

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



**TITULO:**

**“CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA, CICLO I Y II 2023”**

**PRESENTADO POR:**

**CARNET**

**ILCIA YANIRA MENDOZA DE MARTÍNEZ**

**(MV12058)**

**ROSA EMMA MÓNCHÉZ LÓPEZ**

**(ML12060)**

**TERESA DE JESÚS ALAS ALAS**

**(AA10167)**

**INFORME FINAL DEL “CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA,  
CICLO I Y II 2023” PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIATURA EN  
PSICOLOGÍA**

**DOCENTES DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:**

**DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA**

**LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA**

**COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:**

**MAESTRO ISRAEL RIVAS**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, SAN  
SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA, FEBRERO DEL 2024**

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**RECTOR:**

**INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA**

**VICE-RECTOR ACADÉMICO:**

**DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA**

**VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO:**

**MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO**

**SECRETARIO GENERAL:**

**LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA**

**FISCAL GENERAL:**

**LICENCIADO CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA**

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

**DECANO DE FACULTAD: MAESTRO JULIO**

**CÉSAR GRANDE RIVERA**

**VICE-DECANA:**

**MAESTRA MARÍA BLAS CRUZ JURADO**

**SECRETARIA GENERAL**

**MAESTRA NATIVIDAD DE LAS MERCEDES TESHÉ PADILLA**

**AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

**JEFE DEL DEPARTAMENTO:**

**MAESTRO WILBER HERMANDEZ PALACIOS**

**COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:**

**LICENCIADO ISRAEL RIVAS**

**DOCENTES DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:**

**DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA**

**LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA**

<b>Índice del contenido</b>	<b>N° Pág.</b>
Resumen.....	7
1. Entrevista en el Área Clínica / Entrevista En Área Forense .....	8
1.1 Diferencia entre entrevista clínica y forense.....	8
1.2 Instrumentos de evaluación .....	10
1.3. Control de la simulación/disimulación y detección del engaño. ....	12
1.4. Casos de Análisis y Evaluación: Menores, Violencia, Discapacidad, Trastornos Mentales, Agresión Sexual. ....	13
2. Entrevista En El Área Laboral.....	238
2.1 Tipos de Entrevistas: Individual, Panel y Grupo .....	242
2.2 Formas De Evaluación .....	243
2.3 Casos de Análisis y Evaluación Básico, Técnico, Especialista y Directivos .....	246
3. Entrevista En El Área Pedagógica.....	279
3.1 Modelos de Evaluación Psicopedagógica. ....	279
3.2. Técnicas e Instrumentos de Evaluación Psicopedagógica.....	280
3.3. La Observación. ....	281
3.4. Casos de Análisis y Evaluación: Médico, Atributos y Dinámico.....	282
4. Informe Psicológico. ....	342
4.1. Evaluación Psicológica.....	342
4.2. Método de Evaluación.....	343
4.3. Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico. ....	344
4.4. Contenidos del Informe y 4.5 Áreas del Informe.....	346
4.6 Devolución de los Resultados Bajo Informe. ....	350
4.7. Manejo Ético de Resultados .....	352
5. Tipos De Informes.....	355
5.1. Tipos de Informes Psicológicos.....	355
7.2 Informe Clínico. ....	356
5.2. Informe Forense. ....	357
5.3. Informe Educativo.....	359
5.4. Informe Psicopedagógico. ....	361
5.5. Equipos Multidisciplinarios.....	362
6. Elementos Claves del Informe Psicológico. ....	363
6.1. Elementos Claves del Informe Psicológico .....	363
6.2. Cualificación del Evaluador .....	365
6.3. Derecho del Evaluado/ Evaluador .....	366

6.4. Documentos Relacionados con el Contenido del Informe .....	367
6.5. Estilo de Redacción del Informe .....	367
6.6. Consentimiento Informado .....	368
6.7 Resguardo y Protección de la Documentación .....	368
7. Conclusiones y Recomendaciones.....	369
7.1. Conclusiones.....	369
7.2.Recomendaciones.....	371
Referencias.....	372
Anexos .....	373

## **Índice de cuadros**

**N° Pág.**

Cuadro # 1: Diferencia entre la evaluación clínica y forense .....	8
Cuadro # 2: Instrumentos de evaluación del área clínica y Forense.....	10
Cuadro # 3: contenido del informe y áreas del informe.....	242
Cuadro## :4 Descripción de las pruebas de personalidad más comunes o más utilizadas en el ámbito laboral.....	242
Cuadro: #5 Contenido del informe y áreas del informe.....	345

## Resumen

La Universidad de El Salvador siempre se ha caracterizado por brindar una educación superior de calidad innovando sus maneras de aplicar la teórica a el ámbito practico, por tal razón el departamento de Psicología tomo a bien impartir el Curso de especialización en psicología en donde cada estudiante pudo adquirir nuevos conocimientos o ampliar aquellos conocimientos básicos adquiridos durante toda la carrera; dentro de los temas estudiados están: entrevistas en el área clínica y forense, las diferencias entre entrevistas clínicas y forense, los instrumentos de evaluación, disimulación y detección del engaño, entrevista en el área laboral, elaboración de ternas, formas de evaluación, entrevista en el área psicopedagógica, técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica, la observación etc. Se hizo uso práctico de los distintos instrumentos psicométricos para la detección precisa de las posibles enfermedades mentales con las que las personas cuentan y sufren. A si también se estudió lo que es un informe y los diferentes tipos de informes que existen, los elementos claves que estos deben de poseer. Por último, se agrega a este documento un gran número de ejemplos prácticos trabajados y aplicados a personas reales con problemas psicológicos en distintas áreas.

*Palabras claves:* Entrevista psicológica, instrumentos de evaluación, instrumentos psicométricos, informe psicológico.

## **1. Entrevista En El Área Clínica / Entrevista En Área Forense**

La entrevista según Sierra & colaboradores (2001), la conciben como “un proceso dinámico y continuo, generador de hipótesis, a la búsqueda de un modelo explicativo que intenta operacionalizar la conducta problema y a partir de ahí, seleccionar y definir las metas terapéuticas para la planificación de un tratamiento” (Sierra, Bue-laCasal, Garzón y Fernández, 2001, pág. 42).

Esto quiere decir que existe un proceso entre el entrevistador y el entrevistado, en el que se conjugan elementos tales como lenguaje verbal y no verbal, emisión y recepción de mensajes, interpretación y validación de los mismos, realización de preguntas, establecimiento de empatía, pero así mismo de silencios en caso de ser necesario.

### **1.1 Diferencia entre entrevista clínica y forense**

La Psicología es la ciencia que estudia la conducta humana y los procesos mentales (en un amplio sentido), entendiendo conducta como la interacción del ser humano con su ambiente; y en cuanto a eso, en palabras de Munné (1987) el Derecho y la Psicología “son ciencias llamadas a entenderse como ciencias humanas y sociales”.

Por ello, un campo en el que con los años la Psicología está más presente, es el marco legal. La psicología Forense cobra el papel de “ayudar al tribunal a conocer – apreciar la realidad- de una conducta social humana, sus motivaciones y sus consecuencias sociales” (Ortuño, 1998).

La evaluación psicológica clínica y la forense comparten un interés común por la valoración del estado mental del sujeto explorado. La primera tiene como objetivo principal de su actuación poder llevar a cabo una posterior intervención terapéutica; la segunda, analizar las repercusiones jurídicas de los trastornos mentales. La diferencia en relación al

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

**Cuadro # 1: Diferencia entre la evaluación clínica y forense**

<b>Características</b>	<b>Evaluación forense</b>	<b>Evaluación clínica</b>
Objetivo	Ayuda a la toma de decisiones judiciales.	Diagnóstico y tratamiento
Relación evaluador-sujeto	Escéptica pero con establecimiento de un rapport adecuado	Ayuda en el contexto de una relación empática.
Secreto profesional	NO	SI
Destino de la evaluación	Variable (juez, abogados, partes intervinientes, fiscales, seguros)	El propio paciente
Estándares y requisitos	Psico-Legales	Médico-Psicológicos
Fuentes de información	Entrevistas. Test. Observación. Informes médicos y psicológicos. Familiares. Expedientes Judiciales.	Las mismas, (excepto los expedientes judiciales) y el historial clínico.
Actitud del sujeto hacia la evaluación	Riesgo de simulación o de disimulación o de engaño	En general sinceridad
Ámbito de la evaluación	Estado mental en relación al	Global

	objeto pericial	
Tipo de informe	Muy documentado, razonado técnicamente y con conclusiones que contesten a la demanda judicial. Documento legal.	Breve y con conclusiones. Documento clínico
Intervención en la sala de justicia	Esperable. En calidad de perito.	No esperable. En calidad de testigo.

## 1.2 Instrumentos de evaluación

Una evaluación psicológica es un proceso de recogida de información dirigida por un psicólogo especializado, por medio de diferentes técnicas y herramientas (test y entrevistas) creadas para este fin. La finalidad por la que se realiza el proceso de evaluación psicológica determina las pruebas y el posterior informe.

A continuación, se muestra los diferentes instrumentos de evaluación utilizados en el área clínica y forense.

**Cuadro # 2: Instrumentos de evaluación del área clínica y Forense.**

Área clínica	Área forense
Entrevista Libre	<p>A. <u>Técnicas de evaluación en psicología clínica aplicadas en el ámbito de la psicología forense.</u></p> <p>1. Evaluación de la inteligencia</p> <p>WAIS-III, WISC-R, K-ABC, Matrices Progresivas de Raven</p> <p>2. Evaluación Neuropsicológica</p> <p>Test Barcelona, CUMANIN</p> <p>3. Evaluación de la personalidad</p> <p>EPQ (A-J), EPI, 16PF-5, PPG-IPG, MMPI-2, MCMI-II</p> <p>4. Evaluación de la adaptación</p> <p>ESFA, IAC, TAMAI, BAS (1,2 y 3), EHS</p> <p>5. Evaluación de trastornos específicos</p> <p>BDI, STAI, ISRA, CAS, STAI-C, CDS, STAXI-2, A-D</p> <p>B. <u>Técnicas de evaluación específicas en psicología forense</u></p> <p>1. Evaluación de la veracidad del testimonio</p> <p>La entrevista cognitiva, el registro</p>
Entrevista Semi Estructurada	
Entrevista Estructurada	
Inventarios.	
Autorregistro.	
Escala	
Test	
Inventario	
Batería	
Rubricas	
Lista de chequeo	
Encuestas de opinión	
Pruebas proyectivas.	
La Observación Directa	
El Expediente Médicos	

	psicofisiológico (polígrafo) 2. Evaluación de trastornos de la personalidad psicopatológica PCL-R, PNP
--	--

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

La simulación o disimulación refleja el deseo deliberado por parte del sujeto de ocultar su estado mental real, bien para dar una imagen positiva de sí mismo (por ejemplo, en procedimientos para determinar la idoneidad de custodia de los hijos), o bien para transmitir un estado de deterioro acentuado (por ejemplo, en el ámbito de la responsabilidad penal para conseguir la exculpación o en el campo del daño psíquico para reclamar una indemnización) (Pivovarova et al., 2009; Rosenfeld et al., 2010) .

Hay una sospecha de simulación cuando existe un problema médico legal, cuando hay una discrepancia entre los síntomas alegados y la observación de la conducta cuando los síntomas son atípicos (mal definidos, erráticos e inconsistentes) y no se corresponden con los cuadros clínicos habituales y cuando hay una dramatización de las quejas o una sobreactuación clínica. Asimismo, la incapacidad alegada por el sujeto para el trabajo o el desempeño de los quehaceres habituales, pero el mantenimiento de la capacidad de diversión (deportes, salidas nocturnas, etc.), sobre todo cuando hay un historial previo de bajas laborales repetidas, da pie a la sospecha de simulación (Rosenfeld et al., 2010).

Los trastornos mentales más propicios para el fingimiento (simulación) son el trastorno de estrés postraumático, los cuadros psicóticos, las demencias, las toxicomanías, los trastornos disociativos y el retraso mental. Ciertos trastornos de personalidad, como el

antisocial o el histriónico, facilitan la existencia de la simulación. A su vez, la ocultación de síntomas para conseguir algún beneficio (disimulación) -en todo caso, menos frecuente que la simulación- es más habitual en la depresión, en la paranoia y en el alcoholismo (Delgado, Esbec y Rodríguez, 1994).

Se sospecha que existe una simulación o disimulación cuando encontramos:

- Discrepancias entre los síntomas que se alega, la observación de la conducta y/o los resultados que se obtienen de las pruebas clínicas
- Problema médico-legal
- Sintomatología atípica
- Sobreactuación clínica
- Presencia de trastorno antisocial de la personalidad
- Buena capacidad intelectual
- Incapacidad alegada, pero mantenimiento del ocio de la persona
- Historial previo de bajas laborales repetidas

#### **1.4. Casos de Análisis y Evaluación: Menores, Violencia, Discapacidad, Trastornos Mentales, Agresión Sexual.**

- A continuación, se presentan ejemplos de expedientes e informes clínicos y forenses.

## EJEMPLOS DE INFORME CLÍNICO DEL TEST DE LA FIGURA HUMANA.

### EJEMPLO I:

### INFORME CLÍNICO

#### I. DATOS PERSONALES:

Nombre: **Carla M.**

Edad: **29 años**

Estado civil: **Soltera**

Escolaridad: **Profesional**



**II. MOTIVO DE CONSULTA:** “Mal carácter genera, problemas en el trabajo”

#### III. PRUEBAS APLICADAS

Se aplicó el **Test de la Figura Humana de Karen Machover**, para evaluar su personalidad a través del dibujo de la figura humana, para conocer la proyección de la rama de rasgos significativos, así como también poder identificar la visión que tiene la paciente de sí mismo, los demás, su entorno y la relación con el mundo.

#### IV. RESULTADO DE LA PRUEBA

TRAZOS	INTERPRETACION
cabeza	Agresividad
<b>PARTE DE LA CARA</b>	
Mirada fija	Crueldad
Mirada firme y dura	Dominio ataque
Mirada firme y sostenida	Personalidad segura de sí misma
Boca: línea hacia arriba	Infantilismo, esfuerzo por ganar aprobación, simpatía forzada, placer contenido de triunfo.
Labios: arco de cupido Hacia adelante	Sexualidad femenina precoz Actitud amenazante
Quijada: cuadrada	Fortaleza, determinación “enérgica”
Ojos: pequeños círculos que se repiten en el dibujo	Infantilismo, dependencia, superficialidad emocional, indiscriminación, deficiencia mental.
Mirada fija	Rechazo social (personas-objetos) Inmadurez emocional, egocentrismo

vacíos	
Pelo: vigor del sombreado del centro de la cabeza hacia el cuerpo	Sexualidad, narcisismo, homosexualidad. Tendencias introvertidas
Nariz: en gancho	Rechazo, desprecio, menosprecio propio
<b>PARTES DEL CUERPO</b>	
Cuello: alto y delgado	Rigidez, rasgos esquizoides, idealismo, trastornos digestivos psicógenos
Brazos: largos En jarras	Necesidad de protección materna Orgullo, vanidad, yo hinchado
Manos: imprecisas  Oscurecidas:  Enguantadas:	Falta de confianza, en el contacto social, falta de confianza en la productividad. Falta de confianza en el contacto social, falta de confianza en la productividad. Agresividad reprimida, evasión, arranques ocasionales de agresión.
Dedos de la mano: puños cerrados Puño cerrado y presionado contra el cuerpo	Agresión reprimida. Rebelión interna reprimida
Piernas: torcidas y masculinas	Narcisismo, inmadurez psicosexual, confusión de las características sexuales.
Pies: en todas direcciones	Falta de dirección en su vida
Tronco: delgado, representado el propio sexo	Descontento con el propio cuerpo
Senos: acentuados	Imago materna fuerte y dominante
Hombros: destacados:	Protesta viril, personalidad femenina con rasgos masculinos
Línea de la cintura: acentuada	Despertar sexual agudo
Articulaciones: codos, rodillas, hombros	Intento de fortaleza, indecisión en la integridad corporal
<b>GENERALIDADES</b>	
Ropas: poca importancia  Figura femenina con pantalones	Resignación, inhibición inconsciente temprana, ausencia de emociones Miedo al varón, frigidez
Tema: formalismo riguroso Dibujo sencillo flotando	Contacto deficiente con el exterior, disgregación Cansancio, falta de concentración Despersonalización
Movimiento: figuras mecánicas o inanimadas	Despersonalización
Simetría: conseguida por pautas, esquemas y canones	Despersonalización
Colocación: centro de la pagina	Adaptación, autodirección
Postura: rígida  Rigidez total y conflictos en la mano	Angustia, falta de espontaneidad, control rígido sobre conflictos profundos, ausencia de emociones. Masturbación, homosexualidad
Perspectiva: de frente	Imago materna
Tipo de línea: recta  Curva interrumpida	Realismo, agresividad, capacidad de organización, iniciativa Lentitud, indecisión

Vertical	Virilidad, actividad, decisión, masculinidad autoafirmada
Contorno: interrumpido	Carencia de limitación, inseguridad, arbitrariedad, afectividad desenfrenada, docilidad por indecisión
Sombreamiento: indicado	Inseguridad, ansiedad, sentimiento de culpa

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Según la interpretación que se le puede dar a el dibujo que realizo la paciente se puede evidenciar que desde la niñez siempre he tenido problemas para relacionarse con las personas que la rodean, trayendo para sí, enormes problemas interpersonales, dificultades en la regulación de sus emociones, agresividad, inadaptación, inseguridades sobre su aspecto, dependencia emocional hacia su madre e incluso una fuerte tendencia a ser homosexual. Y es probable que su sentimiento de culpa o miedo al rechazo sean los causantes de sus problemas con las personas que la rodean. Por lo tanto, se puede evidenciar que está dañada su estructura de la personalidad en tres dimensiones psicológicas:

- dimensión cognitiva: su lenguaje está gravemente afectado, y esto dificultan la relación interpersonal saludables,
- dimensión relacional: un estrecho deseo de ser aceptada.
- dimensión afectivo-emotiva: en el que se presenta un deterioro en la regulación y gestión de emociones.

## VI. DIAGNOSTICO:

**PRIMARIO: Trastorno General de la Personalidad** de acuerdo al DSM-5 los rasgos son patrones persistentes del modo de percibir, pensar y relacionarse con el entorno y con uno mismo, que se muestran en una amplia gama de contextos sociales y personales, persistente es inflexible y se extiende a una amplia gama de situaciones personales y

sociales y provoca un malestar clínicamente significativo o un deterioro social, Según los resultados encontrados en la paciente podemos decir que se cumplen la mayoría de criterios que diagnostica este trastorno, ya que tanto su cognición, la manera en que se percibe así misma están gravemente afectados, así también su afectividad al momento de dar respuestas meramente emocionales y no racionales, por lo tanto es muy difícil que logre tener un adecuado control de impulsos en los momentos que sobreviene las crisis.

**SECUNDARIO: Trastorno evitativo de la personalidad** el DSM-5 aquí encontramos criterios tales como: Evita las actividades laborales que implican un contacto interpersonal significativo por miedo a la crítica, la desaprobación o el rechazo, poco dispuesto a establecer relación con los demás, a no ser que esté seguro de ser apreciado retraído en las relaciones estrechas porque teme que lo avergüencen o ridiculicen, le preocupa ser criticado o rechazado en situaciones sociales, se muestra inhibido en nuevas situaciones interpersonales debido al sentimiento de falta de adaptación, se ve a sí mismo como socialmente inepto, con poco atractivo personal o inferior a los demás extremadamente reacio a asumir riesgos personales. En la paciente se evidencia estos indicadores de inseguridad, rechazo de desprecio propio, falta de confianza en sí mismo, evasión, esfuerzo por ganar aprobación, lentitud, indecisión, evita relacionarse con el entorno social por miedo a ser rechazada y esto le ha afectado en su entorno en el que se desenvuelve diariamente.

**TERCIARIO : Trastorno de Disforia de Género** según el DSM- 5 menciona algunas características, las cuales son el desajuste psicológico derivado de la incongruencia entre el género asignado a la persona en el momento del nacimiento por su apariencia sexual (identidad sexual) y el sentimiento personal de ser hombre o mujer (identidad de género) de

acuerdo a los indicadores encontrados en la paciente presenta podemos interpretar que muestra una tendencia fuerte a ser homosexual y que reprimir esos impulsos la han vuelto agresiva, con sentimientos de culpa y vergüenza por la etiqueta social.

## **VII. CONCLUSIONES**

Los antecedentes encontrados en la paciente a través del motivo de consulta y los resultados de la prueba proyectiva Figura Humana de Karen Machover nos evidencian una gran gama de información que nos aproxima a tres diagnósticos psicológico que debe de ser tratado con brevedad y estos son: el Trastorno general de personalidad en el cual se evidencia la mayoría de criterios que este determina para poder ser diagnosticado, el segundo es Trastorno evitativo de la personalidad y el ultimo Trastorno de disforia de genero

## **VIII. RECOMENDACIONES**

- ☐ Se sugiere comenzar un tratamiento psicológico con la brevedad posible, ya que esto ayudara a minimizar los síntomas que presenta la consultante.
- ☐ Se recomienda seguir explorando a la consultante, a fin de seguir enriqueciendo el diagnóstico y sus posibles tratamientos.
- ☐ Se recomienda incluir a la madre en la exploración ya que se considera una parte clave en la recopilación de información.

**ESTUDIANTES:**

**ALAS ALAS, TERESA DE JESÚS**

**MENDOZA DE MARTÍNEZ, ILCIA YANIRA**

## EJEMPLO II:

### I. PERFIL DE LA PACIENTE

DATOS GENERALES			
<b>Nombre:</b> Shakira Linares	<b>Sexo:</b> Femenino	<b>Edad:</b> 29 años	<b>Fecha de Nacimiento:</b> 30/01/1994
<b>Estado civil:</b> Soltera	<b>Nivel Académico:</b> Bachillerato		
<b>Dirección:</b> Col. Las Delicias. Casa 23. Soyapango			<b>Teléfono:</b> 7025-6801
<b>Nombre de la madre:</b> Marta Lucia Roma		<b>Edad:</b> 60 años	<b>Profesión u oficio:</b> Ama de casa
<b>Nombre del padre:</b> José Linares		<b>Edad:</b> 63 años	<b>Profesión u oficio:</b> Técnico electricista
<b>Hermanos:</b> 3 hombres mayores	<b>Orden de nacimiento:</b> Cuarta		<b>Religión:</b> Católica
<b>Fecha de evaluación:</b> 27 de marzo de 2023			

### II. MOTIVO DE CONSULTA:

**“Mal carácter genera problemas en el trabajo “**

### III. PRUEBA APLICADA:

□ Test proyectivo de la figura humana de Karen Machover, cuyo objetivo es evaluar la personalidad a través del dibujo de la figura humana, proyectando una gama de rasgos significativos y útiles para un diagnóstico; permite identificar la visión que tiene la persona de sí mismo, los demás, su entorno y su relación con el mundo, dado que los trazos, formas, dificultades y elecciones que hay en el momento de aplicación genere una serie de asociaciones e interpretaciones.

#### IV. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA PRUEBA:

Para una mejor apreciación de los resultados de la prueba, se presentan en el siguiente cuadro:

<b>LA FIGURA HUMANA TEST PROYECTIVO DE KAREN MACHOVER</b>	
<b>Rasgos del test</b>	<b>Significado psicológico</b>
<b>Cabeza</b>	No recibe énfasis, normalidad psicológica.
<b>Expresión facial</b>	Inexpresiva lo cual puede sugerir un contacto social defensivo, la mirada es fija y puede indicar dominio o ataque.
<b>Boca</b>	Entrecortada, lo cual indica agresión.
<b>Labios</b>	Arco de cupido, simboliza precocidad.
<b>Quijada</b>	Mentón agrandado lo que indica tener una tendencia agresiva, así como un poco borrada, lo que indica indecisión.
<b>Ojos</b>	Un poco oscuros acentuados, lo cual puede sugerir hostilidad, la mirada fija apunta un rechazo social a personas u objetos.
<b>Nariz</b>	Pequeña y entrecortada indicando temores internos.
<b>Pelo</b>	Controlado que se relaciona con cierta rigidez ética.
<b>Cuello</b>	Es corto podría indicar impulso y mal humor, también se ve controlado que se relaciona con cierta rigidez ética.
<b>Manos</b>	Los contornos imprecisos de las manos y oscurecidas, indican falta de confianza en los contactos sociales en la propia productividad o en ambas cosas. Las manos sombreadas vigorosamente, sugieren culpabilidad con relación a los impulsos agresivos.
<b>Brazos</b>	Están pegados al cuerpo lo que indica ser una persona defensiva y con problemas para interactuar con su medio ambiente. Sombreados indica ansiedad frente al contacto social.

<b>Dedos de la mano</b>	Dedos sombreados se consideran como indicadores de culpabilidad principalmente de todo tipo y a la masturbación.
<b>Puño cerrado</b>	Presionado hacia el cuerpo lo que sugiere una rebelión interna reprimida.
<b>Hombros</b>	Un poco de anchura indicando la expresión de poder, así como destacados puede indicar personalidad femenina con rasgos masculinos.
<b>Tronco</b>	Sombreado ansiosamente podría indicar rechazo del propio cuerpo y agresión frente a la mujer.
<b>Piernas y pies</b>	Las piernas masculinas indican narcisismo, inmadurez psicosexual o confusión de las características sexuales.
<b>Línea de la cintura</b>	Acentuada sugiere un despertar sexual agudo.
<b>Tema</b>	Más vieja que la examinada identificación con la imagen de los padres.
<b>Postura</b>	Rígida, sugiere angustia, falta de espontaneidad, control rígido sobre conflictos profundos.
<b>Sombramiento</b>	Podría ser una expresión de ansiedad o agresividad o de ambas cosas a la vez.

▣ **En cuanto a la madurez intelectual.**

Según los resultados obtenidos en el test de la figura humana, la consultante presenta una normalidad intelectual, por lo que se puede inferir que las funciones cognitivas se encuentra en un estado funcional razonable, con respecto a las personas de su edad y con adecuadas funciones mentales, presenta capacidad en la comprensión del mundo que la rodea, el cual también es acorde a la edad cronológica que presenta, posee resolución de problemas de la vida cotidiana, del aprendizaje y la agudeza mental, su pensamiento es abstracto y predomina una conducta defensiva y agresiva.

#### □ **En cuanto a la madurez emocional.**

Se pueden evidenciar indicadores de incapacidad de control flexible y constructivo de sus emociones, presenta inseguridad y falta de firmeza en las decisiones ya que no se percibe productiva a las demandas laborales y en las relaciones sociales, se muestra poco tolerante hacia los demás, carece de empatía y del buen humor, se muestra agresiva por miedo a ser juzgada, ya que en relación a la visión de sí misma, se infiere una lucha interna respecto a su autopercepción como mujer, versus el cumplir con las expectativas de su familia y de su entorno.

