemas económicos. Fue abusada sexualmente desde que tenía 8 años, por el mejor amigo de su padre, quien al enterarse de lo ocurrido tomo la decisión de no creer en la palabra de su hija y le propicio una golpiza por acusar a su mejor amigo. La agresión sexual por parte del amigo de su padre, continuo hasta que ella cumplió 13 años. Después de la muerte de su padre, quien se suicidó, ella queda huérfana junto a sus hermanos, quienes se aprovechaban de ella y la maltrataban; todos vivían en situación de calle, pero sus hermanos hombres, recibían ayuda de sus vecinos. Ella decide separarse de sus hermanos e inicia una vida sola, recurriendo a la prostitución como medio para subsistir y continua así, hasta llegar a su adultez temprana, donde ocurren los hechos por los cuales está siendo procesada.

Aileen, inicia una relación sentimental con Selby a quien conoció en un bar durante una borrachera, dicha relación comienza de forma repentina empezando con salidas casuales hasta el momento de irse a vivir juntas. Aileen, continúa prostituyéndose para reunir dinero y salir con Selby, es allí donde uno de sus clientes, la lleva a un lugar retirado donde le propicia una golpiza hasta dejarla inconsciente, abusando sexualmente de ella, de forma violenta; al reaccionar, Aileen quien portaba un arma de fuego, decide dispararle en reiteradas ocasiones hasta quitarle la vida, golpeándole también, con el arma de fuego; posteriormente entra en crisis. Aileen, vuelve a casa de Selby y le propone fugarse juntas, se escapan primero a un motel, luego se mudan a una casa; es a partir de allí, que Aileen comienza a cometer asesinatos porque se ve obligada a seguir prostituyéndose, aunque ella quiere dejar esa vida, por cumplir las promesas realizadas a Selby y satisfacer sus exigencias, ya que es su único vínculo afectivo del cual ha generado dependencia emocional.

Al no encontrar trabajo, porque se postulaba a puestos, para los cuales no posee las competencias requeridas y además es socialmente rechazada y discriminada, continua en la prostitución, ejerciendo esta actividad hasta altas horas de la noche, cometiendo múltiples asesinatos porque manifiesta sentir rechazo hacia los hombres por todo lo ocurrido a lo largo de su vida e idéntica a sus víctimas como potenciales violadores. Sus reacciones siempre son de forma violenta, agresiva y a la defensiva; y se observa constantemente nerviosa, alterada, preocupada e incluso con temblores en todo su cuerpo, vive en un estado constante de estrés y preocupación.

Sus conductas delictivas y asesinatos siguen ocurriendo, hasta el momento en que asesina a un oficial de la policía y es perseguida por las autoridades quienes, a través de un

retrato hablado, brindado por unos testigos quienes las identificaron al tener el accidente vehicular en el auto rojo que manejaba Selby. Aileen y Selby al ser perseguidas por la justicia, se separan, es allí donde Aileen es detenida y está siendo procesada por los delitos que se le imputan.

5. Metodología y criterios empleados

La metodología empleada durante el proceso de evaluación fue cualitativa y cuantitativa, recurriendo a las técnicas de análisis documental, la entrevista y aplicación de pruebas psicométricas para identificar posibles trastornos que tengan influencia en la conducta delictiva de la evaluada. El análisis documental, se llevó a cabo a partir de la revisión de su expediente penal, así mismo, se tomó en cuenta las declaraciones públicas y las entrevistas realizadas a la evaluada. La entrevista fue realizada de forma indirecta analizando su lenguaje corporal y verbal, la forma en que se narra su vida y las reacciones tanto emocionales como racionales de la evaluada a través de las imágenes observadas durante el desarrollo de su vida presentadas en la recreación de su historia. Para determinar su estado de salud mental, posibles trastornos y los factores de riesgo se aplicaron las siguientes pruebas psicométricas:

1. EGEP-5 o Evaluación Global de Estrés Postraumático; instrumento que mide la sintomatología del trastorno de estrés postraumático consta de 58 ítems divididos en tres secciones que evalúan diferentes aspectos de la experiencia traumática. Autores: María Crespo, María del Mar Gómez y Carmen Soberón, y publicada en 2017 por TEA Ediciones.

2. MMPI-2-RF Inventario Multifásico de personalidad de Minnesota 2 reestructurado; se utiliza en la evaluación de trastornos mentales, identificación de áreas problemáticas, planificación de tratamientos, evaluación de abuso de sustancias, evaluaciones médicas, asesoramiento matrimonial y familiar y en contextos forenses. Consta de 338 ítems. Autores: Yossef S. Bent-Porath y Auke Tellegen; publicado en 2008.

3. HCR-20 guía para la valoración del riesgo de comportamientos violentos; protocolo utilizado para valorar el riesgo de violencia, examina los factores históricos, clínicos y de gestión de riesgo para proporcionar una evaluación integral. Autores: Christopher D. Webster, Kevin S. Douglas, David Eaves y Stephen D. Hart. La primera versión (V1) se publicó en 1995, y la segunda (V2) en 1997, la versión más reciente, la V3, fue publicada en 2013.

6. Resultados y hallazgos

Aileen, desde su infancia fue víctima de violencia y abuso sexual, el cual fue aumentando a lo largo de su vida, dejando como resultado una vida llena de agresividad, conductas desadaptativas o fuera de la norma, rechazo al sexo masculino, y desajuste mental y emocional con escasas relaciones afectivas y dependencia emocional; generando en ella, un alto grado de estrés postraumático a raíz de todos los sucesos ocurridos y experimentados desde pequeña, todo esto tiene influencia en su conducta y en el desarrollo de su personalidad violenta o antisocial, contribuyendo de forma negativa en su salud mental y en sus relaciones interpersonales, llevándola a cometer los actos delictivos por los cuales es procesada.

7. Conclusiones

Aileen Wuornos, es el resultado de muchos factores que han influido a lo largo de su vida, la violencia física y sexual experimentada desde temprana edad, la exclusión y el rechazo social, las escasas oportunidades de superación, la prostitución, los problemas de salud mental desarrollados y no tratados, y todos los traumas adquiridos desde su infancia.

La sociedad y los contextos donde se vulneran los derechos de los desprotegidos, tienen influencia directa o indirectamente, contribuyendo al deterioro de la salud mental de Aileen, al desarrollo de su personalidad violenta y antisocial, y al riesgo de reincidencia para cometer los delitos que se le imputan si no se le brinda un tratamiento e intervención adecuada.

8. Fundamentación técnica

La interpretación realizada durante la evaluación se basa en los criterios establecidos en el DSM-5 y CIE-10, las cuales reconocen que las experiencias tempranas de abuso, abandono, y trauma pueden incidir en el desarrollo de:

1. Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) complejo: mostrando síntomas de disociación, hipervigilancia, reexperimentación del trauma y percepción disociada del entorno.
2. Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP); Los síntomas presentes son, conducta violenta persistente, desprecio por las normas sociales, falta de remordimiento en contextos de exclusión y negligencia prolongada.

9. Documentación anexa



Primer asesinato, hombre que abuso física y sexualmente de ella.



Cuarto asesinato, Oficial de la policía asesinado por Aileen Wournos.

10. Datos del perito

F:  

Lic. Gricelda Abigail Arias Rodas

San Salvador, 07 de julio de 2025

Informe Forense #3**INFORME PERICIAL FORENSE****1. Identificación del perito y el informe.**

Nombre del perito: Karla Pamela Zaragoza Lainez

Identificación profesional: n°ZL18007 Especialidad del perito: Psicóloga Forense

Numero de identificación del informe: 002613

Fecha de emisión: 28 de junio de 2025

2. Identificación del caso.

Numero de expediente: 05989-2025

Autoridad requirente: Requerido por el Fiscal Juan Alberto Velásquez

3. Objetivos de la pericia.

Evaluar si en el momento de cometer el delito la evaluada Janiyah Wiltkinson disponía de las capacidades cognitivas y volitivas necesarias para entender los actos cometidos y sus consecuencias.

4. Descripción de los hechos.

Janiyah Wiltkinson madre de una menor llamada Aria, la madre es acusada de homicidio doble y de un asalto a una entidad bancaria. Los hechos ocurrieron de manera simultanea iniciando en una jornada laboral de Janiyah.

Este día ella recibió una llamada telefónica que según ella provenía de la escuela de su hija, donde le informaban que era necesario realizar un pago correspondiente al servicio de alimentación escolar. Ante esto Janiyah se ve obligada a solicitar permiso a su jefe para ausentarse y asistir a la escuela, pero el muy furioso le responde que solo le dará media hora porque ya ha tenido muchas faltas. Ella acepta, pero le explica que necesita recoger su salario para poder realizar el pago, a lo cual el jefe se niega a entregárselo.

Aun así, Janiyah decide pasar por la escuela y en el trayecto sufre un accidente de tránsito con un agente de policía, quien la acusa de ser responsable del incidente. Esto genera una discusión entre ambos, pero otra oficial interviene y finalmente permite que ella continúe su camino.

Posteriormente, regresa a su lugar de trabajo, donde su jefe se encuentra visiblemente molesto por el tiempo que ella se ausentó, ya que fue mayor al autorizado. Como consecuencia, decide despedirla, informándole que su cheque de liquidación le será enviado por correo los próximos días.

Al dirigirse a su domicilio, Janiyah se da cuenta que ha sido desalojada por falta de pago de la renta. Ante esta situación, regresa a su lugar de trabajo para solicitar nuevamente su cheque. En este momento es donde inician los hechos relevantes de lo que se le acusa a la evaluada; al llegar a la oficina de su jefe, le expresa con urgencia que necesita el cheque para resolver su situación económica, pero él se niega nuevamente a entregárselo.

De acuerdo con los videos de las cámaras de seguridad y lo declarado por la evaluada, en este instante dos personas ingresan a la oficina exigiendo todo el dinero de la caja. Janiyah, en medio del asalto entra en un forcejeo con uno de los agresores mientras le dice que necesita el dinero para su hija. Hay empujones por parte de ambos y en medio del altercado ella le dispara a uno de los asaltantes al saber que se llevarán también su dinero que necesita para su hija, ella se observa que entra en un estado de shock y su jefe comienza a acusarla diciendo que ha sido su culpa y fue planeado por ella para llevarse el dinero, esta acusación le genera frustración y le da un disparo a su jefe quitándole la vida a ambas personas, ella abandona el lugar y se dirige al banco al que según testigos iba muy frecuentemente, ella se dirige allí con el fin de retirar el dinero.

Ya en el banco intenta cobrar el cheque, pero la persona encargada se niega debido a que no portaba una identificación. En un momento de desesperación y sintiéndose desamparada, saca el arma con la misma que le disparo a su jefe y al asaltante y le manifiesta a la empleada que le de su dinero. La empleada al ver el arma se altera y avisa a las autoridades reportando un posible asalto.

Varias patrullas acuden al lugar y así mismo alertan que Janiyah podría estar portando una supuesta bomba lo cual hace que haya mas desesperación por parte de las empleadas y de personas ajenas que habían llegado también al banco, Janiyah empeora la situación ya que se niega a salir del banco y no tiene plena consciencia de lo que esta pasando, sin embargo dice que nunca tuvo la intención de asaltar el banco y que no se dio cuenta como el arma llego a sus manos, ella menciona que solo necesitaba su dinero para llevárselo a su hija y poder pagar la renta, horas después deja en libertad a todos los que estaban dentro del banco y después de varias horas recibe la noticia que su hija había fallecido una noche anterior, esto hace que ella regrese a la realidad causándole mucha tristeza y finalmente ingresan los policías al banco sacándola del lugar para luego ser procesada.

Metodología y criterios empleados

Para evaluarla se aplicaron las siguientes técnicas y pruebas: Examen del estado mental, Inventario Multifacético de la Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado (MMPI-2-RF) y Entrevista semiestructurada.

6.Resultados y hallazgos.

De acuerdo con los resultados, la evaluada Janyah Wiltkinson presenta un trastorno psicótico breve, este se produjo por el alto estrés de todos los sucesos que pasaron en su día y el evento traumático del fallecimiento de su hija.

7.Conclusiones.

En el contexto específico del altercado originado por el asalto, se determina que la evaluada no tenía plena conciencia de la totalidad de los actos cometidos, los cuales fueron cometidos en reacción en defensa propia, conforme a lo observado en los registros de videovigilancia y de acuerdo con los resultados de la entrevista, ya que esta ya se encontraba en un estado psicótico, causado por el estrés de todas las situaciones que le sucedieron horas antes.

Con base a los resultados de las pruebas y de la entrevista, se concluye que la evaluada Janyah Wiltkinson conservaba sus facultades cognitivas y volitivas al momento en que ocasiono la muerte a su jefe.

En relación con el hecho delictivo ocurrido en el banco, se evidencio que la evaluada presentaba un estado mental alterado por lo todos los hechos que habían sucedido, por lo tanto, se encontraba en un estado de psicosis y no estaba plenamente consciente de lo que estaba sucediendo a su al rededor.

8.Recomendaciones.

- Se recomienda una valoración psiquiátrica para establecer la necesidad de un tratamiento farmacológico.
- Es recomendable que le evaluada reciba seguimiento por parte de un psiquiatra.
- Se sugiere realizar una valoración del riesgo de descompensación psicótica estableciendo medidas de contención adecuadas.

9.Fundamentación técnica.

A continuación se explica brevemente el trastorno psicótico breve que presenta la evaluada con base a diferentes teorías:

De acuerdo a la teoría Psicoanalítica menciona que un episodio psicótico seria una forma de regresión a un estado mas primitivo, en el que la persona pierde contacto con la realidad como forma de defensa frente al dolor psíquico intolerable. El trauma o

evento estresante activa conflictos inconscientes no resueltos y mecanismos de defensa primitivos.

Según la perspectiva cognitivo conductual el trauma y el estrés pueden generar distorsiones cognitivas severas y pensamientos desadaptativos y hay una alteración en el procesamiento de la información, lo que lleva a las interpretaciones erróneas (delirios) o percepciones distorsionadas (alucinaciones), un evento traumático puede actuar Como un disparador en una persona vulnerables, generando un colapso en el sistema de creencias, dando lugar a la psicosis como forma de explicar el sufrimiento.

Desde la perspectiva humanista existencial el trastorno psicótico breve representa una crisis existencial extrema, en la que el individuo pierde su sentido de identidad o significado vital.El trauma y el estrés pueden provocar una desintegración del self y la psicosis seria un intento de reorganización de la identidad frente al caos interno, las alucinaciones o el delirio pueden ser vistos como una experiencia simbólica del conflicto interno.

10.Datos del perito.

Fecha de emisión: 28 de junio de 2025

Karla Pamela Zaragoza Lainez
Psicóloga Forense
J.V.P.P No.ZL18007

F.  _____

Psicóloga Forense

Karla Pamela Zaragoza Lainez

San Salvador 06 de Julio de 2025

Informes Psicopedagógicos

Informe psicopedagógico #1

San Salvador, 21 de julio de 2025

Yo, [REDACTED], identificado con el número de DUI: [REDACTED] con dirección: [REDACTED] Acepto voluntariamente que mi hijo identificado como: [REDACTED] inicie un proceso de evaluación psicopedagógica, comprometiéndome a seguir las indicaciones y normas expuestas a continuación:

- 1) Dado que acepto voluntariamente el proceso de evaluación psicopedagógica para beneficio del estudiante, me comprometo a llevar a cabo las tareas, indicaciones o recomendaciones establecidas por el terapeuta.
- 2) Ser consciente de avisar con 24 horas de antelación en caso de cualquier cancelación o inasistencia a las sesiones que se llevarán a cabo en [REDACTED]
- 3) Autorizo que todas las sesiones sean grabadas en audio, a fin de preparar las sesiones de trabajo en propio beneficio del estudiante evaluado.
- 4) En caso de no asistir a dos sesiones consecutivas sin previo aviso, acepto que perderé el derecho de horario y tendré que solicitar nueva cita.
- 5) Se explicó que todo proceso terapéutico es particular en cada caso y, por lo tanto, la duración de este será variable.
- 6) El presente contrato estará vigente hasta que el terapeuta dé el alta o de manera personal yo decida terminar el proceso psicopedagógico del menor.
- 7) Comprendo que el uso de información será manejado con fines académicos.

Firman de común acuerdo



Edwin Alexander Alfaro Rivera

Psicólogo en formación encargado.



[REDACTED]
Responsable legal del menor

I. DATOS GENERALES	
Nombre Completo	[REDACTED]
Sexo	Masculino
Edad	7 años 1 mes y 12 días
Fecha de Nacimiento	16 de junio de 2018
Nivel Académico Actual	Primer Grado
Institución Educativa Actual	[REDACTED]
Fecha de Evaluación	21 de julio de 2025
Fecha de Informe	28 de julio de 2025

II. MOTIVO DE CONSULTA

“Presenta problemas de aprendizaje en las áreas de lectura-escritura, problemas de concentración, en la escuela es muy inquieto, su rendimiento es bajo con relación a sus compañeros, presenta bajo interés en aspectos académicos”.

Antecedentes

Brandon Arita, nacido por embarazo no planificado, percibido de forma favorable desde su concepción, la madre no presentó complicaciones, parto a término por vía natural, presentó desarrollo estable, peso y tamaño normal al nacer, no necesitó incubadora; en cuanto a su lenguaje no presenta dificultades para expresarse de forma normal, posee control de esfínteres diurno y nocturno, no presenta historial médico, hospitalizaciones o cirugías, su estado de salud tiende a ser bastante estable. El menor procede de un hogar no integrado, su madre se encuentra en confinamiento desde que él tiene 4 años, por ende, vive solo con su hermano mayor y su padre, a este último lo ve solo por las noches ya que trabaja todo el día. El padre, con escolaridad de quinto grado, trabaja como motorista y recolector, es afectivo con el niño y le complace todos sus caprichos. En el hogar es inquieto, celoso con su hermano mayor, diariamente se mantiene y juega solo, se divierte utilizando tiktok y youtube en su casa, con frecuencia le entristece la ausencia de sus familiares. Según su profesora, Brandon desde siempre presentó dificultades para leer y escribir, además, se frustra al no lograr hacer sus tareas y decide aislarse para jugar mientras los otros trabajan en clase, se integra perfectamente en los recreos, no se visualizan avances académicos significativos, no realizó estudios previos a primer grado.

III. PRUEBAS APLICADAS

- Test de la Familia (Louis Corman 1961): Obtener información sobre la dinámica de las relaciones del sujeto con los diversos miembros que integran su unidad familiar.
- Test de Raven Coloreado (J.C. Raven 1938): Utilizado para medir la capacidad intelectual por medio de la comparación de formas y razonamiento de analogías.
- CUMANES (Portellano, Mateos y Martínez-Arias 2012): Evaluación global del desarrollo neuropsicológico en niños normales o con algún tipo de trastorno.

IV. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El evaluado mantiene una actitud de nerviosismo y timidez durante el desarrollo de las pruebas, por momentos intenta desviar la atención e interrumpir para jugar, se distrae con facilidad, sin embargo, no se vio alterada su disposición por cooperar.

Test de la familia: Se infiere que el niño presenta timidez e inhibición de instintos e incapacidad para afirmarse a sí mismo, sentimientos de fracaso, inhibición de la expansión vital y tendencia a replegarse en sí mismo; denota tendencias soñadoras e idealistas; muestra imaginación y fantasía como mecanismo de defensa. Considera a su familia como lo más importante; expresa dinamismo de vida lo cual indica que es un niño espontáneo y sensible al ambiente; no presenta omisión de familiares, dibuja a su madre y describe como una bomba atómica y menciona “La bomba le hace daño al niño, explota constantemente” esto denota problemas emocionales no resueltos con la figura materna, miedo, conflictos, críticas, castigos o relación tensa del pasado que aún no ha logrado resolver. Además, dibuja a su hermano como un animal salvaje (Escorpión), lo cual simboliza tendencias impulsivas inconscientes, en apoyo con la entrevista se puede inferir que el evaluado mantiene una relación de competencia y celos con su hermano por la atención del padre, ambos mantienen una actitud de rivalidad constante.

El niño visualiza a su padre como un ente pasivo y distante dentro del hogar, pero refiere que tiene preferencia por él ya que lo extraña para jugar. Se destaca el dibujo que lo representaba a él, al hablar de ello mencionó “Este soy yo porque quiero tener amigos para no estar solo”, el niño se muestra vulnerable con una constante necesidad de pertenencia y afecto, denota autoestima poco saludable, inseguridad, conflictos emocionales no resueltos y búsqueda de conexión interna/externa del hogar.

Test de RAVEN coloreado:

Puntaje	Percentil	Rango	Diagnostico
---------	-----------	-------	-------------

22	50	III	Capacidad intelectual término medio.
----	----	-----	--------------------------------------

CUMANES:

Pruebas	Resultado	Decatipo	Diagnostico
Comprensión audioverbal	3	5	Medio
Comprensión de imágenes	7	5	Medio
Fluidez fonológica	6	5	Medio
Fluidez semántica	10	4	Medio-Bajo
Comprensión lectora	2	3	Bajo
Velocidad lectora	35.68	2	Bajo
Escritura audiognostica	2	2	Bajo
Visopercepción	6	4	Medio-bajo
Tiempo	180	7	Medio-Alto
Errores	5	4	Medio-bajo
Memoria verbal	18	6	Medio
Memoria visual	8	5	Medio
Ritmo	2	5	Medio
Lateralidad	Diestro	Diestro	Diestro

Interpretación sintética

El evaluado presenta deficiencias en las pruebas de: **comprensión lectora**, referida a la aptitud de alcanzar entendimiento de las cosas, incluyendo elaboración de significados relevantes a partir de textos; **velocidad lectora**, referido al número de palabras por minuto que es capaz de procesar; **escritura audiognostica**, referido al nivel de adquisición de la escritura mediante el dictado de palabras y frases.

Por otra parte, se denota la obtención de puntajes medio-bajo en las pruebas de: **fluidez semántica**, referida a la realización de actividades que requieren procesamiento semántico; **visopercepción**, referido a la capacidad de reconocer, identificar y discriminar estímulos exteriores, incluyendo la capacidad de entender, interpretar y asociar estímulos con elementos conocidos previamente.

Por último, se visualiza la obtención de puntajes medios en las pruebas de: **comprensión audioverbal**, lo cual indica que el niño recibe al mismo tiempo información auditiva y visual; **comprensión de imágenes**, demostrando capacidad de interpretación verbal del

significado visual de imágenes; **fluidez fonológica**, referente a la decodificación y codificación de algunas palabras; **memoria verbal**, orientado a la capacidad de reflexión y dirección de la propia conducta para formular preguntas y resolver problemas; **memoria visual**, referente a la capacidad para entender y recordar el mundo de forma visual; **ritmo**, denotando capacidad media para reproducir sonidos.

El evaluado presenta un índice de desarrollo neurológico de 87 y un percentil de 19, lo cual lo posiciona en un nivel **Medio-Bajo**.

V. CONCLUSIONES

A partir de la información recabada por medio de la entrevista con la profesora y padre de familia, en adición con el proceso de observación durante las clases y recesos, incluyendo los resultados de las pruebas aplicadas, se puede inferir que el estudiante Brandon presenta dificultades en sus procesos de lectura y escritura producto de la metodología de enseñanza implementada, presenta baja tolerancia a la frustración académica y desinterés al proceso de enseñanza-aprendizaje; producto de ello busca refugiarse en el juego y la fantasía dentro del salón de clases.

La metodología de enseñanza actual no logra estimular y motivar al estudiante, sus dificultades a pesar de ser visibles únicamente son ignoradas y se dejan de lado, sin pensar en las afectaciones a corto, mediano y largo plazo que podría acarrear en el desempeño académico del evaluado, es debido a esto que el estudiante solo asiste a jugar y mantener un ritmo de trabajo mínimo.

En los aspectos de lectura y escritura el estudiante requiere especial atención y refuerzo en la comprensión y producción oral/escrita, código escrito de la lengua y tipología textual, siendo estas las áreas donde presenta mayor dificultad dentro del currículo de primer grado.