#### □ **En cuanto a su relación con ella misma**

La paciente presenta dificultades con la integración del “yo interno” lo cual permite evidenciar una confusión de las características sexuales femeninas y masculinas, mostrando un rechazo del propio cuerpo y agresión frente a la mujer, ya que en el dibujo se proyectó así misma con una vestimenta y rasgos masculinos, contrastando con su realidad, ya que trata de contener o reprimir sus impulsos sexuales y mostrando una preocupación por mantener el control y por ello presenta como mecanismos de defensa: la **evasión** ya que evita situaciones en las que se puedan descubrir sus miedos o inseguridades respecto a su sexualidad, **la represión** de sus deseos sexuales por vergüenza o culpabilidad, que la hacen reaccionar de manera defensiva con su entorno social, de igual forma **el desplazamiento** ya que dirige la dirección de sus impulsos agresivos y mal humor hacia sus compañeros de trabajo.

#### □ **Su relación con los demás y su entorno.**

Se reflejan indicadores de una carencia de habilidades sociales, esto está relacionado con los impulsos sexuales que no puede exteriorizar por vergüenza, culpa o por miedo a ser juzgada de mala manera, los cuales la hacen vulnerable a la transgresión de las normas

generales de manera que inhibe en forma que estos sentimientos pueden anticiparse a una conducta etiquetada como transgresora. Razón por la cual sus relaciones interpersonales son inadecuadas, presentando rechazo, agresividad y hostilidad en su manera de interactuar con los demás, sin poseer confianza en sus contactos sociales. En cuanto a su entorno familiar es probable que durante su niñez estuvo expuesta a una familia reconstituida con valores considerados conservadores y creencias religiosas muy arraigadas en principios cristianos en los que estuvo censurado, cuestionado sobre la orientación sexual.

□ **En cuanto a sus características de personalidad.**

Los resultados muestran que la paciente presenta una tendencia a actuar de manera evasiva ya que evita situaciones en las que se puedan descubrir sus miedos o inseguridades respecto a su orientación sexual, así misma se muestra agresiva lo cual a menudo es una expresión de ira lo cual puede relacionarse con la dificultad que presenta para relacionarse de manera adecuada con los compañeros de trabajo ya que estos comportamientos probablemente ocasionan fricciones o discusiones en el contexto laboral, lo cual indica que la paciente está lidiando con otras dificultades emocionales que además ocasionan una incapacidad para la toma de decisiones siendo estos comportamientos repetitivos en el tiempo.

**V. DIAGNOSTICO:**

- **Primario: Represión sobre su orientación sexual o disforia de género**
- **Secundario: Conflictos con el yo**
- **Terciario: Falta de habilidades Sociales**

**VI. CONCLUSIONES**

Se infiere conforme a los resultados obtenidos, que la dificultad de la consultante obedece a conflictos internos que la persona tiene con su yo, lo que provoca dificultades de orientación sexual (DISFORIA DE GENERO) ya que tiende a identificarse con el género

masculino, siendo biológicamente del sexo femenino, presenta características compatibles con la del sexo opuesto con la que ha venido luchando probablemente desde su niñez hasta a la actualidad.

Es una persona con madurez intelectual normal ya que sus funciones cognitivas son acordes a su edad cronológica y con capacidad para desenvolverse con el mundo que la rodea. Se trata de una persona con rasgos de personalidad impulsiva y agresiva lo que la lleva a tener una inadecuada madures social y pocas habilidades socioemocionales que la obstaculizan para tener relaciones interpersonales y toma de decisiones adecuadas. Cuenta con mecanismos de defensa como la evasión, represión y desplazamiento los cuales ocupa contra aquellas presiones del ambiente sobre todo del contexto social o familiar a la que se ve expuesta.

No se evidencian indicadores de una patología como tal sin embargo es importante prestar atención a: (**Disforia de género**; es el termino para una profunda sensación de incomodidad y aflicción que puede ocurrir cuando su sexo biológico no coincide con su identidad de género).

## **VII.RECOMENDACIONES**

Es conveniente que la consultante acuda a un proceso de intervención psicoterapéutica individual, el cual incida en a apoyar en la comprensión, manejo y equilibrio mental para su máximo desarrollo. Además de contribuir a desarrollar su autoconcepto y su autoimagen, con el objetivo de incrementar su autoestima

Atención para identificar, regular, expresar de sus emociones y el malestar que estas le provocan, mediante una psico educación y un entrenamiento en gestión de emociones.

Trabajar destrezas y habilidades sociales en la consultante para facilitar la posibilidad de mejorar sus relaciones interpersonales. Esto puede ayudar a la persona a entender mejor los

pensamientos, intenciones y sentimientos de los demás (por ejemplo, ver las cosas desde la perspectiva de los demás). Esto puede prevenir malentendidos y reducir la ira y la agresión.

Se recomienda la automotivación, compromiso y colaboración por parte de la consultante.

**ÁREAS A TRABAJAR:** Área sexual (orientación y aceptación sexual) concepto del Yo (identificación de conflictos, así como construcción de estrategias más adaptativas para resolución de conflictos internos) área social (instaurar relaciones interpersonales adecuadas).

## INDICADORES

Modelo de atención/ abordaje	Mecanismos de defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad	Preguntas para Profundizar (grave)	Otros indica Indicadores relevantes	Indicadores Orgánicos
<p>PSICODINÁMICO (Historia del cliente) conflicto desde teorías/ basado en estructuras de la personalidad.</p> <p>Hechos/impulsos/des eos/motivo/conflicto s/necesidades no resueltas/ relaciones con los padres.</p> <p>ID/YO/SUPERYO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evasión</li> <li>• Represión.</li> <li>• Desplazamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Ocultamiento o rechazo de su propio cuerpo.</li> <li>☐ Preocupación por la masturbación</li> <li>• Temores internos.</li> <li>☐ Sentido de culpabilidad y tendencia a la masturbación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de Confianza en los contactos sociales.</li> <li>• Rechazo social a personas u objetos.</li> <li>• Falta de confianza en la productividad.</li> <li>• Problemas para interactuar con el mundo exterior.</li> <li>• Contacto social defensivo.</li> <li>• Preocupación por lograr el control.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agresión</li> <li>• Hostilidad</li> <li>• Impulsividad</li> <li>• Mal humor</li> <li>• Timidez</li> <li>• Inseguridad</li> <li>• Rigidez ética</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Culpabilidad</li> <li>• Dominio o ataque.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discriminación sexual.</li> <li>• Ocultamiento</li> <li>• Relaciones de pareja.</li> <li>• Historia familiar.</li> <li>• Historia del desarrollo sexual.</li> <li>• Aspecto teórico religiosos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de los impulsos.</li> <li>• Autoconcepto.</li> </ul>	<p>Su cerebro funciona muy bien.</p>

## EJEMPLOS DE EXPEDIENTE CLÍNICO CON ADOLESCENTES Y ADULTOS

### EJEMPLO: I

HOJA DE REGISTRO	
	<b>Fecha:</b> 08/04/2023
<b>Nombre completo:</b> X X X X	
<b>Sexo:</b> masculino	
<b>Edad:</b> 33 años	
<b>Escolaridad:</b> bachillerato	
<b>Lugar de nacimiento:</b> San Salvador	
<b>fecha de nacimiento:</b> 01/03/1990	
<b>Estado civil:</b> casado	
<b>Ocupación:</b> contratista	
<b>Religión:</b> cristiano	
<b>Domicilio:</b>	
<b>Teléfono:</b>	

## CONVENIO DE INTERVENCIÓN PSICOLOGICA.

En Santo Tomas, San Salvador, a las 13 horas del día sábado 8 del mes de abril del año 2023, Presente el señor X X X X quien es de 33 años de edad Contratista de ocupación del domicilio de San Salvador, quien se identifica por medio del documento de identidad X X X X

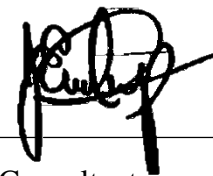
La primera compareciente manifiesta: que habiendo solicitado se le proporcione servicios psicológicos, en este caso se compromete a participar activamente en todas las secciones que se establezcan, con la finalidad de buscar alternativas de solución a la problemática que actualmente le está afectando, así como asistir puntualmente a las reuniones terapéuticas, cumplir con las tareas que se le programen y además por este medio se autoriza a que le aplique todo un programa de intervención adecuado a la problemática que ella misma expresa tener que será desde abril hasta el mes de septiembre.

Por su parte la segunda compareciente expresa: que se compromete a proporcionar sesiones terapéuticas de intervención que duraran 1 hora, los días lunes de 1:00 a 2:00 p.m. también se comprometen a proporcionar un servicio profesional con responsabilidad, puntualidad y profesionalismo, y a comunicarle previamente la reprogramación de alguna cita.

Si la primera no cumple con sus tareas terapéuticas la segunda queda en libertad de suspender la atención psicológica.

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

Psicóloga

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

Consultante

# PRUEBAS APLICADAS

ANAMNESIS



Lugar y Fecha: SANTO TOMA 8/04/23  
Institución: \_\_\_\_\_  
Entrevistador: ILCIA MEJORA

Formulario para Tomar Anamnesis



I. IDENTIDAD PERSONAL:

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: 33 Sexo: M Estado Civil: CASADO Ocupación: CONTABILISTA

Lugar y Fecha de Nacimiento: SANTO TOMAS, SANTO TOMAS S.S. 01/03/1990

Dirección: BLOCK 6 CASA 8 LOTIFICACION CHALTEPE

Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: 7208-9725

Persona Responsable: \_\_\_\_\_ Relación con el Sujeto: \_\_\_\_\_

Aspecto Externo (Apariencia Física): MUY BIEN VESTIDO, LIMPIO Y ORDENADO

Actitud General: COOPERATIVO

Remitido por: \_\_\_\_\_

II. MOTIVO DE CONSULTA:

ME SIENTO TAN CANSADO FISICO Y MENTALMENTE Y ESO ME ESTA PASANDO FACTURA EN MUCHAS AREAS

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL:

¿Cuándo comenzó el problema?  
DESDE MI ADOLESCENCIA ME TOCO TRABAJAR POR LAS CARGAS EN MI HOGAR

¿Cómo comenzó?  
DIRIA QUE QUIZAS AL EXIGIRME YO MISMO CADA VEZ MAS

¿Cómo siguió después?  
HOY SIENTO QUE ES INSOSTENIBLE, TENGO PROBLEMAS PARA DORMIR E INTESTINALES POR LA PRESION QUE SIENTO

¿Ha tenido Mejorías y Recaidas?

POR TEMPORADAS

¿Cuántas?

NO SE

¿Han sido continuas?

SIEMPRE Y CUANDO TERMINEMOS LOS PROYECTOS

¿Comenzó repentinamente?

NO

¿O gradualmente?

GRADUAL HA IDO AUMENTANDO

SEGUN HE IDO ESCUCHANDO

¿Ocurrió algo desacostumbrado antes de enfermarse?

NO

¿Ha recibido Tratamientos?

NO

¿A base de qué?

¿Esta actualmente en Tx?

NO

¿Con qué?

¿Qué resultados ha tenido?

#### IV. IMPLICACIONES PSICOLÓGICAS DEL PROBLEMA:

¿Qué piensa Ud. de su problema?:

EMPECE CREYENDO QUE ERA NORMAL PERO HOY CREO QUE ME REBASA

¿A que lo atribuye?

AL ACUMULADO DE COSAS QUE ME SIENTO OBLIGADO A CUMPLIR

¿Qué actitud asume frente a su problema?

Esperanza

Resignación

Rebeldía

Desaliento

Paciencia

Desesperación

Temor

Optimismo

Confianza

Otros

¿Desea realmente recuperarse?

SI

¿Viene a consulta por su gusto?

SI

¿Obligado?

¿Esta dispuesto a colaborar y ayudarse a si mismo?

SI

HISTORIA GENERAL DE SALUD:

¿Qué enfermedades ha padecido Ud. desde su nacimiento hasta ahora?

NADA, HASTA HOY TENGO PROBLEMAS DE CONCENTRACION, DEL SUEÑO, HUMOR Y ESTRES

¿Enfermo su madre durante el embarazo?

NO

¿De qué?

¿Sufrió mucho moralmente su madre durante el embarazo?

NO

¿Cómo fue?

¿Fumaba?

Cigarros

¿Tomaba?

¿Cómo fue su nacimiento?

Normal

Laboriosa

Prematuro

Único

A término

Múltiple

Por fórceps

Por Cesárea

Salud al nacimiento

Sano

Enfermo

¿De qué?

Cianótico

¿Estuvo en tiendas de oxígeno? (tiempo)

NO

¿Por qué?

¿Presentaba lesiones?

¿Dónde?

NO

¿Malformaciones?

¿Traumatismos?

¿A qué edad?

¿Dónde?

NO

¿Intoxicaciones?

¿A qué edad?

¿Con qué?

NO

¿Ha sido hospitalizado?

NO

¿Cuántas veces?

¿Por qué?

NO

¿Cirugías?

¿Por qué?

NO

¿EEG?

¿Cuándo?

¿Por qué?

NO

¿Qué encontraron?

NADA

¿Le han tomado la tensión arterial?

SI

¿Cuándo?

HACE MUCHO

¿Por qué?

ROUTINA

¿Cuánto marca?

¿Exámenes de heces?

¿Cuándo?

¿Resultados?

EL MES PASADO

PARASITOS

¿Hemogramas?

¿Cuándo?

¿Resultados?

¿Serológica?

¿Cuándo?

¿Resultados?

V. HISTORIA DE PATOLOGIA FAMILIAR: \_\_\_\_\_

Madre: Viva: ¿De que murió? ASESINADA Hace 6 años

¿De que enfermedades padecía o padece? \_\_\_\_\_

Padre: Viva: ¿De que murió? ASESINADO Hace 6 años

¿De que enfermedades padecía o padece? ARTRITIS

Otros: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD

## Escala de Hamilton para la Ansiedad (Hamilton Anxiety Rating Scale, HARS)

NOMBRE: \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_  
 EDAD: 33 SEXO: M INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

### Instrucciones para el profesional:

Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ incapacitante
<b>1. Humor ansioso.</b> Inquietud, espera de lo peor, aprensión [anticipación temerosa], irritabilidad.	0	1	2	3	4
<b>2. Tensión</b> Sensación de tensión, fatigabilidad, imposibilidad de relajarse, llanto fácil, temblor, sensación de no poder quedarse en un lugar.	0	1	2	3	4
<b>3. Miedos</b> A la oscuridad, a la gente desconocida, a quedarse solo, a los animales grandes, a las multitudes, etc.	0	1	2	3	4
<b>4. Insomnio.</b> Dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño no satisfactorio con cansancio al despertar, malos sueños, pesadillas, terrores nocturnos.	0	1	2	3	4
<b>5. Funciones intelectuales.</b> Dificultad de concentración, mala memoria.	0	1	2	3	4
<b>6. Humor deprimido.</b> Falta de interés, no disfruta con sus pasatiempos, depresión, despertar precoz, variaciones del humor a lo largo del día.	0	1	2	3	4
<b>7. Síntomas somáticos generales (musculares).</b> Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, sacudidas clónicas, rechinar de dientes, voz poco firme o insegura.	0	1	2	3	4
<b>8. Síntomas somáticos generales (sensoriales).</b> Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos o escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
<b>9. Síntomas cardiovasculares.</b> Taquicardia, palpitaciones, dolores en el pecho, latidos vasculares, extrasístoles.	0	1	2	3	4
<b>10. Síntomas respiratorios.</b> Peso en el pecho o sensación de opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros, falta de aire.	0	1	2	3	4
<b>11. Síntomas gastrointestinales.</b> (Dificultad para tragar, meteorismo, dispepsia, dolor antes o después de comer, sensación de ardor, distensión abdominal, pirosis, náuseas, vómitos, sensación de estómago vacío, cólicos abdominales, borborigmos, diarrea, estreñimiento).	0	1	2	3	4
<b>12. Síntomas genitourinarios.</b> (amenorrea, metrorragia, micciones frecuentes, urgencia de la micción, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, impotencia)	0	1	2	3	4
<b>13. Síntomas.</b> Del sistema nervioso autónomo (sequedad de boca, enrojecimiento, palidez, sudoración excesiva, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección)	0	1	2	3	4
<b>14. Comportamiento durante la entrevista.</b> - <b>General:</b> el sujeto se muestra tenso, incómodo, agitación nerviosa de las manos, se frota los dedos, aprieta los puños, inestabilidad, postura cambiante, temblor de manos, ceño fruncido, facies tensa, aumento del tono muscular, respiración jadeante, palidez facial. - <b>Fisiológico:</b> traga saliva, eructa, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria superior a 20 resp./min, reflejos tendinosos vivos, temblor, dilatación pupilar, exoftalmía, mioclonías palpebrales.	0	1	2	3	4

Comentarios:

total 21

## 7.1. Escala de Hamilton para la Ansiedad (Hamilton Anxiety Rating Scale, HARS)

Autor	M. Hamilton.
Referencia	<i>The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psychol 1959; 32: 50-55.</i>
Evalúa	Intensidad de la ansiedad.
Nº de ítems	14.
Administración	Heteroaplicada.

### DESCRIPCIÓN

- La HARS es una escala de estado cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad.
- Consta de un total de 14 ítems que evalúan los aspectos psíquicos, físicos y conductuales de la ansiedad. Además un ítem evalúa específicamente el ánimo deprimido.
  - Los ítems son manifestaciones inespecíficas de ansiedad, sin haber demostrado su utilidad para la evaluación de un trastorno de ansiedad en concreto.
  - En el caso del trastorno de ansiedad generalizada, diversos autores prefieren utilizar como criterio de respuesta el cambio en las puntuaciones en los 2 primeros ítems (humor ansioso y tensión) que la puntuación total, ya que los 12 ítems restantes no representan adecuadamente al trastorno de ansiedad generalizada.
- El marco de referencia temporal son los últimos días (al menos los 3 últimos) en todos los ítems, excepto el último, en el que se valora la conducta del sujeto durante la entrevista.
- Es una escala heteroaplicada. Ballenger y Lewis han creado unas sencillas instrucciones para asignar las puntuaciones más adecuadas en cada paciente, con el objeto de aumentar la fiabilidad interevaluadores. A continuación se describen brevemente (son válidas para los 13 primeros ítems):
  1. Identifique de entre todos los síntomas posibles para cada ítem el más problemático en los últimos días, y que sea debido ciertamente a ansiedad.
  2. Determine para ese síntoma estos tres aspectos: su gravedad, su frecuencia de presentación y la incapacidad o disfunción que produce.
    - a) Gravedad: 1, leve, de poca importancia; 2, gravedad moderada y alteraciones; 3, alteraciones graves derivadas de los síntomas, muy molesto; 4, el peor síntoma que haya padecido nunca.
    - b) Tiempo/frecuencia: 1, ocurre con poca frecuencia durante cortos períodos de tiempo; 2, ocurre parte del día o menos de la mitad de los días (menos de una tercera parte del tiempo de vigilia); 3, ocurre gran parte del día, durante la mayoría de los días (más de una tercera parte del tiempo de vigilia); 4, ocurre casi todo el tiempo.
    - c) Incapacidad/difunción: 1, conciencia de los síntomas, pero sin interferir en las actividades normales; 2, los síntomas interfieren en alguna actividad o empeoran debido a las alteraciones; 3, los síntomas causan incapacidad para llevar a cabo (o interfieren gravemente) las actividades sociales, familiares o laborales; 4, los síntomas causan incapacidad para realizar (o llevan a evitar) actividades en 2 o más de las áreas anteriores.
  3. Haga la media entre las puntuaciones de gravedad y de tiempo/frecuencia y redondee la media en función de la puntuación de incapacidad.

### CORRECCIÓN E INTERPRETACIÓN

- Proporciona una medida global de ansiedad, que se obtiene sumando la puntuación obtenida en cada uno de los ítems.
- Los puntos de corte recomendados son:
  - 0-5: no ansiedad.
  - 6-14: ansiedad leve.
  - $\geq 15$ : ansiedad moderada/grave.

# INVENTARIO DE ESTRÉS

Melgosa, J. (1994). *Sin estrés!* Editorial Safeliz.

## ¿Cuánto estrés tengo?

Nombre: [Redacted]  
 Edad: 38 Sexo: M  F  Estado Civil: Casado  
 Ocupación: Empleado  
 Lugar y Fecha: Santo Tomas 01-03-1990

### Indicaciones:

Este inventario para la evaluación de estrés individual, se ha planteado en el contexto de la vida normal y habitual, excluyendo las situaciones excepcionales como una guerra, una catástrofe natural o una epidemia.

Vaya anotando los puntos que usted se atribuye en cada uno de los 96 casos de los diferentes ámbitos. Realice la suma de puntos de cada uno de ellos:

- |             |                     |                 |
|-------------|---------------------|-----------------|
| 1. Vida     | 3. Síntomas         | 5. Relaciones   |
| 2. Ambiente | 4. Empleo/Ocupación | 6. Personalidad |

El total de cada ámbito se coloca en lugar correspondiente del recuadro de la página 4, a esos puntos se añaden los propios de dicho recuadro. La puntuación total le dará el grado de estrés que usted tiene en este momento. A continuación localice su zona de estrés en el gráfico de la página 5, y ya puede sacar su propias consecuencias.

Para que la puntuación sea válida, usted tiene, por supuesto, que responder a todo con absoluta sinceridad.

### I. Estilo de Vida

	Nunca	Casi Nunca	Frecuentemente	Casi siempre
1. Duermo un número de horas adecuado a mis necesidades .....	3	2	1	0
2. Como a horas fijas .....	3	2	1	0
3. Cuando estoy nervioso tomo tranquilizantes .....	0	1	2	3
4. Para ocupar mi tiempo libre veo la T.V. o el Video .....	0	1	2	3
5. Hago ejercicio físico de forma regular .....	3	2	1	0
6. Como con prisa .....	0	1	2	3
7. De los alimentos ricos en colesterol (huevo, hígado, queso, helados) como cuanto me apetece.....	0	1	2	3
8. Consumo frutas y verduras abundantemente .....	3	2	1	0
9. Bebo agua fuera de las comidas .....	3	2	1	0
10. Como entre horas .....	0	1	2	3
11. Desayuno abundantemente .....	3	2	1	0
12. Ceno poco.....	3	2	1	0
13. Fumo.....	0	1	2	3
14. Tomo bebidas alcohólicas.....	0	1	2	3
15. En mi tiempo libre busco la naturaleza y el aire puro.....	3	2	1	0
16. Practico un "Hobby" o afición que me relaja.....	3	2	1	0
<b>Total de Estilo de Vida</b>				<u>19</u>

## 2. AMBIENTE

	Nunca	Casi Nunca	Frecuentemente	Casi siempre
17. Mi familia es bastante numerosa.....	0	1	2	3
18. Siento que necesito más espacio en mi casa.....	0	1	2	3
19. Todas mis cosas están en su sitio.....	3	2	1	0
20. Disfruto de la atmósfera hogareña.....	3	2	1	0
21. Mis vecinos son escandalosos.....	0	1	2	3
22. Suele haber mucha gente en la zona donde vivo.....	0	1	2	3
23. Mi casa esta limpia y ordenada.....	3	2	1	0
24. En mi casa me relajo con tranquilidad.....	3	2	1	0
25. Mi dormitorio se me hace pequeño.....	0	1	2	3
26. Siento como si viviésemos mucho bajo el mismo techo.....	0	1	2	3
27. Cuando contemplo la decoración de mi casa me siento satisfecho/a.....	3	2	1	0
28. Considero mi casa lo suficiente amplia para nuestras necesidades.....	3	2	1	0
29. En mi barrio hay olores desagradables.....	0	1	2	3
30. La zona donde vivo es bastante ruidosa.....	0	1	2	3
31. El aire de mi localidad es puro y limpio.....	3	2	1	0
32. La calle y los jardines de mi barrio están limpios.....	3	2	1	0
<b>Total Ambiente</b>				<u>17</u>

## 3. SINTOMAS

	Nunca	Casi Nunca	Frecuentemente	Casi siempre
33. Sufro de dolores de cabeza.....	0	1	2	3
34. Tengo dolores abdominales.....	0	1	2	3
35. Hago bien las digestiones.....	3	2	1	0
36. Voy regularmente de vientre.....	3	2	1	0
37. Me molesta la zona lumbar.....	0	1	2	3
38. Tengo taquicardia.....	0	1	2	3
39. Estoy libre de alergias.....	3	2	1	0
40. Tengo sensaciones de ahogo.....	0	1	2	3
41. Se me agarrotan los músculos del cuello y de la espalda.....	0	1	2	3
42. Tengo la tensión sanguínea moderada y constante.....	3	2	1	0
43. Mantengo mi memoria normal.....	3	2	1	0
44. Tengo poco apetito.....	0	1	2	3
45. Me siento cansado y sin energía.....	0	1	2	3
46. Sufro de insomnio.....	0	1	2	3
47. Sudor mucho (incluso sin hacer ejercicio).....	0	1	2	3
48. Llora y me desespero con facilidad.....	0	1	2	3
<b>Total Síntomas</b>				<u>15</u>

#### 4. EMPLEO/OCUPACIÓN

	Nunca	Casi Nunca	Frecuentemente	Casi siempre
49. Mi labor cotidiana me provoca mucha tensión .....	0	1	2	3
50. En mis ratos libres pienso en los problemas del trabajo.....	0	1	2	3
51. Mi horario de trabajo es regular .....	3	2	1	0
52. Mis ocupaciones me permiten comer tranquilamente en casa.....	3	2	1	0
53. Me llevo trabajo a casa para hacerlo por las noches o fines de semana .....	0	1	2	3
54. Practico el pluriempleo.....	0	1	2	3
55. Cuando trabajo se me pasa el tiempo volando.....	3	2	1	0
56. Me siento útil y satisfecho con mis ocupaciones.....	3	2	1	0
57. Tengo miedo a perder mi empleo .....	0	1	2	3
58. Me llevo mal con mis compañeros de trabajo .....	0	1	2	3
59. Mantengo muy buenas relaciones con mi jefe.....	3	2	1	0
60. Considero muy estable mi puesto .....	3	2	1	0
61. Utilizo el automóvil como medio de trabajo .....	0	1	2	3
62. Me olvido de comer cuando estoy tratando de terminar alguna tarea .....	0	1	2	3
63. Me considero capacitado para mis funciones.....	3	2	1	0
64. Tengo la impresión de que mi jefe y/o familia aprecian el trabajo que hago.....	3	2	1	0
<b>Total Trabajo/Ocupación</b>				<b>16</b>

#### 5. RELACIONES

	Nunca	Casi Nunca	Frecuentemente	Casi siempre
65. Disfruto siendo amable y cortés con la gente.....	3	2	1	0
66. Suelo confiar en los demás.....	3	2	1	0
67. Me siento molesto/a cuando mis planes dependen de otros.....	0	1	2	3
68. Me afectan mucho las disputas.....	0	1	2	3
69. Tengo amigos/as dispuestos/as a escucharme .....	3	2	1	0
70. Me siento satisfecho de mis relaciones sexuales.....	3	2	1	0
71. Me importa mucho la opinión que otros tengan de mí.....	0	1	2	3
72. Deseo hacer las cosas mejor que los demás .....	0	1	2	3
73. Mis compañeros/as de trabajo son mis amigos/as.....	3	2	1	0
74. Tengo paciencia de escuchar los problemas de los demás .....	3	2	1	0
75. Pienso que mi esposo/a tiene mucho que cambiar para que la relación sea buena (para los no casados novia/o).....	0	1	2	3
76. Hablo demasiado .....	0	1	2	3
77. Al discutir con alguien me doy cuenta de que pronto empiezo a levantar la voz.....	0	1	2	3
78. Siento envidia porque otros tienen mas que yo .....	0	1	2	3
79. Cuando discuto con alguien pienso en lo que voy a decir mientras el otro habla.....	0	1	2	3
80. Me pongo nervioso cuando me dan órdenes .....	0	1	2	3
<b>Total Relaciones</b>				<b>23</b>

## 6. PERSONALIDAD

	Nunca	Casi Nunca	Frecuentemente	Casi siempre
81. Me siento generalmente satisfecho de mi vida .....	3	2	1	0
82. Me gusta habar bien de la gente .....	3	2	1	0
83. Me pone nervioso/a cuando alguien conduce su automóvil despacio delante de mi .....	0	1	2	3
84. Cuando hay cola en una ventanilla o establecimiento me marcho.....	0	1	2	3
85. Suelo ser generoso/a conmigo mismo/a a la hora de imponerme fechas tope .....	3	2	1	0
86. Tengo confianza en el futuro.....	3	2	1	0
87. Aun cuando no me gusta, tiendo a pensar en lo peor .....	0	1	2	3
88. Me gusta hacer las cosas a mi manera y me irrito cuando no es posible.....	0	1	2	3
89. Tengo buen sentido del humor .....	3	2	1	0
90. Me agrada mi manera de ser.....	3	2	1	0
91. Me pone nervioso si me interrumpen cuando estoy en medio de alguna actividad..	0	1	2	3
92. Soy perfeccionista .....	0	1	2	3
93. Pienso en los que me deben dinero.....	0	1	2	3
94. Me pongo muy nervioso cuando me meto en un atasco automovilístico.....	0	1	2	3
95. Me aburro pronto de las vacaciones y quiero volver a la actividad "productiva" ...	0	1	2	3
96. Tengo miedo a que algún día pueda contraer alguna enfermedad fatal, como cáncer .....	0	1	2	3
<b>Total Personalidad</b>				<b>23</b>

Sexo:\* Varón  Mujer

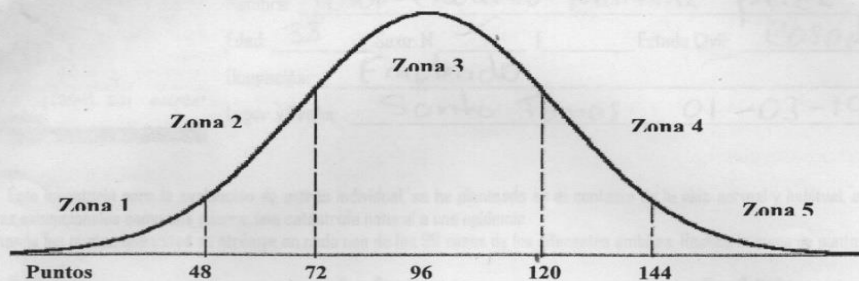
Edad:\* 33 Años.

Estado civil:\* Casado/a  Soltero/a  Viudo/a  Otros: \_\_\_\_\_

I. Anote los puntos de cada Ámbito	III. Anótese 2 puntos
1. Estilo de vida <u>19</u>	Tiene entre 25 y 34 años <u>2</u>
2. Ambiente <u>17</u>	Es soltero/a o viudo/a <u>-</u>
3. Síntomas <u>15</u>	Vive en una ciudad pequeña <u>-</u>
4. Trabajo <u>16</u>	Tiene en casa 1 ó 2 hijos <u>2</u>
5. Relaciones <u>23</u>	Su trabajo es temporal <u>2</u>
6. Personalidad <u>23</u>	
II. Anótese 3 puntos si usted...	
Tiene entre 35 y 60 años <u>-</u>	
Es separado/a o divorciado/a <u>-</u>	
Tiene en casa tres hijos <u>-</u>	
Esta desempleado <u>-</u>	
	<b>TOTAL DE Puntuación</b> <u>119</u>

\*\* Estos datos pueden incluirse si el test se esta haciendo a modo de encuesta. Al conocer estos datos se puede evaluar estos datos por sectores de población, y con ello sacar conclusiones de interés general.

¿Que representa cada zona?:



**Zona 1:**  
Su nivel de estrés es peligrosamente pobre. Necesita poner un poco de chispa en su vida para alcanzar los logros que se esperan de su capacidad.

**Zona 2:**  
Disfruta usted de un nivel bajo de estrés. Esto puede deberse a una naturaleza tranquila y apacible acompañada de un ambiente favorable. La suya es una situación saludable y alejada de riesgos de infartos, úlceras y otras enfermedades asociadas al estrés. A pesar de todo, también es posible que este usted rindiendo muy por debajo de su capacidad y quizá necesite, de vez en cuando un reto que le haga esforzarse más.

**Zona 3:**  
Esta es la zona normal del estrés. La mayoría de personas se encuentran en este nivel. A veces hay tensiones, y otras veces momentos de relajación. Es necesaria una cierta tensión para conseguir algunas metas; pero el estrés no es permanente, sino que se ve compensado por periodos de tranquilidad. Estas alteraciones forman parte del equilibrio humano. Al ser esta zona amplia, la puntuación está muy cerca de los límites. Si su puntuación está muy cerca del límite superior, como medida de prudencia considérese, al menos parcialmente en la zona 4.

**Zona 4:**  
El estrés en esta zona se considera elevado. Esta usted recibiendo un aviso claro y contundente de peligro. Examine cuidadosamente cada uno de los ámbitos de su vida, con el fin de ver que problemas necesitan solución más urgente. Ahora es el momento de prevenir trastornos psicológicos mayores, como la depresión, la ansiedad o la pérdida de las facultades mentales, o de evitar complicaciones en el aparato digestivo y en el circulatorio. Intente atacar el problema desde diferentes perspectivas: la dieta, el ejercicio físico, la relajación, el apoyo personal de alguien de confianza. Adopte una aptitud positiva y procure ser amable con todos.

**Zona 5:**  
Esta zona se considera peligrosa. Usted alcanza una puntuación superior a 144 puntos, se encuentra en un grupo reducido de personas muy estresadas y con múltiples problemas que requieren atención inmediata. Por lo tanto, tómese en serio el salir de esta situación antes de que sea demasiado tarde. Busque ayuda. Hay situaciones que uno no puede afrontar por si solo y necesita el apoyo de algún amigo/a íntimo/a, familiar, o incluso profesional de la salud mental. Si le es posible, cambie de actividad unos días y aplique tantas técnicas y estrategias anti estrés como le resulte posible.

# ESCALA DE IMPULSIVIDAD DE BARRATT

## Escala de Impulsividad de Barratt (Barratt Impulsiveness Scale, BIS-11)

Nombre: [REDACTED] Sexo:  M  F Edad: 33  
 Escolaridad: Bachiller Ocupación: Empleado

**Instrucciones:** Las personas son diferentes en cuanto a la forma en que se comportan y piensan en distintas situaciones. Ésta es una prueba para medir algunas de las formas en que usted actúa y piensa. No se detenga demasiado tiempo en ninguna de las oraciones. Responda rápida y honestamente. (Entrevistador: Lea cada oración al respondiente y marque la contestación. Si la persona no entiende la pregunta, plántela de la forma que está entre paréntesis).

	Raramente o Nunca (0)	Ocasionalmente (1)	A menudo (3)	Siempre o casi siempre (4)
1. Planifico mis tareas con cuidado		X <sub>3</sub>		
2. Hago las cosas sin pensarlas		X		
3. Casi nunca me tomo las cosas a pecho (no me perturbo con facilidad)		X		
4. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (tengo pensamientos que van muy rápido en mi mente)			X	
5. Planifico mis viajes con anticipación	X <sub>4</sub>			
6. Soy una persona con autocontrol			X <sub>1</sub>	
7. Me concentro con facilidad (se me hace fácil concentrarme)			X <sub>1</sub>	
8. Ahorro con regularidad		X <sub>3</sub>		
9. Se me hace difícil estar quieto/a por largos períodos de tiempo			X	
10. Pienso las cosas cuidadosamente		X <sub>3</sub>		
11. Planifico para tener un trabajo fijo (me esfuerzo por asegurar que tendré dinero para pagar por mis gastos)				X <sub>0</sub>
12. Digo las cosas sin pensarlas		X	X	
13. Me gusta pensar sobre problemas complicados (me gusta pensar sobre problemas complejos)			X <sub>1</sub>	
14. Cambio de trabajo frecuentemente (no me quedo en el mismo trabajo por largos períodos de tiempo)	X			
15. Actúo impulsivamente		X		
16. Me aburro con facilidad tratando de resolver problemas en mi mente (me aburre pensar en algo por demasiado tiempo)			X	
17. Visito al médico y al dentista con regularidad	X <sub>4</sub>			
18. Hago las cosas en el momento que se me ocurren				X
19. Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo)			X <sub>1</sub>	
20. Cambio de vivienda a menudo (me mudo con frecuencia o no me gusta vivir en el mismo sitio por mucho tiempo)	X			
21. Compró cosas impulsivamente		X		
22. Yo termino lo que empiezo				X <sub>0</sub>
23. Camino y me muevo con rapidez			X	
24. Resuelvo los problemas experimentando (resuelvo los problemas tratando una posible solución y viendo si funciona)		X		
25. Gasto efectivo o en crédito más de lo que gano (gasto más de lo que gano)	X			
26. Hablo rápido			X	
27. Tengo pensamientos extraños cuando estoy pensando (a veces tengo pensamientos irrelevantes cuando pienso)		X		
28. Me interesa más el presente que el futuro		X		
29. Me siento inquieto/a en clases o charlas (me siento inquieto/a si tengo que oír a alguien hablar por un largo período de tiempo)			X	
30. Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)			X <sub>1</sub>	

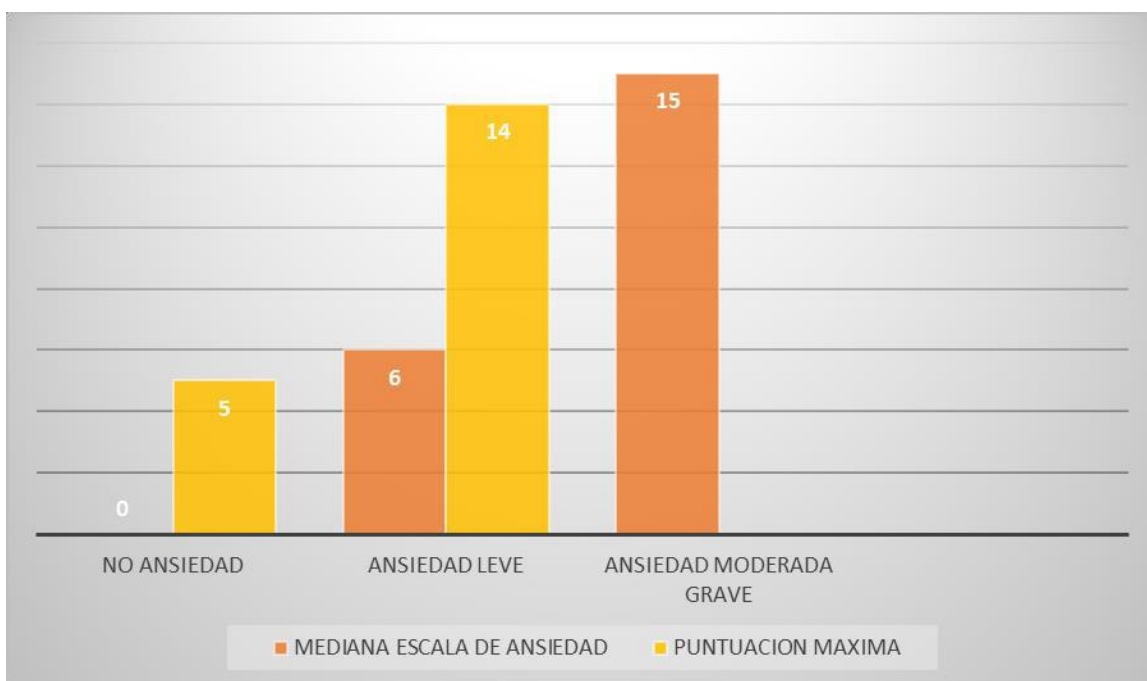
Mediana: 9.5 COGNITIVA : 14  
 9.5 IMPULSIVIDAD MOTORA : 17  
 14 IMPULSIVIDAD NO PLANEEADA : 14  
 32.5 45 — CONTROL EN SUS IMPULSOS

# CALIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE PRUEBAS

## ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD

La ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno. La ansiedad es anormal cuando es desproporcionada y demasiado prolongada para el estímulo desencadenante. Entre los factores precipitantes de la enfermedad estarían los acontecimientos estresantes, en particular las dificultades en las relaciones interpersonales, las enfermedades físicas y los problemas laborales.

En el caso de nuestro consultante expone en la escala que se le aplicó se evidencia una alteración fuera de lo normal ya que en la mayoría de ítems puntuó con el numeral 2 que significa un nivel intermedio en la manifestación de síntomas, dando como resultado final una puntuación de 21 que según los puntos de corte lo perfila como ansiedad **grave**.



## INVENTARIO DE ESTRÉS

El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso.

El estrés es la reacción del cuerpo a un desafío o demanda. En pequeños episodios el estrés puede ser positivo, como cuando ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite. Pero cuando el estrés dura mucho tiempo, puede dañar la salud.

Hay dos tipos principales de estrés:

**Estrés agudo.** Este es estrés a corto plazo que desaparece rápidamente. Puede sentirse cuando presiona los frenos, pelea con su pareja o esquía en una pendiente. Esto ayuda a controlar las situaciones peligrosas. También ocurre cuando se hace algo nuevo o emocionante. Todas las personas sienten estrés agudo en algún momento u otro.

**Estrés crónico.** Este es el estrés que dura por un período de tiempo prolongado. puede tener estrés crónico si tiene problemas de dinero, un matrimonio infeliz o problemas en el trabajo. Cualquier tipo de estrés que continúa por semanas o meses es estrés crónico. Puede acostumbrarse tanto al estrés crónico que no se dé cuenta que es un problema. Si no encuentra maneras de controlar el estrés, este podría causar problemas de salud.

En el caso de nuestro evaluado se puede observar en las distintas áreas como estilo de vida, ambiente, síntomas, empleo/ocupación, relaciones, personalidad distintos tipos de respuestas, pero dejando en evidencia las distintas situaciones en las que presenta mayores desafíos dando como resultado lo siguiente:



### **ESCALA DE IMPULSIVIDAD DE BARRATT**

La impulsividad es un rasgo de la personalidad caracterizado por la reacción rápida, inesperada y desmedida ante cualquier situación. Se trata de una condición por la cual la persona no puede controlar los impulsos, las tentaciones o los deseos que siente y actúan sin tener en cuenta las consecuencias de sus actos.

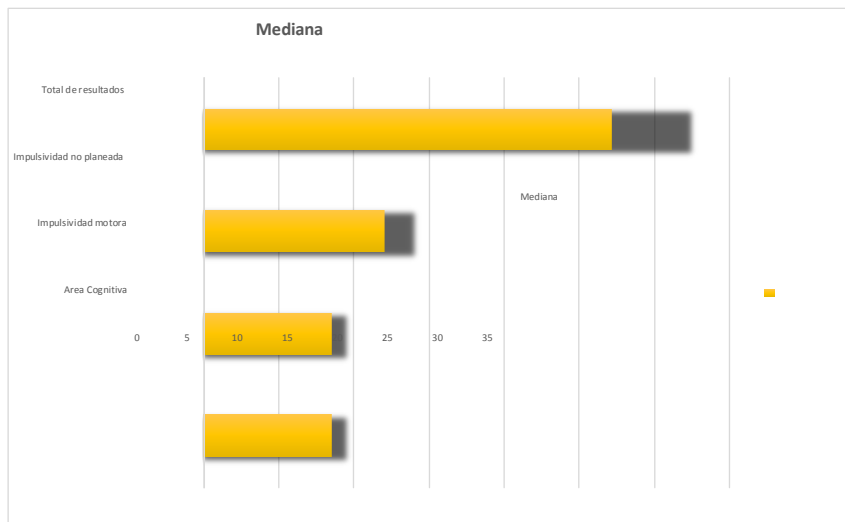
Cuando hablamos de impulsividad, nos referimos a la tendencia a reaccionar de forma precipitada o no meditada ante una situación externa sin pensar sobre las consecuencias a largo plazo. Es la puesta en marcha de conductas que son “impulsadas” por la emoción que sentimos en ese momento (CIE=Conductas impulsadas por la emoción), lo que ocasiona una baja percepción de control de dichos impulsos y en muchas ocasiones sentimientos de culpa o arrepentimiento.

En la adolescencia, la impulsividad y la búsqueda de sensaciones novedosas son parte del proceso evolutivo. A diferencia de la edad adulta, el adolescente no tiende a valorar las consecuencias de sus acciones, ni suele planificar a largo plazo, movilizándose principalmente por la gratificación inmediata. Es importante en esta etapa poder detectar cuando dicha impulsividad evolutiva o normal se convierte en algo disfuncional, que afecta a diferentes

áreas vitales del adolescente, para poder trabajar y fomentar el control de dichos impulsos de forma temprana.

En la edad adulta, existen estudios que relacionan la falta de control de impulsos con factores biológicos y estructuras de personalidad, que incluyen circuitos y áreas cerebrales específicas que podrían explicar la impulsividad.

En nuestro caso, se decidió utilizar esta escala para medir el control de impulsos del paciente a la hora de comprometerse a realizar un nuevo proyecto en su trabajo ya que en ambas escalas que ya se le habían aplicado puntaje elevado los parámetros de ansiedad y estrés y esta escala solo nos confirma que don Josué Martínez tiene dificultades a la hora de la toma de decisiones ya que no lo reflexiona, sino que solo acepta los nuevos desafíos, pero no dimensiona si tendrá el tiempo y los recursos necesarios para llevar a cabo dichas actividades.



# INFORME PSICOLOGICO

# INFORME GENERAL

## A. DATOS GENERALES

**Nombre:** XXXXXXXXXX **Sexo:** Masculino **Edad:** 33 años

**Fecha de nacimiento:** 1 de marzo del 1990 **Fecha de evaluación:** desde el 8/04/2023

Fecha de informe: 12 de mayo del 2023

## A. MOTIVO DE CONSULTA

“Me siento tan agotado física y mentalmente, que me cuesta concentrarme y descansar, no sé cómo delegar obligaciones porque me veo en la obligación de tomar las riendas de todas las actividades de mi trabajo”

## B. PRUEBAS APLICADAS

### 1. ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD

que mide el nivel de ansiedad que la persona pueda estar vivenciando en las diferentes áreas de su vida

### 2. INVENTARIO DE ESTRÉS

Esta escala mide el nivel de estrés que ha experimentado en la última semana

### 3. ESCALA DE IMPULSIVIDAD DE BARRATT

Escala que mide el control de impulsos en las diferentes áreas en las que se desenvuelve el evaluado.

## C. RESULTADOS DE LAS PRUEBAS

En cuanto a la escala de Hamilton para la ansiedad se logra evidenciar una variación significativa en cada una de las áreas evaluadas dando como resultado una alteración fuera de lo normal ya que en la mayoría de ítems puntuó con el numeral 2 que significa un nivel intermedio en la manifestación de síntomas, dando como resultado final una puntuación de 21

que según los puntos de corte lo perfila como ansiedad grave. Lo que nos da el aval para tratar de manera inmediata los síntomas que presenta el paciente para no agravar la situación.

Con respecto a la evaluación del inventario de estrés se puede observar en las distintas áreas como: estilo de vida una puntuación de 19 que tiene que ver con la forma en la que desarrolla las actividades diarias y si practica hábitos saludables para su propio bienestar, en el ambiente, se trata de medir el bienestar de su hábitat y en este apartado puntuó 17 lo que podría significar que no se siente satisfecho con las características de su lugar de vivienda , síntomas en esta área puntuó 15 lo que podría significar la presencia de síntomas fijos que persisten día a día en el evaluado, empleo/ocupación con respecto a este apartado tiene que ver con todo lo relacionado con el ámbito laboral y puntuó 16 lo que podría significar tensión tanto física como mental, lo que podría desencadenar problemas mucho más graves a largo plazo, relaciones esta área mide el nivel de empatía y armonía que posee el paciente al momento de relacionarse con las personas que lo rodean y aquí obtuvo una puntuación de 23 lo que podría significar que si tiene dificultades para mantener relaciones armoniosas.

Cuantificando todos los puntajes se determina que el paciente se encuentra en la zona 4 lo que significaría que está en una zona de estrés elevada, debe de examinar cada uno de los ámbitos de vida con el fin de ver que problemas necesitan solución más urgente, este es el momento de prevenir trastornos psicológicos mayores, como la depresión, la ansiedad o la pérdida de facultades mentales, o de evitar complicaciones en el aparato digestivo y en el circulatorio.

En esta escala el evaluado obtuvo una puntuación de 14 y una media de 9.5 en el área cognitiva que tiene que ver con sus sentimientos y acciones lo que pone en evidencia una alteración significativa, en el área de impulsividad motora obtuvo una calificación de 17 y una

media de 9.5 que significa una escala alta y que el paciente intenta tener todo bajo control la mayoría del tiempo, por ultimo tenemos la impulsividad no planeada en donde obtuvo una puntuación de 14 y una media de 14 que significa todas las actividades y decisiones que se toman sin la reflexión necesaria para llevarse a cabo y aquí observamos que el señor Martínez tiene un equilibrio moderado a la hora de tomar decisiones precipitadas. En conclusión, el paciente necesita atención para poder tratar de manera oportuna el control de sus impulsos.

#### **D. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

A partir de los resultados obtenidos se puede determinar que el señor Josué Eduardo Martínez presenta un cuadro elevado de ansiedad, dificultando sus labores cotidianas ya que le afecta tanto física como mentalmente y eso es algo que le preocupa, como también podemos observar la anormalidad en la escala de estrés, en donde presenta puntuaciones muy elevadas que deben de ser tratadas con el cuidado necesario para evitar el empeoramiento de dichos síntomas y por ultimo tenemos la escala de impulsividad en la que obtuvimos una media bastante alta lo que significa un desborde en el control de impulsos que imposibilitan el actuar reflexivo a la hora de toma de decisiones trayendo graves dificultades en todas las áreas de su vida.

#### **E. DIAGNOSTICO**

**PRIMARIO:** Trastorno de ansiedad generalizada: El Trastorno de ansiedad generalizada (conocido con las siglas TAG) se caracteriza por ansiedad y preocupación excesiva acerca de múltiples acontecimientos o actividades. A esta preocupación la llamamos anticipación aprensiva porque consiste en anticipar supuestos acontecimientos adversos que tienen una baja o muy baja probabilidad de ocurrir. Además, la intensidad de la preocupación es desproporcionada al impacto real del supuesto suceso o a la probabilidad de que ocurra. Sin

embargo, la persona no es capaz de controlar dicha preocupación y el pensar en ella le interfiere en la realización de otras tareas inmediatas.

**SECUNDARIO:** Trastorno de personalidad obsesivo: Es un tipo de trastorno de personalidad caracterizado por una rigidez extrema, la tendencia al perfeccionismo y una preocupación desmedida por el orden y el control sobre todas las cosas. Estas personas intentan mantener su mundo bajo control, para lo cual se aferran a las reglas y pretenden que todos las cumplan.

El problema es que esa obsesión por el control y las normas a menudo se les escapa de las manos, haciendo que pierdan de vista el objetivo central de la actividad. De hecho, esas características, lejos de facilitarles el día a día, se convierten en un obstáculo que puede dañar su trabajo, sus relaciones interpersonales y provocan un gran malestar.

**TERCIARIO:** Síndrome de Karoshi: El Karoshi es un término japonés usado para tipificar las muertes por sobrecarga de trabajo y/o fatiga laboral. Aunque en un principio se asocia con la cultura japonesa, el Karoshi es algo que escapa al país asiático y que también afecta a otras regiones. El desarrollo tecnológico y las crisis económicas son dos factores que influyen en este problema, derivando en que el empleado no logre separar su vida laboral de la personal, afectando ambas áreas tanto en rendimiento profesional como en su salud hasta llegar al extremo de muerte por sobrecarga de trabajo o el suicidio, generando previamente distintas patologías físicas y mentales.

## **F. CONCLUSIÓN**

A partir de todos los datos obtenidos con las entrevistas y las diferentes escalas de evaluación se concluye que el señor Josué Martínez sufre del Trastorno de ansiedad generalizada teniendo síntomas como Preocupaciones excesivas, inaplazables, angustiosas y penetrantes Preocupaciones duraderas, deterioro de áreas sociales y ocupacionales de la

persona. Así también se determina la presencia del trastorno de personalidad obsesivo y el síndrome de Karoshi.

#### **G. RECOMENDACIONES**

Se sugiere comenzar un tratamiento psicológico con la brevedad posible, ya que esto ayudara a minimizar los síntomas que presenta el consultante.

Se recomienda seguir explorando al consultante, a fin de seguir enriqueciendo el diagnóstico y sus posibles tratamientos.

Se recomienda incluir a la familia en la exploración ya que se considera una parte clave en la recopilación de información, como también como parte fundamental en el tratamiento.

# HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO

## HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLOGICO

### SESIÓN 1

<b>NOMBRE:</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 01/03/1990	<b>EDAD:</b> 33 años
<b>PSICOTERAPEUTA:</b> Ilcia Yanira Mendoza	<b>FECHA:</b> 08/04/2023
<b>OBJETIVO DE LA SESIÓN:</b> Recabar información necesaria para definir el motivo de consulta y partes fundamentales de la historia del consultante.	
<b>OBSERVACIONES:</b> En la sesión se mostró bastante relajado y colaborador, se comprometió a decir la verdad y ser puntual en cada una de las sesiones	
<b>CONCLUSIONES:</b> Para ser la primera sesión se logró tener un excelente rapport y disposición por parte del evaluado por tal razón se tienen expectativas elevadas para la siguiente sesión.	
<b>TAREAS ASIGNADAS AL PACIENTE:</b> No se estableció ningún tipo de tareas.	

## SESIÓN 2

<b>NOMBRE:</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 01/03/1990	<b>EDAD:</b> 33 años
<b>PSICOTERAPEUTA:</b> Ilcia Yanira Mendoza	<b>FECHA:</b> 15/04/2023
<b>OBJETIVO DE LA SESIÓN:</b> Definir aspectos generales de la problemática, a partir del motivo de consulta que ya se tiene.	
<b>OBSERVACIONES:</b> El señor Martínez se presentó puntual a la hora asignada, venia de trabajar por lo tanto venia sucia de su vestimenta. También se observó un poco cansando, según me comento no ha dormido bien los últimos días por el exceso de trabajo que ha tenido que realizar.	
<b>CONCLUSIONES:</b> Por un momento llegue a pensar que el paciente se escondía detrás del trabajo para obviar la perdida de sus padres, pero explorando un poco más me doy cuenta que realmente esta problemática viene desde mucho más antes, prácticamente desde que inicio en la vida laboral, aun principio por la presión que sentía al ver las necesidades en su hogar, pero hoy tiene que ver más con su imposibilidad de no poder decir que no.	
<b>TAREAS ASIGNADAS AL PACIENTE:</b> Se le pidió al paciente que trate de descansar mejor y alimentarse de manera más balanceada para poder minimizar los síntomas que ha estado presentado en esta semana.	