A pesar de las dificultades observadas, se muestra receptivo a realizar actividades lúdicas de aprendizaje (dinámicas, juegos, imágenes que captan su atención, pintura, plastilina, cartas de memoria, entre otros), denotando tener potencial e interés en aprender, el evaluado mediante estrategias pedagógicas individualizadas o refuerzos adecuados puede llegar a desarrollar su vida escolar dentro de la normativa esperada.

El entorno escolar y familiar no favorece de forma efectiva el desarrollo académico del evaluado, contribuyendo al bajo nivel de compromiso que presenta durante las clases, el padre debe optar un rol más activo.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda iniciar un proceso de refuerzo académico orientado a las áreas de: Lectura y Escritura.
- Se recomienda la utilización de material lúdico de carácter visual que logre despertar el interés del niño en aprender.
- Implementar la técnica de economía de fichas con el estudiante para motivarle a participar en las actividades académicas diarias.
- Incluir al estudiante en actividades extracurriculares que permitan liberar su estrés y energía, en la escuela se puede fomentar su participación en educación física o deportes de bajo impacto.
- Brindar instrucciones claras, breves y precisas al estudiante para fomentar su desempeño durante la realización de tareas y evitar su frustración.
- Implementar actividades lúdicas que permitan vincular el juego con el aprendizaje (Juegos de memoria, laberintos, loterías de animales, cuentos, canciones infantiles, bingo de letras, trenes de palabras, pintura y decoración de letras, elaboración de collages, recorte de imágenes asociados a letras, rompecabezas de palabras, memorización de canciones y verbalización de estas, entre otros) eliminando poco a poco su desinterés por las clases que considera monótonas y frustrantes.
- Se recomienda mantener contacto directo con el padre de familia, orientarlo a dedicarle más tiempo a su hijo en el hogar, sentarse con él a **revisar** sus cuadernos y motivarle a continuar su aprendizaje. Se puede invitar al padre a actividades de refuerzo académico una vez al mes para que se involucre de lleno con el estudiante.

F. _____



Edwin Alexander Alfaro Rivera

Licenciado en Psicología

Edwin Alexander Alfaro Rivera.

Terapeuta practicante.

Informe Psicopedagógico #2

INFORME PSICOPEDAGOGICO

I. DATOS GENERALES	
Nombre completo	████████████████████
Sexo	Masculino
Edad	5 años y 11 meses
Fecha de nacimiento	25/08/2019
Nivel académico actual	Kínder 5
Institución educativa actual	████████████████████
Nivel aspirante	Primer Grado de educación básica.
Institución educativa a la que se postula	████████████████████
Fecha de evaluación	22 de julio de 2025
Fecha de informe	31 de julio de 2025

II. MOTIVO DE CONSULTA

La madre del evaluado solicita la evaluación debido a que manifiesta sentirse preocupada porque el evaluado presenta un alto grado de frustración al momento de realizar sus tareas académicas, se enoja demasiado al punto de manchar las páginas, arrugándolas y rompiéndolas cuando no puede realizar lo que se le solicita.

III. ANTECEDENTES

El evaluado ██████████ estudiante de parvularia, kínder 5, es el segundo hijo y el más pequeño de la familia, procede de una familia extensa, compuesta por sus abuelos maternos, su tío materno; su padre, madre y hermano mayor. ██████████ su madre es la responsable de todas las actividades tanto recreativas como académicas y es con quien comparte la mayor parte del tiempo, ya que su padre trabaja y en su tiempo libre no comparte mucho tiempo con sus hijos.

La madre del paciente manifiesta que a pesar de que su padre es distante, ██████████ tiene mayor conexión con él, esto debido a que su padre lo consciente y es más permisivo por ser el menor; todos los miembros de la familia intervienen en la educación del evaluado. El paciente, fue retirado de estudiar su primer año de kínder porque no logro adaptarse, al llegar a la institución lloraba y manifestaba no querer estar

allí porque no era agradable para él; posteriormente, en la actualidad asiste con normalidad a la institución; si bien es cierto que, la maestra a través del cuestionario manifiesta que es un niño atento, responsable que realiza las actividades correctamente en la escuela y que se ha integrado con normalidad y que convive de manera adecuada con los niños; a [REDACTED] su madre le preocupa el exceso de frustración y estrés que muestra en su hogar al realizar las tareas, esto a tal punto de, manchar, arrugar y romper los materiales de su tarea; es por ello que, la madre solicita la evaluación.

IV. PRUEBAS APLICADAS

Juego lúdico	Realizado al inicio de la evaluación con el paciente, utilizando carritos los cuales son su juguete favorito y manteniendo una charla sobre sus caricaturas y actividades favoritas.
Test ABC	Lorenzo Filho, 1977; tiene como objetivo evaluar la madurez de los niños para el aprendizaje de la lectura y escritura.
Test de Matrices Progresivas, Raven; escala coloreada	J. C. Raven, J. H. Court y J. Raven, 1993; utilizado para evaluar la inteligencia no verbal, el razonamiento abstracto y la capacidad de resolución de problemas en niños.
Test del dibujo de la Familia	Louis Corman, 1967; utilizada para evaluar la percepción y la dinámica familiar del niño, así como su estado emocional.

V. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Al momento de realizar las evaluaciones, el paciente es acompañado por su madre; la evaluación es desarrollada en dos jornadas; a cada una de ellas, el paciente se presenta puntual, limpio y ordenado, con vestimenta casual pero acorde a su edad. Su actitud ante las actividades a realizar es positiva, se manifiesta dispuesto a colaborar y responde adecuadamente a todo lo que se le solicita; aunque durante la realización de estas, se muestra frustrado y con cierto grado de desesperación por terminar cada actividad apresuradamente.

A. Los resultados obtenidos en cada prueba son los siguientes:

A.1 Test ABC de Lorenzo Filho.

Área	Indicadores	NIVEL OBTENIDO
1. Copia de figuras	Coordinación visual motora	Puntuación total: 11 puntos NIVEL: INFERIOR El niño aprenderá con dificultad y requiere tratamiento especializado
2. Denominación de figuras	Memoria visual y atención dirigida	
3. Reproducción de movimientos	Coordinación visual motora	
4. Reproducción de palabras usuales	Memoria auditiva	
5. Reproducción de un relato	Atención dirigida	
6. Reproducción de polisílabos no usuales	Resistencia a la ecolalia, coordinación auditiva-motora y pronunciación	
7. Recorte de papel	Coordinación visual motora	
8. Punteado en papel	Fatigabilidad y atención dirigida	

A.2 Test de matrices progresiva RAVEN, escala coloreada.

Serie	Indicadores	NIVEL OBTENIDO
A	Percepción visual, lógica simple y reconocimiento de formas.	Puntuación total: 14 puntos Percentil: 5 Rango: V DEFICIENTE
Ab	Relaciones múltiples y comparación de patrones más complejos.	
B	Razonamiento abstracto y pensamiento analítico.	Sugiere dificultades significativas, lo que puede ser un indicador temprano de retraso en el desarrollo cognitivo, discapacidad intelectual leve, problemas de aprendizaje y bajo nivel de madurez cognitiva.

A.3 Test del dibujo de la familia.

Adaptación emocional: Analiza como el niño se siente emocionalmente dentro de su familia. Relaciones familiares: Conocer la percepción del niño sobre las relaciones entre los miembros de su familia y su propia relación con ellos. Conflictos familiares:

Revela posibles conflictos, rivalidades o dificultades de adaptación dentro del núcleo familiar.

INTERPRETACION

Al iniciar la prueba, el evaluado se muestra con dudas, manifiesta no entender la consigna y no comprender qué es una familia, se le repite y explica en varias ocasiones lo que debe hacer y cuáles son los miembros que componen una familia, brindándole ejemplos.

Plano del Contenido: Con relación al peligro exterior que amenaza al yo, no se evidencian amenazas claras, sin embargo, los animales a los extremos podrían indicar figuras de protección. El peligro interior que emana del ello y del superyó el dibujo de los animales puede reflejar deseos o conflictos emocionales proyectados fuera del núcleo familiar. Angustia ante el superyó, no se reflejan signos de culpa intensa, aunque la presencia de simbolismos animales y la distancia emocional podrían sugerir mecanismos defensivos para evitar exigencias internas del Superyó.

Interpretación Psicoanalítica: Respecto al personaje dibujado en primer lugar (Kevin): Figura central, grande, coloreada y elaborada. Puede ser símbolo de identificación o de una figura altamente significativa. Respecto al personaje dibujado en último lugar (Galleta): Figura mínima, desvalorizada, simbólica. Proyección de una parte vulnerable del Yo o de un vínculo afectivo relegado. Respecto al personaje mejor dibujado: Kevin. Representa idealización o seguridad emocional. Puede tratarse de una figura protectora o el propio Yo ideal. Respecto al personaje peor dibujado: Galleta. Posible proyección de aspectos rechazados o frágiles. Identificación con la realidad (autorrepresentación): al preguntarle con quién se identifica el evaluado señala que con Kevin porque es una persona buena. Identificación de deseos o tendencias: El personaje

de Kevin podría representar un deseo de seguridad, control o reconocimiento. También se percibe un deseo de protección reflejado en el animal (coqui). Identificación de defensas (Superyó): Kevin podría simbolizar una figura normativa o de referencia interna, lo que lo convierte en un posible representante del Superyó.

Plano de la Proyección: Tipo de proyección: Representación realista de su familia (no imaginaria). Distancia o cercanía física entre las figuras: Las figuras humanas están relativamente agrupadas, pero los animales están visiblemente apartados, especialmente Galleta, lo cual podría simbolizar distancia afectiva, conflictos relacionales o mecanismos de defensa como aislamiento o negación emocional.

Plano de Mecanismos de Defensa: Valorización del personaje principal (Kevin): Más grande, coloreado, centrado; Idealización, identificación con figura fuerte. Personaje desvalorizado (gallega) Último, pequeño, simbólico, alejado; Desvalorización proyectiva, negación. Relación a distancia: los animales apartados, sin contacto; pueden indicar aislamiento emocional y desplazamiento. Simbolismo animal (coqui y galleta): Representan protección (perro) y vulnerabilidad (gato); Proyección, regresión, externalización de afectos.

VI. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos a través de la evaluación realizada con la prueba ABC, obtuvo un nivel inferior lo que señala que el paciente aprenderá con dificultad y es necesario reciba atención especializada enfocada en la intervención adecuada que contribuya al mejoramiento de las áreas afectadas.

En el área de inteligencia, evaluada mediante la prueba de matrices progresivas RAVEN, escala coloreada, la evaluación muestra un resultado de 14 puntos, ubicándolo

en un rango deficiente, señala dificultades significativas lo que sugiere como indicador temprano de retraso en el desarrollo cognitivo, discapacidad intelectual leve, problemas de aprendizaje y bajo nivel de madurez cognitiva.

Por otra parte, el paciente presenta un alto grado de frustración al momento de realizar las actividades tanto académicas como las presentadas en las evaluaciones, en un primer momento se muestra motivado; pero conforme las evaluaciones avanzan se muestra frustrado, impaciente, se irrita con facilidad y busca la manera de dar por terminada la actividad sin que esta haya sido completada.

Finalmente, el dibujo evidencia una estructura afectiva relativamente organizada, pero con señales sutiles de conflictos internos no resueltos. La representación simbólica de animales con posiciones marginales y el uso de un personaje principal idealizado sugieren el uso de mecanismos defensivos adaptativos, como la proyección, la idealización y el aislamiento afectivo.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la institución, realizar adaptaciones curriculares no significativas, ajustando los objetivos y las actividades según su nivel de funcionamiento cognitivo.

Es importante que el evaluado, obtenga atención especializada, enfocada en el abordaje de todas las áreas en las que presenta dificultades; esto es, someterse a intervención psicopedagógica paralela, la cual acompañe el proceso realizado tanto en la institución educativa como en el hogar.

A los padres, establecer rutinas de estudio, con horarios claros y ordenados; brindando acompañamiento y supervisión, acompañadas de actividades lúdicas que capten la atención del niño y le permitan realizar un aprendizaje significativo.

Es necesario en el hogar, propiciar un ambiente seguro para el niño, brindando atención, seguridad y apoyo necesario que le haga sentir acompañado en todas las áreas de su vida, tanto física, afectiva y emocionalmente.




F:

Terapeuta Gricelda Abigail Arias Rodas

Licenciada en Psicología

CONTRATO PSICOTERAPEUTICO**Informe psicopedagógico #3**

CONTRATO PARA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA



Fecha: 22 de Julio de 2025

Nombre del menor: _____

Edad: 5 años 11 meses

Fecha de nacimiento: 25 / 08 / 2019

Nombre del padre, madre o responsable legal: _____

Profesional a cargo:

Lic. Gricelda Abigail Arias Rodas

El proceso evaluativo incluirá:

- Entrevistas con los padres o tutores.
- Observación directa del menor.
- Aplicación de pruebas psicométricas, proyectivas y/o pedagógicas.
- Elaboración de un informe técnico con conclusiones y recomendaciones.
- Duración estimada del proceso: 5 o 6 sesiones
- Toda la información recabada en el proceso será tratada con absoluta confidencialidad. El informe y los resultados solo serán entregados a los padres o tutores legales del menor, salvo autorización escrita o requerimiento legal.

DERECHOS Y DEBERES

Del profesional:

- Mantener una postura ética, respetuosa y objetiva.
- Informar a los padres sobre los avances y hallazgos relevantes.
- Resguardar la integridad emocional del menor durante el proceso.

De los padres o tutores:

- Brindar información veraz y completa sobre el menor.
- Autorizar la evaluación por escrito mediante la firma de este contrato.
- Asistir puntualmente a las entrevistas o sesiones convocadas.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he sido informado/a de los objetivos, duración y características generales del proceso de evaluación psicopedagógica. Autorizo de forma voluntaria la participación de mi hijo en dicho proceso.

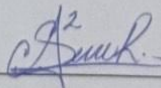
Firmo este documento en conformidad y conocimiento de su contenido.

Firma del padre/madre o responsable legal:

Nombre completo: _____

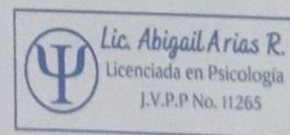
DUI: _____

Firma del profesional:



Gricelda Abigail Arias Rodas

Licenciada en Psicología



Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar CUMANES (2012) Autores (José Antonio Portellano Pérez, Roció Mateos Mateos y Rosario Martínez Arias.	Evaluación global del desarrollo neuropsicológico en niños normales o con algún tipo de trastorno (población clínica o en riesgo)
Test de la Familia (1961) Autor (Louis Corman)	Evalúa la adaptación emocional de un niño a su entorno familiar a través de sus dibujos.

IV. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

A continuación se muestran los resultados obtenidos en las pruebas administradas:

RAVEN escala coloreada de matrices progresivas.

Puntaje obtenido	Percentil	Rango	Diagnostico
24	75	II	Superior al termino medio

La prueba fue completada en un tiempo de 7 minutos, el niño fue reflexivo, seguro, inteligente, tranquilo y dispuesto a realizar la prueba.

CUMANES cuestionario de madurez neuropsicológica escolar.

Prueba	Puntaje obtenido en Decatipo	Interpretación
Comprensión audioverbal	Decatipo: 8/ Alto	El evaluado presenta una alta atención sostenida, lenguaje comprensivo y memoria verbal.
Comprensión de imágenes	Decatipo: 3/ Bajo	El evaluado presenta dificultades en la comprensión de lenguaje a través de imágenes.
Fluidez fonológica	Decatipo: 5/ Medio	Se observa dificultad en el sonido de palabras, es decir palabras que comiencen o terminen con un sonido en específico.
Fluidez semántica	Decatipo: 5/Medio	El evaluado presenta cierta dificultad para generar palabras que pertenecen a una categoría en específico.
comprensión lectora	Decatipo: 4/Medio bajo	Dificultad para leer textos grandes en voz alta, no lee

Leximetria	Velocidad lectora	Decatipo: 2/ Bajo	correctamente oraciones largas; así mismo se observa baja comprensión lectora.
Escritura auto diagnóstica		Decatipo: 1/ Muy bajo	El evaluado presenta una dificultad grave al momento de escribir palabras y oraciones largas, no completa palabras y hay mucha confusión en diferentes letras.
Visopercepción		Decatipo: 3/ Bajo	Se observa dificultad en la estructuración espacial y la praxis constructiva ya que se le dificulta comprender ubicación y relaciones espaciales entre objetos.
Función ejecutiva	Tiempo	Decatipo: 9/ Alto	Una alta función ejecutiva lo que indica que presenta buena flexibilidad mental.
	Errores	Decatipo: 3/Bajo	
Memoria verbal		Decatipo: 1/ Muy bajo	Deficiencias en la memoria de trabajo y un bajo índice de capacidad de aprendizaje verbal.
Memoria visual		Decatipo: 1/ Muy bajo	Presenta dificultades para recordar imágenes, puede deberse a la falta de estimulación en la memoria a corto plazo.
Ritmo		Decatipo 4/ Medio bajo	Dificultad para llevar a cabo secuencias de sonidos.
IDN		79	INDICE DE DESARROLLO NEUROPSICOLOGICO BAJO.

Test del dibujo de la familia.

El evaluado dibujo una familia con normalidad, la persona dibujada en primer lugar es la madre ya que según lo mencionado por el niño ella es la que está más presente en su vida y quien se encarga de tomar las decisiones en el hogar, en segundo lugar, se dibujó a el mismo el cual se dibujó de la mano con su madre y por último al

padre, menciona que él es más ausente y casi no se dedica a pasar tiempo con él, sin embargo, no muestra señales de rechazo hacia el padre.

El nivel gráfico del dibujo realizado por el niño fue un trazo débil lo que significa una pulsión débil o inhibición de los instintos, el dibujo fue realizado en la parte de arriba de la página, la relación dentro de la familia es bastante normal, con el dibujo realizado se le pregunto quién era el más bueno a lo que él respondió que su madre y menciona que el más feliz de la familia es el y el menos feliz su madre porque menciona que trabaja mucho, pero que aun así es muy buena con él, ninguno de los padres le pone castigos ni existe ningún tipo de maltrato hacia el de acuerdo a lo relatado por el menor, se siente emocionalmente bien dentro de su familia aunque menciona que le gustaría pasar más tiempo con sus padres.

No se encontraron conflictos emocionales o datos relevantes que puedan estar afectando emocionalmente al niño.

V. CONCLUSIONES

El evaluado presenta un perfil cognitivo general dentro del rango superior al término medio, según los resultados obtenidos en la prueba RAVEN, lo cual indica un buen potencial intelectual y capacidad para el razonamiento abstracto.

Sin embargo, en la prueba CUMANES se puede observar dificultades en las áreas de lenguaje, lectoescritura, memoria verbal y visopercepcion. En el área de lenguaje, se identifican dificultades en la comprensión a través de imágenes, así como la fluidez fonológica y semántica, esto no solo se confirma en la prueba si no con algunos ejercicios lúdicos que se le solicitaron hacer al evaluado, ya que se le dificulta identificar los sonidos de las letras, mencionar palabras con una letra en específico

porque suele confundir algunas letras. Estas dificultades también se observan en la lectura y escritura, donde se evidencian problemas en la comprensión lectora, no lee textos grandes, se observa una baja estimulación a su memoria de trabajo y también presenta una escritura desorganizada debido a lo ya mencionado que por el hecho de que no existe claridad en algunas letras y presenta muchas dudas al escribir palabras y oraciones y en ocasiones dice palabras al azar o inventa palabras.

Adicionalmente, las dificultades en memoria verbal y procesos visoespaciales limitan la retención y organización de la información, lo cual impacta negativamente en el aprendizaje escolar. A pesar de esto durante las diferentes pruebas el evaluado presenta un buen nivel de atención sostenida, lo que constituye una fortaleza importante para la planificación y ejecución de tareas, siempre que cuente con los apoyos necesarios.

En la información que se obtuvo por medio de la anamnesis no se encontraron datos relevantes, ya que el niño no ha presentado hasta la fecha ningún tipo de accidentes, ni hospitalizaciones ni medicaciones que hayan afectado sus capacidades cognitivas y no existen antecedentes de afectaciones psicológicas dentro de la familia; sin embargo, se destaca que el niño no recibe estimulación en su hogar acorde a su edad ya que su única manera de diversión son el uso de las pantallas.

Así mismo, verificando su trabajo en clases se observó que sus libros y cuadernos de lenguaje y lectura están bastantes vacíos, no realiza trabajo en clase ya que también la metodología utilizada por la maestra es bastante deficiente, porque solo los hace trabajar en sus libros y no verifica si cumplieron o no con el trabajo y las consignas brindadas son muy ambiguas y no brinda el acompañamiento necesario para que el niño cumpla con su trabajo.

Por lo tanto, de acuerdo con la información obtenida en las pruebas y entrevistas se concluye que el evaluado presenta rasgos de un Trastorno específico del aprendizaje con dificultades en la lectura (Dislexia).

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda tanto a la maestra del centro escolar como al tutor responsable del menor utilizar materiales visuales y auditivos complementarios para facilitar la comprensión del contenido escolar.
- Se recomienda reducir la cantidad de texto en las tareas escritas y permitir respuestas orales cuando sea posibles, debido a que en las pruebas aplicadas se observó que el niño suele ponerse estresado cuando se le dan textos largos y no sabe cómo leerlos y esto hace que no logre comprender la tarea y el texto, por ello se recomienda darle textos que sean cortos y que sean visualmente atractivos para el niño.
- Se sugiere llevar a cabo un trabajo colaborativo con la maestra del niño y la responsable del niño, realizar reuniones periódicas para monitorear el progreso y ajustar las estrategias necesarias para mejorar el rendimiento académico del menor.
- Se recomienda tanto dentro del salón como en el hogar evitar castigos por errores de lectura o escritura, promoviendo un ambiente de apoyo y comprensión, al momento de hacer algunos ejercicios se observó que, si al niño se le recompensa con palabras agradables el presta más atención no se le da apoyo.

Karla Pamela Zaragoza Lainez
Psicóloga educativa J.V. P.P No.ZL18007

F. 
Terapeuta Karla Pamela Zaragoza Lainez

CONTRATO PSICOTERAPEUTICO

CONTRATO TERAPEUTICO

Yo _____ con numero de DUI _____ y _____ de _____ De 2025

Yo _____ y _____ autorizo llevar a cabo el proceso psicoterapéutico con el menor _____ de 7 años.

SE COMPROMETEN A CUMPLIR CON TODOS LOS ACUERDOS Y NORMAS QUE EL PSICOLOGO MANIFIESTE

1. El tutor responsable se compromete a asistir a todas sesiones psicológicas programadas, así mismo el menor debe asistir a todas las sesiones que se le programen, si por algún motivo no podrá asistir a la sesión se le avisara previamente a mi terapeuta.
2. Me comprometo a llevar a cabo las tareas o indicaciones establecidas que el terapeuta le asigne al menor.
3. Autorizo que todas las sesiones terapéuticas sean grabadas a fin de preparar sesiones de trabajo en mi propio beneficio.
4. Tengo derecho a solicitar información sobre el proceso terapéutico.
5. En caso de no asistir a dos sesiones consecutivas sin previo aviso, acepto que perderé el derecho a mi horario y tendré que solicitar una nueva cita.
6. Se me explico que todo proceso terapéutico es particular en cada caso y, por lo tanto, la duración de este será variable.
7. El presente contrato estará vigente hasta que el terapeuta me de alta o de manera personal yo decida terminar el proceso terapéutico.

Firman en común acuerdo

F _____
Responsable del menor

F _____
Terapeuta
Karla Pamela Zaragoza Lainez

Informes Laborales**Informe laboral #1****ENTREVISTA E INFORME LABORAL****PUESTO EVALUADO: Superintendente de Producción****INFORME LABORAL****RESUMEN CV Y ENTREVISTA - ASPIRANTE N°1**

Estado civil soltero, no tiene hijos, vive con su madre y hermana, actualmente desempleado, ultima experiencia laboral como jefe de producción en BEMISAL, renunció a la empresa por tema de cuidado de salud de familiar (madre). Reside en Apopa, San Salvador. Inmediata disponibilidad. Menciona que ha finalizado sus estudios universitarios en la universidad Tecnológica. Maneja Microsoft Office a nivel avanzado, posee conocimientos en manejo de sistemas ERP, con conocimientos de seguridad industrial, posee licencia pesada. Se define como una persona con capacidad para coordinar logística de talleres y fabricantes, orientado a resultados y metas, denota empoderamiento en lo que respecta a su profesión, de buenas relaciones interpersonales, con conocimientos técnicos en supervisión de inventarios de materia prima y bodegas, coordinación de equipos de gran tamaño, con nivel de inglés intermedio, buena comunicación, amable y carismático. Experiencia en coordinación de equipos de +50 personas. Cuenta con más de 2 años en el área de producción.

ASPIRANTE N°1**DATOS DEL ASPIRANTE:**

Nombre: [REDACTED]. Sexo: Masculino. Edad: 35 años.

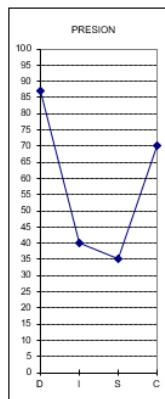
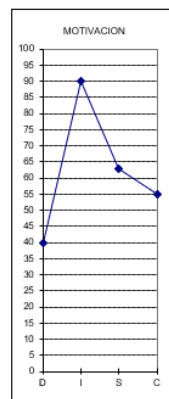
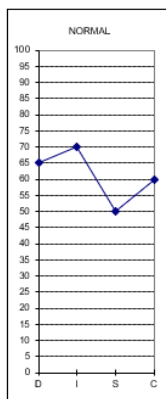
Nivel Académico: Ingeniero Industrial. Cargo Actual: Desempleado.

Puesto Solicitado: Superintendente de Producción. Fecha de Aplicación: 9/9/25

RESULTADO DE LA PRUEBAS

Test de inteligencia OTIS Sencillo: Los resultados obtenidos, indican que el evaluado posee una inteligencia general superior, posee una capacidad superior al resto de la población al momento de utilizar su razonamiento, comprender y resolver problemas,

comprender y abstraer conceptos para aplicarlos en la resolución de problemas/conflictos. El candidato presenta en los resultados un CI global de 96.



Test Cleaver: En cuanto a los resultados obtenidos por la persona evaluada: Presenta un perfil de tipo Influenciador (I), Tiende a relacionarse con entusiasmo y chispa, es una persona con optimismo contagioso y carisma; es persuasivo y sociable, generalmente optimista, puede ver lo bueno de las cosas, se interesa por los demás y está

dispuesto a ayudar a otros. Su motivación interna le hace desear autoridad, poder, libertad de supervisión o control, oportunidad de crecimiento, prestigio, logros y resultados, muchas actividades variadas. Su motivación externa indica que necesita conocer los resultados de sus acciones, desarrollar valores intrínsecos, empatía, enfoque lógico e identificarse con la empresa, además de enfrentarse con tareas difíciles. Actúa intrépidamente, se muestra impaciente y descontento con la rutina.

Es ideal para entornos dinámicos que requieren motivación de equipos, claridad y cohesión, autonomía, variedad, tareas difíciles y liderazgo.

CONCLUSION: A partir de los resultados obtenidos se visualiza que el candidato posee un perfil sólido en el área de producción y logística, con experiencia comprobada en el manejo de equipos numerosos, incluyendo maquinaria pesada, supervisión de inventarios, coordinación de recursos y materias primas. Sus resultados psicométricos reflejan un nivel de inteligencia superior, su estilo de liderazgo se orienta a la comunicación efectiva, persuasión y buen clima laboral; busca la lógica y resolución de problemas.

En conjunto su perfil es ideal y calificado para el puesto, más en entornos que requieren interacción humana, motivación grupal, adaptabilidad social, orientación a resultados y metas. El candidato es compatible con el puesto solicitado de superintendente de producción.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA - ASPIRANTE N°2

Estado civil soltero, no tiene hijos, vive con sus padres que dependen económicamente de él, su último empleo formal fue como supervisor de producción en SAVONA, S.A DE

C.V (La Nevería). Renunció por motivos de salud y cuidado de un familiar (padres). Reside en San Salvador. Inmediata disponibilidad. Estudios universitarios finalizados. Maneja Microsoft Office a nivel avanzado, posee conocimientos de aritmética avanzada. Se define como una persona con capacidad de liderazgo, con experiencia comprobable respecto al trabajo en equipo, nivel de inglés avanzado, buena comunicación y con capacidad de organización orientada a resultados. Actualmente trabaja como asistente de electricista junto a su padre como parte de emprendimiento personal. Experiencia en coordinación de equipos de +40 personas. Cuenta con más de 2 años en el área de producción.

ASPIRANTE N°2

DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: ██████████. Sexo: Masculino. Edad: 29 años.

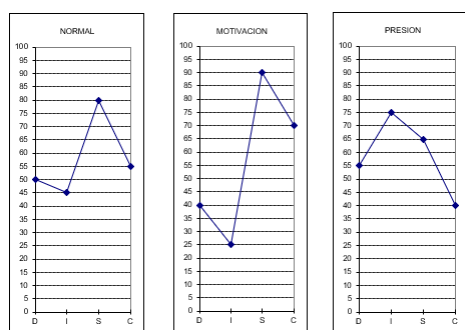
Nivel Académico: Ingeniero Industrial. Cargo Actual: Asistente de Electricista

Puesto Solicitado: Superintendente de Producción. Fecha de Aplicación: 10/9/25

RESULTADO DE LA PRUEBAS

Test de inteligencia OTIS Sencillo: El evaluado muestra una inteligencia general superior al promedio, destacándose por su capacidad para razonar, aprender, comprender y resolver problemas de forma más eficiente que la mayoría de la población. Su CI global es de 88.

Test Cleaver: Posee un perfil de tipo “constante” (S), tiende a ser un individuo controlado



y paciente. Se mueve con moderación y premeditación en la mayoría de las situaciones; tiende a ser amable, tranquilo y llevadero. Su motivación externa se basa en la necesidad de obtener recompensas al concluir una actividad, prever el cambio, calidad en sus resultados y

realizar métodos que ahorren trabajo. Su motivación interna le hace desear procedimientos usuales y mecánicos. En momentos de presión es un individuo bastante crítico, suspicaz y retraído.

Es ideal para ambientes estructurados donde se valora la consistencia y claridad de trabajo meticuloso, sin embargo, es menos proclive a asumir riesgos o liderar situaciones de alta incertidumbre.

CONCLUSION: El candidato posee experiencia en el sector de producción, particularmente en el área de alimentos, con conocimientos avanzados en las prácticas de manufactura y gestión de quipos. Sus resultados psicométricos reflejan un nivel de inteligencia superior al promedio; su estilo es tranquilo, paciente y amable. Su perfil es altamente compatible con funciones que requieren precisión, seguimiento de normas y estabilidad operativa. El candidato es compatible con el puesto solicitado de superintendente de producción.

RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°3

Estado civil casado, no tiene hijos, vive con su esposa quien aún se encuentra estudiando la Licenciatura de Psicología, trabaja actualmente como profesor de matemáticas en Liceo Cristiano Reverendo Juan Bueno. Reside en Mejicanos, San Salvador. Disponibilidad de medio tiempo. Posee conocimientos avanzados de Microsoft Office, posee conocimientos matemáticos, aritméticos y algebraicos avanzados. Se define como una persona con alta tolerancia al estrés, con capacidad para tomar decisiones en momentos cruciales, se define como un líder con capacidad de resolución de conflictos y manejo de equipos. Experiencia en coordinación de equipos de +30 personas. Con experiencia de 2 años como supervisor de producción en Textufil S.A de C.V.

ASPIRANTE N°3

DATOS DEL ASPIRANTE

Nombre: [REDACTED]. Sexo: Masculino. Edad: 30 años.

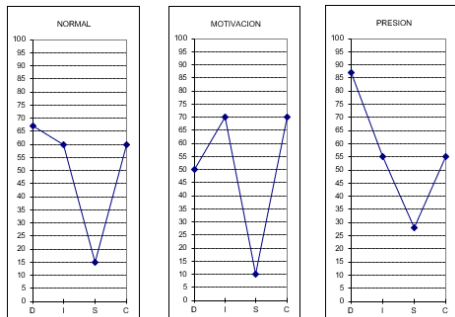
Nivel Académico: Ingeniero Industrial. Cargo Actual: Docente de Matemáticas.

Puesto Solicitado: Superintendente de Producción. Fecha de Aplicación 11/9/25.

RESULTADO DE LA PRUEBAS

Test de inteligencia OTIS Sencillo: El evaluado muestra una inteligencia general superior al promedio, destacándose por su capacidad para razonar, aprender, comprender y resolver problemas de forma más eficiente que la mayoría de la población. Su CI global es de 80.

Test Cleaver: Posee un perfil de “dominancia/empuje” (D), responde rápidamente a los



retos, demuestra movilidad y flexibilidad en sus enfoques, la variedad es el condimento para su vida. Su motivación externa está basada en la necesidad de cumplir plazos, organizarse dentro de su entorno laboral, identificar fortalezas y debilidades. Su motivación interna se basa en el deseo de enfoques

generales, librarse de la rutina, tener más tiempo durante el día, nuevos ambientes de trabajo y sociales, variedad y viajes. Bajo presión actúa intrépidamente, no se caracteriza por ser paciente, puede sentirse estresado por actividades rutinarias y esto lo lleva a cometer errores, se desenvuelve mejor en puestos de poder o liderazgo.

Es ideal para entornos que requieren toma de decisiones rápidas en momentos críticos y manejo de múltiples desafíos, sin embargo, su aversión a lo rutinario y tendencia al estrés podrían afectar su desempeño en tareas repetitivas o altamente estructuradas. Necesita de desafíos constantes o nuevos espacios para ejercer influencia.

CONCLUSION: El candidato cuenta con experiencia mayormente en el ámbito de la docencia, sin embargo, posee el mínimo requerido de 2 años en el área de producción; sus resultados psicométricos evidencian un nivel de inteligencia superior al promedio. Es un candidato que busca y se motiva por la variedad de entornos dinámicos y exigentes, es ideal para liderar situaciones de cambio, crisis o expansión, sin embargo, su disponibilidad parcial es un impedimento para el puesto ya que no desea alejarse de su verdadera pasión: la docencia.

ANEXO: TERNA PROPUESTA.

F. 
Edwin Alexander Alfaro Rivera

Edwin Alexander Alfaro Rivera
Licenciado en Psicología
J.V.P.P AR19098

Analista de reclutamiento y selección.

EVALUACIÓN DE ASPIRANTES PUESTO DE SUPERINTENDENTE DE PRODUCCIÓN													
#	GENERALES								RESULTADOS DE ENTREVISTA	EXPERIENCIA EN BASE A CV	ULTIMO SALARIO	PRETENSION SALARIAL	RECOMENDACIÓN
	NOMBRE COMPLETO	PUESTO AL QUE APLICA	RANGO DEL PUESTO	EDAD	SEXO	UNIVERSIDAD	FECHA DE EVALUACIÓN	GRADO ACADEMICO					
1	██████████	Superintendente de producción	Universitario	35	M	Universidad Tecnológica de El Salvador.	9/9/25	Ingeniero industrial	<p>Estado civil soltero, no tiene hijos, vive con su madre y hermana, actualmente desempleado, ultima experiencia laboral como jefe de producción en BEMISAL. Reside en Apopa, San Salvador. Inmediata disponibilidad. Menciona que ha finalizado sus estudios universitarios en la universidad Tecnológica. Maneja Microsoft Office a nivel avanzado, posee conocimientos en manejo de sistemas ERP, con conocimientos de seguridad industrial, posee licencia pesada. Se define como una persona con capacidad para coordinar logística de talleres y fabricantes, supervisión de inventarios de materia prima y bodegas, coordinación de equipos de gran tamaño, nivel de inglés intermedio, orientado a resultados, denota buen pensamiento analítico, buena comunicación, amable y carismático.</p> <p>Utiliza su tiempo libre para aprender inglés en la academia Direct English.</p> <p>Sus hobbies son pasear a sus dos perros mascota, hacer turismo e ir al gimnasio.</p>	<p>Comenzó laborando para Almacenes Siman S.A de C.V como auxiliar de bodega en el periodo de 2010 – 2013.</p> <p>Realizaba funciones como carga y descarga de mercadería, apoyo en el traslado de materia prima y productos a tiendas y distribuidores.</p> <p>En el periodo 2014 - 2016 fue promovido a jefe de bodega, contaba con un estimado de +25 personas a cargo, lideraba gestiones de bodega por medio de planificación/recepción y despacho de mercadería, supervisión de envíos y traslados a sucursales y clientes, prevención de perdidas, coordinación de coberturas, capacitación de personal nuevo, gestión de equipo responsable de coordinar/planificar procesos y requerimientos de outsourcing.</p> <p>En agosto 2017 se presentó la oportunidad de laborar como auxiliar de producción para BEMISAL, en agosto 2019 fue ascendido a supervisor de producción; y en diciembre 2023 fue promovido a jefe de producción, realizó funciones como: supervisión de operadores y personal de la planta de producción, capacitación de personal nuevo, cumplimiento de normas y reglamentos de la empresa relacionados con seguridad ocupacional, uso de sistemas ERP (planificación de recursos empresariales), manejo de maquinaria pesada, utilización y distribución de equipo especializado para los empleados de la planta, coordinación de grupos masivos (50+ personas). Renunció a la empresa por tema de cuidado de salud de familiar (madre) y su hermana es el principal sustento económico.</p> <p>Actualmente se encuentra desempleado desde inicios de 2025, aprovecha su tiempo libre para aprender inglés y dar refuerzos académicos particulares de matemática/física a estudiantes.</p>	\$920	\$960	1° Opción
2	██████████	Superintendente de producción	Universitario	29	M	Universidad Tecnológica de El Salvador.	10/9/25	Ingeniero industrial	<p>Estado civil soltero, no tiene hijos, vive con sus padres que dependen económicamente de él, su último empleo fue como supervisor de producción en SAVONA, S.A DE C.V (La Nevería). Renunció por motivos de salud y cuidado de un familiar (padres). Reside en San</p>	<p>Inicio su vida laboral en el año 2019 dentro de la empresa Empaques y Sabores SA. De C.V como auxiliar de producción, se encargaba de brindar mantenimiento a las instalaciones y maquinaria de empaclado/envasado de azúcar, colaboraba en aspectos de</p>	\$720	\$820	2° Opción

									<p>Salvador. Inmediata disponibilidad. Estudios universitarios finalizados. Maneja Microsoft Office a nivel avanzado, posee conocimientos de aritmética avanzada. Se define como una persona con capacidad de liderazgo, con experiencia comprobable respecto al trabajo en equipo y producción en el área de alimentos, nivel de inglés avanzado, buena comunicación y con capacidad de organización orientada a resultados. Actualmente trabaja como asistente de electricista junto a su padre como parte de emprendimiento personal. Estudió inglés desde los 18 años en academia europea.</p> <p>Posee un diplomado de cocinero/chef en alta pastelería. Sus hobbies son realizar reuniones familiares los fines de semana e ir al gimnasio.</p>	<p>recepción y envío de materia prima de empaque, velar por los parámetros de calidad e higiene acorde a los altos estándares de la empresa, reportaba directamente sus actividades y funciones al supervisor de producción, en ocasiones cumplía funciones de asistente de producción relevando a su jefe inmediato y reportándole directamente. Finalizó sus funciones dentro de la empresa en diciembre de 2021.</p> <p>En mayo de 2022 ingresó a la empresa Savona S.A de C.V como supervisor de producción en el rubro de alimentos, entre sus funciones se encontraban ejecutar planes de producción acorde a la demanda y metas, velar por las buenas prácticas de manufactura (BPM) para garantizar la calidad del producto, prevención de riesgos y peligros de contaminación alimenticia, reducción de peligros biológicos/químicos, gestión de equipos de gran tamaño (40+ personas). Renunció a la empresa en julio 2024 por motivos personales/familiares.</p> <p>Desde febrero 2025 se encuentra laborando junto a su padre como asistente de electricista en un emprendimiento personal del sector informal.</p>			
3		Superintendente de producción	Universitario	30	M	Universidad Tecnológica de El Salvador.	11/9/25	Ingeniero industrial	<p>Estado civil casado, no tiene hijos, vive con su esposa quien aún se encuentra estudiando la Licenciatura de Psicología; trabaja actualmente como profesor de matemáticas en Liceo Cristiano Reverendo Juan Bueno. Reside en Mejicanos, San Salvador. Disponibilidad de medio tiempo. Posee conocimientos avanzados de Microsoft Office, posee conocimientos matemáticos, aritméticos y algebraicos avanzados. Se define como una persona con alta tolerancia al estrés, con capacidad para tomar decisiones en momentos cruciales, se define como un líder con capacidad de resolución de conflictos y manejo de equipos.</p> <p>En su tiempo libre se dedica a ayudar a su esposa en su emprendimiento de ventas de cosméticos.</p> <p>Sus hobbies son ir a la playa en compañía de su pareja, pintar cuadros con acuarelas y cocinar.</p>	<p>Inició su vida laboral como profesor de matemáticas en enero 2019 para estudiantes de educación básica en Colegio Manos de Jesús donde orientaba grupos de +25 estudiantes.</p> <p>En enero 2023 ingresó a Textufl S.A de C.V como supervisor de producción (por referencias internas), entre sus funciones se encontraba el manejo de personal (+30 personas), manejo de indicadores de productividad y reportaría, responsable de coordinar y planificar procesos y requerimientos de outsourcing/inhouse de clientes, recepción y supervisión de materias primas durante todo el proceso de fabricación, utilización de equipo especializado de manufactura y seguridad laboral. Finalizó sus labores en febrero 2025 porque decidió regresar al rubro de la docencia.</p> <p>Desde febrero 2025 labora como profesor de matemáticas en Liceo Cristiano Reverendo Juan Bueno.</p>	\$490	\$920	3° Opción

F. 
Edwin Alexander Alfaro Rivera

Edwin Alexander Alfaro Rivera
 Licenciado en Psicología
 J.V.P.P AR19098

Informe laboral #2**INFORME LABORAL****PUESTO EVALUADO: SUPERINTENDENTE DE PRODUCCIÓN****INFORME LABORAL**

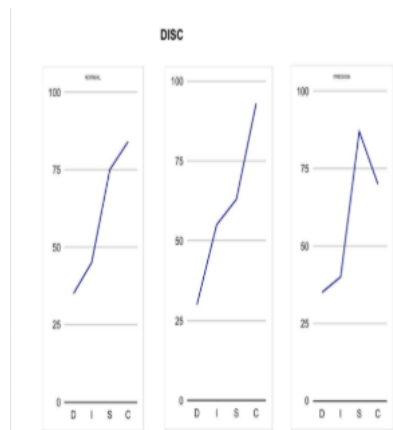
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Ingeniero en Alimentos graduado de la Universidad de El Salvador, con especialización en innovación y desarrollo de productos. Soltero, reside en San Bartolo, Ilopango, San Salvador Oeste. Experiencia en LIDO S.A. de C.V. 2021-2022 en producción y supervisión y en Livsmart América S.A. de C.V. de 2022- 2023 en documentación, registros y control de producción. Se reincorporo a LIDO S.A. de C.V., en 2024 donde se encarga de la supervisión de la producción. Maneja Office e inglés a nivel intermedio. Se destaca por ser puntual, comprometido y respetuoso.

A. DATOS DEL ASPIRANTE:

Nombre: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Sexo: Masculino Edad: 26
 Nivel Académico: Ingeniero de alimentos Cargo Actual: Supervisor de producción
 Puesto Solicitado: Superintendente de producción Fecha de aplicación: 16/09/2025

B. RESULTADO DE LA PRUEBAS**❖ Test de inteligencia OTIS sencillo**

En los resultados obtenidos por el OTIS sencillo, nos indica que posee un nivel de inteligencia general término medio, indicando que su capacidad es similar al de las demás personas. El CI obtenido por el candidato es de 108 obteniendo un rango de inteligencia promedio.

❖ Técnica Cleaver

La prueba Cleaver evalúa el comportamiento y la personalidad del sujeto en su entorno de trabajo y en las relaciones con su equipo de trabajo. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia, influencia, constancia y apego. El evaluado obtuvo los siguientes resultados: Responsable, estable, con gran orientación a las normas y a la cooperación. Bajo presión tiende a no confrontar sino a ser más sociable y comunicativo, buscando apoyo externo. Confiable y diplomático, con dificultad para tomar decisiones rápidas o ejercer liderazgo fuerte.

C. CONCLUSION A partir de los datos obtenidos, se concluye que XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, cumple con el

siguiente perfil: Posee muy buenas habilidades interpersonales, resaltando la responsabilidad y el compromiso; para resolver conflictos utiliza la comunicación de manera asertiva. El sr. Jaime Luna cumple con los requisitos solicitados para el puesto. Se le recomienda trabajar en fortalecer la toma de decisiones y fortalecer su estilo de liderazgo.

1. RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°2

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, casado, con un hijo; reside en el kilómetro 31 carretera a San Juan Opico, La Libertad. Técnico en Ingeniería Industrial en el instituto

Tecnológico Centroamericano, ITCA. Maneja un nivel básico de inglés e intermedio en Excel. Con experiencia en calidad, procesos y gestión de planta. Trabajó en Arrocera OMOA (2008-2015) en proyectos de mejora, en Compañía Azucarera (2015-2020) como jefe de calidad y planta, y desde 2021 es coordinador de producción en Innovaciones Nutricionales S.A. de C.V., implementando TPM. Se distingue por ser responsable, disciplinado y enfocado.

A. DATOS DEL ASPIRANTE

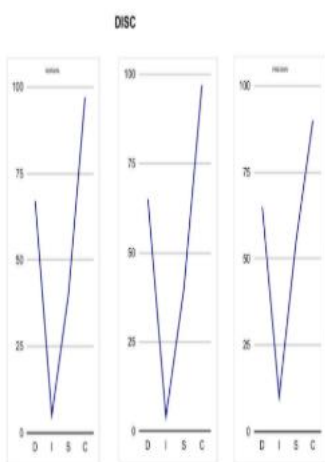
Nombre: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Sexo: Masculino Edad: 38
 Nivel Académico: Ingeniero de alimentos Cargo Actual: Supervisor de producción
 Puesto Solicitado: Superintendente de producción Fecha de aplicación: 17/09/2025

B. RESULTADO DE LA PRUEBAS

❖ Test de inteligencia OTIS sencillo

En los resultados obtenidos por el OTIS sencillo, demuestra que posee un nivel de inteligencia general término medio, indicando que su capacidad es similar al de las demás personas. El CI obtenido por el candidato es de 104 obteniendo un rango de inteligencia promedio.

❖ Técnica Cleaver



La prueba Cleaver evalúa el comportamiento y la personalidad del sujeto en su entorno de trabajo y en las relaciones con su equipo de trabajo. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia, influencia, constancia y apego. El evaluado obtuvo los siguientes resultados: Analítico, perfeccionista, estructurado y directo. Tiene iniciativa, pero no busca convencer mediante carisma sino con hechos y lógica. Estable, abierto, con rigor y disciplina. Bajo presión se vuelve perfeccionista y rígido, estricto y se enfoca más en resultados que en relaciones.

C. CONCLUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos, se concluye que el Sr. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX cumple con el siguiente perfil: Responsable, disciplinado, analítico, firme, capaz de tomar decisiones con lógica buscando la excelencia. El Sr. Samuel Portillo, cumple con los requisitos solicitados para el puesto. Se le recomienda mejorar en las siguientes áreas, su rigidez, su sociabilidad o forma de relacionarse e interactuar con su entorno; así mismo, lo sobre controlador que puede volverse al trabajar bajo presión.