### SESIÓN 3

<b>NOMBRE:</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 01/03/1990	<b>EDAD:</b> 33 años
<b>PSICOTERAPEUTA:</b> Ilcia Yanira Mendoza	<b>FECHA:</b> 22/04/2023
<b>OBJETIVO DE LA SESIÓN:</b> Contrastar la información del motivo de consulta con la información del ámbito familiar a fin de definir las posibles problemáticas que se presentan en estas	
<b>OBSERVACIONES:</b> El paciente se muestra seguro de sí mismo al momento de contestar cada una de las preguntas, lo que me hace pensar que es una persona determinada, es muy responsable en todo lo que requiere su presencia, la semana pasada le sugerí que tratara de descansar un poco más, me dijo que lo trato de hacer, pero le fue bastante difícil, porque, aunque se acueste dice que su mente sigue trabajando y eso lo termina desesperando.	
<b>CONCLUSIONES:</b> Es interesante la manera en que desenvuelve la historia ya que tiene que ver mucho con el sentido de superación personal para darle lo mejor a su familia, pero preocupa la manera que está ocupando para lograr dichos objetivos. Ya que se está dejando de lado el bienestar físico y psicológico del paciente.	
<b>TAREAS ASIGNADAS AL PACIENTE:</b> Se le sugirió seguir tomándose un tiempo prudente de descanso y relajación	

## SESIÓN 4

<b>NOMBRE:</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 01/03/1990	<b>EDAD:</b> 33 años
<b>PSICOTERAPEUTA:</b> Ilcia Yanira Mendoza	<b>FECHA:</b> 29/04/2023
<b>OBJETIVO DE LA SESIÓN:</b> Establecer los elementos más relevantes de la evaluación psicológica para determinar un posible diagnóstico.	
<b>OBSERVACIONES:</b> El evaluado todo el proceso se mostró abierto a contestar cualquier pregunta, sin titubear ni dudar, lo que nos permite interpretar que en todo el proceso a dicho la verdad con respecto a su situación, también noto el deseo de darle solución a los problemas físicos como psicológicos que menciona que adolece en estos momentos.	
<b>CONCLUSIONES:</b> Sin duda alguna con los elementos recogidos podemos poner manos a la obra para determinar el diagnóstico del paciente y poderle solución a su situación más inmediata.	
<b>TAREAS ASIGNADAS AL PACIENTE:</b> Se le recomendó hacer ejercicio y cuidar su alimentación	

# NOTA EVOLUTIVA

<b>NOTA EVOLUTIVA Y ADMINISTRATIVA DEL AVANCE/LIMITANTES/PROGRESO/DEL PACIENTE</b>			
NOMBRE DEL PACIENTE:		MES: mayo 2023	N° EXP 0001-2023
DIAGNOSTICO:	Trastorno de Ansiedad Generalizada	N° SESIONES DEL MES: 4	N° NOTA EVOLUTIVA: 01-2023
FECHA:	Periodo del 8 de abril al 29 de abril 2023		
INDICADORES RELEVANTES A TRABAJAR:	<input type="checkbox"/> Reestructuración cognitiva <input type="checkbox"/> Comunicación asertiva <input type="checkbox"/> Relaciones interpersonales <input type="checkbox"/> Manejo adecuado del estrés <input type="checkbox"/> Control de impulsos <input type="checkbox"/> Técnicas de relajación		
OBJETIVO DE LAS SESIONES DEL MES:	Desarrollar un programa adecuado a las necesidades físicas y psicológicas que presenta el señor Josué Martínez a fin de darle alivio a los síntomas que ha desarrollado a lo largo de su vida		
OBSERVACIONES/ COMENTARIOS:	<input type="checkbox"/> Le preocupa el exceso de trabajo y la duda si podrá salir a tiempo con todos los pendientes. <input type="checkbox"/> Poca habilidad para decir NO a las ofertas de trabajo y desahogarse un poco de la presión laboral. <input type="checkbox"/> Quiebre en las relaciones familiares por la falta de tiempo <input type="checkbox"/> Síntomas físicos que empiezan a pasar factura en su cuerpo. <input type="checkbox"/> Necesidad por siempre tener el control de las situaciones		
TERAPEUTA/ FIRMA	Ilcia Yanira Mendoza		

**INFORME  
DE CIERRE  
DEL  
PACIENTE**

## INFORME TERAPEUTICO DEL PACIENTE

1. DATOS PERSONALES DEL CLIENTE		
APELLIDOS Y NOMBRE:		
DIRECCIÓN:		
TELÉFONO:	E-MAIL:	
GENERO: Masculino		
EDAD: 33 años	FECHA DE NACIMIENTO:	01/03/1990
ESTADO CIVIL: Casado		
SITUACIÓN LABORAL: Empleado	PROFESIÓN: Contratista	
NOMBRE DE LA MADRE O RESPONSABLE: - -		
PARENTESCO: - -	ESTADO CIVIL: - -	EDAD: - -
TEL. DE UBICACIÓN DE LA MADRE: - - -		
PROFESIÓN MADRE: - - - -		
SITUACIÓN LABORAL: - - - - -		
2. DIAGNOSTICO		
Trastorno de ansiedad generalizada		
3. ÁREAS DE TRATAMIENTO DESARROLLADO		
Solo se ha recogido información personal y de su entorno para posteriormente darle el tratamiento adecuado		
4. ÁREAS SUGERIDAS PARA TRABAJAR COMO PRÓXIMO TERAPEUTA		
<input type="checkbox"/> Reestructuración cognitiva		
<input type="checkbox"/> Comunicación asertiva		
<input type="checkbox"/> Relaciones interpersonales		
<input type="checkbox"/> Manejo adecuado del estrés		
<input type="checkbox"/> Control de impulsos		
<input type="checkbox"/> Técnicas de relajación		
5. PROCEDIMIENTOS DE EVALUACION Y RESULTADO		
Se le aplicaron 3 escalas:		
- <b>Escala de Hamilton para la ansiedad (M. Hamilton 1959):</b> en donde buscábamos ir el nivel de intensidad de la ansiedad que presenta el paciente y dándonos como resultado una puntuación de 21 que según los puntos de corte lo perfila como <b>ansiedad grave</b> .		

**Inventario de estrés (melgosa, J, 1994):** este inventario evalúa el estrés individual, se ha planteado en el contexto de la vida normal y habitual. Este específicamente se le aplico por todos los datos recogidos durante la entrevista en las cuales nos indicaba un cierto número de síntomas que está padeciendo y al aplicarle este inventario logramos reafirmar las sospechas, porque los datos obtenidos nos indica que el paciente se encuentra en la zona 4 lo que significa que presenta estrés de manera elevada y eso es una alerta de peligro y es necesario tratarlo a la brevedad posible.

**Escala de impulsividad de barratt (barratt impulsiveness Scale, BISS-11):** Esta escala se le aplico para medir la impulsividad que presenta el paciente en las distintas áreas de su vida cotidiana, dicha prueba mide el área cognitiva, la impulsividad motora y la impulsividad no planeada; dándonos como resultado un desajuste en el control de impulsos

## 6. RECOMENDACIONES

- Es importante el abordaje de las distintas áreas a trabajar porque es la única manera de poder ver mejorías tanto físicas como mentalmente.
- A partir del tratamiento oportuno, se podrá observar un mejor rendimiento laboral, ya que no habrá impedimentos que retrasen el desarrollo de los mismos.
- A través del tratamiento, el paciente podrá retomar su vida de manera plena, dándose el tiempo para hacer lo que más le gusta, pero también para compartir con las personas que más ama.
- La buena distribución del tiempo y las prioridad ordenadas son elementos fundamentales para una mejor calidad de vida

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

TERAPEUTA PRACTICANTE



**EJEMPLO II:**

**REGISTRO DEL PACIENTE ADULTO - JOVEN**

Fecha: 17/04/2023

**Nombre completo:** XXXXXXXXX

**Sexo:** Femenino  Masculino

**Edad:** 28 años.

**Lugar de nacimiento:** Soyapango, San Salvador.

**Fecha de Nacimiento:** 30/06/ 1994.

**Fecha de Alta: Estudios:**

Bachillerato. **Estado**

**Civil:** Soltero.

**Ocupación:** Transportista

**Tel. Personal:** XXXXXX

**Nombre completo de la madre:** XXXXXX

**Edad:** 53 años **Ocupación:** Ama de casa. **Tel personal:** XXXXXX

**Lugar de trabajo:** No aplica.

**Tel. de trabajo:** No aplica.

**Área donde se localiza:** Urbana.

**Domicilio actual:** Ilopango, San Salvador.

**Tel. fijo:** No aplica **Celular:** no aplica **Otro:** No aplica

**Nombre Completo del padre:** XXXXXXXXX

**Edad:** 58 **Ocupación:** Comerciante. **Tel. personal:** XXXXXX

**Lugar de trabajo:** Zapatería NB Y B **Área donde se localiza:** Soyapango, San salvador.


**Domicilio actual:** Ilopango, San Salvador.

**Tel. fijo:** no aplica **Celular:** no aplica **Otro:** No aplica

**Estado Civil de los padres:** Casados. **Religión:** Evangélica.

**Nombre de persona a contactar en una emergencia:** XXXXXXXXX.

**Parentesco:** Hermana. **Teléfono Fijo:** no aplica **Celular:** XXXXX

  
Rosa Emma Mónica López  
Terapeuta Auxiliar



## CONTRATO TERAPÉUTICO

Lunes 17 de abril de 20 23

Yo, XXXXXXXXXXXX: 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 benéfico, 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 gravadas 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 explico que todo proceso terapéutico es particular en cada caso y por lo tanto la duración del mismo será variable.
7. El presente contrato terapéutico estará vigente hasta que el terapeuta me del alta o de manera personal yo decida terminar el proceso terapéutico.

Firma de común acuerdo:

Rosa Emma Mónica López



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

---

Nombre y firma del Terapeuta auxiliar

---

Nombre y firma del paciente.

## INFORME GENERAL

### I. PERFIL DE LA PACIENTE


DATOS GENERALES			
<b>Nombre:</b> XXXXXXXXXXXX	<b>Sexo:</b> Masculino	<b>Edad:</b> 28 años	<b>Fecha de Nacimiento:</b> 30/04/1994
<b>Estado civil:</b> Soltero	<b>Nivel Académico:</b> Bachillerato		
<b>Dirección:</b> Ilopango, San Salvador			<b>Teléfono:</b> XXXXXX
<b>Nombre de la madre:</b> XXXXXXXXX		<b>Edad:</b> 53 años	<b>Profesión u oficio:</b> Ama de casa.
<b>Nombre del padre:</b> XXXXXXXXX		<b>Edad:</b> 58 años	<b>Profesión u oficio:</b> Comerciante.
<b>Hermanos:</b> 1 hermana, 2 hermanos mayores y 2 hermanos menores	<b>Orden de nacimiento:</b> Cuarto		<b>Religión:</b> Evangélico.
<b>Fecha de evaluación:</b> 17 de Abril al 01 mayo de 2023			

### II. MOTIVO DE CONSULTA:

‘Mi mal humor genera problemas en todas las áreas de mi vida ‘

### III. PRUEBA APLICADA:

Test proyectivo de la figura humana de Karen Machover, cuyo objetivo es evaluar la personalidad a través del dibujo de la figura humana, proyectando una gama de rasgos significativos y útiles para un diagnóstico; permite identificar la visión que tiene la persona de sí mismo, los demás, su entorno y su relación con el mundo, dado que los trazos, formas, dificultades y elecciones que hay en el momento de aplicación genere una serie de asociaciones e interpretaciones.

  
Rosa Emma Mánchez López  
Terapeuta Auxiliar





Mauricio

15 años


A handwritten signature in blue ink, located at the bottom center of the page.

Rosa Emma M3nchez L3pez  
Terapeuta Auxiliar

#### IV. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA PRUEBA:

Para una mejor apreciación de los resultados de la prueba, se presentan en el siguiente cuadro:

<b>LA FIGURA HUMANA TEST PROYECTIVO DE KAREN MACHOVER</b>	
<b>Rasgos del test</b>	<b>Significado psicológico</b>
<b>Cabeza</b>	No recibe énfasis, normalidad psicológica.
<b>Expresión facial</b>	Humor, placer, justificación, defensa, excusa
<b>Boca</b>	Línea hacia arriba, indicando infantilismo, esfuerzo por ganar aprobación, simpatía forzada, placer contenido en el triunfo.
<b>Quijada</b>	Mentón agrandado lo que indica r una tendencia agresiva, energía, y amenaza.
<b>Ojos</b>	Vacíos, lo que sugiere inmadurez emocional y egocentrismo, dependencia.
<b>Nariz</b>	Pequeña indicando temores internos.
<b>Pelo</b>	Énfasis que se relaciona con deseo de virilidad y vitalidad, agresividad.
<b>Cuello</b>	Es corto podría indicar impulso y mal humor.
<b>Manos</b>	Las manos ocultas indican dificultad en el contacto social, evasivos, culpabilidad por masturbación.
<b>Brazos</b>	Están separados al cuerpo lo que indica agresividad exteriorizada.
<b>Dedos de la mano</b>	Sin mano, lo que sugiere una agresión infantil.
<b>Hombros</b>	Un poco de anchura indicando la e poder, y de perfección física y indicando también sentimiento de inferioridad.
<b>Tronco</b>	Anguloso indicando masculinidad.
<b>Piernas</b>	Las piernas masculinas indican narcisismo, inmadurez psicosexual, piernas apretadas indican temor a la violación.
<b>Las ropas</b>	Como medio de adorno del dibujo indicando deseo por aprobación social insistencia como mecanismo de defensa contra el sentimiento de inferioridad.
<b>Los bolsillos</b>	Pone énfasis en los bolsillos indicando infantilismo, dependencia afectiva, privación afectiva, masturbación, sentimiento de culpa.

  
Rosa Emma Mónica López  
 Terapeuta Auxiliar



<b>zapato</b>	Detallado, indicando Impulsos eróticos, rasgos obsesivos relacionados con los impulsos sexuales.
<b>Tema</b>	Más joven que el examinado indicando un deseo por volver a edades anteriores.
<b>Línea media</b>	Énfasis en la línea media sugiriendo preocupación somática, inmadurez y sentimiento de inferioridad corporal, dependencia materna.
<b>Tamaño y colocación</b>	El dibujo a lado izquierdo indica sobrevigilancia, introversión y sentimiento de ser observado, realizado a la mitad superior indica inseguridad e interrelación defensiva, el dibujo es pequeño sugiriendo sentimientos de inferioridad, rechazo, inhibición.
<b>Postura</b>	Rígida, sugiere angustia, falta de espontaneidad, control rígido sobre conflictos profundos.
<b>Tipo de línea.</b>	La línea fuerte de la cabeza demuestra fuerte deseo de participación social y timidez ante ello.
<b>Sombramiento</b>	Sombramiento en el pecho podría ser una expresión de sentimiento de inferioridad física.



Rosa Emma Mónicoz López  
Terapeuta Auxiliar



### ▣ **En cuanto a la madurez intelectual.**

Según los resultados obtenidos en el test de la figura humana, el consultante presenta una normalidad intelectual, por lo que se puede inferir que las funciones cognitivas se encuentran en un estado funcional razonable, con respecto a las personas de su edad y con adecuadas funciones mentales, presenta capacidad en la comprensión del mundo que la rodea, el cual también es acorde a la edad cronológica que presenta, posee resolución de problemas de la vida cotidiana, del aprendizaje y la agudeza mental, su pensamiento es abstracto y predomina una conducta agresiva y egocéntrica.

### ▣ **En cuanto a la madurez emocional.**

Se pueden evidenciar indicadores de un escaso nivel de regulación emocional no responde de manera asertiva o favorable ante los acontecimientos del ambiente, en las relaciones interpersonales se muestra poco tolerante hacia los demás, carece de empatía y del buen humor, se muestra agresivo y hostil, ya que se percibe con un grado de menosprecio propio en cuanto a la apariencia corporal que lo lleva a mostrarse intolerante hacia la crítica y tiende a compensar los sentimientos hacia sí mismo mediante arrogancia, pedantería se muestra egocéntrico y demandante.

### ▣ **En cuanto a su relación con el mismo.**

El consultante presenta dificultades con la integración del yo, lo cual le genera preocupación por su virilidad, vitalidad y el ejercicio de masturbación indicando Impulsos eróticos, rasgos obsesivos relacionados con los impulsos sexuales, que no sabe controlar probablemente por su poca inmadurez pisco sexual, generándole culpa, vergüenza, rechazo e inhibición en cuanto a impulsos y necesidades, estímulos sexuales que pueden estar cargados de agresividad y canalizados de conductas inadecuadas. Así mismo se puede identificar un grado de menosprecio propio en la apariencia física, se dejan ver indicadores de sentimiento de inferioridad corporal, que lo hace verse tímido, inseguro, y que se ve disfrazado de vanidad, delicadeza, fingimiento, poder o tenencias narcisistas para compensar su autoimagen y autoconcepto.

### ▣ **Su relación con los demás y su entorno.**

Se reflejan indicadores de una carencia de habilidades sociales, lo cual le dificulta para relacionarse y comunicarse con los demás de manera adecuada, ya que no posee un adecuado autocontrol emocional, esto probablemente esté relacionado con su sentimiento de inferioridad

y menosprecio propio en la apariencia corporal expresando sus emociones de manera inadecuada de forma hostil y agresiva hacia los demás utilizando para ello el mecanismo de defensa del **desplazamiento**. Las relaciones interpersonales que posee son superficiales ya que realiza un esfuerzo por ganar consentimiento, simpatía indicando un fuerte deseo de aprobación social, insistencia como mecanismo de defensa contra el sentimiento de inferioridad. En la relación con la madre se identifica una vinculación afectiva ya que la percibe como una figura protectora, pero que en ocasiones es exigente, dura lo cual sugiere una necesidad de afecto para sentirse a gusto, cómodo, seguro y protegido, presentando como mecanismos de defensa la **regresión** ya que en el dibujo se representa más joven que el examinado indicando un deseo por volver a edades anteriores donde se sentía seguro y protegido.

Otro mecanismo utilizado es la Evasión ya que evita situaciones en las que se puedan descubrir sus miedos o inseguridades respecto a su autoimagen y autoconcepto y sexualidad mostrando interrelación defensiva sugiriendo sentimientos de inferioridad física, rechazo, inhibición. Otro mecanismo de defensa que se puede evidenciar es la **Introyección** ya que se ve disfrazado de vanidad, delicadeza, fingimiento, poder o tenencias narcisistas para compensar su inadecuada autoimagen y autoconcepto. Se puede evidenciar **la represión** de sus deseos e impulsos sexuales los cuales le hacen sentir vergüenza y culpabilidad por no poder sobrellevarlos de manera adecuada.

□ **En cuanto a sus características de personalidad.**

Se puede evidenciar como una persona con rasgos de personalidad impulsiva y agresiva, con tendencia al mal humor y la hostilidad, con pocas habilidades socioemocionales que obstaculizan para tener relaciones interpersonales adecuadas. Los resultados muestran que el paciente es inseguro, tiende a tener una imagen negativa de sí mismo y de los recursos, habilidad que posee, suele ser una persona autocrítica, con sentimientos de culpa, posee una conducta poco asertiva, la mayor parte del tiempo se siente furioso, culpable, estos comportamientos probablemente ocasionan fricciones o discusiones los diferentes contextos, siendo estos comportamientos repetitivos en el tiempo. Su satisfacción está en función de la aprobación social a fin de contrarrestar el sentimiento de inferioridad y presenta una madures emocional desfavorable.

## **V. DIAGNOSTICO:**

- **Primario: Dificultades con la integración del yo.**
- **Secundario: Autoconcepto desfavorable.**
- **Terciario: Carencia de habilidades sociales para reforzar relaciones interpersonales.**

## **VI. CONCLUSIONES**

- conforme a los resultados obtenidos infieren que el paciente presenta conflictos internos con su integración del yo, lo cual le genera preocupación por el ejercicio de masturbación, por su virilidad, vitalidad indicando Impulsos eróticos, rasgos obsesivos relacionados con los impulsos sexuales, que no sabe controlar probablemente por su poca inmadurez pisco sexual, generándole culpa, vergüenza, rechazo e inhibición en cuanto a impulsos y necesidades, estímulos sexuales que pueden estar cargados de agresividad, hostilidad y canalizados de conductas inadecuadas con la que ha venido luchando probablemente desde su niñez hasta a la actualidad.
- Es una persona con madurez intelectual normal ya que sus funciones cognitivas son acordes a su edad cronológica y con capacidad para desenvolverse con el mundo que la rodea, su pensamiento es abstracto, con capacidad de comprensión conceptos, su desarrollo psíquico es normal.
- Se puede indicar que el sujeto tiene una visión negativa de su autoconcepto ya que se desvaloriza a sí mismo o con sentimientos de inferioridad, estos se caracterizan por tener sentimientos de incompetencia y falta de adecuación personal, con dificultades en las habilidades sociales con problemas en el afrontamiento y en las conductas asertivas, aspecto que influye notablemente en el momento de decidir y es mucho más vulnerable a cualquier conflicto de tipo emocional.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Es conveniente que el consultante acuda a un proceso de intervención psicoterapéutica individual, el cual incida en a apoyar en la identificación, comprensión, manejo y equilibrio mental para su máximo desarrollo. Además de contribuir a desarrollar su Autoconcepto positivo y su autoimagen, con el objetivo de que esta se vuelva más

resistente a los inevitables golpes de la vida, y de esta forma el impacto en la salud sea el mínimo posible.

- Potenciar los recursos personales y conseguir que lleguen a establecer relaciones interpersonales gratificantes.
- brindar estrategias que permitan desarrollar en el consultante habilidades de solución de problemas para que sea capaz de afrontarlos de una manera asertiva.
- ofrecer entrenamiento en estrategias de refuerzo del autoconcepto para una adecuada adaptación a las exigencias ambientales.
- desarrollar en el consultante entrenamiento en asertividad con el objetivo que se sienta valioso y que pueda relacionarse socialmente de forma sana, respetándose así mismo y generando vínculos positivos.
- Trabajar destrezas y habilidades sociales que le permitan establecer relaciones interpersonales adecuadas en todos los contextos donde el consultante se desarrolla.
- Atención para identificar, regular, expresar de sus emociones y el malestar que estas le provocan, mediante una psico educación y un entrenamiento en gestión de emociones.

**PRONOSTICO:**

El pronóstico clínico se considera que puede ser favorable para el consultante ya que muestra gran interés por mejorar su dificultad expuesta, matices vinculados, dificultades autoconcepto desfavorable, carencia de habilidades sociales, dificultades sexuales.



Rosa Emma Mánchez López  
Terapeuta Auxiliar



- ☐ **ÁREAS A TRABAJAR:** Área sexual (sexualidad saludable) Integración del Yo (identificación de conflictos, así como construcción de estrategias más adaptativas para resolución de conflictos internos) área social (establecer relaciones interpersonales de forma sana). área cognitiva conductual (sentimientos de inferioridad y agresividad)
- ☐ **INDICADORES**

Modelo de atención/ abordaje	Mecanismos de defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad	Preguntas para profundizar (grave)	Otros indicadores relevantes	Indicadores Orgánicos
<p><b>PSICODINÁMICO</b> (Historia del cliente) conflicto desde teorías/ basado en estructuras de la personalidad.</p> <p>Hechos/impulsos/deseos/motivo/conflictos/necesidades no resueltas/ relaciones con los padres.</p> <p>ID/YO/SUPERYO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Introyección.</li> <li>☐ Regresión.</li> <li>☐ Desplazamiento</li> <li>☐ Evasión</li> <li>☐ Represión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Descontento con el propio cuerpo.</li> <li>☐ Descontento con su autoconcepto.</li> <li>☐ Preocupación por la masturbación.</li> <li>☐ Trastorno en la integración del yo.</li> <li>☐ Necesidad de protección materna.</li> <li>☐ Preocupación por lograr el control.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Falta de confianza en los contactos sociales.</li> <li>☐ Rechazo social.</li> <li>☐ Problemas para interactuar con el mundo exterior.</li> <li>☐ contacto social superficial.</li> <li>☐ dominado por la cautela y la hostilidad.</li> <li>☐ Contacto social defensivo.</li> <li>☐ Sentimiento de inferioridad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Agresión</li> <li>☐ Hostilidad</li> <li>☐ Impulsividad</li> <li>☐ Mal humor</li> <li>☐ Timidez</li> <li>☐ Inseguridad</li> <li>☐ Rigidez ética</li> <li>☐ Ansiedad</li> <li>☐ Culpabilidad</li> <li>☐ Rigidez</li> <li>☐ Narcisismo</li> <li>☐ Evasión</li> <li>☐ Egocentrismo</li> <li>☐ Inestabilidad emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Ocultamiento</li> <li>☐ Deseos o impulsos que tiende a reprimir.</li> <li>☐ Relaciones de pareja.</li> <li>☐ Historia del desarrollo sexual.</li> <li>☐ Aspecto teórico religiosos.</li> <li>☐ Aspectos culturales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Dependencia</li> <li>☐ Agresividad</li> </ul>	<p>Su cerebro funciona muy bien.</p>



Rosa Emma Mónico López  
Terapeuta Auxiliar



## HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO


Nombre:	
Fecha de nacimiento: 30/07/1994	Edad: 28 años
Psicoterapeuta: Rosa Emma Mónica López	Fecha: 17/04/ 2023

Objetivo de la Sesión: Identificar el motivo de consulta del paciente, cuál es su queja y cuál es su demanda, datos de identificación, contrato terapéutico, para luego explorar
Ideas, pensamientos, conductas que pudieran estar afectando el bienestar mental del paciente.
Y establecer una relación terapéutica saludable.

Observaciones:
El consultante mostro una disposición para seguir el proceso terapéutico.
Mantuvo una actitud de respeto y cooperación.
Se mostró un poco nervioso al principio pero luego volvió a la calma conforme avanzaba.

Conclusiones:
El consultante presenta una autopercepción negativa de sí mismo ya que considera que no posee ninguna cualidad y que no es unas personas suficientemente válidas, por lo que el amor propio suele ser bastante pobre en él, esta opinión de incapacidad lo hacen sentirse inseguro focalizándose en sus puntos débiles en lugar de hacerlo en sus virtudes, suele ser autocrítico consigo mismo y sentir culpa con relativa facilidad. Esta creencia de incapacidad lo hace sentirse inseguro también cuando afronta o anticipa situaciones o acontecimientos de la vida ya que considera que no podrá llevarlas a cabo con éxito. Esta visión negativa de sí mismo se expresa en su inhabilidad social para enfrentar mejor el contexto que lo abruma, tiende a poner distancia en sus relaciones interpersonales, con familiares, amistades y compañeros de trabajo, suele donde también suele reaccionar de manera hostil, agresiva, con irritabilidad y con mal humor, pero en otras ocasiones reacciona de manera pasiva ignorando las peticiones de los demás, no le gusta que le den órdenes, se le dificulta reconocer los méritos ajenos.

Tarea asignada al Paciente:
Realizar un Autoregistro en el que la paciente pueda identificar cuáles son las ideas o pensamientos
Recurrentes que puedan estar asociados a tener un autoconcepto desfavorable.