2. RESUMEN CV Y ENTREVISTA -ASPIRANTE N°3

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, soltera con dos hijos, es Ingeniera Industrial, estudio en la Universidad Panamericana de El Salvador; con experiencia en gestión de calidad, análisis de laboratorio, mejora continua y regulación sanitaria. Maneja el inglés y Excel en un nivel medio. Trabajó en FUSADES (2010-2019) en microbiología, fisicoquímica, medio ambiente y certificación de productos. Desde 2019 labora en Innovaciones Alimentarias S.A. de C.V., liderando procesos productivos, administrativos y regulatorios. Destaca por ser responsable, puntual y comprometida.

A. DATOS DEL ASPIRANTE

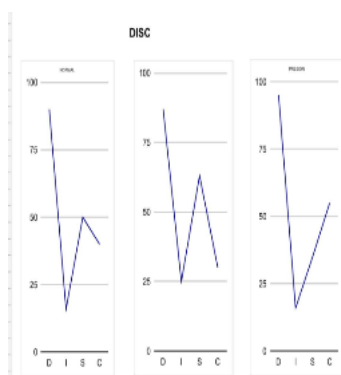
Nombre: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Sexo: Femenino Edad: 39
 Nivel Académico: ingeniería Industrial Cargo Actual: Gestión de calidad
 Puesto Solicitado: Superintendente de producción Fecha de aplicación: 18/09/2025

B. RESULTADO DE LA PRUEBAS

❖ Test de inteligencia OTIS sencillo

En los resultados obtenidos por el OTIS sencillo, indica que posee un nivel de inteligencia general término medio, indicando que su capacidad es similar al de las demás personas; con una capacidad adecuada para desarrollarse y desenvolverse en las diversas áreas de su vida. El CI obtenido por el candidato es de 108 obteniendo un rango de inteligencia promedio.

❖ Técnica Cleaver



La prueba Cleaver evalúa el comportamiento y la personalidad del sujeto en su entorno de trabajo y en las relaciones con su equipo de trabajo. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia, influencia, constancia y apego. El evaluado obtuvo los siguientes resultados: de acción, determinada, práctica, con orientación a resultados y poco apegada a las reglas. Busca equilibrio entre dinamismo y estabilidad. Firme y competitiva, sacrificando algo de estabilidad para responder con rapidez. Aumenta su control en decisiones y se adapta a ciertas reglas para lograr objetivos. Bajo presión reafirma su estilo competitivo y decidido, manteniendo un control firme y priorizando resultados. Puede volverse exigente

con otros y menos tolerante a la lentitud.

C. CONCLUSION

A partir de los resultados obtenidos, se concluye que la Sra. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX cumple con el siguiente perfil: es líder nata, decidida, segura, rápida en la acción, con orientación clara a resultados. Se adapta y responde con firmeza ante retos. La Sra. Miriam, cumple con los requisitos solicitados para el puesto. Se le recomienda mejorar la manera en que se muestra autoritaria, su impaciencia, la dureza y la poca flexibilidad que puede presentar al trabajar bajo presión.

Terna propuesta:

EVALUACION DE ASPIRANTES PUESTO DE BODEGUERO													
N°	GENERALES								RESULTADOS DE ENTREVISTA	EXPERIENCIA EN BASE CV	ULTIMO SALARIO	PRETENSION SALARIAL	RECOMENDACIÓN
	NOMBRE COMPLETO	PUESTO AL QUE APLICA	RANGO DEL PUESTO	EDAD	SEXO	UNIVERSIDAD	FECHA DE EVALUACION	GRADO ACADEMICO					
1	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Superintendente de producción	Gerencial intermedio	38	M	Instituto Tecnológico Centroamericano ITCA	17-sep-25	Técnico en ing. industrial	casado, con un hijo; reside en el kilómetro 31, carretera a San Juan Opico, La Libertad. Estudió un técnico en Ingeniería, con diplomados en gestión de calidad, liderazgo en excelencia de calidad. Maneja de inglés básico y Excel intermedio.	Inicio laborando el 2008 al 2015, en Arrocera OMOA S.A. de C.V., como auxiliar de calidad, donde desarrollo un proyecto de mejora, analizando procesos y recopilando información para la realización de propuestas de mejora evaluando calidad y tiempo de programación de los equipos de producción. Después, de 2015 a 2020 laboro en el centro Izalco de la compañía azucarera S.A. de C.V., donde fue jefe del departamento de calidad y jefe de planta. En el 2021 hasta la actualidad, labora en la empresa Innovaciones Nutricionales S.A. de C.V. como coordinador de la planta de producción implementando un sistema de TPM de mantenimiento total productivo y planificando semanalmente las producciones; evalúa el rendimiento de la planta, la eficiencia diaria y las proyecciones de las materias primas. Encargado del mantenimiento a nivel general de la planta, de la infraestructura, del equipo y del sistema eléctrico.	\$2000.00	\$2200.00	PRIMERA OPCIÓN
2	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Superintendente de producción	Gerencial intermedio	39	F	Universidad Panamericana de El Salvador	18-sep-2025	Ingeniera industrial	Divorciada, con dos hijos, reside en Lourdes Colón, la libertad Oeste. Estudió un técnico en laboratorio químico en el Instituto Tecnológico Centroamericano en el 2012; con una especialización en el área de inocuidad alimentaria microbiología de alimentos y gestión de la calidad. Posteriormente, estudió Ingeniería Industrial en la Universidad Panamericana de El Salvador. Maneja un nivel intermedio de inglés y Excel. Fortalezas observadas Responsable, puntual, comprometida con su trabajo amable, atenta, cooperativa y	Inicio laborando en FUSADES en un periodo de 2010 a 2019, en el área de microbiología como analista de laboratorio, luego en el área de fisicoquímico de alimentos haciendo análisis de grasas en alimentos, posteriormente en el área de medio ambiente trabajando con aguas y suelos todos los parámetros físicos químicos según normativas en metales pesados finalmente como coordinadora de certificación de productos en el área de gestión de calidad implementando un sistema de gestión ISO 17.065 para organismos que certifican productos y procesos. Desde 2019 hasta la actualidad, labora en la empresa Innovaciones Alimentarias S.A. de C.V., donde se desempeña en el área de gestión de calidad, relacionándose directamente con todos los procesos de la empresa tanto los procesos productivos como los procesos administrativos. Realiza estudios de medición de tiempo; en el área de producción realiza el análisis de proceso todo lo que tenga que ver con mejora	\$2000.00	\$2300.00	SEGUNDA OPCIÓN

								participativa. Con certificaciones en inocuidad alimentaria, auditor líder en gestión de sistemas de calidad, diplomado en seguridad industrial. diplomado en administración de talento humano.	continua y proyectos de mejora continua. Es responsable de la parte regulatoria con relación a los permisos de funcionamiento tanto del Ministerio de medio ambiente, Ministerio de agricultura, la superintendencia de regulación sanitaria, así como los registros de los productos tanto en El Salvador como en Centroamérica.				
3	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Superintendente de producción	Gerencial intermedio	26	M	Universidad de El Salvador	16-sep-2025	Ingeniería en alimentos	Soltero, reside en San Salvador Oeste, San Bartolo, Ilopango. Posee una especialización en innovación y desarrollo de nuevos productos. Maneja un nivel intermedio de Excel, su nivel de inglés es intermedio y ha aplicado durante su experiencia laboral para traducir documentos y manuales que se utilizan en la industria. Fortalezas observadas: puntual, amable, respetuoso, realista, comprometido, expresivo y espontaneo.	LIDO S.A de C.V., en un periodo de un año desde 2021 a 2022 en la programación de la producción, las metas a cumplir y el manejo del personal de trabajo. Su segunda experiencia fue en Livsmart América, S.A de C.V., en un periodo del 2022 al 2023, entre sus funciones estaban realizar la documentación y a la gestión de trámites regulatorios con base a los productos existentes, específicamente registrando productos para la comercialización; en el área de producción calidad de materiales, supervisando el manejo del de la materia prima y de los productos terminados; así mismo, la revisión de los materiales de empaque. En 2024 se reincorporo a la empresa LIDO S.A de C.V., donde se encarga de la supervisión de producción realizando la programación diaria de producto a producir y organizando al equipo de trabajo para el cumplimiento adecuado de sus funciones.	\$1500.00	\$2000.00	TERCERA OPCIÓN

F:  

Informe Laboral #3**INFORME LABORAL****PUESTO EVALUADO: SUPERINTENDENTE DE PRODUCCIÓN**

Resumen CV y entrevista- Aspirante N°1: El aspirante [REDACTED] en su experiencia laboral de acuerdo con su Curriculum Vitae y entrevista: Hanesbrands Inc. Confección el pedregal (2021) Ingeniero de mejora continua, realizo tareas como gestión de Estrategia para la mejora de los KPIs de Planta, Implementación de proyectos con el uso de metodologías LEAN (5s, Kaizen, Lean Manufacturing). Hanesbrands Inc. Supervisor de producción (2023) realizo tareas como verificar procesos de compra. Hanesbrands Inc. Socks (2024 hasta la fecha) desempeña el cargo de superintendente de producción, realiza tareas como mejora de flujo de procesos de proyectos y mejora de rendimiento, gestiones de entrenamiento de asociados de posiciones técnicas y operativas. En otras formaciones se puede destacar: el uso la Certificación Office Word & Excel, así mismo presenta un nivel de inglés superior, Certificación de Six sigma Black Belt, especialización Training Whiting Industry y especialización SMED.

Datos del aspirante N°1

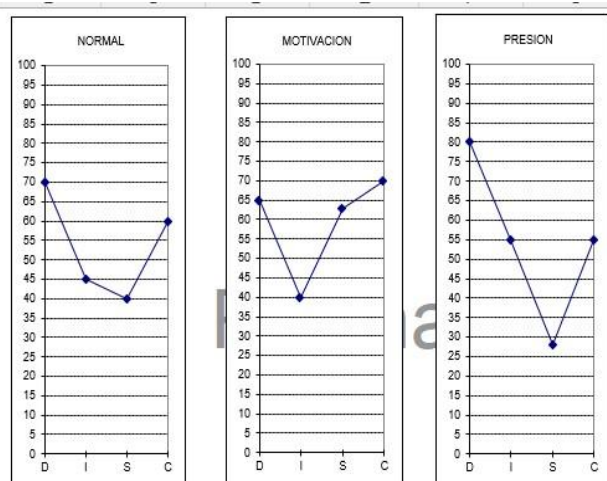
Nombre: [REDACTED] Edad: 32 años Sexo: Masculino

Nivel académico: Ingeniero Industrial Cargo actual: superintendente de producción

Fecha de aplicación: 14/09/25

Resultados de las pruebas

-Otis sencillo: Los resultados obtenidos por el Otis sencillo, nos indican que el candidato presenta un CI global de 112 que la atribuye en un rango de inteligencia superior al término medio.

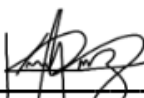


-Test de Cleaver: En cuanto a los resultados obtenidos de la persona evaluada: es una persona iniciativa, orientada a la acción y a los resultados, no teme a los cambios, se siente cómodo tomando decisiones, prefiere más enfocarse en la tarea que en la interacción social, es

más lógico y objetivo que emocional en sus argumentos, no se siente a gusto con la monotonía, prefiere trabajo dinámico, con variedad de tareas, valora las normas pero no de una manera rígida, bajo presión te vuelves aún más directo, asertivo y autoritario, buscas resultados rápidos.

Conclusión: A partir de los datos obtenidos por las pruebas psicológicas se concluye que el ingeniero [REDACTED] cumple con los requisitos solicitados para el perfil del puesto, siendo la primera opción para optar por el puesto.

Karla Pamela Zaragoza Lainez
J.V.P.P No. ZL18007

F 

Lic. Karla Pamela Zaragoza Lainez
Analista de reclutamiento y selección

INFORME LABORAL

Resumen CV y entrevista- Aspirante N°2: El aspirante n°2 [REDACTED] en su experiencia laboral de acuerdo con su Curriculum Vitae y entrevista:

Presenta actualmente una experiencia laboral de 4 años en la empresa Fruit of the loom El Salvador como supervisor de producción, realizando tareas como Análisis de puestos

de trabajo, métodos de costura y toma de tiempos, control de procesos para cumplimiento de metas de Calidad, Seguridad Ocupacional y Control de Inventarios. En otras formaciones se destaca el nivel intermedio de inglés y formación en controles de calidad de diferentes productos.

Datos del aspirante N°2

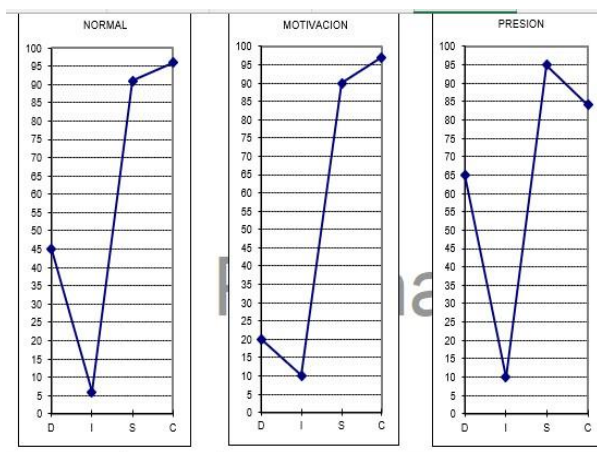
Nombre: [REDACTED] Sexo: Masculino Edad: 34

Nivel académico: Ingeniero Industrial Cargo actual: Supervisor de producción

Fecha de aplicación: 16/09/25

Resultados de las pruebas

-Otis sencillo: Los resultados obtenidos por el Otis sencillo, nos indican que la persona posee un CI global de 104 que la atribuye en un rango de inteligencia término medio.



-Test de Cleaver: En cuanto a los resultados obtenidos de la persona evaluada: evita los conflictos, busca ambientes tranquilos, bajo estrés puede mostrarse más firme directo y con cierta imposición si es necesario, prefiere la armonía, reservado, serio, más lógico que

social, busca seguridad y evita cambios bruscos, cuidadoso, respetuoso de reglas y procedimientos, prefiere hacer las cosas bien y con calidad, es analítico, estable, responsable y confiable, prefiere trabajar con claridad y seguridad antes de arriesgarse a la improvisación, organizado y un excelente planificador

Conclusión: A partir de los datos obtenidos por las pruebas psicológicas se concluye que, el ingeniero [REDACTED] cumple con algunos de los requisitos para el perfil, siendo la segunda opción para optar por el puesto.

Karla Pamela Zaragoza Lainez
J.V.P.P No. ZL18007

F 

Lic. Karla Pamela Zaragoza Lainez
Analista de reclutamiento y selección

Puesto evaluado: Superintendente de producción

INFORME LABORAL

Resumen CV y entrevista- Aspirante N°3:

El aspirante [REDACTED], en su experiencia laboral de acuerdo con su Curriculum Vitae y entrevista: Empresa Termoenergías S.A de C.V Antiguo Cuscatlán 2 años de experiencia como supervisor de producción, realiza tareas como coordinar las operaciones diarias de las líneas de extrusión y empaque, asegurando el cumplimiento de las metas de producción y los estándares de calidad del producto y vigilar activamente el cumplimiento de las normativas de seguridad industrial y el uso correcto del equipo de protección.

Datos del aspirante N°3

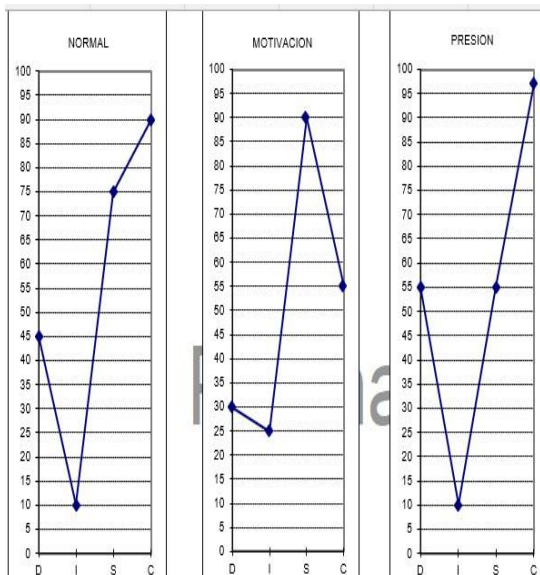
Nombre: [REDACTED] Edad:30 Sexo: Masculino

Nivel académico: Ingeniero Industrial Cargo actual: Supervisor de producción

Fecha de aplicación: 18-09-25

Resultados de las pruebas

-Otis sencillo: Los resultados obtenidos por el Otis sencillo, nos indican que el candidato presenta un CI global de 102 lo que lo atribuye a un rango de término medio.



-Test de cleaver: En cuanto a los resultados obtenidos de la persona evaluada: evita la confrontación directa, no busca imponer autoridad ni tomar decisiones rápidas, prefiere evitar conflictos, paciente, confiable y con gusto por la rutina y la seguridad, tendencia moderada a la comunicación y a las relaciones sociales, apego a las reglas, normas, procedimiento gran

cuidado por hacer las cosas correctamente, busca ambientes tranquilos,

prefiere un contexto con normas claras, bajo presión tiende a mostrar firmeza y decisión.

Conclusión: A partir de los datos obtenidos por las pruebas psicológicas se concluye que el ingeniero [REDACTED] no cumple con varios de los requisitos, por lo tanto, no es apto para desempeñar adecuadamente las funciones que requiere el puesto.

Karla Pamela Zaragoza Lainez
J.V.P.P No. ZL18007

F

Lic. Karla Pamela Zaragoza Lainez

Analista de reclutamiento y selección

Terna propuesta

Evaluación de aspirantes del puesto de superintendente de producción													
N ^o	Generales								Resultados de la entrevista	Experiencia en base a CV	Último salario	Preten sión salari al	Recomendación
	Nombre completo	Puesto al que aplica	Rango del puesto	Edad	Sexo	Universidad	Fecha de evaluación	Grado académico					
1	██████████ ██████████ ██████████	Superintendente de producción.	Supervisión	32	M	Universidad de El Salvador. Universidad tecnológica de El Salvador.	14-09-25	Educación superior	Estado civil soltero, sin hijos, vive en casa propia con su madre, reside en ██████████ Fortalezas: toma de decisiones, iniciativa, adaptabilidad y enfoque en resultados.	Hanesbrands Inc. 2021 Confecciones el pedregal Ingeniero de mejora continua Hanesbrands Inc. 2023 Supervisor de producción. Hanesbrands Inc. Stocks 2024 a la fecha Superintendente de producción.	\$650	\$650	Primera opción
2	██████████ ██████████ ██████████	Superintendente de producción.	Supervisión	34	M	Universidad de El Salvador.	16-09-25	Educación superior	Estado civil, acompañado y vive en casa propia, una hija de 8 años reside en ██████████ Fortalezas: precisión, lealtad, paciencia, organización y confiabilidad.	Empresa Fruit of the loom El Salvador 2021 hasta la fecha, Supervisor de producción.	\$600	\$650	Segunda opción

3	██████ ██████ ██████ ██████	Super intendente de producción.	Supervisión	30	M	Universidad de El Salvador.	18-09-25	Educación superior	Estado civil soltero, vive con sus padres, sin hijos, reside en ██████ Fortalezas: metódico, disciplinado, confiable y con fuerte orientación al cumplimiento de las normas.	Empresa Termoencogibles S.A de C.V 2023 hasta la fecha 2 años de experiencia como supervisor de producción.	\$500	\$600	Tercera opción
---	--------------------------------------	--	-------------	----	---	-----------------------------------	----------	-----------------------	--	---	-------	-------	----------------

Karla Pamela Zaragoza Lainez
J.V.P.P No. ZL18007

F



Lic. Karla Pamela Zaragoza Lainez
Analista de reclutamiento y selección

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN YO ELIJO BIEN ¿Y TÚ





PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE 13 A 16 AÑOS DE ESCUELAS E INSTITUTOS PÚBLICOS DEL DISTRITO DE SAN MARCOS, SAN SALVADOR SUR



Diseñadores del protocolo:
Alfaro Rivera, Edwin Alexander
Arias Rodas, Gricelda Abigail
Mejia Lipe, Alessandra Elizabeth
Sanchez Ponce, Sandra Maricela
Zaragoza Lainez, Karla Pamela

ÍNDICE

Justificación	4
Fundamentación	6
Antecedentes del consumo de alcohol	6
Los factores precipitantes al consumo de alcohol	7
Problemas asociados al consumo de alcohol	9
Salud mental y Alcohol	11
Acciones para la prevención del consumo de alcohol en los jóvenes del distrito de San Marcos, San Salvador Sur	14
Objetivos	16
Objetivo General	16
Objetivos específicos	16
Destinatarios/as del proyecto	17
Actividades por realizar	17
Metodología	27
Temporalización	27
Cronograma de actividades.	27
Recursos y presupuesto	30
Bibliografía.	32
Anexos	34

Resumen del protocolo de intervención

En El Salvador existe una alta vulnerabilidad de consumo de alcohol en población adolescente debido a diversos factores, entre los cuales se encuentran la desintegración familiar, problemas psicológicos, presión social y patrones familiares de consumo.

La población objetivo del programa a implementar está compuesta por adolescentes de 13 a 16 años del Distrito de San Marcos, San Salvador Sur; debido que, históricamente la zona es muy reconocida por una fuerte presencia de pandillas y violencia.

Se busca crear conciencia en los padres y madres de los directamente involucrados, así como brindar capacitaciones a docentes para identificar adolescentes en riesgo; brindar herramientas para fortalecer las habilidades sociales-emocionales, afrontamiento de situaciones de consumo de alcohol y creación de espacios de sano esparcimiento por medio de la perspectiva clínica-comunitaria.

Justificación

En el distrito de San Marcos, se puede visibilizar una alta vulnerabilidad emocional producto de la violencia, pobreza y exclusión social que históricamente ha marcado la zona, esto ha contribuido a que adolescentes entre 13 y 16 años incrementen su deseo y curiosidad de consumo de alcohol. Esta problemática afecta directamente el desarrollo integral de los jóvenes colocando en riesgo su salud mental, desempeño académico, vínculos sociales y familiares; todo esto se evidencia en factores como ausentismo, conductas disruptivas y dificultades de convivencia escolar.

Según Graciela Aguilar (2023), una de las causas que fomentan el consumo de alcohol es la búsqueda de aceptación social, desempleo, violencia comunitaria, debilidad emocional, entre otros.

Por su ubicación geográfica, el distrito de San Marcos se encuentra cercano con el municipio de San Salvador y San Jacinto que durante años han sido considerados como zonas de tráfico de sustancias psicoactivas y con importante presencia de clubes y bares nocturnos, aspectos que influyen en la accesibilidad y normalización de la ingesta de alcohol en adolescentes.

El presente proyecto busca brindar herramientas que permitan reducir la predisposición actitudinal dirigida al consumo de drogas, incrementando las habilidades psicosociales de los adolescentes, logrando disminuir la incidencia de consumo experimental. Implementar acciones psicoeducativas que fomenten la participación de los jóvenes y sus familias, educación emocional y prevención, sin dejar de lado a los actores sociales-comunitarios, fortalecer los lazos comunitarios, brindar atención psicosocial individual y grupal, formar promotores juveniles y docentes, iniciar proyectos de arte terapia, teatro social y círculos de contención. Además de generar conciencia sobre los riesgos del consumo de alcohol y brindar herramientas para su prevención, permitiendo así contribuir en el desarrollo saludable de los jóvenes y en la reestructuración de una comunidad resiliente y comprometida con sus integrantes.

En la actualidad, entre la oferta que permite solucionar el problema se encuentran los centros de prevención y tratamiento de adicciones (CPTA) de FOSALUD, programas escolares como “Con Vos” y “Consejería escolar”. Por otra parte, en cuanto a la demanda se destaca la alta necesidad de atención emocional en adolescentes expuestos a violencia/consumo temprano y escasa cobertura de programas con enfoque psicosocial integral en escuelas públicas.

Además, según La Encuesta Nacional de Alcohol y Tabaco (2022), entre las consecuencias de consumo se pueden mencionar trastornos mentales, dependencia emocional, deserción escolar, aumento de delitos relacionados con drogas en jóvenes, sobredosis, intoxicaciones y muertes por consumo de alcohol y drogas adulteradas, bajo rendimiento escolar, agresividad, entre otros.

Implementar estrategias de prevención de consumo de alcohol en adolescentes se enfrenta a restricciones socioculturales, se destaca la estigmatización de la salud mental y el consumo de sustancias, las limitaciones presupuestarias en escuelas de San Marcos; estas barreras dificultan la atención integral de la población vulnerable.

Según el informe nacional sobre drogas (2023) La evolución temporal del problema evidencia un aumento progresivo en el consumo de sustancias, especialmente tras la pandemia de COVID-19 en 2021, que dejó secuelas en la salud mental juvenil.

En 2023, el Informe Nacional sobre Drogas alertó sobre el incremento en el uso de sustancias sintéticas y el preocupante porcentaje de consumo de alcohol (92%). Para 2025, se han comenzado a implementar servicios psicosociales en contextos escolares y comunitarios, en línea con la Política Nacional de Salud Mental.

Fundamentación

Antecedentes del consumo de alcohol

La influencia del alcohol se ha visto reflejada en las diferentes esferas de la historia de la sociedad desde tiempos muy remotos. Según el ministerio de Salud (2021), el alcoholismo

consiste en una fuerte de la necesidad de ingerir alcohol étílico de forma que existe una dependencia física del mismo, la cual es manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta.

El incremento en el consumo de alcohol dentro de la sociedad es un grave problema, ya que afecta cada vez a población más joven (Quintero, Padilla, Velázquez, y Mandujano, 2012). En este contexto la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) reportó en 2012, la muerte de 3.3 millones de personas, lo que represento 5.9% del total de defunciones a nivel mundial, las cuales fueron atribuidas al consumo de alcohol. Se considera que esta sustancia es el factor causal de más de 200 enfermedades.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida entre los jóvenes, y su uso temprano incrementa la probabilidad de desarrollar dependencia o conductas de riesgo en la adultez. En el caso de El Salvador, datos del Ministerio de Salud (MINSAL) y de la Comisión Nacional Antidrogas (CNA, 2022) indican que el consumo de alcohol en adolescentes ha mostrado un aumento sostenido, particularmente en zonas urbanas y semiurbanas, donde existen mayores oportunidades de acceso y una percepción cultural de normalidad hacia su uso recreativo.

En el distrito de San Marcos, San Salvador Sur, este problema se ha fortalecido por diversos factores históricos relacionados primeramente a la pronta urbanización que hizo posible que muchos establecimientos de venta de bebidas alcohólicas prosperaran.

Es importante resaltar que existen muchas instituciones gubernamentales que luchan por la prevención y consideran como factores clave de reducción de consumo: la participación familiar y la creación de entornos protectores. Sin embargo, la continuidad y eficacia de estas intervenciones dependen del compromiso institucional y del acompañamiento psicológico sostenido.

Por tanto, comprender los antecedentes del consumo de alcohol en adolescentes permite reconocer que se trata de un fenómeno multifactorial que requiere una respuesta integral, basada en la promoción de la salud mental, la participación comunitaria y el fortalecimiento de habilidades personales y sociales que actúen como barreras frente a las conductas de riesgo.

Los factores precipitantes al consumo de alcohol

En general, los adolescentes son propensos al consumo de alcohol cuando se encuentran en entornos sociales, debido que, buscan sentirse aceptados por sus amigos/pareja, siendo influenciados para acceder en el mundo del consumo.

Según Fosalud (2017), el consumo de alcohol es una de las principales causas del desarrollo de problemas de salud, muerte y discapacidad en todo el mundo, adicionalmente este también profundiza los problemas socioeconómicos en los países.

Según OPS (2021), la posibilidad de la ingesta de alcohol se encuentra presente dentro de la sociedad actual, la dependencia a las sustancias depende de la interrelación entre el consumidor y el alcohol dentro del ambiente donde se desarrolla. Con base a lo planteado por ENAT (2022), los factores que influyen en el consumo de alcohol se encuentran:

- **Deseo personal:** Siendo la principal razón por la cual un individuo consume sustancias, ya sea por motivos de experimentar sensaciones nuevas, placenteras o explorar el estado de ebriedad con amigos.
- **Deseo de alejarse de la realidad:** Los adolescentes en la actualidad pueden recurrir al consumo de alcohol con la finalidad de obtener un “escape irreal” y alejarse de los problemas que pueden estar afectando su vida familiar, escolar o personal.
- **Disminuir trastornos psiquiátricos:** Visibilizado en menor medida, algunos adolescentes que ya han sido diagnosticados pueden recurrir al consumo de alcohol con mayor incidencia buscando alivio en este tipo de sustancias.

- **Factores relacionados con la familia:** El ambiente familiar es un factor sumamente causal para el consumo de sustancias. Si el individuo a temprana edad ha visibilizado y normalizado dentro de su hogar la ingesta de alcohol como una alternativa para divertirse, afrontar dificultades y socializar, entonces repetirá esa conducta cuando tenga la oportunidad de hacerlo.

La familia es quien contribuye y mantiene el desarrollo del consumo de alcohol en adolescentes, cuando en el hogar se visualiza la falta de comunicación y conflictos, se aumenta la posibilidad de que el adolescente busque refugio en el alcohol como una alternativa que le permita evadir ese ambiente poco saludable.

- **Facilidad de acceso:** El consumo también puede verse influenciado por la facilidad del adolescente para obtener alcohol, en el caso particular de San Marcos, se encuentran una gran cantidad de centros nocturnos, bares y venta de bebidas alcohólicas.
- **Cultura y sociedad:** El entorno social y cultural del individuo en El Salvador le enseña a consumir sustancias como alternativa potencial de entretenimiento y ocio. Nuestro país al poseer antecedentes relacionados con grupos delictivos presenta un incremento notable en el factor de consumo.
- **Medios de comunicación:** La representación positiva en televisión, redes sociales, películas y series juveniles donde el alcohol es visibilizado como una sustancia que genera “felicidad”, promueve de forma silenciosa el deseo y curiosidad de consumo en adolescentes.

Otros factores: se incluye la personalidad, interacción con la familia, comodidad en ambientes sociales nocivos, antecedentes traumáticos (accidentes automovilísticos, abuso, violencia familiar), baja autoestima o sentimientos de rechazo social, la falta de condiciones económicas propicias, el nivel educativo precario, antecedentes de violencia/desintegración familiar.

Problemas asociados al consumo de alcohol

La importancia de enfocarnos en la prevención del consumo de alcohol desde temprana edad radica en el hecho de que esta problemática, más allá de crear adicción a largo plazo, influye en otras áreas de la vida de los consumidores, en muchas ocasiones, incluso llevándolos hasta la pérdida de la propia vida. Es por ello por lo que, a continuación, se dan a conocer algunas de las problemáticas asociadas al consumo de alcohol y las distintas áreas en las que interviene. Bica et al. (2018), plantean cuáles son las principales complicaciones sociales del consumo de alcohol:

Problemas familiares. En un 30% de los casos de violencia familiar el agresor está bajo los efectos del alcohol.

Problemas laborales. El consumo aumenta la tasa de absentismo, bajo rendimiento y accidentes laborales.

Problemas judiciales. Conductas violentas, conducir bajo los efectos del alcohol. El riesgo de accidente aumenta si la alcoholemia es de 0,5 g/l, se incrementa el riesgo al 40% y si es de 1g/l aumentará el riesgo en un 50%. Así mismo, dan a conocer cuáles son los efectos del alcohol en los sistemas y los órganos internos, (Bica et al. 2018):

Hígado: Reacciona de forma rápida al consumo de alcohol y es propenso a sufrir daño. Entre los daños más severos están esteatosis hepáticas, hepatitis, cirrosis. Las mujeres que consumen alcohol están propensas a sufrir cirrosis de hígado en forma aún más frecuente que los hombres.

Sistema digestivo: El consumo prolongado puede irritar la mucosa y provocar inflamación del esófago. La cirrosis de hígado puede causar varices de esófago (lo que también viene acompañado de sangrado letal) También el alcohol contribuye a úlceras gástricas, cáncer de colon, pancreatitis, y aumento de la hipoglucemia y diabetes.

Sistema Endocrino: El consumo excesivo puede provocar secreciones anormales de testosterona y luteotropina, así como disminuciones en la movilidad de espermatozoides y daño estructural. Los hombres pueden sufrir sobre crecimiento de glándulas mamarias, atrofas de testículos, anormalidades en el crecimiento del pelo, disminución en el bello facial. Las mujeres tienen atrofia de ovarios, aparición de vello facial, cambio de voz. Estos cambios pueden estar acompañados por una disminución del impulso sexual, irregularidades en el ciclo menstrual, esterilidad, menopausia prematura. El alcohol también afecta la secreción de las glándulas tiroides y las glándulas suprarrenales.

Disfunción sexual: El alcohol desinhibe disminuyendo la timidez y así puede verse incrementado el impulso sexual, sin embargo, el exceso en los hombres puede causar impotencia, disturbios en la erección, eyaculación tardía, debilidad en el orgasmo. Las mujeres, disminución en el impulso sexual, disminución en la lubricación y ovulación irregular.

Sistema inmunológico: el consumo prolongado obstaculiza el funcionamiento del sistema inmunológico, provocando aumento en la propensión a las enfermedades infecciosas, neumonitis, tuberculosis y hasta cáncer. El alcohol daña la actividad de los linfocitos en la producción de anticuerpos y disminuye su actividad.

Problemas en la piel y enfermedades de transmisión sexual: Los problemas en la piel son provocados directa o indirectamente por efectos del alcohol en el hígado y otros órganos del sistema digestivo. La población de consumidores de alcohol es más propensa a las enfermedades venéreas que la de abstinentes. También es responsable de un mayor riesgo de infección por VIH.

Cáncer: El alcohol contribuye a ciertas formas de cáncer, especialmente hígado, estómago, laringe, esófago, tráquea, colon, y próstata. El cáncer de mama es más frecuente entre las mujeres que consumen alcohol, que entre las que no lo hacen (puede ser atribuido al efecto

perjudicial del alcohol en el sistema inmunológico más que a la influencia directa del alcohol).

Problemas Psicológicos y Psiquiátricos: Los desórdenes psicóticos agudos provocados por el alcohol (delirium tremens, delirio o paranoia, enfermedad de korsakoff) aparecen casi exclusivamente en los alcohólicos crónicos. Estas personas pueden sufrir también depresión crónica. Los efectos tóxicos prolongados del alcohol sobre el cerebro pueden provocar cambios en la personalidad tales como el deterioro de la vida emocional, la reducción de las áreas de interés, la disminución de la motivación para socializar, el debilitamiento de la habilidad para planificar y organizar. Los cambios negativos de carácter afectan la calidad de las relaciones interpersonales y del estilo de vida y pueden disminuir significativamente el funcionamiento familiar y laboral.

Lesiones: los que consumen alcohol están más propensos a sufrir lesiones accidentales. El alcohol es causa directa de disminución en la concentración, la percepción y evaluación de las situaciones. En la población menor de 40 años las lesiones relacionadas con el uso del alcohol son la causa más frecuente de muerte.

Como se menciona anteriormente, el consumo de alcohol afecta las diversas áreas de la vida de quien lo consume, así mismo tiene repercusiones en su entorno, irrumpiendo la tranquilidad de quienes conviven con la persona que consume dicha sustancia. Carrasco García (2021): enlista una serie de ejemplos sobre los efectos de la dependencia o adicción al alcohol.

Repercusiones físicas del alcoholismo: Enfermedades del corazón, Degeneración cerebral, Cirrosis hepática, Pancreatitis e Impotencia.

Repercusiones psicológicas del alcoholismo: Disfunción eréctil, Problemas de concentración, Pérdida de memoria, Pérdida del apetito, Cambios emocionales, Cambios conductuales, Depresión, Insomnio, Problemas relacionales, Posible pérdida de seres queridos y del trabajo y violencia.

Salud mental y Alcohol

Según la organización mundial de la salud (OMS 2025), Salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas a hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

El consumo excesivo de alcohol puede tener graves consecuencias tanto físicas como psicológicas, a menudo el consumo de alcohol se cree que puede ser utilizado para la disminución del estrés y la ansiedad y aunque este tenga un alivio temporal en realidad puede empeorar los síntomas del estrés y la ansiedad.

Algunos daños en la salud mental que causa el consumo de alcohol pueden ser:

Depresión: algunos estudios han demostrado que las personas que consumen alcohol tienen más probabilidades de desarrollar depresión que las personas que no lo hacen, sumando a esto también la depresión puede ser un factor que puede aumentar el riesgo del alcohol creando un círculo vicioso.

Ansiedad: el consumo de alcohol puede aumentar la probabilidad de aumentar la probabilidad de desarrollar trastornos de ansiedad como el trastorno de pánico y la ansiedad generalizada.

Trastorno del consumo de alcohol: esta es una enfermedad mental caracterizada por la incapacidad de controlar o detener el consumo de alcohol a pesar de las consecuencias que conlleva.

Estrés postraumático: las personas con este trastorno tienen más probabilidades de consumir alcohol en exceso como forma de afrontar sus síntomas, sin embargo, el consumo de alcohol puede empeorar los síntomas.

Otro de los problemas que puede causar el consumo de alcohol son cambios emocionales, algunas personas beben alcohol para volverse más sociables, pero se trata de un

depresor del sistema nervioso, por esa razón a medida que pasan los efectos del alcohol puede causar tristeza, ansiedad o agresividad, por lo tanto, el alcohol puede ocasionar que las personas más impulsivas en la toma de decisiones. El consumo de alcohol también puede causar inmadurez emocional y esto hace que se les dificulte afrontar problemas, sufren baja autoestima y tienen sensación de fracaso en sus vidas.

En las adicciones de largo plazo el exceso de alcohol en la sangre hace que algunas personas sean propensas a experimentar síntomas psicóticos y alucinaciones, así mismo el cortar de forma repentina el consumo provoca un síndrome de abstinencia alcohólica que se representa con movimientos involuntarios, temblores, náuseas o incluso la muerte.

El consumo moderado de alcohol también puede causar daños psicológicos debido a que algunas personas pueden ser más vulnerables a los efectos negativos del alcohol en su salud mental, aumentando así el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos en personas ya presentan una predisposición genética o factores de riesgo.

En algunos casos se pueden revertir algunos síntomas psicológicos causados por el consumo de alcohol a través de la abstinencia y el tratamiento adecuado, sin embargo, la recuperación conlleva mucho esfuerzo y tiempo, sin embargo, en algunos casos los daños pueden ser permanentes.

Según datos brindados por el Fondo Solidario para la Salud en 2023 (Comisión Nacional de Drogas, 2023) menciona que pacientes atendidos en el año 2022 por primera vez por trastornos mentales en los centros de atención del ministerio de salud (FOSALUD) los datos brindados mencionan que en el sexo masculino el alcohol es el que prevalece con un 90.4%, mientras que en el sexo femenino un 85% acuden por consumo de alcohol, por lo tanto, el consumo de alcohol es el que provoca mayores trastornos mentales en la población salvadoreña. Ver la siguiente tabla (*ver tabla 1*)

Tabla 1. *Pacientes atendidos por primera vez por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de Centros de atención del Ministerio de Salud Fosalud, según sexo y tipo de sustancia. Año 2022.*

Tabla 15. Pacientes atendidos de primera vez por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de SPAs en Centros de Atención del Ministerio de Salud-FOSALUD, según sexo y tipo de sustancia, Año 2022.

Diagnóstico	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Uso de Alcohol	8,954	90.4	931	85	9,885	90.00%
Uso de Tabaco	472	4.8	56	5.1	528	4.8
Uso de Opiáceos	6	0.1	5	0.5	11	0.1
Uso de Cannabinoides	106	1.1	16	1.4	122	1.1
Uso de Sedantes o Hipnóticos	15	0.2	15	1.3	30	0.3
Uso de cocaína	63	0.6	15	1.3	78	0.7
Uso de Estimulantes	8	0.1	1	0.1	9	0.1
Uso de alucinógenos	15	0.2	6	0.5	21	0.2
Uso de Disolventes Volátiles	6	0.1	6	0.6	12	0.1
Uso de Múltiples Drogas y Otras SPA	252	2.4	46	4.2	298	2.7
Total	9,897	100	1,097	100	10,994	100

Fuente: Ministerio de Salud, pacientes atendidos de primera vez por trastornos mentales y del comportamiento por el uso de SPA en establecimientos del Ministerio de Salud Pública-FOSALUD-ISSS, lista de morbilidad por capítulos por sexo. Período del 1 de enero al 31 diciembre de 2022.

Tomado de: Comisión Nacional Antidrogas. (2023). *Informe nacional sobre la situación de las drogas 2023*.

Acciones para la prevención del consumo de alcohol en los jóvenes del distrito de San Marcos, San Salvador Sur

De acuerdo con el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD, 2022), más del 20 % de los adolescentes salvadoreños ha probado bebidas alcohólicas antes de los 18 años, lo que evidencia la necesidad de programas preventivos basados en la educación, el acompañamiento psicológico y la promoción de estilos de vida saludables.

En este apartado se abordarán recomendaciones psicosociales que ayuden a los jóvenes a utilizar su tiempo y enfoque en actividades que favorezcan a la prevención del consumo de alcohol.

- 1. Promover actividades recreativas.** Es importante ofrecer modelos positivos y entornos activos que favorezcan el desarrollo de conductas saludables.

- 2. Fortalecer la autoestima y la toma de decisiones** en los jóvenes por medio de talleres de desarrollo personal y orientación vocacional.
- 3. Fortalecer habilidades sociales.** La presión de pares es un factor determinante en el inicio del consumo de alcohol. Por lo cual se recomienda trabajar con los jóvenes la comunicación asertiva, la escucha activa y la inteligencia emocional por medio de talleres y actividades como juego de roles donde se simulan escenarios de presión grupal.
- 4. Familia y comunidad.** Según la teoría ecológica de los sistemas de Urie Bronfenbrenner, los individuos son influenciados por los diferentes ambientes en los que se desenvuelven y estos tienen un gran impacto en su desarrollo cognitivo, moral y relacional. Por lo cual uno de los aspectos claves para la prevención del consumo del alcohol en los jóvenes es el acercamiento con la familia y miembros activos de la comunidad, por ejemplo, por medio de la implementación de las escuelas para padres y las campañas de sensibilización en las cuales los jóvenes podrían ser entes activos.
- 5. Fomentar redes sociales juveniles.** En la adolescencia se da un proceso donde los jóvenes empiezan a mostrarse más independientes de los padres y prefieren pasar más tiempo con sus amigos. Según Erik Erikson, en la adolescencia se consolida la identidad personal y social; y es por esto por lo que, los grupos de pares se vuelven esenciales para responder a la gran pregunta de este estadio ¿Quién soy?

Partiendo de esta pregunta es importante crear brigadas juveniles que promuevan estilos de vida saludable en el distrito.

6. Coordinación interinstitucional. El distrito de San Marcos se ha caracterizado a lo largo de los años (desde el año 2000 aproximadamente) por su enfoque y apuesta por el deporte para la población infantil y adolescentes, ha contado con el apoyo de diferentes instituciones como la Alcaldía Municipal, PNC, FOSALUD y UNICEF. Es por ello por lo que los programas y actividades que se desarrollen para la prevención del consumo del alcohol en los jóvenes pueden ser coordinados con estas instituciones como aliadas para el sano desarrollo de los jóvenes de este distrito.

El consumo de alcohol en adolescentes es una problemática que se ha presentado a lo largo de la historia en nuestro país, y en el caso del distrito de San Marcos, ubicado en San Salvador Sur, no es la excepción. En muchas de las escuelas e institutos del municipio se han observado conductas de consumo de alcohol en a temprana edad, jóvenes entre 13 y 16 años, lo cual plantea una seria preocupación en términos de salud mental, seguridad y desarrollo integral.

El consumo de alcohol entre los jóvenes estudiantes no solo responde a factores individuales, sino también a otros factores sociales como la normalización del consumo en el entorno familiar, la presión de compañeros, la poca regulación en el acceso a bebidas alcohólicas y la limitada intervención preventiva en los contextos escolares.

En ese sentido, el problema debe ser abordado desde una perspectiva integral que considere tanto los aspectos clínicos como los comunitarios del desarrollo adolescente.

Desde la psicología clínica, el consumo de alcohol en edades tempranas puede ser un síntoma de ansiedad, depresión, baja autoestima o la falta de sentido de pertenencia con sus compañeros. También muchos adolescentes recurren al alcohol como una forma de evasión o de afrontamiento ante conflictos personales o familiares. La intervención clínica, por tanto,

no solo debe enfocarse en el comportamiento de consumo, sino en comprender y atender las causas emocionales y cognitivas que lo sostienen.

Por otro lado, desde la psicología comunitaria, el consumo de alcohol se interpreta como una conducta de riesgo que se construye en contextos sociales específicos, donde muchas veces existen factores de vulnerabilidad como la pobreza, la violencia, la desorganización comunitaria y la falta de redes de apoyo. Es por eso que la prevención efectiva, no debe limitarse solo al cambio individual, sino identificar los contextos que facilitan estas conductas, y de esta manera ayudar a la comunidad a fortalecer vínculos sociales y promover entornos seguros.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un programa enfocado en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes de 13 a 16 años de institutos y escuelas públicas del distrito de San Marcos, San Salvador sur; haciendo uso de estrategias participativas y psicoeducativas con el fin de crear conciencia, con la finalidad de reducir el deseo de consumo y el índice de vulnerabilidad de los jóvenes

Objetivos específicos

- Fortalecer la concientización y educación preventiva en maestros y padres de familia de los directamente involucrados, por medio de la realización de talleres y capacitaciones con el fin de proveerles herramientas que les permitan identificar las señales que intervienen en el consumo de alcohol en su entorno e identificar a los adolescentes en riesgo.

- Implementar actividades psicoeducativas, creativas y recreativas dirigidas a los adolescentes directamente involucrados de las zonas de riesgo identificadas, con la finalidad de crear conciencia sobre los riesgos y las afectaciones que puede generar el alcohol en su vida y prevenir en ellos el consumo.
- Brindar seguimiento a los adolescentes participantes del programa a través del monitoreo continuo, reconociendo sus avances durante el proceso, involucrando a los padres y maestros; con el fin de verificar y comprobar el impacto que el programa ha generado en ellos.

Destinatarios/as del proyecto

El proyecto será aplicado en la población de adolescentes con un rango de edad de 13 a 16 años los cuales deben cumplir el requisito de pertenecer a escuelas e institutos públicos en el distrito de San Marcos, San Salvador Sur. Según la encuesta nacional de Salud mental realizada por el instituto nacional de salud en 2022 muestran resultados que existe una mayor prevalencia de consumo de alcohol en jóvenes de 13 a 17 años (*ver tabla 2*); siendo estos una población con mayor riesgo en el consumo de alcohol, esto puede deberse a múltiples factores como la presión social, la alta vulnerabilidad emocional en adolescentes, padres o madres

Se tomó dicho municipio porque era una zona conocida por tener una alta presencia histórica de violencia/exclusión, por lo tanto, esto convierte a la población a tener una alta vulnerabilidad y un mayor riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas. Por lo tanto, dicho proyecto se llevará a cabo con adolescentes de 13 a 16 años, así mismo a manera de concientizar a los padres de los directamente involucrados se llevará a cabo algunas capacitaciones para visibilizar la problemática; así mismo se trabajará con los docentes para que estos puedan identificar a los adolescentes en riesgo.

Tabla 2.***Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de 13 a 17 años 2022***Tabla 16. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de 13 a 17 años, ENSM 2022[†]

Consumo de alcohol	13-17 años %
Alguna vez en la vida	10.0
En último año	5.9
En último mes	1.9

† Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).