  
Rosa Emma Mónica López  
Terapeuta Auxiliar



## HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO

Nombre:	
Fecha de nacimiento: 30/07/1994	Edad: 28 años
Psicoterapeuta: Rosa Emma Mónica López	Fecha: 24/04/ 2023

Objetivo de la Sesión:
Conocer como está constituida la estructura familiar del paciente, las relaciones familiares que posee, con los miembros de su familia durante su infancia, adolescencia y en la actualidad
Que pudiera estar vinculados a la problemática.

Observaciones:
El consultante estuvo puntual a la hora de la sesión acordada.
Mostro una adecuada comprensión en cada una de las interrogantes.
Su tono de voz en ocasiones muy alto.
En ocasiones se mostraba evasivo a las preguntas.

Conclusiones:
Durante la infancia la figura de su padre es percibida distante, la cual no le ha proporcionado
De afecto y seguridad en donde resalta el vínculo poco significativo que aun en la actualidad
hay entre ellos. En relación con su madre desde pequeño le proporciono afecto y protección
aunque otras veces se mostraba dura y exigente, el vínculo que mantiene con ella es muy
Significativo ya que la ve como alguien en quien puede confiar y para la toma de decisiones,
Dejándose ver cierta necesidad de protección y apoyo. Se evidencian vínculos afectivos
Fraternales positivos ya que entre hermanos se Protegen y se ayudan lo cual un persisten en la actualidad.

Tarea asignada al Paciente:
Realizar un listado en las que indiques en que situaciones comienzas a actuar de manera agresiva
Con el fin de identificar en qué situación en específico hacen que el paciente actué así.

  
Rosa Emma Mónica López  
Terapeuta Auxiliar



## HOJA RESUMEN DE TRATAMIENTO


Nombre:	
Fecha de nacimiento: 30/07/1994	Edad: 28 años
Psicoterapeuta: Rosa Emma Mónica López	Fecha: 01/05/ 2023

Objetivo de la Sesión:
Aplicar el test de la figura humana de Karen Machover que permita evaluar la personalidad,
Para poder identificar la visión que tiene el paciente de sí mismo, los demás, su entorno y su
Relación con el mundo para una evaluación más certera.


Observaciones:
Mostro una adecuada comprensión a las indicaciones.
Se mostró dispuesto al momento de realizar el test
Se mostró cooperador y tranquilo al realizar el test.
Muestra un poco de cautela.

Conclusiones:
Conforme a los resultados obtenidos en el test de la figura huma de Karen Machover se
Infieren que el paciente presenta conflictos internos con su ,integración del yo lo cual le
Genera preocupación por el ejercicio de masturbación, por su virilidad, vitalidad indicando
Impulsos eróticos, rasgos obsesivos relacionados con los impulsos sexuales, que no sabe
Controlar probablemente por su poca inmadurez pisco sexual, generándole culpa,
Vergüenza, rechazo e Inhibición en cuanto a impulsos y necesidades, estímulos sexuales
Que pueden estar cargados de agresividad, hostilidad, así mismo se puede indicar que el
Sujeto tiene una visión negativa de su autoconcepto ya que se desvaloriza a sí mismo o con
Sentimientos de inferioridad, estos se caracterizan por tener sentimientos de incompetencia
Falta de adecuación personal ,con dificultades en las habilidades sociales con problemas en
El afrontamiento y en las conductas asertivas, aspecto que influye notablemente en el
Momento de decidir y es mucho más vulnerable a cualquier conflicto de tipo emocional.

Tarea asignada al Paciente:
Realizar un listado de aquellas actividades que es capaz de realizar gracias a sus fortalezas.
Con el fin de detectar que fortalezas posee el consultante.

  
Rosa Emma Mónica López  
Terapeuta Auxiliar



<b>NOTA EVOLUTIVA Y ADMINISTRATIVA DEL AVANCE /LIMITANTES/PROGRESOS/DEL PACIENTE</b>			
<b>NOMBRE PACIENTE</b>	XXXXXXXXXX	<b>MES: Abril/mayo del 2023</b>	<b>No Exp: 0001-2019</b>
<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>Primario:</b> Dificultades con la integración del yo. <b>Secundario:</b> Autoconcepto desfavorable. <b>Terciario:</b> Carencia de habilidades sociales.	<b>No SESIONES DEL MES 4</b>	<b>No NOTA EVOLUTIVA 04-2023</b>
<b>FECHA</b>	Periodo del 17 de abril al 01 de mayo		
<b>INDICADORES RELEVANTES A TRABAJAR</b>	<input type="checkbox"/> Autoconcepto <input type="checkbox"/> Agresividad <input type="checkbox"/> Habilidades Sociales <input type="checkbox"/> Asertividad en todos los contextos.		
<b>OBJETIVO DE LA SESIONES DEL MES</b>	Las sesiones tienen como objetivo que el paciente construya un adecuado autoconcepto que le permita que le permita obtener un equilibrio psíquico adecuado, a mejorar sus relaciones interpersonales sociales y familiares.		
<b>OBSERVACIONES /COMENTARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se muestra tímido, inseguro y distante con el contacto con los demás.</li> <li>○ Las relaciones con su padre continúan distantes e inade de hostilidad y agresividad.</li> <li>○ las sus relaciones interpersonales con amigos siguen siendo superficiales.</li> <li>○ Se percibe como una persona que no tiene cualidades, solamente defectos.</li> <li>○ Muestra interés por cambiar su manera de ser con los demás.</li> <li>○ Muestra deseos de superarse y objetivos que quiere lograr.</li> </ul>		
<b>TERAPEUTA /FIRMA</b>	 Rosa Emma Mónica López.		

## INFORME DE CIERRE TERAPÉUTICO

<b>1. DATOS PERSONALES DEL CLIENTE</b>	
Apellidos y nombres: XXXXXXXXXXXXX	
Dirección XXX Ilopango San Salvador.	
Teléfonos: 74.....	E-Mail:XXXXXXXXXX
Género: Masculino	
Edad: 28 años	Fecha de Nacimiento: 30/06/1994
Estado Civil: Soltero	
Situación Laboral: Empleado	Profesión: Traspotista.
Nombre de la madre o responsable: XXXXXXXXX	
Parentesco: Hermana	Estado Civil: Casada
Edad: 34 años	Tel.74.....
Tel. ubicación de la Madre: 74.....	
Profesión de la Madre: Ama de Casa.	
Situación Laboral: No aplica.	

<b>2. DIAGNOSTICO</b>
<b>Primario:</b> Falta de integración del yo.
<b>Secundario:</b> Carencia de habilidades sociales para reforzar relaciones interpersonales.
<b>Terciario:</b> Autoconcepto desfavorable

<b>3. ÁREAS DE TRATAMIENTO DESARROLLADAS</b>
<b>Área cognitiva –conductual:</b> en la que se identificó ideas erróneas y conductas desadaptativas que el consultante tiene sobre el mismo que le impiden verse como una persona valiosa, provocando un autoconcepto desfavorable.
<b>Área familiar:</b> explorando estructura familiar, y las relaciones interpersonales que se tienen dentro del ambiente familiar, identificando vínculos negativos con el padre y reacciones agresivas y hostiles con círculo familiar.
<b>Área Social:</b> identificando dificultades para establecer relaciones sociales saludables, siendo estas relaciones llenas de agresividad, hostilidades superficiales distantes.

#### 4. ÁREAS SUGERIDAS PARA TRABAJAR COMO PRÓXIMO TERAPEUTA

**Área afectiva:** Explorar los esquemas emocionales desadaptativos del paciente y proporcionar recursos emocionales más funcionales que le permitan al paciente reactivar su potencial, en el que pueda identificar, expresar y gestionar adecuadamente sus emociones.

**Área sexual:** ayudar al paciente a resolver conflictos internos, desarrollar la fuerza del yo con una mejor habilidad para obtener una madurez psicosexual.

#### 5. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN Y RESULTADOS.

▣ **entrevistas psicológicas realizadas.**

- ▣ identificando ideas irracionales en cuanto a su auto concepto.
- ▣ relaciones interpersonales inadecuadas en su círculo social
- ▣ inadecuadas relaciones familiares.

▣ **aplicación de test proyectivo de la figura humana**

- ▣ **autor:** Karen Machover
- ▣ **Año:** 1979
- ▣ **áreas que mide:** la visión que tiene el sujeto de sí mismo, de los demás, de su entorno y su relación con el mundo.
- ▣ **resultados:** Sentimientos de inferioridad, conflictos con su yo interno, agresividad, hostilidad, dificultades en las habilidades sociales.

#### . RECOMENDACIONES

Es conveniente que el consultante acuda a un proceso de intervención psicoterapéutica individual, el cual incida en apoyar en la identificación, comprensión, manejo y equilibrio mental para su máximo desarrollo. Además de contribuir a desarrollar un Autoconcepto positivo, y mejorar relaciones interpersonales en todos los contextos en el que se desarrolla, con el objetivo de que estas se vuelvan más resistente a los inevitables golpes de la vida, y de esta forma el impacto en la salud sea el mínimo posible. Sin embargo, el paciente no desea en estos momentos seguir un proceso psicoterapéutico alegando falta de tiempo para hacerlo.

Rosa Emma Mónico López  
Terapeuta Auxiliar



**EJEMPLO III:**

**REGISTRO DEL PACIENTE**

**FECHA:** 16/4/2023

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:** XXXXXXXXXX

**SEXO:** F  M

**EDAD:** 50 AÑOS

**LUGAR DE NACIMIENTO:** SAN ISIDRO LABRADOR,  
CHALATENANGO

**FECHA DE NACIMIENTO:** 10 /DICIEMBRE /1972

**ESCOLARIDAD:** 6° GRADO

**ESTADO CIVIL:** CASADO

**OCUPACIÓN:** DESEMPLEADO

**RELIGIÓN:** CATÓLICA

**DOMICILIO ACTUAL:** PASAJE LOS CONACASTES, BARIO EL CALVARIO,  
CHALATENANGO

**NUMERO DE TELÉFONO:** XXXXXX

**NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE:** XXXXXXXX

**EDAD:** 70 AÑOS **OCUPACIÓN:** OFICIOS VARIOS

**NÚMERO DE TELÉFONO:** XXXXX

**NOMBRE COMPLETO DEL PADRE: XXXXXX**

EDAD: 75 AÑOS

OCUPACIÓN: AGRICULTOR

NÚMERO DE TELÉFONO: XXXXXX

DOMICILIO ACTUAL:

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:

RELIGIÓN:

**NOMBRE DE PERSONA A CONTACTAR EN UNA EMERGENCIA:**

NOMBRE: XXXXXXXXXXX: PARENTESCO: ESPOSA **NÚMERO DE  
TELÉFONO: XXXXXXXX**

## CONTRATO TERAPEUTICO

San Salvador 26 de abril de 2022

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

1. Dado que asisto voluntariamente a psicoterapia para mi beneficio, me comprometo 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 a que todas las sesiones terapéuticas sean grabadas a fin de preparar las sesiones de trabajo en mi propio beneficio.
4. Tengo derecho a solicitar información sobre mi proceso terapéutico.
5. En caso de no asistir a dos sesiones consecutivas sin previo aviso, acepto que perderé el derecho de mi horario y tendré que solicitar una nueva cita.
6. Se me explicó que todo proceso terapéutico es particular en cada caso y, por lo tanto, la duración del mismo será variable.
7. El presente contrato estará vigente hasta que el terapeuta me dé el alta o de manera personal yo decida terminar el proceso terapéutico.

Firman de común acuerdo:



Teresa de Jesús Alas Alas

Terapeuta auxiliar



Paciente

## PRUEBAS APLICADAS

### TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER:

Se aplicó el Test de la Figura Humana de Karen Machover, para evaluar su personalidad a través del dibujo de la figura humana, para conocer la proyección de la rama de rasgos significativos, así como también poder identificar la visión que tiene el paciente de sí mismo, los demás, su entorno y la relación con el mundo.



### INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Se le aplicó esta escala para confirmar los resultados de la prueba anterior ya que esta Escala: Evalúa la gravedad de la sintomatología depresiva a nivel cognitivo-emocional y síntomas somáticos-motivacionales. Se verificó cuál es el nivel de depresión que presenta el paciente.

Instrumento de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: H. María Serrano Estado Civil: Casada Edad: 55 Sexo: F. Ocupación:  
Disculpante Educación: Upe Fecha: 22/abril/2023

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lee con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elige uno de cada grupo, el que mejor describe el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto.

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.  
1 Me siento triste gran parte del tiempo.  
2 Me siento triste todo el tiempo.  
3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Futurismo

- 0 Me estoy desalentando respecto del futuro.  
1 Me siento más desalentado respecto del futuro que lo que solía sentirlo.  
2 No espero que las cosas funcionen para mí.  
3 Siento que no hay esperanzas para mi futuro y que solo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.  
1 He fracasado más de lo que hubiera debido.  
2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.  
3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.  
1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.  
2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.  
3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.  
1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.  
2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.  
3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado.  
1 Siento que tal vez pueda ser castigado.  
2 Espero ser castigado.  
3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Desconfianza en uno mismo

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.  
1 Se perdió la confianza en mi mismo.  
2 Estoy decepcionado conmigo mismo.  
3 No me gusta a mí mismo.

### 8. Auto-crítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me culpo a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede

### 9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haré
- 2 Quiero matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo

### 10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeño
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo

### 11. Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo

### 12. Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas
- 3 Me es difícil interesarme por algo

### 13. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión

### 14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y así como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros
- 3 Siento que no valgo nada

### 15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre
- 1 Tengo menos energía que lo que solía tener
- 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada

### 16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño
- 1 Duermo un poco más que lo habitual
- 2 Duermo un poco menos que lo habitual
- 3 Duermo mucho más que lo habitual
- 4 Duermo mucho menos que lo habitual
- 5 Duermo la mayor parte del día
- 6 Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormir

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual  
 1 Estoy más irritable que lo habitual  
 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.  
 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.  
 1 Mi apetito es un poco menor que lo habitual.  
 2 Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.  
 3a Mi apetito es mucho mayor que antes.  
 3b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.  
 4 No tengo apetito en absoluto.  
 5 Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.  
 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.  
 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.  
 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Ansiedad o Fatiga

0 No estoy más ansioso o fatigado que lo habitual.  
 1 Me fatigo o me ansio más fácilmente que lo habitual.  
 2 Estoy demasiado fatigado o ansioso para hacer muchas de las cosas que solía hacer.  
 3 Estoy demasiado fatigado o ansioso para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.  
 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar.  
 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.  
 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total: 23 puntaje  
**Depresión Moderada**

VALORACIÓN:	
Puntuación	Diagnóstico
0-5	Depresión ausente o mínima
6-10	Depresión leve
11-19	Depresión moderada
20-61	Depresión grave

Comentario: De acuerdo a la puntuación se clasifica al paciente con una depresión moderada.

### Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

De acuerdo al puntaje global es de 23, que hace referencia a una Depresión moderada según la tabla de valoración de puntuación total: 19 a 29, **depresión moderada**

## CLARIFICACIÓN DE PRUEBAS/ANÁLIS

### Interpretación del Test de la Figura Humana

**Paciente:** Sexo masculino, 50 años de edad está casado, tiene dos hijos con su esposa ella es maestra actualmente, el paciente siente que él no es productivo, debido que está desempleado desde hace tres meses hasta la actualidad, el no tener trabajo para poder aportar económicamente en el hogar eso le genera sentirse triste.

**ÁREAS A TRABAJAR:** Depresión moderada, concepto negativo de sí mismo de sí mismo, pocas relaciones sociales, manejo de habilidades personales.

**ETAPA DEL DESARROLLO:** Dependencia

Mecanismos de defensa	Conflictos	Ambientales	Personalidad
Inmadurez emocional	Defensa contra la despersonalización	Trastorno en las relaciones interpersonales	Angustia
Control rápido y frágil de los conflictos	Dependencia maternal	Sentimiento de ser observado	Inestabilidad
Sobre control	Discrepancia entre querer y poder	Mala reacción del mundo exterior	Sensible
Sobrevigilancia			Orgullo
Despersonalización	Un "Yo" hinchado	Dificultades en el contacto social	Depresión
Tendencia al cambio	Deseo de volver a edades anteriores	Desajuste social moderado	Desilusión
Represión		Inhabilitada	Rigidez, Perfeccionismo

**MODELO DE ATENCIÓN O ABORDAJE:** Cognitivo Conductual

## **INFORME PSICOLOGICO DE LAS PRUEBAS APLICADAS**

### **A. DATOS GENERALES**

Nombre: xxxxxx Sexo: Masculino Edad: 50 años

Fecha de nacimiento: 10 /12 /1972. Fecha de evaluación: 30/4/2023

Fecha de informe: 5/05/2023

### **B. MOTIVO DE CONSULTA**

Paciente de 50 años de edad, desempleado actualmente vive con su esposa, el 15 de febrero del 2023 lo despidieron de su trabajo debido a un recorte de personal, por la baja de ventas, el laboraba en la comercial Deras en el centro de Chalatenango como motorista era el encargado de transportar los muebles a las casas de los clientes, que vendía dicha comercial. A partir de la pérdida de empleo ha tenido afectaciones físicas comenzó a sentir dolor de cabeza, dolor de espalda, por lo que el paciente expresa que nunca ha consultado a un médico debido que por días se siente bien, pero si le preocupa no poder encontrar empleo en la cual le está costando el expresa que es quizás por su edad el paciente en su motivo de consulta el manifestó: “Ya no sirvo para nada, después que me despidieron de la Comercial me da tristeza el no poder encontrar trabajo”. Actualmente se mantiene en la casa, se aísla de sus amigos debido a que el siente vergüenza el estar desempleado, también el manifestó que no le encuentra sentido a la vida, ya que, él no puede aportar económicamente en su hogar, le dan ganas de llorar, pero espera a futuro poder encontrar trabajo, para insertarse a la vida laboral, debido a que ha enviado varias solicitudes de trabajo a otras comerciales y diferentes empresas es probable que lo llamen para un empleo. No se evidencia indicadores de condición orgánica.

## **C. PRUEBAS APLICADAS**

### **La prueba del Test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover**

La prueba del Test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover, evaluar la relación del paciente con su entorno, así como también evalúa las características de personalidad, los mecanismos de defensa, conflictos, ambiente y todos los rasgos proyectivos significativos del paciente. De acuerdo a los resultados de la prueba se evidencian que el paciente optimista hacia el futuro en poder cumplir su objetivo de poder insertarse a la vida laborar nuevamente, sin embargo, su inseguridad en sí mismo no le permite cumplir sus objetivos ya que el manifiesta preocupación somática, sentimientos de inferioridad, la angustia, miedo. Se puede evidenciar que existe conflicto en el paciente en lo que él quiere ser y lo que puede ser, porque tiene la desesperanza de encontrar trabajo, pero la misma vez dice que puede llegar a encontrar, así como también presenta indicadores depresión moderada; rabia, enfado, frustración, incertidumbre, sentimiento de inutilidad, lo cual le genera un desequilibrio emocional.

Además, el paciente se relaciona muy poco con las demás personas, se evidencia poco sociable con sus vecinos y amigos con el fin de ocultar su situación de pérdida del empleo, piensa que los demás se van expresa de forma negativa de él, hay una falta de integración de “yo” por la forma que él piensa en que dirán las demás personas.

Se refleja poco manejo de sus habilidades personales, debido a su sentimiento de inutilidad, el pensar quizás no encontrara trabajo, por no ser útil.

## **Inventario de depresión de Beck(BDI-2)**

La escala de Beck se utilizó para medir la gravedad de los síntomas depresivos, cognitivos, emocionales, somáticos, motivacionales.

El resultado obtenido de la aplicación de dicha escala se encontró que el paciente presenta una depresión moderada de acuerdo al puntaje obtenido, por lo que en algunas veces manifiesta irritable, con sentimiento de inutilidad tristeza, ganas de llorar, recordar que está desempleado y hasta la fecha no ha podido insertarse a la vida laboral.

## **DIAGNOSTICO**

Al paciente de acuerdo a las entrevista de observación y las pruebas aplicadas el paciente presenta un diagnostico F43.20 (309.0) Trastorno adaptativo crónico con estado de ánimo depresivo, que el paciente presenta síntomas emocionales y conductuales dentro de los tres meses después de que suceda el factor estresante la pérdida de empleo, le provocado cambio comportamiento, incluso ha bajado el peso, presenta dificultades en sus relaciones con los demás, su habilidades personales va en disminución , se siente incapaz de ir a ciertos lugares a buscar empleo, pensando que no podrá ser un recurso humano de utilidad, debido que lo despidieron de la comercial ya que no se siente productivo, el paciente ha estado presente algunos síntomas durante período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas , estado de ánimo deprimido o pérdida de interés o de placer, no tiene ninguna afección médica, el siente deprimido algunos días cierta parte del día, siente eses vacío en el no estar laborando, Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades, sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada el pensar que quizás lo despierno porque el algo no hizo

bien. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, en lo familiar y lo interpersonal.

Los indicadores más significativos en el paciente que se encuentran vinculados al factor desencadenante de la pérdida de empleo tienen un concepto negativo de sí mismo pocas relaciones sociales, manejo de habilidades personales.

## **CONCLUSIONES**

De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye que el paciente a través del motivo de consulta, la entrevista, observación y los resultados de las pruebas proyectivas Figura Humana de Karen Machover y la aplicación de la Escala del Inventario de Beck (BDI-2), se evidencia una gran gama de información que se aproxima a un diagnóstico de Trastorno adaptativo crónico con estado depresivo debido a que sus síntomas deben ser tratados con brevedad posible para tener una buena salud mental para que se le facilite insertarse a la vida laboral nuevamente.

## **RECOMENDACIONES**

Se sugiere brindar tratamiento psicoterapéutico para abordar el manejo del trastorno, ya que hay un factor desencadenante que es la pérdida del empleo y hasta la fecha no ha sido posible encontrar trabajo eso le genera tristeza, evidencia signos y síntomas de un Trastorno adaptativo crónico con estado anímico depresivo al indicarle al paciente lo importante que es iniciar con una relajación física, así como también Proporcionar apoyo emocional, ayudar a volver a sus hábitos normales, se explica qué el acontecimiento estresante de la pérdida del empleo le ha afectado y por dicha razón no podido insertarse en la vida laborar

actualmente. Algunas de las áreas que recomiendan a trabajar seria: el concepto negativo de sí mismo de sí mismo, pocas relaciones sociales, manejo de habilidades personales.

## **PRONOSTICO**

Se considera que inicie un tratamiento psicoterapéutico, el paciente a futuro, podrá tener mejores habilidades para poder enfrentar la situación de desempleo, siendo optimista podrá de mejor forma encontrar solución a la situación en la que se facilitará encontrar un nuevo empleo y poder insertarse ala viada laborar y mejora su situación económica y salud mental, ya que se puede observar que hay un interés de cambio de parte del paciente.

F 

Teresa de Jesús Alas Alas

Psicoterapeuta auxiliar

F \_\_\_\_\_

Mercy Viera

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

## HOJA DE RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

NOMBRE: XXXXXX	
FECHA DE NACIMIENTO: 10 /12 /1972	EDAD: 50 años
PSICOTERAPEUTA: Teresa Alas	FECHA: 16/04/2023

**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Conocer algunos datos personales y explicar en qué consiste el trabajo psicoterapéutico y firmar contrato terapéutico, conocer el motivo de consulta Recopilar información relevante de factores biológicos para evaluar el ambiente familiar, factores psicosociales, para conocer si hay algún antecedente de patologías que pueda estar afectado en el paciente.

**OBSERVACIONES:** Paciente apariencia física personal arreglada y limpia, piel color blanca estatura 1.60, se puede observar que responde con sinceridad, pero su tono de voz quebrantado el momento que menciona su motivo de consulta, así como también él expresa que al saber que no tiene empleo y sus familiares no lo apoyan, ya que su esposa no se interesa por la situación del paciente, debido que él no le ayuda en los gastos familiares como no recursos económicos eso le genera más tristeza.

**CONCLUSIONES:** De acuerdo a los resultados de la entrevista se evidencia en las respuestas como el paciente no tiene apoyo en sus vínculos familiares. Pero no se encontró ningún indicador orgánico. Así como también se sugiere explorar factores psicológicos, para ver la forma en que él percibe su entorno y el medio que lo rodea.

**TAREA ASIGNADA:** Se le dar un auto registro al paciente para que identifique las situaciones y las reacciones que le provocan y que le asigne una puntuación del 1 al 10 según su afectación. Así como también que practique relajación física

**F: Teresa de Jesús Alas Alas**



## HOJA DE RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

NOMBRE: xxxxxxxxxx	
FECHA DE NACIMIENTO: 10 /12/1972.	EDAD: 50 años
PSICOTERAPEUTA: Teresa Alas	FECHA: 23/04/2023

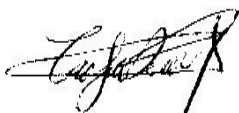
**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Indagar algunos factores psicológicos o algún posible trauma que tenga el paciente, así como también la forma que el percibe su entorno, podría influir en su situación problemática que le este afectado.

**OBSERVACIONES:** Se pudo observar que al momento de la entrevista que durante respondía las preguntas se sonrojaba y bajaba su tono de voz, cuando se le preguntaba con percibe el entorno, se evidencia que por el momento se le dificultad relacionarse con las personas que lo rodean, ya que sus respuestas obtenidas se evidencia que casi no se relaciona con los vecinos y con las demás personas

**CONCLUSIONES:** El paciente le dan tristeza el no encontrar trabajo, el no tener un empleo a él lo hace pensar que no es productivo, porque no puede aportar económicamente a su esposa e hijos, eso le ocasiona síntomas de depresivos, que no le permite establecer relaciones sociales, para poder tener la oportunidad de poder recibir alguna orientación para obtener un empleo, debido que el avergüenza de la situación que está presentando.

**TAREA ASIGNADA:** Se le asignara un Autoregistro en la que el paciente para que durante la semana anote las situaciones que le generan emociones negativas y que solución le puede dar a cada una de ellas.

**Teresa de Jesús Alas Alas F**



## HOJA DE RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

NOMBRE: xxxxxxxx	
FECHA DE NACIMIENTO: 10 /12 /1972.	EDAD: 50 años
PSICOTERAPEUTA: Teresa Alas	FECHA: 30 /04/2023

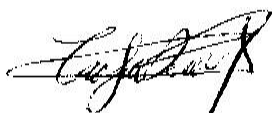
**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Aplicación de pruebas psicológicas al paciente con el objetivo de confirmar los resultados de las entrevista y observación.

**OBSERVACIONES:** En la aplicación Test de la figura humana de Karen Machover Se pudo observar que cuando dibujo la figura huma , comenzó de abajo hacia arriba lo que no se dificulto a la hora de dibujar incluso no utilizo borrador, al monto de terminar se le pregunto que si quien era el dibujo el expreso que había dibujado el mismo pensando en donde poder ir a buscar empleo, pero la misma vez sentía que no le podían dar empleo, que quizás no era productivo para algún tipo de trabaja y que quizás por eso lo habían despedido del trabajo. En la escala del cuestionario de depresión de Beck, se pudo evidencia que respondía con sinceridad.