Tomado de: Fondo Solidario para la Salud. (2023, mayo 23). Primera Encuesta Nacional de Salud Mental. Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) 2022

Actividades por realizar

- A) Diseño de un plan de atención dirigido a la población bajo el enfoque de la psicología clínica en la comunidad.**

CAPACITACIÓN PARA PADRES Y DOCENTES.				
Objetivo General: Fomentar la reflexión y la empatía en los padres de familia y docentes frente al consumo de alcohol en los adolescentes por medio de actividades psicoeducativas orientadas a fortalecer su rol de acompañamiento emocional.				
Objetivos específicos	Contenido a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo	Recursos materiales
1. Identificar factores sociales y psicológicos que influyen en el consumo de alcohol en los jóvenes.	Empatía y aprendizaje social	Proporcionar información acerca de la presión social, cuáles son sus causas, como se manifiesta y cuáles serían sus posibles consecuencias en los jóvenes que consumen alcohol, y crear un espacio práctico para los padres y docentes que permita la reflexión sobre el consumo de alcohol a temprana edad.	Psicoeducación: teoría de la presión social. (Ver anexo 1)	Computadora Proyector
			Juego de roles (Ver anexo 2) "Ponte en su lugar"	Sillas Tarjetas
2. Favorecer la comunicación asertiva en las relaciones entre jóvenes y adultos.	Escucha activa	Enseñar a los padres y docentes a mantener conversaciones con los jóvenes acerca de temas importantes, como el consumo del alcohol, por medio de frases guiadas para disminuir los prejuicios y creencias personales.	Círculos de diálogos (Ver anexo 3) "Más diálogo, menos distancia"	Sillas
			Explicación de pasos para una escucha activa con los jóvenes. (Ver anexo 4)	Boletines informativos
3. Promover la coherencia entre el mensaje y el comportamiento que brindan los adultos a los jóvenes.	Modelado de conductas	Identificar situaciones familiares o escolares donde se propicia de manera sutil el consumo del alcohol a temprana edad.	Dinámica de roles (Ver anexo 5) "Ellos siguen nuestro ejemplo"	Sillas Mesas Páginas
4. Fortalecer las redes de apoyo para los jóvenes	Participación.	Crear un compromiso entre los padres y docentes para brindar apoyo a los jóvenes que consumen alcohol.	Técnica "Caja de apoyo" (Ver anexo 6)	Cajas de cartón de diferentes tamaños, Fomi, Páginas de colores, Pega, Páginas blancas, Lapiceros, Lana

PSICOEDUCACIÓN GENERAL PARA LOS ADOLESCENTES				
Objetivo General: Promover el bienestar psicológico y emocional de los adolescentes de 13 a 16 años de institutos y escuelas públicas del distrito de San Marcos, San Salvador Sur, mediante estrategias preventivas integrales dirigidas a jóvenes, familias y comunidad educativa de prevención del consumo de alcohol que aborden factores de riesgo psicopatológico, fortaleciendo habilidades de afrontamiento y resiliencia.				
Objetivos específicos	Contenido a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo	Recursos materiales
1.Promover información y sensibilización sobre efectos secundarios del consumo del alcohol	Información psicoeducativa que aborde temas como: sintomatología producto del consumo. Influencia del medio y redes de apoyo.	Brindar a los jóvenes información clara y accesible sobre riesgos físicos, emocionales y sociales del consumo del alcohol, así mismo abrir un espacio de reflexión sobre creencias erróneas culturales en torno al consumo. Identificar por medio de la observación a aquellos estudiantes que presentan mayor vulnerabilidad de consumo de alcohol.	Charlas informativas sobre el consumo del alcohol. (Ver anexo 7)	Diapositivas Proyector Computadora
			Proyección de la película "Un gato callejero llamado Bob" con su respectiva reflexión, concluyendo con la organización de la elaboración de murales. (Ver anexo 8)	Computadora Aerosol Páginas de papel bond
			Guía de observación (Ver anexo 9)	Impresiones Lapiceros
2.Desarrollar factores protectores personales para resistir la presión social.	Autoconocimiento	Enseñar a los jóvenes a conocerse, identificando sus fortalezas personales y desarrollar seguridad en sí mismos. Fortalecer habilidades de afrontamiento, control emocional y toma de decisiones.	Técnica del espejo y árbol de la autoestima (Ver anexo 10)	Espejo mediano Hojas de papel Impresas Plumones

3. Mejorar la conciencia social y el sentido de permanencia comunitaria como protectores de acción.	Valores comunitarios Influencia y concientización de la problemática a estudiantes, padres y maestros	Impulsar la identificación de los jóvenes con su comunidad y su papel como agentes de cambio para promover entornos libres de alcohol.	Técnicas de proyectos de grupos, donde los jóvenes diseñen una pequeña acción preventiva o de sensibilización en su entorno escolar sobre el consumo del alcohol.	Agenda Trofeo
4. Favorecer la construcción de metas a corto, mediano y largo plazo.	Motivación	Orientar a los jóvenes a visualizar metas, logros y aspiraciones dando un sentido al futuro	Técnica de carta al futuro. (Ver anexo 11)	Páginas de papel bond Lapiceros
			Línea de vida	Páginas de papel bond

ÁREA SOCIOEMOCIONAL				
Objetivo General: Fortalecer las habilidades socioemocionales de los jóvenes de 13 a 16 años para prevenir el consumo de alcohol.				
Objetivos específicos	Contenido a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo	Recursos materiales
1.Desarrollar la capacidad de identificar, comprender y gestionar las emociones de manera más saludable.	Manejo emocional.	Enseñar a los jóvenes acerca de: comprensión y reconocimiento de emociones, autoconocimiento emocional, gestión de emociones y enseñarles que es posible tomar decisiones conscientes ante emociones intensas, identificar pensamientos automáticos y sustituirlos por pensamientos más adaptativos con el propósito de que los jóvenes eviten el consumo de alcohol como una manera de escape.	Psicoeducación emocional. Rueda de las emociones. (Ver anexo 12)	Computadora. Ruleta Páginas de colores. Plumones
			Psicoeducación sobre como el estrés puede influir en decisiones impulsivas. Técnica de relajación muscular progresiva. (Ver anexo 13)	Computadora. Bocina (para colocar música mientras se realiza la técnica)
			Técnica de detención de pensamiento. (Ver anexo 14)	Computadora Páginas de papel bond. Lapiceros.
2.Desarrollar habilidades de comunicación asertiva que permitan a los jóvenes establecer límites claros.	Comunicación asertiva y habilidades de rechazo.	Se pretende enseñar a los jóvenes a como poner límites claros y como decir "no" cuando existe presión por parte de grupos sociales, ya que muchas veces esa es la razón por la que se inicia con el consumo de alcohol.	Psicoeducación sobre la comunicación asertiva. Role playing (Ver anexo 15).	Computadora Páginas de papel bond. Lapiceros
			Psicoeducación sobre los derechos asertivos. Técnica del banco de niebla. (Ver anexo 16)	Computadora Páginas de papel bond. Lapiceros.

3. Mejorar las redes de apoyo y establecer relaciones interpersonales positivas.	Redes de apoyo y relaciones interpersonales	Orientar a los jóvenes para que reconozcan y promuevan la construcción de redes de apoyo saludables promoviendo la reflexión sobre como las relaciones positivas pueden influir en la toma de decisiones y en la prevención de conductas de riesgo.	Psicoeducación sobre las relaciones interpersonales. Actividad "el círculo de mis vínculos" (Ver anexo 17)	Computadora. Páginas de colores.
			Psicoeducación sobre como influyen los demás en nuestras decisiones. Técnica del sándwich. (Ver anexo 18)	Computadora
			Psicoeducación sobre la importancia de las redes de apoyo y como influyen en nuestro entorno. Actividad la torre imposible para fortalecer el trabajo en grupo. (Ver anexo 19)	Computadora Palillos Tirro Marshmellow
4. Potenciar la capacidad de pensar críticamente sobre los riesgos del alcohol y tomar decisiones autónomas.	Toma de decisiones y pensamiento crítico.	Enseñar a los jóvenes a analizar y evaluar las consecuencias de sus decisiones, promoviendo la reflexión crítica ante la presión social y los impulsos momentáneos, guiándolos a decidir de manera autónoma.	Psicoeducación de como nuestras decisiones influyen en nuestra salud mental. Actividad de análisis de consecuencias. (Ver anexo 20)	Computadora Páginas de papel bond Lapiceros
			Círculos de dialogo y reflexión. (Ver anexo 21)	
			Campaña Grupal "decido por mi" (Ver anexo 22)	Carteles Plumones Tirro Pegamento Impresiones.

ÁREA DE OCIO O SANO ESPARCIMIENTO				
Objetivo general: Promover la prevención del consumo de alcohol a través espacios recreativos que permitan el sano esparcimiento entre los adolescentes por medio de la creación de clubes deportivos y creativos con el fin de que inviertan su tiempo libre en actividades positivas				
Objetivos específicos	Contenido a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo	Recursos materiales
1. Impulsar la integración grupal, la disciplina, responsabilidad y el fortalecimiento de relaciones interpersonales y la convivencia.	Trabajo en equipo Disciplina y responsabilidad Fortalecimiento de relaciones interpersonales	Proporcionar a los adolescentes espacios seguros y herramientas adecuadas, generando ambientes de confianza donde puedan convivir con otros adolescentes permitiéndoles conformar equipos deportivos para que a través de estos fortalezcan la comunicación asertiva, el espíritu deportivo, trabajo en equipo conviviendo entre si positivamente.	Cohesión de equipo y liderazgo: instruir en mejorar la comunicación, cooperación y comprender los roles dentro del grupo. (Ver anexo 23)	Hojas blancas o cartulinas. Marcadores o plumones de colores. Cinta adhesiva. Cuerda o mecate. Sillas o espacio libre para moverse.
			Taller de valores deportivos: charlas sobre la importancia de fomentar el respeto, la disciplina, responsabilidad, el trabajo en equipo y el juego limpio. (Ver anexo 24)	Papelógrafos. Marcadores de colores. Tarjetas con palabras clave (valores). Pelotas. Reproductor de música Hojas blancas y lápices.
.2. Fomentar la importancia de la práctica deportiva y el impacto positivo que genera en la prevención del consumo de alcohol y en la salud física, mental y	Importancia de la práctica deportiva Impacto que genera en los adolescentes. Expresión y manejo emocional	Coordinar y supervisar los encuentros deportivos entre los adolescentes, promoviendo espacios seguros y de confianza, enfocados en generar en los jóvenes experiencias positivas, sanas y agradables; permitiendo la identificación de emociones, sensaciones y vivencias experimentadas.	Espacios reflexivos: expresión las experiencias vividas durante el encuentro deportivo. (Ver anexo 25)	Hojas blancas o cartulinas. Marcadores de colores. Cinta adhesiva Reproductor de música Sillas

emocional de los adolescentes.			Mapa corporal de emociones: vincular las emociones con las sensaciones físicas que experimentadas. (Ver anexo 26)	Preguntas guía. Un balón o pelota. Siluetas del cuerpo humano impresas e Crayones de colores. Cartulina Reproductor de música Cinta adhesiva Tarjetas de emociones Pizarra o rotafolio.
3. Lograr que los adolescentes se sientan valorados y aceptados, a través de la creación de talleres de música y canto, encontrando en estos, un lugar seguro que les permita obtener sentido de pertenencia.	Inclusión Conexión emocional Identidad psicológica	Velar porque los jóvenes pertenecientes a los grupos de música y canto encuentren a través de este espacio un lugar seguro, permitiéndoles la expresión emocional, artística y creación de ideas. Guiar a los adolescentes en el proceso de integración y aceptación brindando herramientas que les permitan identificarse y crear conexiones emocionales personales e interpersonales con los grupos. Dotar a los adolescentes de conocimientos y herramientas necesarias, que les permitan ir a su comunidad, identificar las necesidades existentes e involucrarse en la satisfacción de estas. Prepararlos psicológica y emocionalmente para brindar un abordaje de manera	Mi historia en una canción: fortalecer el reconocimiento personal dentro del grupo (Ver anexo 27) Eco musical: Desarrolla la escucha empática y la conexión interpersonal. (Ver anexo 28)	Reproductor de música Hojas blancas Lápices de colores Micrófono Papelógrafo o pizarra. Fichas con preguntas guía. Reproductor de música Instrumentos musicales o usar palmas, chasquidos, golpecitos en piernas o mesa. Espacio amplio Sillas Cartulina Marcadores

4. Implicar a los adolescentes en el desarrollo de su comunidad, enfocados en reconocer las necesidades y contribuir en la satisfacción de estas, promoviendo la participación, el reconocimiento mutuo y la identidad grupal.	Apoyo social Reconocimiento y satisfacción de necesidades Participación e identidad grupal.	asertiva priorizando el bienestar de todos los involucrados.	Mapa de necesidades y recursos comunitarios: permite identificar colectivamente las necesidades más relevantes de la comunidad. (Ver anexo 29)	Cartulinas grandes Marcadores Lápices de colores. Tijeras Borrador
			Círculo de compromiso: Fortalecer la identidad grupal y el compromiso con la comunidad. (Ver anexo 30)	Revistas, periódicos, folletos o imágenes para recortar. Post-it. Cinta adhesiva Pizarra Pegatinas o símbolos
			Historias de mi comunidad: Comprender las realidades y emociones presentes en la comunidad. (Ver anexo 31)	Hojas de papel Marcadores de colores. Papelógrafo Sillas. Cinta Música

A continuación, se muestra la manera en la que se pretende llevar a cabo la evaluación del proyecto.

ÁREA DE EVALUACIÓN			
Objetivo General: Verificar los resultados obtenidos con la realización del programa, por medio del análisis de los cambios visibilizados en los participantes respecto a sus conductas, conocimientos adquiridos, integración en actividades de sano esparcimiento, monitoreo de participación escolar/familiar; evaluando la efectividad de la prevención del consumo de alcohol en adolescentes y su correcta inserción comunitaria positiva.			
Objetivos específicos	Contenido a trabajar	Actuaciones del psicólogo	Técnicas de intervención e instrumentos de apoyo
Analizar los cambios y conocimientos adquiridos de los participantes sobre los riesgos asociados con el consumo de alcohol.	Riesgos físicos Riesgos sociales Riesgos psicológicos Mitos y creencias erróneas.	Guiar espacios de dialogo que permitan a los participantes expresar sus dudas e ideas sobre la temática, permitiendo un espacio de reflexión que permita reforzar los conocimientos adquiridos durante todo el programa. Contrastar entre la información que los participantes poseen al final y poseían al inicio del programa. Retroalimentar de forma eficaz y reforzar dudas que promuevan el aprendizaje efectivo.	Lluvia de ideas. Debates guiados: El psicólogo puede utilizar la técnica de "Los dos bandos", consiste en dividir al grupo en dos grupos, el grupo "A" planteará las ideas iniciales que presentaban al inicio del proyecto, mientras que el grupo "B" plantea los conocimientos adquiridos sobre la prevención y riesgos del consumo de alcohol a modo de generar reflexión donde los protagonistas son los participantes, guiados por el psicólogo.
Evaluar la modificación de actitudes relacionadas con el consumo temprano de alcohol, identificando actitudes y escenarios de riesgos.	Actitudes de riesgo: Presión social, cultura, fácil acceso al consumo	Orientar a los participantes a identificar y actuar correctamente como agentes que promuevan cambios positivos en sus contextos cotidianos haciendo uso de los conocimientos adquiridos por medio del programa de prevención implementado.	Role-Playing sobre el tema: "Prevención de consumo de alcohol".
Monitorear la forma en que los participantes continúan haciendo uso de los recursos de espacios recreativos, seguros y permanentes, otorgados a lo largo del programa	Participación escolar. Participación familiar. Participación institucional. Detección del grado de cumplimiento de los objetivos del programa	Con apoyo de las instituciones pertinentes encargadas de los espacios apertura dos para la inserción saludable de los participantes, el psicólogo monitoreará la eficacia y utilización de dichos espacios.	Reuniones con directores de escuelas, padres de familia, representantes de instituciones involucradas en el programa.
Brindar un reconocimiento/diploma de participación y culminación exitosa del programa.	Reconocimiento por finalización	Reconocer el esfuerzo de los participantes.	Diplomas (Ver anexo 32)

Metodología

El proyecto será aplicado a adolescentes de 13 a 16 años pertenecientes a institutos y escuelas públicas del distrito de San Marcos, San Salvador Sur. Se utilizará el enfoque clínico comunitario el cual menciona que su objetivo principal es promover el bienestar psicológico, no solo tratando al individuo, sino también fortaleciendo los recursos, redes y condiciones de su entorno, el cual busca prevenir problemas y fortalecer factores protectores, buscando que las personas desarrollen autonomía.

Se hará bajo el modelo teórico cognitivo-conductual, ya que es el modelo más beneficioso para llevar a cabo la prevención de consumo de alcohol, porque se pretende cambiar creencias y comportamientos de riesgo por pensamientos y habilidades más saludables.

En todo momento se utilizarán actividades lúdicas y participativas que promuevan la reflexión del individuo hacia su entorno, teniendo como objetivo que los participantes tengan una participación durante todo el proyecto, el cual se implementará durante doce meses.

El proyecto está programado para ser utilizado en lugares escolares y si se desea utilizar en otros espacios se deben respetar los tiempos en los que está diseñado.

Temporalización

El proyecto “Prevención del consumo de alcohol en adolescentes de 13 a 16 años de institutos y escuelas públicas en el distrito de San Marcos, San Salvador Sur” se desarrollará durante el periodo de 1 año comprendido entre diciembre de 2025 a diciembre de 2026, dividido en tres etapas principales: promoción, implementación y evaluación, las cuales responden a una secuencia lógica que busca fortalecer los factores protectores frente al consumo de alcohol y fomentar estilos de vida saludables en la población adolescente.

Recurso y presupuesto.

RECURSOS Y PRESUPUESTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Recurso Humano			
Facilitadores	5	\$600.00	\$36,000.00
Psicólogos	2	\$1,000.00	\$24,000.00
Personal de la alcaldía municipal	-	-	-
Personal de FOSALUD	-	-	-
Docentes	-	-	-
Padres de familia	-	-	-
Recursos materiales			
Computadora	5	\$500.00	\$2,500.00
Ruleta	1	\$25.00	\$25.00
Páginas de colores	Resma/5	\$11.00	\$55.00
Plumones	5 paquetes	\$5.00	\$25.00
Lápices de color	5 paquetes	\$7.00	\$35.00
Bocina o reproductor musical	2	\$100.00	\$200.00
Páginas de papel bond	resma/10	\$6.00	\$60.00
Lapiceros	10 paquetes	\$3.00	\$30.00
Palillos	3	\$2.00	\$6.00
Cinta adhesiva	10	\$2.00	\$20.00
Marshmallow	6	\$4.00	\$24.00
Pegamento	10	\$4.00	\$40.00
Impresiones	Mensual	\$200.00	\$2,400.00
Cuerda	2	\$5.00	\$10.00
Sillas	-	Municipalidad	-
Papelógrafo	2	\$50.00	\$100.00
Tarjetas	Sesión	\$50.00	\$50.00
Pelotas	4	\$35.00	\$140.00
Lápices	10	\$3.00	\$30.00
Pizarra	1	\$150.00	\$150.00
Micrófono	1	\$30.00	\$30.00
Fichas con preguntas	Sesión	\$100.00	\$100.00
Salones	-	Municipalidad	-
Cartulina	1 paquete	\$20.00	\$20.00
Tijeras	50	\$1.00	\$50.00
Borradores	5 paquetes	\$5.00	\$25.00
Revistas, periódicos u otros.	Reciclado	-	-
Post-it	2 paquetes	\$4.00	\$8.00
Instrumentos musicales	10 (alquiler)	\$500.00	\$500.00
Pegatinas	Sesión	\$25.00	\$25.00
Diapositivas	Sesión	-	-
Proyector	1	\$350.00	\$350.00

Películas	-	-	-
Guías de observación	Sesión	\$100.00	\$100.00
Pintura en aerosol	10	\$3.00	\$30.00
Espejo	1	\$10.00	\$10.00
Agenda	1	\$10.00	\$10.00
Trofeo	1	\$20.00	\$20.00
Boletines informativos	Sesión	\$50.00	\$50.00
Mesas	Municipalidad	-	-
Cajas de cartón	Reciclado	-	-
Fomi	Sesión	\$25.00	\$25.00
Lana	1		
Diplomas	100	\$1.00	\$100.00
Otros recursos			
Transporte	7	\$15.00	\$720.00
Alimentación	7	\$20.00	\$960.00
Publicidad en redes sociales	2	\$300.00	\$600.00
Afiches publicitarios	10	\$30.00	\$300.00
Espacios recreativos	5	Municipalidad	-
Canchas de futbol	2	Municipalidad	-
Canchas de basquetbol	2	Municipalidad	-
Imprevistos	Mensual	\$300.00	\$3,600.00
TOTAL		\$73,533.00	

Bibliografía.

- Aguilar, G. (2023, abril 8). *9.8 % de adolescentes en El Salvador consumen alcohol una vez al día*. La Prensa Gráfica.
<https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/9.8--de-adolescentes-en-ElSalvador-consumen-alcohol-una-vez-al-dia-20230407-0058.html>
- Bertrand Regader. (2015, mayo 29). La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson. Portal Psicología y Mente.
<https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>
- Bica, A., Cáceres, C., Caravaca, N., y Olivera, N. (2018). *Consumo de alcohol en adolescentes que cursan bachillerato en una institución pública de Montevideo*. [Trabajo de grado, Universidad de la República, Montevideo Uruguay, Facultad de enfermería, Departamento salud, del niño, niña y adolescente]. Archivo digital.
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/48893/1/FE0744TG.pdf>
- Carrasco-García, R. (2021, 01 de noviembre). Alcoholismo: los estragos del alcohol en la persona y su familia. Self Psicólogos.
<https://www.selfpsicologos.es/tratamiento-alcoholismo-alcohol-psicologosmajadahonda/>
- Colegio de Psicólogos de San Juan. (s. f.). *Daños psicológicos del alcohol*.
<https://colegiodepsicologossj.com.ar/danos-psicologicos-del-alcohol/>
- Comisión Nacional Antidrogas. (2023). *Informe nacional sobre la situación de las drogas 2023* [Informe]. Observatorio Salvadoreño sobre Drogas.
<https://www.seguridad.gob.sv/cna/wp-content/uploads/2023/12/INFORMENACIONAL-SOBRE-DROGAS-2023-DIGITAL.pdf>
- Fondo Solidario para la Salud. (2022). *Encuesta Nacional de Alcohol y Tabaco (ENAT) 2022* <https://fosalud.gob.sv/download/informe-de-encuesta-nacionalde-alcohol-y-tabaco-enat-2022/?wpdmdl=5180>
- Fondo Solidario para la Salud. (2023, mayo 23). *Primera Encuesta Nacional de Salud Mental. Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) 2022* [Informe].
<https://fosalud.gob.sv/download/primera-encuesta-nacional-de-salud-mental/>

- Hernández, R. (01 de noviembre de 2017). San Marcos: una apuesta por el deporte inclusivo y seguro. UNICEF.

<https://www.unicef.org/elsalvador/historias/san-marcos-una-apuesta-por-el-deporte-inclusivo-y-seguro>

- Ministerio de salud (2021) Unidad de salud mental. recuperado de: https://www.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2021/01/el_alcoholismo.pdf

- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015). Centro de prensa. Alcohol. Nota descriptiva N°349. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

- Organización Panamericana de la Salud. (2012). Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la Región de las Américas 2020. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>

Palomares, L. (2020, Junio 16). *Efectos psicológicos del alcohol: Consecuencias en la mente y las emociones*. Avance Psicólogos. <https://www.avancepsicologos.com/los-12-efectos-psicologicos-del-alcohol/> (Basado en el artículo publicado el 16/06/2020 y modificado el 22/08/2025 en Avance Psicólogos).

- Quintero, S. M., Padilla, L. S., Velázquez, R. E., y Mandujano, J. G. (2012). Revisión del problema de consumo de alcohol en jóvenes mexicanos y posibles relaciones con factores ligados a género. *Revista Biomédica. Medwave*. 12 (7).

Recuperado de:

<http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionTemas/5463> Rivera, J.A., Muñoz, H.O., Rosas, P.M., Aguilar, S.C.A., Popkin, B.M. y Willett, W.C.

Anexos

Anexo 1. Psicoeducación: La teoría de la presión social

La presión social: Consumo de alcohol en jóvenes



La presión social

Los jóvenes beben alcohol para ser aceptados por sus pares, influenciados por expectativas sociales, medios de comunicación y el miedo al rechazo.



Causas de la presión social

- Expectativas sociales y de grupo:** Deseo de encajar, ser popular o aceptado por el grupo de amigos.
- Miedo al rechazo:** Temor a ser excluido si no participa en las mismas actividades que el resto del grupo.
- Busqueda de identidad:** La adolescencia es una etapa de búsqueda de identidad, lo que puede hacer que los jóvenes sean más susceptibles a la presión social.
- Facilidad de acceso:** El alcohol es legal y está fácilmente disponible, lo que aumenta su riesgo de consumo.
- Factores familiares:** Un entorno familiar que no aborda el tema o que incluso fomenta el consumo puede influir negativamente.

Manifestaciones de la presión social.

- Consumo para la "diversión": Los jóvenes pueden sentir que la única forma de pasarlo bien en reuniones sociales es bebiendo alcohol.
- Sentirse obligado a beber: La percepción de que se debe beber para poder socializar, ligar o ser parte del grupo.
- Consumo para lidiar con problemas: Usar el alcohol como una forma de evadir o afrontar problemas de la vida diaria, el ocio o la rebeldía.




Posibles consecuencias en jóvenes que consumen alcohol


- Problemas de salud mental: Desarrollo de depresión, ansiedad, baja autoestima y aislamiento social.
- Deterioro del rendimiento académica: Fracaso escolar, ausentismo y falta de motivación.
- Comportamientos de riesgo: Conducir bajo los efectos del alcohol, mantener relaciones sexuales sin protección, agresiones físicas y sexuales.
- Dependencia a largo plazo: Mayor riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias.
- Problemas físicos: El consumo prolongado puede afectar el desarrollo físico, hormonal y el crecimiento durante la pubertad.
- Dificultades sociales: Problemas de convivencia familiar y social.




Anexo 2. Juego de roles "ponte en su lugar"




María cumple 16 años y organiza una fiesta en su casa mientras sus padres están de viaje. Uno de sus amigos lleva varias botellas de licor y comienza a ofrecer tragos. Cuando llega el turno de Kevin, todos lo miran esperando que acepte. Al negarse, un compañero le dice: "¡Solo un trago! Si no tomás, parece que sos aburrido."



Un equipo juvenil de fútbol gana un torneo local. El entrenador se retira temprano y los jugadores deciden "celebrar como adultos". Uno de ellos ofrece cerveza a todos. Javier duda, pero los demás lo animan: "¡Vamos, sos parte del equipo, no nos fallés!"



Un grupo de amigos va al mirador de San Marcos a pasar la tarde. Alguien llega con una botella escondida y empieza a repartir. Carla se niega, y un amigo responde: "¡Relájate, solo estamos probando, nadie se va a emborrachar!"



Durante una reunión, alguien grabó un video para redes mostrando al grupo tomando. Le pasó el vaso a Ana para que aparezca en la historia. "¡Solo sostenelo para la foto, así salís con nosotros!"

Anexo 3. Círculos de diálogos “Mas dialogo, menos distancia”

1. El psicólogo seleccionará a uno de los participantes de esta reunión y le dirá que tendrá el papel de “adulto” y que deberá iniciar una conversación sobre el consumo del alcohol con los jóvenes, y que a pesar de sus respuestas debe lograr llamar su atención sin perder la calma.
2. Posteriormente, les explicara a lo demás que ellos harán el papel de “jóvenes” y tendrán que responder al “adulto” de una manera muy incómoda o indiferente al tema que les está hablando.
3. El psicólogo observara la respuesta del “adulto” y reforzara o mejorara aquellos aspectos que sean necesarios. también puede intervenir para ayudar al “adulto”, brindándole frases o técnicas para controlar la situación.

Anexo 4: Pasos para una escucha activa (boletines)

Escuchar para conectar

¿Cómo establecer una conversación más profunda con los jóvenes?

- 1 Presta atención total**
Deja a un lado el teléfono y otras distracciones. Dale tu atención completa cuando te hablen para que se sientan valorados.
- 2 Evita interrumpir o juzgar**
Permite que terminen de hablar antes de responder. Evita criticar o juzgar sus sentimientos, experiencias o amigos, ya que esto los desmotiva a compartir.
- 3 Usa lenguaje corporal positivo**
Mantén contacto visual, asiente con la cabeza y inclínate ligeramente hacia ellos. Esto les muestra que estás comprometido e interesado en lo que dicen.
- 4 Parafrasea y resume**
Repite con tus propias palabras lo que has entendido para verificar si tu comprensión es correcta.
- 5 Refleja las emociones**
Identifica y verbaliza la emoción que percibes en su mensaje para ayudar a clarificar sus sentimientos.
- 6 Sé empático**
Intenta ver la situación desde su perspectiva, recordando tus propias experiencias de adolescencia. Valida sus sentimientos en lugar de desestimarlos.
- 7 Espera antes de dar consejos**
Después de haber escuchado, pregunta si necesitan ayuda antes de ofrecer soluciones. Dar consejos prematuramente puede hacer que se sientan incomprendidos.

Anexo 5. Dinámica de roles “Ellos siguen nuestros pasos”

1. El psicólogo les pedirá a todos los participantes que se sienten a la mesa.
2. entregará una página a cada participante les pedirá que describan situación cotidiana, ya sea familiar o escolar

3. posteriormente cada participante leerá lo que escribió y entre todos trataran de analizar la interacción que han tenido con los jóvenes en estas situaciones e identificaran cuales actitudes de ellos (adultos) promueven o previenen el consumo de alcohol.

Anexo 6. Técnica “Caja de apoyo”



1. Se le entregara una caja y material a cada participante
2. se les explicará que la actividad que van a realizar es “la caja de apoyo”, la cual será utilizada para colocarla en lugares visibles para los jóvenes, en esta caja podrán dejar notas con pensamientos positivos, agradecimientos o mensajes anónimos. y que deberá leerse una vez a la semana para reforzar la idea que siempre hay alguien disponible para ayudar.
3. después de la explicación, se les pedirá que decoren la caja a su gusto y que la coloquen en ya sea en su casa o salón de clases.

Anexo 7. Psicoeducación

1. Se procederá a darle la bienvenida a los participantes, ubicarlos dentro de un salón de clase para poder presentarles el propósito de la prevención al consumo del alcohol a temprana edad, ejemplificando nuestra realidad salvadoreña.
2. Por medio de una charla participativa se ampliará el tema a tratar, tomando en cuenta el conocimiento previo de los participantes.



ÍNDICE

de Contenidos

01. Historia
02. Conceptos
03. Afectacion a la salud



CONCEPTOS CLAVE

1.- DEFINICIÓN DEL ALCOHOLISMO:

El **alcoholismo** es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo y suele ir elevando a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol. La enfermedad está caracterizada por daños físicos en todos los sistemas del organismo, siendo los más complicados los que se relacionan con el sistema cardiovascular, el sistema nervioso y el hígado.



Historia

Abarca desde los primeros hallazgos de bebidas fermentadas en la antigüedad hasta su reconocimiento como enfermedad. El consumo de alcohol se remonta a la prehistoria, con el descubrimiento natural de la fermentación y su posterior uso deliberado con la agricultura, pero el alcoholismo como problema social y médico se gestó con la destilación de bebidas más potentes y su fácil acceso.

CONSECUENCIAS



Anexo 8. Cine Foro



1. Para finalizar, se procederá a reunir a los jóvenes para poder generar un espacio ameno y de confianza donde visualicen una película en grupo, enfocados siempre en la temática a tratar
2. Luego se dará la indicación de formar grupos y entregar una reflexión, pensamiento que les haya dejado la película,
3. Asimismo, se abrirán espacios donde puedan expresarse libremente a través de la pintura y realizar murales pequeños dentro de las escuelas **Anexo 9**. Guía de observación la cual se trabajará mediante los acercamientos con los jóvenes, bajo la supervisión del psicólogo, se realizará la recopilación de todos los elementos que serán útiles en la participación.

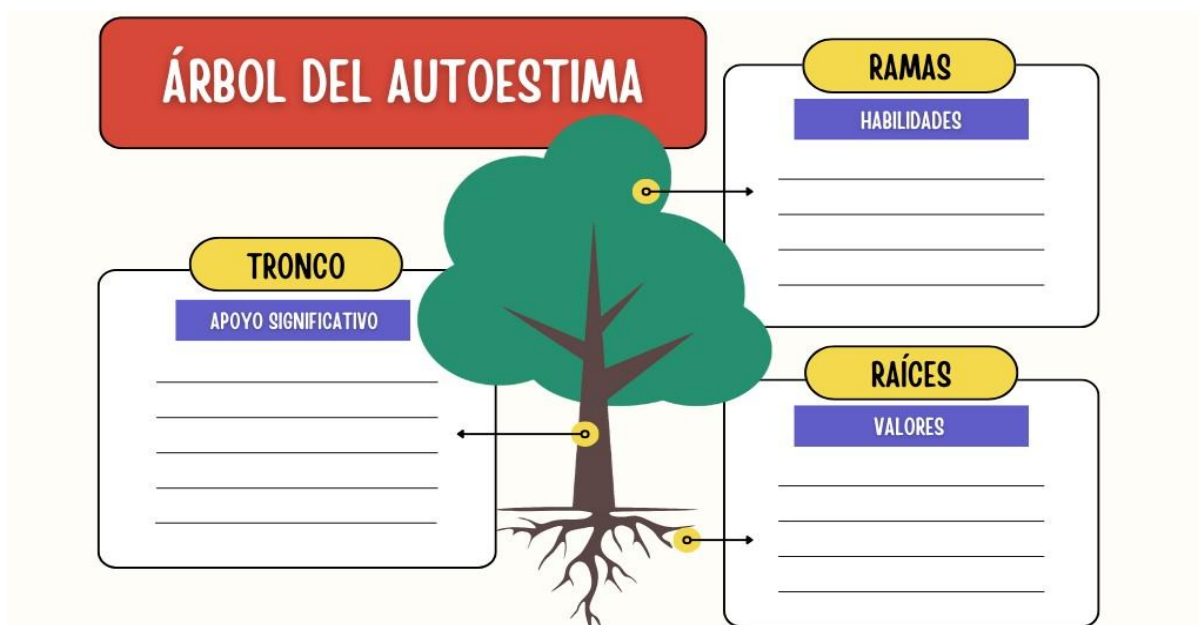
Anexo 9. Guía de observación la cual se trabajará mediante los acercamientos con los jóvenes, bajo la supervisión del psicólogo, se realizará la recopilación de todos los elementos que serán útiles en la participación.

Presentación personal				
Nº	Criterio	Nulo	Moderado	Mucho
1	Vestimenta ordenada y limpia			
2	Cabello desordenado			
3	Marcas o moretones			
4	Piel y rostro limpio			
5	Uñas largas			
6	Ojos enrojecidos / Vista perdida			
7	Olor a alcohol			
Expresividad facial				
Nº	Criterio	Nulo	Moderado	Mucho
1	Movimiento ocular exagerado			
2	Tics visuales			
3	Humedad presente en la mirada			
4	Sonrisa/risa (espontanea o intencionada)			
Movimiento involuntario/corporal				
Nº	Criterio	Nulo	Moderado	Mucho
1	Descoordinación motora			
2	Dificultad para permanecer en un solo sitio (cambio de postura y lugar de estancia durante la sesión)			
3	Descoordinación motora			
Emociones				
Nº	Criterio	Nulo	Moderado	Mucho
1	Se muestra demasiada efusividad			
2	Se muestra enojo			

3	Se muestra seriedad excesiva			
4	Se muestra preocupación			
5	Se muestra tristeza			
6	Se muestra irritable			
7	Se muestra agresividad			
Indicadores de conducta				
Nº	Criterio	Nulo	Moderado	Mucho
1	Aislamiento social			
2	Cambios de humor bruscos			
3	Rápida verbalización			
4	Bajo rendimiento académico			
5	Ausentismo escolar			
6	Conductas violentas			
7	Lenguaje ofensivo			
Observaciones:				

Anexo 10. Hoja de trabajo individual, el árbol de la autoestima

1. En la actividad se procederá a la técnica donde se trabajará la autoestima y el autoconocimiento
2. la técnica del espejo consiste en que cada uno de ellos se pueda visualizar en él y pueda identificar en ellos ¿Cuáles son sus habilidades o virtudes? ¿Cuáles son los valores que los identifican? y ¿Quiénes han sido su apoyo significativo?
3. Se entregará la hoja de trabajo donde puedan llenarla y darles el espacio para que puedan compartirla con el resto del equipo.



Anexo 11. “Carta a mi yo del futuro”


El facilitador entregara a los participantes la hoja donde pondrán expresar como en el presente han tenido experiencias o vivencias significativas para luego poner sueños, metas como palabras motivacionales.

Carta a Mi Yo del futuro

Fecha: _____

Firma: _____

La plantilla incluye un título con un arcoíris, un espacio para la fecha, varias líneas para escribir y un espacio para la firma con un lápiz y una flor como decoración.

Anexo 12. Actividad “la rueda de las emociones”

RUEDA DE LAS EMOCIONES

- 01** El equipo facilitador hará uso de la ruleta de Plutchik, de manera individual se les entregara a cada participante una tarjeta que contiene situaciones cotidianas (por ejemplo, tu mejor amigo no te habla, tus padres discuten, te felicitan en clase etc)
- 02** Luego se les pedirá que vean la ruleta presentada y que analicen que emociones sentirían ante la situación presentada y que la escriban en la tarjeta.
- 03** Seguidamente se les pedirá que cada uno mencione ¿como podrían manejar esa emoción de manera adecuada?
- 04** Para finalizar se les solicitara a todo el grupo a reflexionar en como las emociones pueden influir en el consumo de bebidas alcohólicas.

Anexo 13. Técnica de relajación muscular progresiva

Técnica de relajación muscular progresiva

Pasos para la implementación de la técnica guiada:
Antes de dar inicio a la técnica se buscara un lugar amplio donde se les solicitara a los participantes acostarse en el piso.

1 Comencemos con la cara:

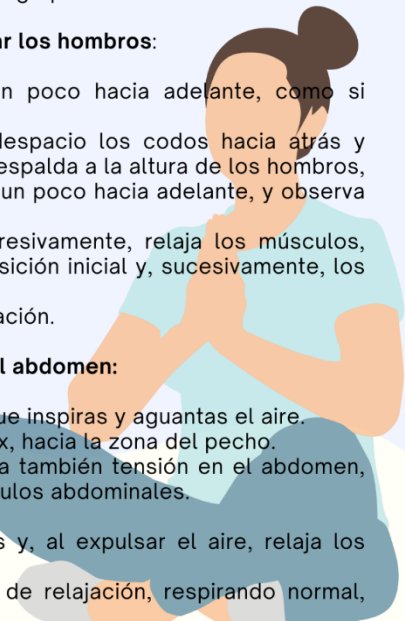
Cierra tus ojos y apriétalos con fuerza.
Intenta sentir la tensión en el área alrededor de ellos.
Ahora frunce el ceño y aprieta fuertemente los labios.
Observa cuidadosamente las zonas más tensas.
Al cabo de 10 segundos, relaja lentamente los músculos de la cara, regresando a la posición inicial.
Hazte consciente de la sensación de relajación en la cara, la frente, los labios, los pómulos, y observa unos segundos más antes de pasar a los siguientes grupos musculares.

2. Ahora prepárate para relajar los hombros:

Respira normal e inclínate un poco hacia adelante, como si quisieras tocarte las rodillas.
Alza los brazos colocando despacio los codos hacia atrás y hacia arriba hasta alcanzar tu espalda a la altura de los hombros, una vez ahí, arquea el cuerpo un poco hacia adelante, y observa dónde está la tensión.
Cuenta 10 segundos y, progresivamente, relaja los músculos, colocando el cuerpo en la posición inicial y, sucesivamente, los hombros y los codos.
Observa la sensación de relajación.

3. Seguimos con el pecho y el abdomen:

Contrae el pecho, al tiempo que inspiras y aguantas el aire.
Observas la tensión en el tórax, hacia la zona del pecho.
Mantén la tensión, e incorpora también tensión en el abdomen, contrae fuertemente los músculos abdominales.
Mantén la tensión.
Cuentas hasta diez segundos y, al expulsar el aire, relaja los músculos lentamente.
Pon atención a la sensación de relajación, respirando normal, natural.



Técnica de relajación muscular progresiva

4. Seguimos con los brazos:

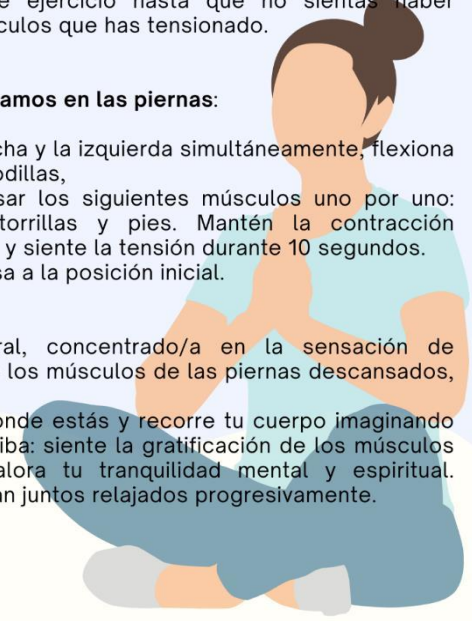
Extiende el brazo derecho hacia el frente y contrae fuertemente la musculatura de todo el brazo, apretando también con el puño cerrado.
Asegúrate de mantener tensión desde la mano hasta el hombro, tratando de apreciar la tensión del bíceps, antebrazo, muñeca y los dedos derechos.
Progresivamente, distiende o afloja, y baja el brazo lentamente, hasta que lo apoyes en la cama o el sillón.
Ahora hacemos lo mismo con el brazo izquierdo: aprieta fuertemente con el puño cerrado y contrae el bíceps, el antebrazo, la muñeca y los dedos izquierdos durante 10 segundos.
Pon atención a la sensación de tus brazos y toma conciencia de los cambios en la tensión de tu cuerpo.
No pases al siguiente ejercicio hasta que no sientas haber relajado todos los músculos que has tensionado.

5. Pasamos a concentrarnos en las piernas:

Contrae la pierna derecha y la izquierda simultáneamente, flexiona ambos pies hacia tus rodillas,
Ahora pasamos a tensar los siguientes músculos uno por uno: glúteos, muslos, pantorrillas y pies. Mantén la contracción muscular intensamente y siente la tensión durante 10 segundos.
Bien, distiende y regresa a la posición inicial.

Hemos terminado.

Respira normal, natural, concentrado/a en la sensación de relajación y apreciando los músculos de las piernas descansados, relajados.
Quédate tumbado/a donde estás y recorre tu cuerpo imaginando que te miras desde arriba: siente la gratificación de los músculos relajados, siente y valora tu tranquilidad mental y espiritual.
Cuerpo y mente caminan juntos relajados progresivamente.



Anexo 14. Técnica de detención de pensamiento

Técnica de detención de pensamiento

Pasos para implementar la técnica:



1. Haz una lista de todos aquellos pensamientos intrusivos que parezca que no tengamos control, por ejemplo "no puedo hacerlo" "no soy tan inteligente" "No se hacer nada"

2. Además de esta lista de pensamientos perturbadores redactaremos una lista de pensamientos o imágenes agradables alternativas a los anteriores.

3. Es importante la elección de un estímulo de parada que podamos producir voluntariamente (una palmada, un golpe contra un objeto que produzca un ruido fuerte, tirar de una goma elástica de la muñeca y simultáneamente utilizar palabras como ¡stop! ¡basta!). Una vez escogido el estímulo de corte es conveniente utilizar siempre el mismo para poder condicionarlo con la respuesta asociada.

4. Tras haber utilizado nuestro estímulo de parada, debemos buscar una actividad en la que focalizar nuestra atención, aquí es donde entra en juego el punto 3 ya que recurriremos a los pensamientos o imágenes agradables alternativas que hayamos apuntado en nuestra lista.

5. Tras practicar y repetir varias veces esta dinámica, podremos generar mentalmente el estímulo de parada para poder aplicar esta técnica en cualquier situación con el proposito de sustituir pensamientos mas adaptativos.



Anexo 15. Técnica de Role Playing

Role Playing "decir no de manera asertiva"

Pasos para implementar la técnica:

1.

Explicar a los participantes que van a practicar diálogos donde se les ofrecerá alcohol, la idea es experimentar y aprender a decir no de manera segura y respetuosa.

2.

Se formaran parejas y cada pareja recibirá una situación de presión social (Al final se presentan las situaciones que se les brindaran).

3.

Cada pareja representara la situación practicando respuestas asertivas, se puede hacer dos rondas cambiando de roles para que todos practiquen tanto ofrecer como rechazar.

4.

Al finalizar se hará una breve reflexión de como se sintieron al rechazar el alcohol y como se sintieron al ser persistentes con su rechazo.

Situaciones que se les brindara a los participantes:

1. Todos mis amigos están tomando, vena a unirte.
2. Solo un trago no hace daño.
3. Si no tomas, no eres divertido.
4. No seas aburrido, tomate uno.
5. Si realmente me quieres, tomaras conmigo.
6. Vamos relájate un poco, no están tus padres.
7. Todos lo estamos haciendo no seas raro.
8. Un vaso no te va a afectar, nadie se va a enterar.
9. Si no tomas, te vas a perder la diversión.
10. Solo es por curiosidad, un trago nada mas.
11. Vamos no seas aburrido
12. Si no bebes conmigo me vas a decepcionar.

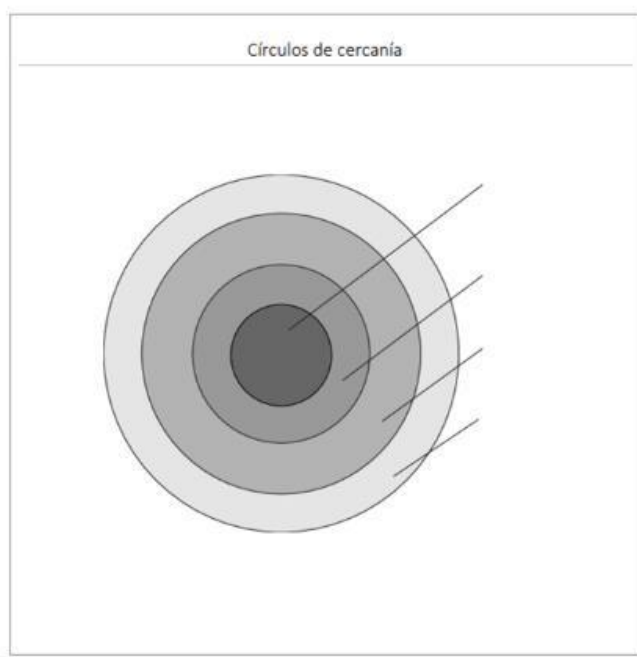


Anexo 16. Pasos de la técnica “banco de niebla”.

- El facilitador explicará brevemente en qué consiste la técnica y su propósito, explicando que las personas a veces intentan convencernos de hacer algo que no queremos y con esta técnica podemos mantenernos firmes sin discutir con los demás.
- Se muestran ejemplos de respuestas tipo banco de niebla, con el propósito de que los participantes comprendan que harán, por ejemplo “puede que tengas razón, pero no quiero beber”, “tal vez se vea divertido, pero no es para mí”.
- Se formarán parejas o grupos pequeños, un participante hace el papel de quien presiona y la otra persona practica el banco de niebla, luego se intercambian roles. Cada uno deberá pensar en una situación hipotética.
- Al finalizar se hará una breve reflexión sobre cómo se sintieron al utilizar la técnica y si les fue difícil mantenerse firmes con su decisión.

Anexo 17. Actividad “el círculo de mis vínculos”.