**CONCLUSIONES:** Se establece que en la aplicación de pruebas el paciente presenta ciertos síntomas de depresión a causa de un factor desencadenante que es la pérdida de empleo y hasta la fecha no, ha sido posible encontrar trabajo, le preocupa el no poder ser dependiente económicamente y no poder aportar en el hogar. Primeramente, debe tener una buena salud mental para que se le facilite insertarse a la vida laboral nuevamente.

**TAREA ASIGNADA:** Se le entrega un Autoregistro al paciente para que anote las emociones negativas y positivas, que solución le dará cada una de ellas.

**Teresa de Jesús Alas Alas**



## HOJA DE RESUMEN DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

NOMBRE: xxxxxxxxx	
FECHA DE NACIMIENTO: 10 /12 /1972.	EDAD: 50 años
PSICOTERAPEUTA: Teresa Alas	FECHA: 30/5/ 2023

**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Informar la devolución de los resultados al paciente, para que él tome la decisión de buscar ayuda de un proceso de intervención psicoterapéutico

**OBSERVACIONES:** Se observa en el paciente el interés por conocer los resultados del proceso de evolución, ya durante las sesiones anteriores, ha demostrado interés en todo el proceso.

**CONCLUSIONES:** Se concluye que es muy probable que el paciente se somanta aun proceso de intervención, debido anterior mente había expresado está interesado en mejorar su estado de salud, para poder insertarse a la vida laboral.


**TAREA ASIGNADA:** Se le preguntará si está llevando a la práctica las tareas asignadas, se hará una breve retroalimentación si lo es necesario.




**F**

**Teresa de Jesús Alas Alas**

**Terapeuta auxiliar**

<b>NOTA EVOLUTIVA Y ADMINISTRATIVAS DEL AVANCE</b>			
<b>NOMBRE DEL PACIENTE</b>	xxxxxxx	<b>MES: MAYO</b> 2023	<b>N° Exp. 001 -2023</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Trastorno adaptativo crónico con estado de ánimo depresivo	<b>N° DE SESIONES DEL MES: 3</b>	<b>N° NOTA EVOLUTIVA: 01 - 2023</b>
<b>FECHA</b>	16 de abril de 2023 al 30 de abril 2023		
<b>INDICADORES RELEVANTES TRABAJAR</b>	Apoyo en sus vínculos familiares(pareja)  Concepto negativo de sí mismo de sí mismo		
<b>OBJETIVOS DE LAS DEL MES</b>	Indagar información relevante de factores biológicos, aspectos familiares para evaluar el ambiente en el núcleo familiar como se relaciona y factores psicosociales, para conocer la intensidad, la duración y la cronicidad y si hay algún antecedente de patologías que pueda estar afectado en el paciente.		
<b>OBSERVACIONES/ COMENTARIOS</b>	<p>El paciente expresa que él desde la edad de 12 años era independiente empezó a trabajar en una panaderia en la cual en la mañana iba hacer pan y por la tarde a estudiar, pero ahorita en la actualizar se considera dependiente de su esposa debido ella es la que trabaja para su hijo y para él, pero la misma vez le da tristeza el no tener trabajo y que la esposa no se interesa por que él consiga trabajo, no recibe ninguna orientación de parte de ella.</p> <p>En la entrevista se puedo evidenciar en las respuestas como el paciente no tiene apoyo en sus vínculos familiares ya que sus padres no viven con él, porque el paciente está casado y vive en hogar con sus dos hijos menores de edad y su esposa. Por el momento no se evidencian indicadores orgánicos, en la forma en que el percibe su entorno y el medio que lo rodea.</p>		
<b>TERAPEUTA AUXILIAR /FIRMA</b>			

<b>NOTA EVOLUTIVA Y ADMINISTRATIVAS DEL AVANCE</b>			
<b>/LIMITANTES/PROGRESOS DEL</b>			
<b>NOMBRE DEL PACIENTE</b>	xxxxx	<b>MES: MAYO</b> 2023	<b>N° Exp. 001</b> -2023
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Trastorno adaptativo crónico con estado de ánimo depresivo	<b>N° DE SESIONES DEL MES: 3</b>	<b>N° NOTA EVOLUTIVA: 01-2023</b>
<b>FECHA</b>	30 abril 2023 al 30 de mayo 2023		
<b>INDICADORES RELEVANTES TRABAJAR</b>	Pocas relaciones sociales,  Manejo de habilidades personales.		
<b>OBJETIVOS DE LAS SESIONES DEL MES</b>	Conocer algunos factores psicológicos o algún posible trauma que tenga el paciente, desde su infancia, así como también la forma que el percibe su entorno, podría influir en su situación problemática que le este afectado en la actualidad.		
<b>OBSERVACIONES/ COMENTARIOS</b>	<p>El paciente expresa el sentirse triste por no tener empleo que de lo económico depende de la esposa, ya que él ha estado acostumbrado anteriormente a trabajar ha sido bien sociable tiene bastantes amigos que ha conocido en los diferentes lugares donde él ha trabajado.</p> <p>En la actualidad ha cambiado debido a la depresión que le ha generado el factor estresante de no tener empleo y que lo despidieron debido al recorte de personal por las bajas de las ventas en la que laboro 25 años aproximado y que en la actualmente tiene un aproximado de tres meses de ya no laborar eso le da tristeza y se aísla de los demás ya que siente vergüenza y culpa es no tener empleo eso lo asila de la relación con otras personas.</p> <p>Pero también, el expresa que va lograr encontrar un trabajo en la que va poder aportar económica mente a su hogar.</p>		
<b>TERAPEUTA UXILIAR / FIRMA</b>			

## INFORME TERAPÉUTICO DEL PACIENTE

1. Datos personales del cliente	
Apellidos y nombre: xxxxxxxxx	
Dirección: Pasaje los Conacastes, Barrio El Calvario, Centro de Chalatenango	
Teléfono: xxxx	No tiene correo
Género: Masculino	
Edad: 50 años	Fecha de nacimiento: 10/12/1972
Estado Civil: Casado	
Situación Laboral: Desempleado	Profesión: Motorista
2. Diagnóstico	
F43.20 (309.0) Trastorno adaptativo crónico con estado de ánimo depresivo	
3. Áreas de tratamiento desarrolladas	
Ninguna área desarrollada a la fecha, ya que está en proceso de evaluación	

#### 4. Áreas sugeridas para trabajar como próximo terapeuta

Concepto negativo de sí mismo de sí mismo

Pocas relaciones sociales,

Manejo de habilidades personales.

Concepto negativo de sí mismo de sí mismo:

Trabajar Intervención cognitivo-conductual para la mejora del autoconcepto; trabajar interior para crecer como persona, alcanzar el bienestar emocional y vivir con más libertad, confianza y autoestima. El trabajo interior está orientado a quererse a uno mismo, aceptarse y conseguir el equilibrio básico para disfrutar de la vida y tener una buena salud mental, sin desear cambiar ni controlar a los demás.

**Pocas relaciones sociales:** Así como también potenciar el desarrollo de las habilidades de relacionarse con las demás personas. Una adecuada puesta en práctica de las habilidades sociales que aprenda a expresarse, comprendiendo a los demás y mejorar su bienestar, para conseguir su objetivo de poder insertarse a la vida laboral. Se sugiere realizar actividades de entrenamiento de habilidades sociales y asertividad como Role player, toma de decisiones.

#### **Manejo de habilidades personales**

Trabajar las habilidades sociales en orientar al paciente que aprenda a escuchar a los demás, iniciar una conversación, mantener una conversación, formular preguntas, dar las gracias, presentarse a sí mismo, presentar a otra persona, hacer un cumplido, dialogar Si como también se sugieren implementar técnicas de autoestima, árbol de logros para que el paciente mejore sus habilidades personales y se le facilite relacionarse con los demás.

La prueba del Test Proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover, evaluar la relación del paciente con su entorno, así como también evalúa las características de personalidad, los mecanismos de defensa, conflictos, ambiente y todos los rasgos proyectivos significativos del paciente. De acuerdo los resultados de la prueba se evidencian que el paciente optimista hacia el futuro en poder cumplir su objetivo de poder insertarse a la vida laborar nuevamente, sin embargo, su inseguridad en sí mismo no le permite cumplir sus objetivos ya que el manifiesta preocupación somática, sentimientos de inferioridad, la angustia, miedo. Se puede evidenciar que existe conflicto en el paciente en lo que el quiere ser y lo que puede ser, porque tiene la desesperanza de encontrar trabajo, pero la misma vez dice que puede llegar a encontrar, así como también presenta indicadores depresión moderada; rabia, enfado, frustración, incertidumbre, sentimiento de inutilidad, lo cual le genera un desequilibrio emocional.

Además, el paciente se relaciona muy poco con las demás personas, se evidencia poco sociable con sus vecinos y amigos con el fin de ocultar su situación de pérdida del empleo, piensa que los demás se van expresa de forma negativa de él, hay una falta de integración de “yo” por la forma que él piensa en que dirán las demás personas.

Se refleja poco manejo de sus habilidades personales, debido a su sentimiento de inutilidad, el pensar quizás no encontrara trabajo, por no ser útil.

La escala de Depresión de Beck se utilizó para medir la gravedad de los síntomas depresivos cognitivos, emocionales, somáticos, motivacionales. Los resultados obtenidos de la aplicación de dicha escala se encuentro que el paciente presenta una depresión moderada, de acuerdo al puntaje obtenido, por lo que en algunas veces se manifiesta irritable, con

sentimiento de inutilidad tristeza, ganas de llorar, al recordar que está desempleado y que hasta la fecha no ha podido insertarse a la vida laboral.

A través del motivo de consulta, la entrevistas, observación y los resultados de la prueba proyectiva Figura Humana de Karen Machover y la aplicación de la escala del Inventario de Depresión de Beck (BDI-2), nos evidencian una gran gama de información que se aproxima más el factor estresante por pérdida de empleo se termina un diagnóstico de Trastorno adaptativo crónico con estado de ánimo depresivo

Se sugiere brindar tratamiento psicoterapéutico para abordar el manejo del Trastorno adaptativo crónico con estado de ánimo depresivo, indicarle al paciente lo importante que es iniciar con una relajación física, así como también Proporcionar apoyo emocional, ayudarte a volver a tus hábitos normales.

F



Teresa de Jesús Alas Alas

Psicoterapeuta auxiliar

---

F

Mercy Viera

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

## EJEMPLOS DE PERFILES DEL VICTIMARIO

### EJEMPLO I:

#### DATOS GENERALES

Nombre completo	Carlos Dinarte Echeverría
Sexo	Masculino
Edad	-
Nivel académico	Primaria
Cargo	Electricista
Fecha de aplicación	22 de abril de 2023

**Motivo de evaluación:** Supuesta participación en violación sexual, maltrato físico y psicológico de la señorita Tirsa Dinarte Echeverría

#### **Historia personal y familiar**

Desde niño el señor Dinarte vivió limitaciones económicas, sus padres hacían lo posible por suplir cada una de las necesidades que surgían, misma razón por la cual no pudo seguir estudiando más que la primaria, desde su adolescencia se vio forzado a buscar trabajo, cosa que era difícil por el hecho de no tener los estudios suficientes para tener mejores oportunidades, en este mismo tiempo el señor Dinarte se dio cuenta de la habilidad que tenía para trabajar en la electricidad y adopto este oficio para poder sostenerse.

Dentro del entorno familiar en el que creció se expone que vivía con su madre, una mujer dura y de carácter difícil, que le gustaba provocar a peleas a las personas que tenía a su alrededor, también vivía con el su padre, un hombre machista y autoritario que le gustaba mantener el control de la situación. Por ultimo también tenía un hermano que era muy distinto a los hábitos y costumbres que tenían los demás, siendo el único en comprender la

disfuncionalidad en la que Vivian y tratando de cambiarla, pero dentro de sí vivía una depresión profunda, que al final decidió suicidarse para ya no sufrir más.

Es de suponer que por las características de sus padres se puede inferir que ambos hijos fueron sometidos a castigos fuertes, ha situaciones dolorosas he indescriptibles que pudieron marcar de manera profunda la vida de estos jóvenes, como resultado a esto; en el caso del señor Dinarte decidió adoptar estas formas de crianza acompañado por castigo bestiales, porque según el esto es lo que le da autoridad y poder dentro de su propio hogar, al igual como él lo vivió. Repite el círculo de violencia que ya viene arrastrando desde su niñez.

#### **Antecedentes de los presuntos hechos cometidos por el acusado.**

En la actualidad el acusado Carlos Dinarte Echeverría es acusado de cometer actos de violencia física como lo son: golpes a puño cerrado, patadas, cachetadas, golpes con objetos como lo son bates, escobas, piedras, cuerdas etc. Dentro de lo declarado se menciona que el presunto acusado golpeaba a su familia cada vez que algo no salía como él lo deseaba; en múltiples ocasiones golpeo a su esposa por la forma en que cocinaba, porque no tenían variedad de comida, por cuidar a su hija, por hablar con otras personas. El maltrato era tanto físico como emocional, en donde la victima lleo al punto de tenerle tanto terror con el simple hecho de su presencia.

En una ocasión producto de la borrachera que tenía y los celos hacia su esposa, mato a un joven (amadeo) con un corbo, solo porque dicho joven les regalo una flor de izote para que comiera la familia, el señor Carlos pensó que se debía a una infidelidad por parte de su pareja y fue por este motivo que cometió dicho acto, dejando al joven desfigurado de su cuerpo y como acto siguiente obligo a su pareja a ayudarlo a deshacerse del cuerpo tirándolo en la

carretera para que la familia pensara que era resultado de un accidente de vehículo, pero la policía determino que su muerte fue gracias a los corbazos que recibió en todo su cuerpo.

Con su hija cometió distintos actos de violencia tanto físico como emocionales, y sexuales de la manera más atroz, la niña testifica de distintos episodios en donde el acusado la golpeo de una manera tan salvaje, desahogando su furia y enojo en ella, ocupando distintos objetos para causarle golpes fuertes que le dejaban marcas que le duraban muchos días, el placer de su padre era que el vecindario se diera cuenta de lo que él era capaz, por esta razón mandaba a la niña por las calles o negocios de su colonia para que todos supieran que el imponía autoridad y disciplina en su hija. También la niña era víctima constante de los ataques intencionales hacia su propia estima ya que su padre siempre la denigraba, le decía que era un error, una tonta, le reprochaba el hecho de ser mujer etc. Cuando Tirsa su hija entro a la adolescencia Carlos la empezó a ver de manera distinta y aprovechando que su madre salía de su hogar, él se aprovechaba de la niña abusando sexualmente de ella, aparte de eso amenaza a la muchacha con matar a su madre si ella hablaba de lo que sucedía entre ellos. También le prohibió relacionarse con su hermana y la familia de su madre, para que esta no hablara de las cosas que vivía dentro de su hogar. La niña por miedo reprimía el dolor que sentía dentro de sí misma.

### **Análisis de resultados**

Tomando en cuenta todos los elementos evaluados se concluye que el presunto acusado presenta las siguientes características en su personalidad: actitudes sexistas y creencias estereotipada, Utiliza causas externas, para justificar su comportamiento violento, Busca una Buena imagen pública, Es inestable, dominante, suspicaz, Abusa verbalmente (insulta, grita, dice «palabrotas’’), Tiene tendencia a negar el abuso, lo minimiza y a veces ni se acuerda, Es

egoísta, ignora los sentimientos de los demás, Cree que los hombres tienen derechos a ciertos privilegios (extremadamente machista), Amenaza frecuentemente, Experimenta cambios bruscos de humor, tiene episodios de desbordes Agresivos, extremadamente Celoso, Alcohólico, Drogadicto, Violador, tiene problemas con el Abuso de autoridad, Mentiroso patológico, recurre a la Intimidación, Sádico (disfruta del dolor ajeno).

### **Conclusión/ Recomendación**

Por tal razón es de suma importancia tomar cartas en el asunto con respecto a este caso ya que el señor **Carlos Dinarte Echeverría** presenta una gran cantidad de características fuera del orden legal, que ponen en riesgo la integridad tanto de su familia como también de las personas que lo rodean por lo tanto se concluye que dichas particularidades validan su participación en los delitos de los cuales se le acusa, por tal razón es de tomar medidas en el asunto a la brevedad posible.



**Presentado por: ILCIA YANIRA MENDOZA**

## EJEMPLO II

### PERFIL FORENSE

#### I. Datos Generales

Nombre completo: Carlos Dinarte Echeverría.

Edad: 35 años aproximadamente.

Ocupación: Desempleado. Nivel académico: Ninguno.

Estado civil: Casado Género: Masculino.

Dirección de residencia: Zona urbana marginal

#### II. Motivo de evaluación

Establecer las características psicológicas y presencia de indicadores de Carlos, para conocer si cometió el delito o no una de violación sexual a su hija Tirsa de 16 años de edad.

#### Relato como aconteces los hechos

La última vez que Carlos violó a su hija Tirsa de 16 años de edad, fue cuando Tania había salido a comprar, entonces Carlos le dijo a Tirsa “Ándate para el cuarto, te acostas y estás lista porque ya voy a llegar” como Tirsa se negó entonces Carlos fue al patio, agarró la escoba, le desprendió la cerdas y se quedó sólo con el palo, y agarró sin piedad a garrotazos a Tirsa ella tomó la decisión de ponerle punto final, le comentó a su madre lo sucedido, Tania decidió poner la denuncia en contra de Carlos.

#### Historia personal

Es padre de familia desempleado, con un elevado nivel de celos, posesivo, agresivo violento con un pobre control de los impulsos que desencadenan en una agresión, llegando a golpear la puerta con los puños y patadas y la golpea a su esposa hasta desfigurarla, los

episodios de violencia familiar son repetitivos, estando sobrio y ebrio, se le dificultaba manejar emociones ansiedad o ira, y es habitual que hace daño a su esposa e hija, su estilo de vida no son saludable debido al consumo de drogas, alcohol, es un drogadicto que consumía marihuana, crack y cocaína, cigarrillo.

A la esposa la miraba con un objeto sexual porque decía que las mujeres eran articulo para los hombres, asesinó a su vecino por celos irracionales, mediante manipulación psicológica hizo creer a Tania (su esposa) que había sido culpa de ella el hecho de que él haya asesinado al joven y la obligó a encubrir el crimen. Abusador de su esposa e hija, infringía abuso psicológico, emocional, sexual y físico, dejando como consecuencias múltiples afectaciones en múltiples afectaciones en su esposa e hija. No se le conoce ninguna enfermedad actual, no hay antecedentes médicos de enfermedad crónica. Sin embargo, presenta síntomas propios del síndrome de abstinencia como temblor persistente de manos, movimientos nerviosos y sudoración excesiva durante el tiempo en el paciente

no ingirió sustancias psicoactivas. Presenta antecedentes judiciales, por la demanda que interpuso Tania, porque el abuso sexual que había cometido Carlos a su hija Tirsas, más los maltratos de violencia hacia ellas.

#### Historia familiar.

Carlos creció con la ausencia de su padre, criado por una madre con características narcisistas, manipuladora y caso de suicidio en su nexos familiar directo (su hermano). Luego conoció a Tania se casaron y se fueron a vivir a Ciudad Arce, viven una zona urbana marginal, en la casa de la madre de Carlos, con su esposa tienen una hija, Carlos comenzó a ejercer maltrato físico y psicológico en su esposa y a desvalorizar el hecho de tener una hija, abusaba emocional, verbal y psicológicamente de Tirsas al repetirle muchas veces que por ser mujer ella

no valía nada y que era una inútil. Su hija Tirsa al convertirse en adolescente, Carlos inició su abuso sexual hacia ella mediante amenazas de hacerle daño a su madre.

La madre de Carlos era quien le inculcaba actitudes y creencias machistas, le enseñó a desvalorizar a las mujeres y que todo lo que importaba era tener hijos para que se convirtieran en hombres, pautas de gran importancia para el desarrollo de la personalidad de Carlos, así como también tenía una amante llamada Virginia, cuando se daba cuenta que hablaban en mal de ella, le generaba tensión maltrataba su esposa e hija.

III. Instrumentos y técnicas psicológicas: La entrevista que se le realizó y la autopsia del hecho que cometió del asesinato de Amadeo.

#### IV. Análisis e interpretación de los resultados

Carlos no manifiesta ni experimenta culpa o remordimiento por sus actos ni por el sufrimiento que le ocasiona a los demás al violentar sus derechos, utiliza la manipulación y ejerce abuso y daño tanto físico como psicológico en su esposa Tania y su hija Tirsa, siendo consciente de ello y sintiendo satisfacción al ocasionar dichos hechos; estos criterios señalan un Trastorno antisocial con psicopatía.

De igual manera, presenta características celotípicas, manipuladoras, sentimiento de bienestar al humillar y descalificar a su esposa e hija, presenta impulsividad y agresividad, dejándose llevar por sus emociones de manera descarrilada y actuando de manera violenta como mecanismo de defensa ante las situaciones y las acciones de las personas que él considera de poco valor o que según él, intentan ocasionarle algún daño o involucrarse en su dinámica familiar, la cual claramente es poco adecuada. Se identifica un consumo y adicción a las sustancias toxicológicas como el alcohol y las drogas, presentando síndrome de

abstinencia cuando no las obtiene y recurre a las acciones violentas mencionadas anteriormente.

#### V. Conclusión

Se establece que Carlos es consciente de los hechos cometidos por el sufrimiento que le ocasiona a los demás al violentar los derechos de las otras personas, utilizando la manipulación y ejerce abuso y daño tanto físico como psicológico a Tania y Tirsa, siendo consciente de ello y sintiendo satisfacción al ocasionar dichos hechos, se puede evidenciar así como también el contexto familiar de una madre manipuladora narcisista, fue una de las causas para que Carlos formara una personalidad antisocial y síndrome de abstinencia cuando no las obtiene y recurre a las acciones violentas mencionadas. Sugiere intervenir en primera instancia con su manejo y expresión adecuada de emociones, brindándole herramientas psicológicas que le permitan gestionar sus impulsos de una manera adecuada para que pueda modificar las ideas y creencias irracionales del paciente por unas más adaptadas y abordar los comportamientos manipuladores con el fin de que desarrolle habilidades más adecuadas en situaciones sociales y sea capaz de expresar sus derechos, opiniones y deseos de manera asertiva. Debe trabajar en conjunto multidisciplinario (psicólogos, psiquiatras), para que Carlos mejore su salud mental.



F Teresa de Jesús Alas Alas

Terapeuta auxiliar

### **EJEMPLO III**

#### DATOS GENERALES

Nombre: Carlos Dinarte Echeverría.

Sexo: Masculino

Edad: 36 años aproximadamente

Estado Civil: Casado

Originario de: Ciudad Arce.

Ocupación u oficio: Electricista/ actualmente desempleado.

#### MOTIVO DE EVALUACIÓN

Establecer un perfil psicológico del sujeto para establecer la presencia o no de un delito.

#### **RELATO**

La madre de nombre Tania se presenta con su hija de nombre Tirza Dinarte, ante la Fiscalía General de la república de San Salvador para interponer una denuncia contra el padre de nombre Carlos Dinarte por el delito de Violación sobre menor incapaz.

#### **HISTORIA PERSONAL.**

De acuerdo a la información recogida el paciente presenta una infancia y adolescencia conflictiva debido a figuras de referencia de estilos de crianza donde predominaba el machismo lo cual marco su desarrollo psicoevolutivo. El trabajo u oficio al que se dedica es de electricista, sin embargo actualmente se encuentra desempleado ya que fue despedido de su trabajo debido a que pasaba la mayor parte del tiempo en estado de embriaguez y bajo los efectos de drogas, entre los hábitos e intereses es una persona que presenta dificultades para seguir un plan de vida ya que al saber que se había quedado sin empleo no ha hecho el menor

esfuerzo por buscar otro, es una persona autoritaria que le gusta imponer su propia voluntad no busca el dialogo o el consenso lo cual ocasiona que se le dificulte empatizar con los demás, se comporta de acuerdo a sus intereses culpabiliza y provoca miedo a su esposa e hija como a los demás, tiende a tener una gran necesidad de poder por lo que tiende a imponer sus propias opiniones o que las cosas se hagan a su manera no respeta el modo de pensar de los demás lo cual hace que reaccione con agresividad ya que consideran que no existe motivo alguno para que reine su propia voluntad, en cuanto a su vida psicosexual existe un estereotipo de rol de género en la que hay un pensamiento machista y de desvalorización del papel de la mujer, el comportamiento sexual es una expresión de ira y rabia, humilla, denigra, a su hija Tirza y esposa Tania utiliza la violencia física, mantiene relaciones extra maritales con otras mujeres para dejar ver su pensamiento machista, en sus comportamiento busca infundir daño físico, sexual y psicológico manteniendo un tipo de conductas en las que no cabe el arrepentimiento. El demandado no presenta antecedentes patológicos como enfermedades accidentes u operaciones, presenta antecedentes judiciales ya que tiene una denuncia policial por intento de homicidio, pues estuvo detenido por tirar un perro muerto al pozo de una vecina, sin embargo, este se fugó de las bartolinas de la Policía Nacional Civil.

## HISTORIA FAMILIAR

Según la información recabada presenta una historia de violencia machista aprendida por el modelo de sus padres proporcionando relaciones de dominio y desigualdad del hombre sobre la mujer, un hecho significativo el cual genera tensión es de que su esposa sea mujer y le haya dado una hija en lugar de hijos en la cual se impone la idea del patriarcado asumiendo el papel como macho dominante en la que prevalece la creencia del hombre como pilar principal de la casa donde se le debe todo respeto, admiración y la que da pie para aceptar todo tipo de

comportamiento violento. Culturalmente el cree que tiene derecho de violar a su hija Tirza, ya que considera la superioridad del hombre ante la mujer, o bien considera que sus necesidades están por encima de los demás. En cuanto a la dinámica familiar existe una jerarquía de poder desigual donde el demandante es el dominante lo cual utilizo para ejercer abuso físico, sexual, emocional en contra de su hija Tirza, así como también contra su esposa la violencia hacia ellas también se manifiesta a través de comportamientos de control, dominio y abuso ya que busca aislarlas de sus lazos de apoyo como lo es su hermana, madre, abuelos o personas cercanas a ellas obligándolas a la sumisión total, y cuando no puede controlarlas se muestra frustrado y como consecuencia tener reacciones violentas hacia su esposa e hija, manteniendo un tipo de conductas en las que no cabe el arrepentimiento ya que tiende a hacerle falsas promesas de no maltrato hacia su esposa e hija todas estas conductas son constantes sin importar nada. en su actitud personal Se muestra como una persona que no respeta las opiniones, actitudes o comportamientos de la madre e hija, ni de los demás, está lleno de prejuicios, presenta escasa tolerancia a la frustración ,es agresivo, le gusta imponer su voluntad, es autoritario, tiene un pensamiento rígido ya que la única verdad para él es la suya todo lo que no encaje con su pensamiento está mal, presenta poca compasión hacia los demás, no posee confianza en sí mismo, con poco control emocional, es una persona irresponsable con su deberes como padre, esposo y en general, es egoísta e ignora los Sentimientos de los demás., suele se escudarse en el alcohol por lo que niega, minimiza o a veces ni se acuerda de los actos cometidos, cree que los hombres tienen derecho a ciertos estilos de vida con privilegios actuando de manera machista, manifiesta ser una persona celosa y posesiva y constantemente acusa a su esposa de serle infiel, en cuanto a la actitud familiar las relaciones interpersonales que posee con su esposa e hijas son nulas y basadas en el miedo, maltrato, agresiones tanto físicas como verbales como lo son las humillaciones en público y en privado,

así mismo presenta una inexistente adecuada relación interpersonal con los demás miembros de la familia de su esposa, a nivel social sus relaciones son superficiales y poco duraderas con personas relacionadas con distintas actividades ilegales, así mismo mantiene relaciones sentimentales superficiales con otras mujeres solo por dejar en claro su machismo ya que tiene la creencia que entre más mujeres tenga un hombre más macho es. En relación con sus vecinos no es empático y presenta abundantes conflictos interpersonales con ellos mostrando absentismo de respeto, disfruta ejercer maltrato físico con mucha crueldad hacia los demás sin mostrar culpa o remordimiento

#### HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS.

se puede evidenciar un consumo de sustancias psicotrópicas entre estas drogas se puede mencionar la marihuana, crack y cocaína, así mismo se puede evidenciar el consumo constante de bebidas alcohólicas, lo cual trae como consecuencia alteraciones en el pensamiento, estado de ánimo, en el estado de conciencia y comportamiento lo cual es otro detonante que agrava la violencia que ejerce.

#### INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS PSICOLÓGICAS

Se obtuvo la información por medio de la entrevista realizada a Tirza hija del demandado de a cuerdos a los antecedentes del hecho.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El demandado no presenta ninguna discapacidad intelectual, es consciente que su actuación es dañina e ilegal, tiene una actitud sexista y creencias estereotipadas machistas, trata de justificar el tipo de conducta, responsabiliza a su hija utilizando frases como “ella me provoco” evita hacerse cargo excusándose, tiene tendencia a negar el abuso, lo minimiza y a veces dice que ni se acuerda, se reflejan el uso de drogas en especial el alcohol el cual agravan los abusos, se aprecia agresividad, impulsividad y menosprecio en el demandado.

## CONCLUSIONES

El demandado reúne las características de un perfil psicológico de trastorno antisocial es una persona potencialmente violenta ya que no controla sus impulsos, tiende a ejercer dominio y poder, cree en la subordinación de la mujer al hombre, no respeta normas y por lo que se recomienda tratamiento psicoterapéutico y desintoxicación para evitar su reincidencia y minimizar los peligros de los hechos violentos a la hija, esposa y sociedad en general.



---

Rosa Emma Mónica López

Psicóloga Auxiliar.

# EJEMPLOS DE LA ENTREVISTA PSICOLOGICA Y SUS MODALIDADES DE LA PELÍCULA “EL PRÍNCIPE DE LAS MAREAS”

## EJEMPLO I:

### PERFIL DEL PACIENTE

#### I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRE: **TOM WINGO**

EDAD: **45 AÑOS**

SEXO: **MASCULINO**

OFICIO: **MAESTRO Y ENTRENADOR DE FUTBOL**

#### II. MOTIVO DE CONSULTA

“La hermana Savannah Wingo, intenta suicidarse por segunda vez y la psicóloga/psiquiatra intenta llegar a la base de los problemas de Savannah”

#### III. DESCRIPCION DEL EVENTO TRAUMÁTICO

Niñez afectada por distintos eventos claramente traumantes que marcan la vida de Tom, vivió en un hogar disfuncional en donde diariamente era testigo de violencia intrafamiliar, cada vez que esto ocurría el junto a sus hermanos huían lejos para no escuchar el desenlace de las discusiones, también vivencio la muerte prematura de un bebe, pero sin duda alguna lo que más marco a Tom fue la violación de su hermana gemela, de su madre y la propia cuando tenía 13 años a manos de unos convictos que huyeron de prisión, como desenlace su hermano mayor Luck en su arranque de ira mato a 2 de los delincuente y al otro lo mato su madre, todos se prometieron que olvidarían el hecho y así lo han hecho hasta el momento.



#### **IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE**

- Humor irritante
- Falta de concentración
- Vista perdida
- Miedo
- Sarcástico
- Pensamientos recurrentes

#### **V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES**

- Agresividad
- Evasión de problemas
- Vinculación afectiva
- Represión
- Complejo de Edipo
- Negación
- Desplazamiento
- Duelo no resuelto

#### **VI. VÍNCULOS Y APEGOS**

- Problemas de tabaquismo

#### **VII. ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD**

- YO: es la conciencia, se mueve por la realidad
- ELLO: parte inconsciente que representa los impulsos y las necesidades de los deseos más básicos. Entre los que están el impulso de Eros, el de vida y Thanatos de muerte o destrucción
- había la que siente sobre su padre por los maltratos que le producía a él y a sus hermanos.
- SUPERYO: en la que se puede asimilar su historia con el complejo de Edipo, el cual estaba unido a su madre y al crecer se da cuenta que quien verdaderamente está unido a su madre es su padre

## VIII. DIAGNOSTICO

- PRIMARIO: **Depresión**: ya que es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, Las personas expuestas a violencia frecuentemente experimentan una variedad de reacciones que incluye: ansiedad, estrés, frustración, temor, irritabilidad, enojo, dificultad de concentrarse, pérdida del apetito y pesadillas.
- SECUNDARIO: Estrés **postraumático**: Los síntomas se agrupan en cuatro tipos: recuerdos intrusivos, evasión, cambios negativos en el pensamiento y en los estados de ánimo, y cambios en las reacciones físicas y emocionales. Los síntomas pueden variar con el paso del tiempo o según la persona. Y en el caso de tom podemos evidenciarlo en muchas de sus acciones del diario vivir.
- TERCIARIA: **Duelo complicado**: como resultado de un duelo no resuelto en el que aún se sufre por todo lo acontecido, Si la muerte ha sido súbita, traumática, por homicidio, suicidio, accidente de tráfico o laboral, muerte perinatal, etc. el malestar psicológico es superior al de una muerte esperada

## IX. PROPUESTA DE ABORDAJE

- Método de la “Asociación Libre, porque lo que buscamos es que Tom diga todo lo que le está pasando por la cabeza y que muy pocas veces sea la psicóloga la que realiza alguna pregunta. Y dependiendo de los resultados se pueden ir aplicando otras técnicas que mejor le convengan.

## PERFIL DEL PACIENTE

### I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRE: SAVANNAH WINGO

EDAD: 45 AÑOS

SEXO: FEMENINO

OFICIO: ESCRITORA



### II. MOTIVO DE CONSULTA

“recurrente pensamiento e intento de suicidio”

### III. DESCRIPCION DEL EVENTO TRAUMÁTICO

Desde niña viví un infierno en mi hogar, junto a mis padres, mi padre un hombre violento y alcohólico y mi madre una mujer fría y sin sentimientos, mi único refugio siempre fueron mis hermanos, Luck un chico valiente y siempre dispuesto a defenderme de los abusos de cualquiera, luego mi hermano gemelo Tom un chico dulce y atento que siempre ha estado para mí cuando más lo necesito. Viví diferentes hechos que marco mi corta vida, pero mi mentó me ha jugado una mala pasada y me cuesta recordar las cosas con lujo de detalle, pero sí puedo decir que algo que me dejo devastada fue la muerte de mi hermano Luck y siento que no he logrado superarlo.

### IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE

- Mirada vacía
- Soledad
- Tristeza
- Necesidad de afecto

### V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES

- Represión
- Sublimación
- Negación

- Duelo no resultado
- Intentos de suicidio

## VI. VÍNCULOS Y APEGOS

- El arte

## VII. ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD

- YO: el deseo recurrente morir
  - ELLO: deseo de calmar el dolor que la aqueja
- SUPERYO: sentimiento de culpa cuando le pide disculpas a tom por lo que hizo

## VIII. DIAGNOSTICO

- PRIMARIO **Depresión mayor** Aunado a esto desarrolla un episodio que le lleva a dos intentos de suicidio.
- SECUNDARIO: **Trastorno de identidad disociativo**, Savannah desarrollo dos personalidades, lo cual ocurre cuando la persona intenta sobrellevar un dolor y/o miedo emocional intenso.
- TERCARIO: **Estrés postraumático** por todos los sucesos vividos desde la niñez.

## IX. PROPUESTA DE ABORDAJE

- Trabajo multidisciplinario con Psiquiatría y Medicina general
- **Asociación libre** en donde ella podrá expresar de manera libre todo lo que quiera expresar sin necesidad de obligarla a hacer lo que no desee.

## PERFIL DEL PACIENTE

### I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRE: LUCK WINGO

EDAD: 17 AÑOS

SEXO: MASCULINO

OFICIO:



### II. MOTIVO DE CONSULTA

“No logro controlar mis impulsos agresivos”

### III. DESCRIPCION DEL EVENTO TRAUMÁTICO

Desde niños mis hermanos y yo hemos atravesado por situaciones difíciles, desde peleas fuertes de mis padres, abusos y golpes de parte de mi padre hacia mis hermanos más pequeños y a mí, de un tiempo para acá he sentido la necesidad de ya no dejarme y defenderme o defender a los que me rodean sin importarme las consecuencias que esto me puedan atraer, he llegado al límite de asesinar a dos hombres convictos que atacaron a mi madre y mis hermanos, como también a quemar y dispararle a oficiales para defender mi casa. Aunque es escuche mal lo que he hecho, yo no me arrepiento.

### IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE

- Humor irritante
- Rencor
- Enojo
- desobediente

### V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES

- Agresividad
- Ira
- Impulsividad
- Carencia de habilidades sociales

- Pérdida de control

## VI. VÍNCULOS Y APEGOS

- Relación estrecha con hermanos y amor extremo hacia su casa

## VII. ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD

- ELLO: sed de venganza hacia las personas que me han hecho daño a mi o mis hermanos
- YO: búsqueda de paz y tranquilidad que nunca ha tenido
- SUPERYO: para Luck no existe el sentimiento de culpa, porque según su propia percepción ha actuado en defensa propia y de los que le rodea.

## VIII. DIAGNOSTICO

- PRIMARIO: Trastorno negativista desafiante, Luck no logra obedecer a su padre, por el contrario, cada que cruzan palabras es para desafiarse, amenazarse, golpearse etc.
- SECUNDARIO: Estrés postraumático: víctima de demasiados acontecimientos fuertes vividos desde edad temprana.
- Terciario: Trastorno de personalidad límite: es una enfermedad mental que afecta gravemente la capacidad de Luck para controlar sus emociones. Esta pérdida de control emocional puede aumentar la impulsividad llevando para sí problemas con las autoridades pertinentes.

## IX. PROPUESTA DE ABORDAJE

- **La neutralidad** técnica es una actitud terapéutica que implica mantener una equidistancia respecto a los conflictos internos del adolescente desde el punto de vista de una “tercera parte excluida”. En otras palabras, la neutralidad técnica implica equidistancia respecto el ello, el superego, el ego actuador y la realidad externa, y una identificación no sólo con la parte observadora del ego del adolescente, sino también con los valores humanísticos generales a favor de la vida, respeto por el individuo, la salud física y el bienestar emocional.
- **Desarrollo de las capacidades reflexivas**: En las etapas tempranas del tratamiento, puede darse un predominio afectivo de una comunicación del adolescente sobre sus

relaciones con los otros significantes en el mundo externo. Esto revela tanto el predominio de las actuaciones como de los mecanismos de escisión, así como las dificultades significativas de los adolescentes. para reflejar sus experiencias emocionales. Pueden presentar poca tolerancia para el análisis directo de su relación con el terapeuta, y escindir reacciones transferenciales positivas manifiestas horas después de la actuación de transferencias negativas con otros objetos y por medio de somatizaciones. El análisis del paciente de las implicaciones emocionales de aquellas relaciones externas prepara el camino para el análisis de la transferencia en una etapa posterior del tratamiento. Utilizar las propias metáforas del adolescente en la descripción de los conflictos que ha tenido fuera puede servir de puente a conceptos para el análisis de la transferencia.

## PERFIL DEL PACIENTE

### I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRE: HENRY WINGO

EDAD: 70 AÑOS

SEXO: MASCULINO

OFICIO: PESCADOR



### II. MOTIVO DE CONSULTA

“soy incapaz de mostrar afecto a mi familia y no logro dejar la bebida alcohólica”

### III. DESCRIPCION DEL EVENTO TRAUMÁTICO

Desde mi adolescencia he sido un hombre trabajador amante de la pesca y fue en este ambiente en donde construí mi familia, sé que dentro de mi hogar no todo está bien y me cuesta aceptar que me equivoco en mis acciones, no me gusta la idea de perder el control de las cosas, ya que a mí me gustan las cosas como yo digo, y es por eso que la mayoría del tiempo consumo bebidas embriagantes para sentirme con el suficiente valor de defender mis ideales frente a mi familia.

### IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE

- Humor irritante
- Hombre difícil
- Desafiante
- Distante
- Solitario

### V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES

- Agresividad
- Incapacidad de sobrellevar emociones
- Frialdad
- Falta de expresiones emocionales

- Impulsividad
- Independencia
- Inseguro

## VI. VÍNCULOS Y APEGOS

- Bebidas alcohólicas

## VII. ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD

- YO: deseo de tener siempre el control de las situaciones
- ELLO: búsqueda de aceptación de su forma de ser
- SUPERYO: mostrar a su familia como un grupo ideal frente a la sociedad

## VIII. DIAGNOSTICO

- PRIMARIO: **Trastorno de la personalidad esquizoide**: se caracteriza por un patrón permanente y estable de falta de interés en socializar y formar relaciones íntimas, y por una restricción de la expresión emocional, en el caso de Henry pudimos verlo alterado y sacando su agresividad frente a su esposa e hijos, pero nunca fue capaz de mostrar un lado más cálido y amoroso.
- SECUNDARIO: **Trastorno de personalidad por evitación**: Contrariamente al trastorno de personalidad por evitación, aquellos afectados por el trastorno esquizoide de la personalidad no evitan las relaciones sociales por ansiedad o sentimientos de incompetencia, sino porque son realmente indiferentes a las relaciones sociales, aspecto destacado en la personalidad de Henry y un ejemplo de ello es cuando Tom lo visita junto con sus hijas y Tom le dice, veo que las niñas te aman mucho y el simplemente cambia de tema.
- Terciario: **Trastorno por consumo de alcohol**: afección médica caracterizada por la capacidad disminuida de detener o controlar el consumo del alcohol a pesar de las consecuencias adversas sociales, ocupacionales o de salud

## **IX. PROPUESTA DE ABORDAJE**

- **Transferencias y contratransferencias:** En el análisis de estos pacientes se evidencia sentimientos de vacío, dificultad para hablar y dolor, y es todo un arte mantener sus largos silencios mientras el paciente internaliza la seguridad del encuadre. La tarea fundamental del terapeuta consistirá en respetar y explicitar la distancia segura que disminuya el temor a ser “engullido”. Demostrarles que no generan alarma ni rechazo, sentirse tratados con interés y respeto, y sentirse comprendidos, pueden ser experiencias emocionales correctoras.
- **Grupos de apoyo mutuo:** necesario para tratar la deficiencia en las relaciones interpersonales y el constante abuso a la bebida que padece.

## PERFIL DEL PACIENTE

### I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRE: LAYLA WINGO

EDAD: 60 AÑOS SEXO:

FEMENINO OFICIO:

AMA DE CASA



### II. MOTIVO DE CONSULTA

“necesito recuperar a mis hijos, pero no sé cómo”

### III. DESCRIPCION DEL EVENTO TRAUMÁTICO

He vivido una vida tan dura llena de altos y bajos, en la cual me he tenido que adaptar a lo que ocurre a mi alrededor, quizás eso me volvió fría y sin la capacidad de sentir el dolor de las personas que me rodeaban y al final afecto mi matrimonio y la relación que intente mantener con mis hijos, en su momento lo único que quería era huir de todo y olvidarme de lo que me causa tanto dolor.

### IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE

- Cínica
- Fría
- Triste
- Desesperanza
- Rencorosa
- Enojada
- Decepcionada

### V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES

- Agresividad
- Necesidad de pertenencia

- Evitación
- Ira
- Negación
- Represión
- Desplazamiento
- Desapego con la realidad

## VI. VÍNCULOS Y APEGOS

- Necesidad de mantener el orden

## VII. ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD

- YO: deseo de una familia estable y feliz
- ELLO: incapacidad para resolver los problemas
- SUPERYO: actuar según la sociedad llama que es lo aceptable

## VIII. DIAGNOSTICO

- PRIMARIO: **Trastorno bipolar**: afección mental en la cual una persona tiene cambios marcados o extremos en el estado de ánimo. Los períodos de sentirse triste y deprimido pueden alternar con períodos de excitación y actividad intensa o de sentirse malhumorado e irritable. Justo como lo evidenciamos en Layla por momentos ella se sentía vigorosa, esforzándose por ser una buena ama de casa, pero por días también se sentía decaía, triste, melancólica etc.
- SECUNDARIO: **Estrés postraumático**: situaciones no resueltas que se fueron acumulando en la vida de esta mujer, como consecuencia tener secuelas de los episodios traumantes en la vida actual.
- TERCARIO: **Trastorno general de la personalidad**: tipo de trastorno mental en el cual tienes un patrón de pensamiento, desempeño y comportamiento marcado y poco saludable. Una persona con trastorno de personalidad tiene problemas para percibir y relacionarse con las situaciones y las personas. Esto causa problemas y limitaciones importantes en las relaciones y las actividades sociales

## **IX. PROPUESTA DE ABORDAJE**

- **Escucha sistemática** para regular el exceso de la pulsión mortífera que la experiencia traumática provoca, a lo largo de diferentes episodios difíciles, en el que se identifica claramente una fuerte aplicación de libido objetal.
- Trabajo multidisciplinario con Psiquiatría y Medicina general
- **Asociación libre** en donde ella podrá expresar de manera libre todo lo que quiera expresar sin necesidad de obligarla a hacer lo que no desea.

## EJEMPLO II:

### PERFIL DEL PACIENTE



#### I. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: Tom Wingo	EDAD: 40 años	SEXO: Masculino	OFICIO: entrenador de fútbol americano y  Profesor de Literatura.
-------------------	---------------	-----------------	---

#### II. MOTIVO DE CONSULTA.

“Vengo a consulta por petición de mi madre para buscar una solución a la situación de mi hermana”.

#### III. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.

Unos de los primeros hechos traumáticos fue la violencia intrafamiliar que vivió durante la niñez seguido de la violación de la que fue víctima aun siendo un niño, al igual que su madre y su hermana gemela, por unos convictos escapados que invadieron su hogar en la cual su hermano Luke mató a dos de ellos con una escopeta, mientras que su madre acuchilló al tercero; luego, enterraron los cuerpos y juraron nunca hablar de la experiencia, este silencio afectó grandemente a Tom ya que aparte del evento traumático de la violación también tuvo que guardar silencio, lo cual trae como consecuencia la transición de Tom en un ser introvertido, de conducta evasiva ante cualquier evento doloroso, el reprime sus sentimientos para llevar a cabo su vida normal, aunque en su interior continua un profundo dolor, es por esta razón que Tom desarrolla un mecanismo de defensa para evitar diferentes acontecimientos de la infancia por medio del humor. Dicho comportamiento se ve más afectado tras el divorcio de sus padres; Además, a estos elementos traumáticos se suma la muerte de Luke, la cual también trajo como consecuencia un profundo cuadro de dolor dando como resultado la supresión sus emociones y sentimientos.

#### **IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.**

El síntoma principal es irritabilidad, anhedonia, aislamiento, tristeza, ideas de culpa e inmutabilidad, aislamiento social, falta de iniciativa, ideas de minusvalía, ideas de muerte, sensación de incompetencia.

#### **V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES.**

Presenta un estado de ansiedad, esto se puede evidenciar en la necesidad de fumar constantemente que tiene, también en la necesidad de hacer muchas cosas a la vez, todo ello con tal de huir de la realidad y del sentimiento de culpa que lo rodea. Todo esto lo vive como una sensación de angustia y un deseo desesperado de huir de la realidad que lo asecha, esta ansiedad patológica es el resultado de las diversas dificultades que enfrentó en su infancia y que se agravan al enfrentarse en la actualidad con los que ve en su hermana y los que pasa con su esposa. Trastorno de la forma del pensamiento lo cual lo demuestra con la fuga de ideas en las conversaciones que sostiene ya que varía de un tema a otro con rapidez lo cual utiliza para evadir algún tema que le resulte incomodo o doloroso.

#### **VI. VÍNCULOS Y APEGOS.**

Se evidencian vínculos afectivos fraternales positivos ya que existe un vínculo de amor inquebrantable con su hermano mayor y su hermana desde la infancia, ya que entre hermanos se protegen, se ayuda, se solidarizan con el otro en medio de la conflictividad paterna y materna, lazos que en la actualidad conserva con su hermana ya que su hermano mayor falleció. Referente a sus padres se puede evidenciar un vínculo negativo ya que durante la infancia la madre lo mimaba a escondidas del resto de la familia, produciendo sentimientos ambivalentes de amor-odio hacia ella poniendo en juego las ansiedades básicas, que devienen en miedo al ataque y miedo a la pérdida del objeto amado. En cuanto al padre existe un apego inseguro ya que se mostró insensible y rechazo las demandas afectivas de Tom, por lo que en la actualidad no existe un apego o vínculo afectivo con la madre y el padre ya que existe una especie de resentimiento con ellos, en especial con la madre a pesar que ambos contribuyeron a crear un mal clima en casa.

## VII. ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD

De niño era tímido y callado, pero no presentaba dificultad para relacionarse con sus hermanos ya que le gustaba jugar con ellos, en la actualidad es capaz de tomar sus propias decisiones, puede cuidarse a sí mismo, pero presenta dificultad para relacionarse con los demás ya que manifiesta que siempre ha preferido mantenerse alejado de las personas, siempre ha sido impulsivo, rencoroso y no perdona fácilmente. Sin embargo, no se considera cruel y se preocupa por el bienestar de sus hijas. Es un hombre que tiene la tendencia a reprimir sus sentimientos esto parece estar relacionado al estilo de crianza materno ya que su madre lo crio así, es una persona que al hablar de aquello que no le gusta tiende a cambiar de tema y lo evade. Tom, ha intentado durante toda su vida olvidar el pasado, siguiendo el mismo patrón de conducta que su madre ya que ella siempre repetía: “Aquí no ha pasado nada”, “Estoy cerrada al pasado”. Tom también intentaba no “tener memoria”, por lo cual se reprimió durante tantos años. Refiere que cuando tiene conflictos o recuerdos al igual que su hermana evitan hablar de ello y prefieren reírse, y nunca llorar cuando esos se hacen presentes, reprimiendo así sus emociones y sentimientos. Existe un desacuerdo entre las pulsiones (ello) que luchan por salir y el superyó que las reprime, ante esto el yo intenta volver a un estado de equilibrio disminuyendo la tensión y lo logra a través de los mecanismos de defensa.

## VIII. DIAGNÓSTICO.

- **PRIMARIO:** Conflicto a nivel intrapersonal (internos que se encuentran reprimidos y es necesario sacar a la luz) e interpersonales (ya que generan desequilibrios en la relación con los demás)
- **SECUNDARIO:** Depresión
- **TERCIARIO:** Ansiedad

## **XI. PROPUESTA DE ABORDAJE:**

Terapia psicoanalítica la cual tiene como objetivo ayudar al paciente a conocer y comprender lo que hay en su mente inconsciente y cómo influye en su vida actual. Así mismo para la consecución de objetivos se propone la intervención con técnicas psicoanalíticas como: la asociación libre, catarsis, transferencia en la que:

- Se cree una relación terapéutica sana y segura entre paciente y terapeuta ya que mediante el diálogo constante el paciente habla mucho de su vida y las emociones que ha experimentado en cada momento importante para ellos y lo cual la escucha activa y una relación terapéutica sana es esencial para que se lleve a cabo u adecuado tratamiento.
- Ayudar al paciente a sacar a flote conflictos que ha reprimido
- Que el paciente logre una descarga emocional.
- Proporcionar refuerzo positivo a los esfuerzos de participación para las relaciones en las terapias de tratamiento.
- Fomentar la comunicación franca de sentimientos que le permitan la aceptación del daño sufrido que se ha ocultado por tantos años.
- Proporcionar fuentes de información sobre los trastornos padecidos · Que el paciente aprenda a perdonarse a sí mismo y a sus padres, para así poder luego acercarse a su familia, para retomar la relación con esposa e hijas, e incluso con su propia madre y padre.
- buscar la reintegración familiar.



**PERFIL DEL PACIENTE**  
**I. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

NOMBRE: Savannah Wingo	EDAD: 40 años	SEXO: Femenino	OFICIO: Escritora y poetiza
------------------------	---------------	----------------	-----------------------------

**II. MOTIVO DE CONSULTA.**

“no tengo deseos de vivir, mi vida no vale nada “

**III. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.**

El primer hecho reprimido es por Savannah, cuando toma el cadáver de un bebé muerto y lo mece y le dice las palabras “Tienes suerte de no estar aquí” y a la mañana siguiente no lo recuerda. Lo cual tiene como resultado el mecanismo de defensa de represión ya que tras tanto reprimir el dolor de vivir en un ambiente tan problemático e inconscientemente ella lo reprimió. El segundo hecho traumático es la violación sexual que sufrió junto con su hermano Tom y su madre en manos de convictos escapado que invadió su hogar. Así como la muerte de su hermano Luck. Sin dejar a tras también la violencia intrafamiliar que recibió de su padre.

**IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.**

Se puede evidenciar pérdida de la memoria de acontecimientos vitales personales, miedo, falta de iniciativa, ideas de minusvalía, ideas suicidas, sensación de incompetencia, así también entre los síntomas se puede apreciar la disociación entre la realidad y su mundo real. Esto se produce porque niega la realidad de modo inconsciente También presenta un mecanismo de defensa en el cual las ideas, los sentimientos, la identidad, la memoria y las percepciones propias están separadas del conocimiento consciente e inconsciente, Por medio de este mecanismo de defensa, la represión alojó en su inconsciente los hechos traumáticos de su niñez. La violencia del padre, las peleas diarias y una violación.

## **V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES.**

Trastornos de la memoria, presenta alteración en el curso del pensamiento, ella bloquea los pensamientos que le resultan crueles, dolorosos y de experiencias traumáticas, trastorno de identidad disociativo.

## **VI. VÍNCULOS Y APEGOS.**

Se logran evidenciar vínculos afectivos fraternales positivos ya que existe un vínculo de amor inquebrantable con su hermano mayor, y su hermano gemelo desde la infancia, ya que entre hermanos se protegen, se ayudan, se solidarizan con el otro en medio de la conflictividad paterna y materna, lazos que en la actualidad conserva con su hermano Tom ya que su hermano mayor falleció. Los vínculos y apegos que se establecen con los padres son inseguros ya que durante la infancia no estuvieron en los momentos más importantes de su vida, así como rechazaban cualquier necesidad o emoción por parte de la paciente o las ignoraban. Situación que se puede evidenciar en la actualidad en las inadecuadas relaciones interpersonales con los padres.