A cada participante se le entregará un dibujo, el cual contiene diferentes círculos, deben de colocar las personas más significativas en su vida, las personas más cercanas deben colocarse en el centro mientras que las más lejanas en los círculos externos, la cercanía se define por el grado de confianza y factibilidad de presencia que tiene el participante con la persona. Tal como se muestra en la siguiente imagen:



del centro quisiera acercarse más?

Cuando los participantes hayan finalizado, se les pedirá que marquen las personas que les gustaría que se acercaran más al centro de su círculo y deberán pensar qué estrategias les permitirá hacerlo. Con esto se les entregará una serie de preguntas para que puedan reflexionar:

1. ¿Qué persona significativa está más cerca del centro y porque coloca a esa persona al centro?
2. ¿Qué persona que está más lejos del centro quisiera acercarse más?

3. ¿De qué manera puedo intentar que esa persona se acerque? Por ejemplo, tomando iniciativas, conversando más, contándole que quiero estar más cerca etc.

Una vez finalizada la actividad se les solicitará realizar una breve reflexión de la importancia de mantener relaciones saludables.

Anexo 18. Pasos para la “Técnica del sándwich”

La técnica del sándwich es una forma de comunicación que combina el elogio+crítica +mensaje positivo, se les presentará a los participantes una imagen para una mejor comprensión:



Pasos para realizar la técnica:

Se dividirá a los participantes en pequeños grupos. Cada grupo recibirá una situación hipotética y deberá crear su propio sándwich.

Cada grupo elaborará una respuesta aplicando la estructura presentada.

Se pedirá a algunos grupos que actúen la situación, el resto solo observa y comenta si el mensaje fue claro, respetuoso y asertivo.

Para reflexionar se les realizará las siguientes preguntas: ¿Cómo se sintieron al decir no?, ¿Cómo creen que podrían reaccionar los demás con tu respuesta?

Situaciones hipotéticas que se les puede brindar a los participantes:

1. Solo tomaste una cerveza, no pasa nada.
2. Un amigo te ofrece un vaso de alcohol diciendo ¡Es mi cumpleaños, toma conmigo!
3. En una reunión familiar un adulto te dice “ya estas grande, puedes probar un traguito”
4. Unos compañeros de la escuela te dicen “vamos al parque y compramos unas cervezas, relajémonos”
5. Unos amigos te dicen “tomar hace que el evento sea más divertido”
6. En el equipo de fútbol de tus amigos te dicen “vamos a celebrar con unas cervezas”
7. Un amigo te dice “vamos es la graduación, hay que emborracharnos una vez”

Anexo 19. Pasos para la actividad “La torre imposible”.

- Se les explicara a los participantes que la actividad que se va a realizar representa situaciones de presión en la vida real como cuando alguien les ofrece alcohol o cuando deben decidir cómo actuar bajo presión y estrés.
- Se dividirá a los participantes en pequeños equipos de 4 o 6 integrantes. A cada grupo se les entregará los siguientes materiales: Cinta adhesiva, trozos de páginas, palillos de madera y un marshmellow que representará la punta de su torre.
- El facilitador dará las siguientes reglas: solo pueden utilizar los materiales entregados, tienen 20 minutos para construir la torre más alta y que se mantenga en pie.
- El facilitador usará un cronómetro para contar el tiempo que se les ha brindado.
- Durante los primeros 3 minutos nadie del grupo podrá hablar (esto simboliza la falta de comunicación o confusión en decisiones impulsivas). Después de esos 3 minutos podrán hablar y organizarse.
- Cuando el tiempo haya finalizado cada grupo mostrará su torre y se medirá la más alta.
- Al finalizar se hará una breve reflexión, a cada grupo se les hará la pregunta de ¿qué aprendieron del trabajo en equipo y las consecuencias de nuestras decisiones? y ¿cómo se relaciona esto con decidir si consumir o no alcohol?

Anexo 20. Pasos para realizar la actividad “Análisis de consecuencias”

- El facilitador explicará que todas las decisiones tienen consecuencias tanto positivas como negativas y que pensar en ellas antes de actuar ayuda a evitar riesgos como el consumo de alcohol. ¿qué pasaría si acepto o qué pasaría si rechazo?
- Posterior a esa breve explicación, a cada participante se le entregará una hoja de papel bond. Se les pedirá que escriban 3 situaciones similares donde les han ofrecido beber alcohol y si no han presentado alguna situación similar se les pedirá que escriban 3 decisiones que deban tomar actualmente en sus vidas. Se les brindará unos minutos para que piensen en esas situaciones.
- Luego, se les solicitará que anoten tres posibles consecuencias positivas y negativas y analizar cual genera más beneficios a largo plazo.
- Al finalizar cada participante leerá sus respuestas haciendo una breve reflexión de la importancia de pensar antes de actuar puede ser la diferencia entre un problema y una buena elección.

Anexo 21. Pasos para la actividad “Círculos de dialogo”

- Esta actividad tiene como propósito compartir experiencias, creencias o presiones sobre el consumo de alcohol.
- Los participantes se sentarán en un círculo y con el objetivo de que todos tengan una participación se realizará la dinámica “la papa caliente”, al participante que le quede la pelota comenta sobre situaciones que ha vivido sobre la presión social, como lo ha solucionado y cómo podemos prevenir el consumo de alcohol a temprana edad.
- La dinámica se repetirá hasta que cada uno haya tenido su participación.
- Para finalizar se les agradecerá por compartir sus experiencias y se les brindará un fuerte aplauso a todos los participantes.

Anexo 22. Campaña grupal “yo decido por mi”

- Esta actividad se utilizará para promover mensajes preventivos sobre el consumo de alcohol.
- Se dividirá a los participantes en grupos de 4, a cada grupo se les entregará los siguientes materiales: cartulinas, recortes, pegamento, páginas de colores y plumones. Se les mencionará que deben realizar afiches sobre decisiones saludables para prevenir el consumo de alcohol.
- Cada grupo pasará a exponer su producto y se les invitará a pegarlos en diferentes zonas de la escuela o instituto para crear conciencia a los demás estudiantes.

Anexo 23. Cohesión de equipo y liderazgo.

- Como primer paso el facilitador realizará una dinámica a través de la cual los participantes organizados en círculos, sostenidos de una cuerda, buscarán formar una red de confianza, representando el apoyo grupal y la interconexión. Seguidamente, con ayuda del facilitador pasarán a una breve reflexión sobre el significado de la conexión grupal y la unión.
- Para continuar, se realizará una actividad donde se les plantean diversos retos que como grupo deben resolver, poniendo en práctica lo aprendido. finalizará con una reflexión corta donde el facilitador realizará las siguientes preguntas: ¿Cómo se organizaron?; ¿Qué tipo de liderazgo surgió?; ¿Cómo se sintieron al cooperar?; ¿Qué aprendieron sobre la comunicación en equipo?
- En la siguiente fase, el facilitador brinda material didáctico, en el cual los participantes deben escribir palabras o frases positivas sobre sus compañeros, conversando sobre los roles que identificaron dentro de su equipo.

- Para finalizar se realiza un proceso de reflexión donde los participantes con ayuda del facilitador crean un mensaje de equipo, en un círculo completan y comparten frases sobre lo aprendido.

Anexo 24. Taller de valores deportivos.

- El facilitador haciendo uso de valores, solicita a los participantes ubicarse cerca del valor con el que más se identifican explicando brevemente porque lo escogió y cómo lo aplica en su día a día. finaliza reflexionando, “¿Por qué estos valores son esenciales para un equipo unido?”
- Para continuar, el facilitador usando un cartel con valores, realiza una charla de valores deportivos, haciendo enfoque en el deporte como estilo de vida sano. (ver imagen 1), haciendo uso de imágenes se invita a los participantes a narrar las experiencias donde hayan puesto en práctica dichos valores. (ver imagen 2)
- El facilitador, realizará una actividad práctica, donde los participantes deben realizar diversas actividades deportivas; el facilitador debe observar en todo momento el comportamiento y la actitud de los participantes, cerrando la dinámica con un conversatorio sobre lo observado y lo puesto en práctica.
- Para continuar, los grupos con ayuda del facilitador crean un código de equipo, donde en cartulinas escriben los valores que se comprometen a practicar y cómo los demostrarán, utilizando imágenes y frases, este se debe colocar en un lugar visible para todos.
- Finalmente, se realiza un momento de reflexión donde cada participante escribe en una hoja su compromiso personal y lo comparte voluntariamente con el resto del grupo. El facilitador también realiza una reflexión.

Imagen 1. Valores



Imagen 2: Narración de experiencias



Anexo 25. Espacios reflexivos

- Al finalizar el encuentro deportivo, el facilitador busca crear un clima de confianza y apertura emocional; para ello, coloca a los participantes sentados en círculo y con ayuda de música suave invita a los participantes a cerrar los ojos y pensar en lo que sintió durante el encuentro deportivo, cuál fue el momento que más lo marcó y de que se siente orgulloso.
- Seguidamente, haciendo uso de una pelota como símbolo de palabra el facilitador se la lanza a un participante quien debe responder una las siguientes preguntas, ¿Qué fue lo más significativo del encuentro para ti?; ¿Qué aprendiste de ti mismo o del equipo?; ¿Qué emociones experimentaste?; ¿Qué cambiarías o mejorarías en el futuro?, luego de responder debe pasarle la pelota a otro compañero hasta que todos hayan participado, el facilitador debe asegurarse de que todos participen.
- El facilitador entrega a cada participante una hoja donde deben escribir, que aportaron al equipo, que aprendieron y el valor o emoción positiva que desean mantener y compartirlo con el resto del grupo, colocando finalmente sus aportes en un mural grupal.
- Para finalizar, el facilitador realiza un cierre reflexivo dando un mensaje para el equipo; todos en círculo deben compartir, “me quedo con”; “Agradezco a mi equipo por” y “Aprendí que...” El facilitador cierra reforzando los aprendizajes colectivos, la importancia del respeto, el esfuerzo y la unión del grupo.

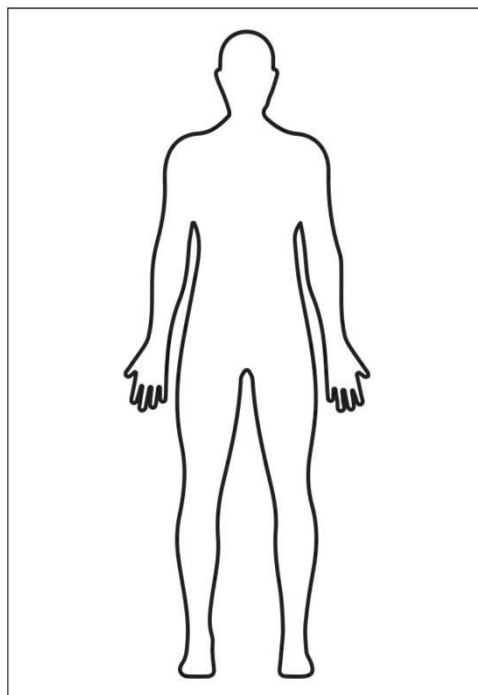
Anexo 26. Mapa corporal de emociones

- Para dar inicio el facilitador pregunta: “¿Dónde sienten el enojo en su cuerpo?”; “¿Y la alegría? ¿El miedo?”. Explica que todas las emociones se manifiestan físicamente, y que el cuerpo es el primer lugar donde se sienten los cambios. Mostrando ejemplos visuales presenta brevemente las emociones básicas (alegría, tristeza, enojo, miedo, sorpresa, asco). (Ver imagen 3)
- Seguidamente, el facilitador entrega a cada participante una silueta del cuerpo humano (ver imagen 4), y marcadores de colores, indicando que deben asignar un color a cada emoción y marcar la parte del cuerpo donde la experimentan. En este proceso el facilitador debe recordarles que no hay respuestas correctas ni incorrectas.
- Al finalizar con la identificación de las emociones, los participantes deben compartir voluntariamente su mapa explicando brevemente: ¿Qué emoción sienten con mayor intensidad?; ¿En qué parte del cuerpo la siente? y ¿Qué hacen para regularla? Después el facilitador pasa a dialogar junto a ellos sobre cómo esas sensaciones afectan el rendimiento deportivo, la convivencia o el estado de ánimo.
- Finalmente, el facilitador guía a los participantes a hacerse conscientes de su emoción por medio de la respiración donde deben inhalar profundo reconociendo la emoción y exhalar soltando la tensión. Cada participante debe elegir una emoción y cerrar el ejercicio escribiendo una frase positiva en la silueta.

Imagen 3. Emociones básicas



Imagen 4. Silueta del cuerpo humano



Anexo 27. Mi historia en una canción

- El facilitador presenta la consigna: “Cada canción que nos gusta dice algo de nosotros: lo que sentimos, lo que vivimos o lo que soñamos. Hoy, compartiremos una parte de nuestra historia a través de una canción que nos representa.” e invita a cada participante a pensar en una canción que represente su historia. Se colocará música relajante.
- El facilitador entrega una hoja o ficha con preguntas guía (ver imagen 5). Los participantes pueden escribir, dibujar o decorar su hoja con símbolos o palabras que representen su historia.
- Cada participante comparte su canción con el grupo. Mientras suena, puede leer una parte de su ficha o explicar brevemente su elección. El facilitador debe realizar preguntas sencillas que fomenten la reflexión.

- En círculo, se pedirá a cada participante que comparta una palabra o frase que resuma lo que se lleva de la actividad (por ejemplo: “comprensión”, “gratitud”, “valentía”, “unidad”). Se realiza el cierre escuchando una canción grupal elegida o compuesta por todos, que represente la unión/fortaleza del grupo y la frase: “Cada persona tiene una canción que cuenta su historia, y cuando la compartimos, el grupo empieza a sonar en armonía” destacando la importancia de conocer nuestra historia personal.

Imagen 5. Ficha de preguntas guía

Nombre: _____ Fecha: _____

PREGUNTAS GUÍA

- ¿Qué canción elegiste y por qué?

- ¿Qué parte de la letra te representa más?

- ¿Qué emociones te genera cuando la escuchas?

- ¿Qué etapa o experiencia de tu vida refleja?

- ¿Qué mensaje te deja o qué te enseña sobre ti mismo?

Anexo 28. Eco musical

- El facilitador da la bienvenida al grupo y explica: “Hoy trabajaremos la escucha y la empatía a través del ritmo y la música. Con esto aprenderemos a sentirnos como un solo equipo, escuchando y respondiendo con atención a los demás.” Se continúa realizando un breve ejercicio de respiración: Inhalar y exhalar profundamente tres veces. El facilitador indica que deben escuchar el silencio y los sonidos del entorno y concentrarse en ellos como medio de conexión.
- El facilitador inicia un sonido o ritmo sencillo (por ejemplo, dos palmas o un chasquido). El grupo debe repetir ese sonido como un “eco”, imitando el ritmo, intensidad y tiempo exactos. Luego, cada participante crea su propio sonido (golpe, silbido, frase corta, percusión, palmada, etc.) y el grupo lo repite. Al finalizar, el

grupo crea una composición colectiva con sonidos combinados, reforzando la atención, coordinación y conexión emocional.

- En círculo, se invita a los participantes a compartir: ¿Cómo se sintieron al ser escuchados?; ¿Qué descubrieron al escuchar a los demás?; ¿Fue fácil o difícil mantener la atención y el ritmo? y ¿Qué aprendieron sobre la comunicación en grupo? El facilitador anota palabras clave en una cartulina (por ejemplo: atención, respeto, confianza, unión, empatía, armonía) y da cierre a la reflexión reforzando que la empatía empieza por escuchar con el corazón.
- Finalmente, haciendo un cierre musical, todo el grupo debe crear juntos un ritmo final corto (por ejemplo, tres palmadas y un golpe en las piernas). Este ritmo debe ser repetido varias veces en sincronía, simbolizando la conexión y unidad logradas. Para finalizar deben hacerlo repitiendo una frase grupal, por ejemplo: “Escuchando juntos, sonamos mejor.”

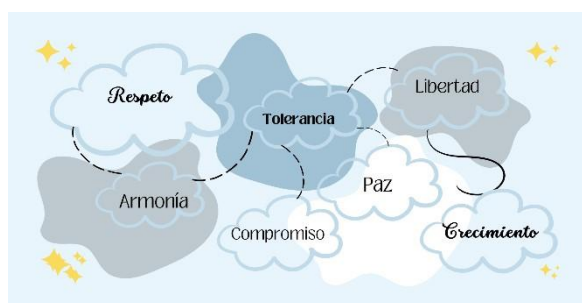
Anexo 29. Mapa de necesidades y recursos comunitarios

- El facilitador explica: “Nuestra comunidad tiene muchos desafíos, pero también fortalezas y personas valiosas. Hoy construiremos juntos un mapa que refleje lo que observamos, sentimos y pensamos sobre nuestra comunidad.” Y realiza una breve lluvia de ideas con las preguntas: ¿Qué entendemos por ‘necesidades comunitarias’? y ¿Qué cosas positivas o recursos tenemos en nuestro entorno?, anotando las ideas clave en la pizarra.
- En una cartulina grande, el grupo dibuja un mapa esquemático de la comunidad. Luego, los participantes escriben o dibujan: en papeles de color rojo o naranja: las necesidades o problemáticas y en papeles verdes o azules: los recursos, fortalezas o actores positivos y van pegando los elementos sobre el mapa en los lugares correspondientes. El facilitador orienta la reflexión con preguntas como: ¿Qué zonas o aspectos tienen más necesidades?; ¿Qué recursos podrían ayudarnos a resolverlas?; ¿Qué relaciones existen entre necesidades y recursos? y ¿Qué podemos hacer como grupo para mejorar algo?
- El grupo debe observar el mapa terminado y conversar sobre los resultados: ¿Qué aprendimos sobre nuestra comunidad?; ¿Qué necesidades son más urgentes? y ¿Qué recursos podríamos aprovechar mejor?, marcando con estrellas o stickers las tres necesidades más prioritarias. El facilitador anima a pensar en posibles acciones o proyectos que podrían surgir a partir de lo identificado.

- Cada participante comparte una frase breve completando: “ Yo puedo aportar a mi comunidad...”; “Me comprometo a...” y “Lo que más me gusta de mi comunidad es...”. El mapa se coloca en un lugar visible como símbolo de identidad y compromiso grupal. El facilitador finaliza la actividad con una frase de cierre: “Conocer nuestra comunidad es el primer paso para transformarla.”

Anexo 30. Circulo de compromiso

- El facilitador coloca a los participantes en las sillas formando un círculo, simbolizando igualdad y unidad colocando en el centro tarjetas con valores. (ver imagen 6). El facilitador explica el propósito de la actividad: “Hoy crearemos un espacio de compromiso grupal, donde cada uno podrá reflexionar sobre su papel dentro del grupo y cómo contribuir al bienestar de la comunidad.” Da inicio colocando una breve música instrumental realizando un ejercicio corto de relajación.
- En cartulina o pizarra, el facilitador escribe dos preguntas guía: ¿Qué representa este grupo o comunidad para mí? y ¿Qué valores y acciones queremos fortalecer juntos? Cada participante comparte sus ideas, y el facilitador las anota en el papel bond o cartulina (palabras como unidad, respeto, ayuda, crecimiento, amistad, servicio, cambio). Finalmente, se construye una nube de palabras o mural simbólico con los valores e ideas del grupo. (ver imagen 7)
- Entrega una tarjeta y pide que escriba un compromiso personal con el grupo o la comunidad y una vez hayan terminado, cada persona comparte su compromiso en voz alta y lo coloca en el centro del círculo, formando un “mural de compromisos”.
- Finalmente, todos se toman de las manos o se enlazan con una cuerda formando el círculo de compromiso. El facilitador invita a repetir juntos una frase: “Nos comprometemos a trabajar juntos por una comunidad más unida y solidaria.” La actividad se acompañará con música suave o una respiración conjunta final. El facilitador cierra agradeciendo la participación y recordando que cada compromiso individual contribuye al bienestar común, compartiendo una frase final: “Un compromiso compartido es una promesa que transforma.”

Imagen 6. Tarjetas con valores**Imagen 7. Nube con valores.****Anexo 31. Historias de mi comunidad**

- El facilitador da la bienvenida y explica el propósito de la actividad: “Hoy vamos a compartir y escuchar historias sobre nuestra comunidad: sus alegrías, desafíos, tradiciones y todo aquello que la hace especial.” invitándolos a sentarse en círculo, fomentando la igualdad y la cercanía emocional y realizará una breve dinámica rompe hielo, por ejemplo: “Mi comunidad en una palabra” (cada participante dice una palabra que la describa). Ambientando el lugar con música suave que transmita tranquilidad o identidad local.
- El facilitador entrega una hoja a cada participante con la consigna: “Piensa en una historia real que represente a tu comunidad: puede ser algo que hayas vivido, algo que viste o una experiencia significativa que muestre quiénes somos, qué sentimos o qué nos une.” Y les otorga tiempo para escribir o dibujar brevemente la historia (10 minutos aprox.). Luego, cada participante comparte su historia con el grupo, de manera voluntaria. El facilitador puede guiar con preguntas de reflexión.
- En un papelógrafo, el facilitador escribe en tres columnas los hechos o temas comunes, las emociones presentes y los valores o aprendizajes compartidos. (ver imagen 8) Con ayuda del grupo, el facilitador va llenando el mural con las ideas que surgieron en los relatos y realiza una breve reflexión: “Estas historias nos muestran quiénes somos como comunidad: nuestras fortalezas, desafíos y esperanzas.” El mural puede quedarse como registro visual del encuentro.
- Finalmente, el facilitador coloca a los participantes en un círculo, realizando una ronda de cierre con las preguntas: ¿Qué aprendí hoy sobre mi comunidad?; ¿Qué me hizo sentir escuchar las historias de los demás? y ¿Qué compromiso me gustaría asumir con mi comunidad después de esto? El facilitador agradece la participación y resalta la

importancia de dar valor a las experiencias locales y a la voz de cada persona, dando cierre con una frase que motive a los participantes: “Cuando compartimos nuestras historias, tejemos la memoria viva de nuestra comunidad.”

Imagen 8. Mural reflexivo

El mural reflexivo, titulado "Cuadro comparativo", está diseñado para facilitar la reflexión y el intercambio de experiencias. Se compone de un encabezado centralizado con el título "Cuadro comparativo" y tres columnas de contenido. Cada columna tiene un encabezado en un recuadro rojo claro: "HECHOS O TEMAS COMUNES", "EMOCIONES PRESENTES" y "VALORES O APRENDIZAJES COMPARTIDOS". Debajo de cada encabezado hay un espacio rectangular blanco para escribir, organizado en una cuadrícula de 4 filas y 3 columnas. El fondo del mural es un tono gris claro con decoraciones de líneas gráficas en las esquinas.

HECHOS O TEMAS COMUNES	EMOCIONES PRESENTES	VALORES O APRENDIZAJES COMPARTIDOS

Anexo 32. Formato que se utilizara para la entrega de reconocimiento para los involucrados del proyecto.



DIPLOMA DE **PARTICIPACION**

Por su notable desempeño en el: Programa de Intervención Psicológica
"YO ELIJO BIEN ¿Y TÚ?"
se le hace entrega a:

Pamela Zaragoza

Diciembre 2026

Abigail Arias
FACILITADOR



DIRECTOR DE
PROYECTO

Bibliografía

- *Ackerman M.J. (2010) Essentials of forensic psychological assessment (2ª. Ed) Nueva York: John Wiley & Sons. Consultado el 9 de diciembre de 2022, <https://www.studocu.com/es/document/uned/psicologia/diferencias-entre-entrevista-forense-y-clinica/20587352>*
- *Echeburúa E, Amor, P.J. y Corral P (2003) Autoinformes y entrevistas en el ámbito de la psicología clínica y forense: limitaciones y nuevas perspectivas. Análisis y modificación de la conducta, 29, 503-522. Consultado el 11 de diciembre de 2022, <https://www.anpjm.com/intervencion-clinica/evaluacion-psicologica-forense-vs-evaluacion-clinica/>*