## **VII. ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD.**

Toda su vida ha reprimido aquello que siente, evitando de esa manera el dolor, así mismo presento desde una corta edad indicios de represión de muchas situaciones traumáticas que vivió los cuales perduran en la actualidad. Su desarrollo normal se vio afectado en la etapa fálica como en la latencia tuvo fuertes traumas por la violencia ejercida por su padre hacia su madre, además en la etapa genital tuvo una violación que genero un desarrollo anormal de su personalidad generando intentos suicidas, lo cual se relaciona en la edad adulta sintiera una repulsión por su vida. Posee un desempeño inefectivo de su rol ya que utiliza el método de sublimación a la hora de escribir acerca de su infancia retorcida y sus traumas. Ante aquellas situaciones de su niñez tan dolorosos, inconscientemente los reprimió a tal punto en el que, dichos actos, quedaron en la profundidad de sus recuerdos. “la memoria” de Savannah, también se ve cuando ella siendo una niña sostiene al hijo muerto de su madre y al día siguiente no recordaba haberlo hecho. Ella, como lo nombramos anteriormente escribía sobre su infancia, pero esto no lo hacía con su nombre real, ni siquiera se presentó a la psiquiatra con el nombre de Savannah, sino que lo hizo con otra personalidad. Así mismo tiende a reprimir aquello que le duele, lo cual se relaciona con sus primeras experiencias de vida, la

cual la lleva a la disposición de actuar de determinada forma ante distintas situaciones, así como también la llevan a sus tendencias suicidas, a su doble personalidad.

### **VIII. DIAGNÓSTICO.**

- PRIMARIO: Trastorno de identidad disociativo.
- SECUNDARIO: Depresión
- Terciario: Intentos de Suicidio

### **XI. PROPUESTA DE ABORDAJE**

Mediante una terapia psicoanalítica cual tiene como objetivo ayudar a la consultante a conocer y comprender lo que hay en su mente inconsciente y cómo influye en su vida actual por lo que se llevara a cabo técnicas como la asociación libre, catarsis, así mismo precisa recibir tratamiento no solo psicológico sino también farmacológico por lo que es conveniente un equipo multidisciplinario con el objetivo de intervenir y tratar su patología. Mediante las técnicas del psicoanálisis se preñde:

- Primero que se logre una seguridad y estabilidad en la vida de la paciente, para pasar después a una segunda fase de trabajo con el trauma y, por último, abordar la integración de las partes disociadas.
- Establecer y mantener una relación terapéutica adecuada, con el paciente lo cual es básico para obtener un clima de confianza y respeto, donde la palabra será la herramienta para la curación.
- Psico educación de las dificultades identificadas la cual se aplicará para dar sentido a los síntomas de la paciente, explicando la conexión entre los síntomas y las experiencias vividas.
- Supervisar los cambios de los síntomas depresivos.
- Preguntarle acerca de los pensamientos suicidas.
- Enseñar a la paciente patrones de autocuidado, a que unas partes cuiden y ayuden a otras en lugar de pelearse con ellas.
- Valorar su nivel de Energía.

## PERFIL DEL PACIENTE



### I. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: Luck Wingo	EDAD 45: años	SEXO: Masculino	OFICIO: Soldado del ejército.
--------------------	---------------	--------------------	-------------------------------

### II. MOTIVO DE CONSULTA.

“Tengo dificultades para controlar mi ira”

### III. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.

La violencia que recibió de parte de su padre desde edades tempranas, así como el mismo hecho de ver el maltrato que su padre ejercía a su madre y hermanos, la madre manipuladora. La violación de su madre y hermanos de la cual jamás se volvió a hablar de lo sucedido, lo cual truncó la oportunidad de que el pudiera ventilar el dolor, la rabia y el miedo experimentado.

### IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.

Predomina el enojo, agresividad, hostilidad, frustración, presenta dificultad para conectarse emocionalmente con los demás, sin entablar relaciones cercanas o de amistad ya que reserva su afecto, por lo que es incapaz para sobrellevar emociones de manera sana, presenta dificultad para establecer relaciones interpersonales, desconfianza, aislamiento social.

### V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES.

Trastorno explosivo intermitente el crecer en una familia donde el comportamiento explosivo y el abuso verbal y físico eran comunes. Estar expuesto a este tipo de violencia a una edad temprana aumento las posibilidades de que exhibiera los mismos rasgos a de su padre a medida que maduraba.

### VI. VÍNCULOS Y APEGOS.

Posee vínculos positivos con relación entre hermanos, formaron lazo de hermandad, con sus juegos, complicidad y protección, esta relación es fundamental en el sustento de la vida. Con el padre muestra un apego inseguro ya que desde pequeño le privo de expresiones de amor y cariño y un desinterés de su rol de padre. En relación con la madre no mantiene vínculos sanos ya rechazaban cualquier necesidad o emoción por parte de él o las ignoraba.

## **VII. ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD.**

Es valiente, leal y protector, luchador, idealista. Durante la infancia en Luck Predominaba el ataque a la agresión cuando se presentaban hechos violentos, esto se puede evidenciar cuando rompió el televisor porque el padre no quería ver soplar las velitas en el cumpleaños a sus hermanos o cuando le grito a su padre porque estaba humillando y maltratando a su hermano Tom. Esos comportamientos de una personalidad violenta se mantuvieron a lo largo de toda su vida y que lo llevaron a la muerte, esto también se puede evidenciar cuando él decide voluntariamente ir a la guerra y luego enfrentar violentamente a las autoridades del Estado de esta manera el procuraba su propia muerte lo cual se puede describir como un comportamiento autodestructivo.

## **VIII. DIAGNÓSTICO.**

- PRIMARIO: Conflicto a nivel intrapersonal e interpersonales
- SECUNDARIO: Trastorno explosivo intermitente
- TERCARIO: Falta de habilidades sociales adecuadas.

## **XI. PROPUESTA DE ABORDAJE**

Mediante una terapia psicoanalítica cual tiene como objetivo ayudar al paciente a cambiar los pensamientos poco adaptativos o disfuncionales que están en la base de la problemática y que contribuyen a mantenerla. Utilizando técnicas cognitivo conductual como reestructuración cognitiva, entrenamiento en instrucciones, técnicas de respiración y relajación que le permitan al paciente:

- ✓ Resolución de conflictos intrapersonales: Expresión de sentimientos y manejo de emociones en las que pueda, identificar sus sentimientos y emociones, así como reconocer las formas en que los expresa.
- ✓ Promover el desarrollo de la autoobservación y el autoconocimiento.
- ✓ Entrenamiento en habilidades sociales.



**PERFIL DEL PACIENTE**  
**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

NOMBRE: Lila Wingo	EDAD: 66 años	SEXO: Femenino	OFICIO: Ama de casa.
--------------------	---------------	----------------	----------------------

**II. MOTIVO DE CONSULTA.**

“Mis hijos me culpan por todo”

**III. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.**

La violación de ella y su hija e hijo, así como el hecho de que jamás se volviera a hablar de lo sucedido tronchó la oportunidad de que la paciente pudiera ventilar el dolor, la rabia y el miedo experimentado. Pero además de esto, la violencia intrafamiliar a la que fue sometida,

**IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.**

Presenta necesidad de admiración de los demás, grandeza y falta de empatía, necesidad de pertenencia la cual está orientada socialmente y representa la voluntad de reconocer y ser reconocida por los semejantes, esto se evidencia ya que ella hace todo lo necesario para verse bien ante las personas de clase alta de la ciudad. Se evidencia un mecanismo de defensa de negación esto se puede evidenciar obligo a sus hijos a callar y fingir que ahí no había pasado nada Cuando Lila y sus hijos gemelos fueron víctimas de abuso sexual, omito hablar del incidente, y también cuando años más tarde es requerida en el hospital en el que se encuentra internada Savannah después de su último intento de suicidio, ella prefiere que Tom acuda para enfrentar el problema, es evidente el manejo del mecanismo de defensa de negación.

## **V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES.**

Narcisismo que le permite sobrellevar la frustración de su vida actual.

## **VI. VÍNCULOS Y APEGOS.**

Los vínculos que mantiene con su esposo no son adecuados y por ende no saludables ya que estos vínculos son de hastío e indiferencia, durante la infancia con sus hijos fomento una educación destructiva, forma un lazo parental donde queda excluido el padre. Los vínculos con sus hijos son negativos ya que fue y sigue siendo en la actualidad una persona fría y se presenta muy indiferente con los problemas de sus hijos.

## **VII. ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD.**

Es una persona fría para tomar decisiones, se muestra manipuladora con sus hijos a quien obliga a pasar por alto o ignorar eventos graves significativos para su desarrollo personal, ocultando bajo secreto familiar situaciones que consideraba como puntos débiles para ella y la familia. Denota ambivalencia e inmadurez la cual no garantiza un sistema seguro y predecible para el buen desarrollo de los hijos. Muy indiferente con los problemas de sus hijos, hasta cierto punto una verdadera ególatra. Se puede evidenciar en ella una fijación en la etapa oral por su adicción al tabaquismo.

## **VIII. DIAGNÓSTICO.**

- PRIMARIO: Narcisista
- SECUNDARIO: Desempeño inefectivo de su rol
- TERCARIO: Adicción al tabaco.

## **XI. PROPUESTA DE ABORDAJE**

Terapia psicoanalítica que le permitan ayudar al paciente a sacar a flote conflictos que ha reprimido, mediante la asociación libre, catarsis y transferencia en los que se logren los objetivos trazados como:

- ✓ Orientar a la consultante a que pueda comprender el origen de tus emociones y lo que la impulsa a competir, a desconfiar de los demás y a despreciar a otras personas y posiblemente a ella misma.
- ✓ Aprender a relacionarte mejor con los demás, incluyendo esposo e hijos para que tus relaciones sean más estrechas, agradables y gratificantes.
- ✓ Ayudar a entender a la paciente que sus problemas son internos.
- ✓ Disminuir significativamente las conductas inadaptadas y socialmente indeseables.

## PERFIL DEL PACIENTE



### I. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: Henry Wingo.	EDAD 66 años	SEXO: Masculino	OFICIO: Camaronero.
----------------------	--------------	-----------------	---------------------

### II. MOTIVO DE CONSULTA.

“No soy buen padre, ni buen esposo”

### III. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.

Probablemente experiencias de su infancia relacionadas con maltrato, así como la incapacidad para resolver conflictos de forma adecuada y el no poder satisfacer a plenitud las necesidades materiales y emocionales de su esposa. Así como el no poder establecer vínculos afectivos adecuados con sus hijos. La interiorización de aceptación social de que es el hombre quien tiene el control y por eso se le exime de culpa

### IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.

Predomina el enojo, agresividad, hostilidad, sarcasmo, tiende denigrar y criticar a su familia, presenta dificultad para expresar sus emociones y sentimientos ya que reserva su afecto, por lo que es incapaz para sobrellevar emociones de manera sana, presenta dificultad para establecer relaciones interpersonales. Una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir bebidas alcohólicas de forma que recurrentemente se observa bajo los efectos de esta.

### V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES.

Alcoholismo, el cual tiene como resultado incapacidad para cumplir con sus obligaciones importantes en el hogar, así como episodios violentos con su esposa e hijos, la pérdida del control y los cambios de personalidad.

## **VI. VÍNCULOS Y APEGOS.**

No posee vínculos sanos con su esposa e hijos dando lugar a una relación matrimonial desacoplada, que permita satisfacer los requerimientos de seguridad y pertenencia que los hijos y esposa necesitan.

## **VII. ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD.**

Se muestra como una persona agresiva es un padre violento y autoritario que llama la atención a los hijos haciendo uso de adjetivos insultantes, así mismo como esposo, descalifica a su pareja frente a los hijos. La conducta y expresiones habituales de la persona no se ajustan a las consideraciones socialmente adecuadas para el desempeño de su rol.

## **VIII. DIAGNÓSTICO.**

- PRIMARIO: Desempeño inefectivo de su rol
- SECUNDARIO: Alcoholismo.
- Terciario: Inadecuadas relaciones interpersonales.

## **IX. PROPUESTA DE ABORDAJE**

Terapia psicoanalítica en la que el paciente pueda comprender los funcionamientos mentales tratando de darle significado, y ayudándolo a comprender estos funcionamientos a través del análisis de sus patrones de relación, los modos de vivirse a sí mismo, de relacionarse con los demás, a mediante esta terapia psicoanalítica el paciente irá haciendo consciente el inconsciente y así conseguirá dejar de repetir patrones, experimentará gran alivio y la mejoría de sus síntomas utilizando técnicas como la asociación libre, catarsis, que le permitan

- ✓ Identificar roles que desempeña, cuales pueden modificarse y cuáles no.
- ✓ Que pueda descubrir el origen de su conflicto.
- ✓ Conocer las repercusiones en su vida familiar, laboral y social.
- ✓ Lograr salir del alcoholismo que manifiesta.
- ✓ Conseguir perdonarse el mismo, como conseguir el perdón de su esposa e hijos.

### **EJEMPLO III:**

#### **H. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

NOMBRE: Tom Wingo EDAD 41 SEXO: Masculino OFICIO:  
Futbolista

**II. MOTIVO DE CONSULTA.** “Vengo a consulta por petición de mi madre para buscar una solución a la situación de mi hermana”

#### **III. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.**

Infancia tormentosa por la relación violenta de sus padres, son criados en un ambiente hostil que le marco de por vida, con sus hermanos sumergidos en el lago cercano a su casa: lago, agua, paz, cálida placenta que los protege de la guerra de sus padres

Cuando su hermano muere, en condiciones muy peculiares en un enfrentamiento armado con policías por un ex terreno familiar Luke no acepta sea empleado para una nueva construcción. Tom recibe la noticia del intento de suicidio de Sabana de boca de su madre. El padre no quiere saber nada, y la madre dice preocuparse, intenta mostrar sufrimiento, pero tampoco quiere involucrarse.

Sufrió abuso sexual, violación y al verlo su hermano Luke disparó con una escopeta a los violadores, los cuatro enterraron los cadáveres y prometieron no decir nada al respecto.

La frustración de no haber tenido una madre “suficientemente buena” y un padre sostén del hogar.

#### **IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.**

Conducta evasiva  
Dependiente

Irritabilidad  
Agresividad

Impotencia  
Embotamiento  
afectivo

Medio	Autodestrucción	Desesperanza
Desconfianza	Aislamiento	Frustración
Aislamiento	Vergüenza	Falta de
Silencio	Culpa	sentimientos
Inseguridad	Sentimiento de	Incapacidad
Dificulta para	autoestima	relaciones
dormir		interpersonales

### **PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES.**

- ☐ Trauma
- ☐ Baja autoestima Angustia
- ☐ Depresión
- ☐ Apego
- ☐ Ansiedad
- ☐ Dificultad de relacionarse
- ☐ Bipolaridad
- ☐ Evasión

### **VI. VÍNCULOS Y APEGOS.**

Él se sentía unido a su madre cuando era pequeño (Complejo de Edipo mal resuelto y su “odio al padre)

Se produjo con la psiquiatra una transferencia negativa, de resistencia a hablar y a mostrar sus sentimientos; pero luego dio lugar a una transferencia positiva, al identificarse con el trabajo de la terapeuta.

### **ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD**

*Personalidad represiva*, con fijación en la etapa oral, cuestionador y con una autoimagen devaluada, experimento la humillación en su infancia, se encuentra que el mecanismo de defensa al que recurre *es la represión*, mismo que le ha permitido mantenerse y sostenerse ante las críticas situaciones que vivió, se

sugiere que activo este mecanismo a partir de la violación que sufrió y la reforzó con la muerte de su hermano, es la parte fortalecedora de su hermana conteniéndola en las circunstancias complicadas, con rasgos de dependencia.

Represión del llanto y el bloqueo sistemático del dolor humano es peligroso para la mente y el cuerpo por ejemplo vemos cómo el pasado (que nunca ha pasado del todo)

*Proyecciones, negaciones* y desplazamientos. Lo conduce a ese gran momento liberador, catártico cuando revive el dolor de lo ocurrido.

*Desarrolla una personalidad pasiva* por la violencia de su padre y busca protección de la madre.

## **DIAGNÓSTICO.**

**PRIMARIO:** *Trastorno evitativo*; Tiene un patrón general de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa que está presente en una variedad de contextos debido a la agresión que recibía de su padre y la manipulación de su madre que cuando pasaban los sucesos les decía que no contaran nada, él fue desarrollado un patrón de evitación.

**SECUNDARIO:** *Trastorno de estrés postrauma*; ya que él tuvo una exposición a la muerte de su hermano, sufrió violencia sexual, la muerte de los violares, más a la violencia y maltrato intrafamiliar que se enfrentaba en casas, por eso evita persistente de estímulos asociados al suceso traumático, que comienza tras el suceso traumático por eso evita recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso traumático.

**TERCIARIO:** *Trastorno de Dependencia*; Necesidad dominante y excesiva de que le cuiden, lo que conlleva un comportamiento sumiso y de apego exagerado, y miedo a la separación, esto el sentía con su madre cuando era niño, pero luego busco el cariño que no brindaban su madre lo busco en la

psicoterapeuta, en la cual él se sentida cariño y apego hacia ella, ya que el carecía de cariño desde su niñez.

## **XI. PROPUESTA DE ABORDAJE**

*El método del psicoanálisis:* es el método descrito por Sigmund Freud como la «regla fundamental», constitutiva de la técnica psicoanalítica y que consiste en que el analizado exprese, durante las sesiones del tratamiento, todas sus ocurrencias, ideas, imágenes, emociones, pensamientos, recuerdos:

*El método de asociación libre:* que consiste en que el paciente exprese sus ideas (recuerdos, deseos, anhelos, pensamientos, experiencias, fantasías etcétera) en un ambiente calmo y solitario, sin dejar de mencionar que no tienen que estar restringidos ni limitados bajo ningún punto de vista a la hora de hablar. El psicoanalista es el que decide en qué momento hacer énfasis en alguna de las cuestiones que la persona describe. Tras la charla, el paciente debe reflexionar junto con el especialista sobre los asuntos que ha exteriorizado.

*La interpretación de los sueños* el paciente expresa lo que soñó, lo cual suele interpretarse como deseos o temores reprimidos según el caso.

Además de todo esto, es imposible dejar de hacer hincapié en el análisis de los fenómenos de transferencia y contratransferencia y el análisis de resistencia como dos métodos fundamentales en el método terapéutico básico. *Análisis de transferencia:* es el nombre del proceso de la interpretación que los pacientes dan a aspectos conflictivos e inconscientes de su vida. El análisis de resistencia es el que lleva a cabo el terapeuta cuando percibe que su paciente utiliza ciertas maniobras conscientes e inconscientes para manejar sus problemas y evitar la libre asociación.



## PERFIL DEL PACIENTE

### **I. IDENTIFICACION DEL PACIENTE**

NOMBRE: Savannah Wingo EDAD 41 SEXO: Femenino OFICIO: Poeta

**II. MOTIVO DE CONSULTA.** “Intento de suicidio por segunda vez” **III.**

### **DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.**

Ella con sus hermanos se sumergían en el lago cercano a su casa: lago, agua, paz, cálida placenta que los protege de la guerra de sus padres. Cuando Savannah y sus hermanos eran pequeños, en su casa entraron tres hombres, que violaron tanto a ella, como a Tom y a su madre. La violación que sufrieron, todos hicieron como si no hubiera pasado nada, la frustración de no haber tenido una madre “suficientemente buena” y un padre sostén del hogar.

También Luke fue asesinado por unos hombres del gobierno y Savannah habla con su hermano pequeño fallecido comentándole la gran suerte que tiene por no vivirá en esta familia Como resultado de todo esto, Savannah acarreará con unos traumas toda su vida que harán que desee suicidarse reiteradamente, preocupando a toda su familia ya que no saben que pueden hacer. Otra escena a considerar es aquella donde luego del muy penoso episodio Savannah está a la mesa con el vestido puesto al revés.

#### **IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.**

Humor irritante	Disociación entre la realidad y su mundo	Inadecuada comunicación
Comportamiento negativito	Frustración	Silencio
Irritabilidad	Llanto	Frustración
Sentimientos de culpa	Dificulta para dormir (pesadillas)	Impotencia
Miedo		Autodestrucción
Indecisión	Odio	Vergüenza
Inseguridad	Venganza	Abuso sexual
	Soledad	

#### **V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES.**

Esquizofrénica Angustia.  
Ansiedad  
Suicidio  
Depresión  
Paranoide

#### **VI. VÍNCULOS Y APEGOS.**

Con su hermano Tom, ella se sentía apoyada, ya que él, la llevo a consulta.

#### **VII. ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD.**

*La negación*, negar la vida real, de Callamwoide (nombre de la cárcel de donde escaparon los delincuentes que luego ingresarían por la fuerza a la casa de su familia a dañarlos)

*Sublimación*, el arte suele ser una forma de canalizar sentimientos y pensamientos poco claros, difusos, inconscientes, extraños para nosotros mismos, la capacidad de conducir una fantasía, una pena, un deseo doloroso o peligroso hacia caminos reconocidos y socialmente aceptados como el arte.

*Represión*. Consiste un proceso mediante el cual el yo borra eventos y pensamientos que serían dolorosos si se mantuvieran en el nivel consciente, ya que la satisfacción de la pulsión reprimida resulta inconciliable con otras exigencias del superyó o de la realidad. El mecanismo de defensa de Savannah había sido desarrollar dos personalidades, lo cual ocurre cuando el infante intenta sobrellevar un dolor y/o miedo emocional intenso.

*Desenvuelve una personalidad débil*, presenta dificultad para recordar y culpabilidad conduciendo varias veces al intento de suicidio.

## **VIII. DIAGNÓSTICO.**

**PRIMARIO:** *Depresión Mayor*; ya que ella presentaba sensación subjetiva de inquietud, sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, frecuentemente tenía pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

**SECUNDARIO:** *Estrés postraumático:* Desencadenante de los sucesos aterradores que había vivido (violación sexual) que había presenciado muertes de los violadores, muerte de su hermano mayor, ver a su hermano bebe muerto en el congelador, a raíz de todo estos eventos, la habían llevado a la depresión

TERCIARIO: : *Trastorno Evitativo*: Porque ella escribía poemas para evadir para olvidar los maltratos intrafamiliares, y todos los acontecimiento violentos sufridos, ya que ella se le dificultaba relacionarse con las demás persona, no podía contar lo sucedido debido a la manipulación de su madre, había desarrollado timidez que la llevaba a la depresión hasta intentos de suicidio.

## **XI. PROPUESTA DE ABORDAJE**

El modelo psicodinámico:

*La psicoterapia de apoyo* principalmente emplea la sugestión y la intervención ambiental, eliminando la neutralidad analítica; explorar activamente la vida del paciente, se pueden observar los mecanismos primitivos de defensa, y cuestionar las incongruencias detectadas o la falta de información.

*El método de asociación libre* que consiste en que el paciente exprese sus ideas (recuerdos, deseos, anhelos, pensamientos, experiencias, fantasías etcétera) en un ambiente calmo y solitario, sin dejar de mencionar que no tienen que estar restringidos ni limitados bajo ningún punto de vista a la hora de hablar. El psicoanalista es el que decide en qué momento hacer énfasis en alguna de las cuestiones que la persona describe.

Tras la charla, el paciente debe reflexionar junto con el especialista sobre los asuntos que ha exteriorizado.

*La interpretación de los sueños*, El paciente expresa lo que soñó, lo cual suele interpretarse como

Deseos o temores reprimidos según el caso.

## PERFIL DEL PACIENTE



### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: Luck wingo EDAD: 43 SEXO: Masculino OFICIO: Voluntario de ejército

**II. MOTIVO DE CONSULTA.** “Dificultad para controlar de la ira e impulsos agresivos”

### III. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.

El con sus hermanos sumergidos en el lago cercano a su casa: lago, agua, paz, Calidad placenta que los protege de la guerra de sus padres (para evadir las discusiones de sus padres).

Cuando el disparó con una escopeta a los violadores enteraron a los cadáveres con sus hijos y prometieron no decir nada al respecto, todos hicieron como si no hubiera pasado nada.

La frustración de no haber tenido una madre “suficientemente buena” y un padre sostén del hogar. En su infancia, en Luck predominaba el ataque o la agresión cuando se presentaban hechos violentos (ej., cuando rompió el televisor porque el padre no quería ver soplar las velitas en el cumpleaños a sus hermanos, o cuando le gritó a su padre porque estaba humillando y maltratando a Tom), conducta que mantuvo durante toda su vida y que lo llevaron a la muerte.

### IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.

Agresividad	Inadecuadas relaciones interpersonal	Inadecuada comunicación
Ira	Inmadurez	Autoritario
Autodestructivo	Frustración	Silencio
Irritabilidad	Impotencia	Frustración
Sentimientos de culpa	Baja autoestima	Impotencia

Aislamiento

Violencia

Autodestrucción

Inmadurez

Odio

Idealista

Inseguridad

Venganza

Abuso sexual

## **V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES.**

Angustia

Ansiedad

Narcisista

Frustración

Dificultad de control de impulsos agresivo

## **VI. VÍNCULOS Y APEGOS**

Con el padre, debido a que presentaba las mismas conductas de su padre

## **VII. ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD.**

Es el hermano mayor de los tres y fue quien los defendió cuando los necesitaron, contaba con una personalidad violenta que la llevo a la muerte también,

Dimensión afectivo-emotiva: deterioro en la regulación y gestión de emociones

Proyección: Ante la incapacidad de reconocer determinados sentimientos como propios, el sujeto los proyecta en los demás. De esta forma libera su malestar con una distorsión de la realidad, negativa (de defectos).

## VIII. DIAGNÓSTICO.

**PRIMARIO:** Trastorno Antisocial; es un patrón general de desprecio y de violación de los derechos de los demás que comienza en la infancia o en la adolescencia temprana y que continúa en la edad adulta. Se pudo evidenciar en luck como era de violento y agresivo. Los individuos con trastorno de la personalidad antisocial con frecuencia carecen de empatía y tienden a ser crueles, cínicos y despectivos con los sentimientos, derechos y sufrimientos de los demás. Pueden tener una concepción de sí mismos elevada y mostrarse arrogantes (p. ej., pensar que el trabajo ordinario no está a su altura, o no tener una preocupación realista acerca de sus problemas actuales o de su futuro).

**SECUNDARIO:** Estrés pos trauma: Este trastorno lo desarrollo a través de la vivencia familiar ya que su padre era violento y su madre manipuladora, así como varios eventos traumáticos que se vivieron en su casa a él, le genero traumas desde su niñez, que le afectaron gravemente en la que lo pudo controlar su ira hasta llegar a la muerte.

**TERCIARIO:** Trastorno Narcisista: Patrón dominante de grandeza (en la fantasía o en el comportamiento), necesidad de admiración y falta de empatía, que comienza en las primeras etapas de la vida adulta y se presenta en diversos contextos.

## **XI. PROPUESTA DE ABORDAJE**

*La psicoterapia de apoyo* a su vez no usa la interpretación, parcialmente utiliza la clarificación y abreación, y principalmente emplea la sugestión y la intervención ambiental, eliminando la neutralidad analítica, y no interpreta la transferencia. La frecuencia de las sesiones es menor, siendo semanales o quincenales, y el terapeuta deberá relacionar de forma activa los contenidos de una sesión con otra. Al explorar activamente la vida del paciente, se pueden observar los mecanismos primitivos de defensa, y cuestionar las incongruencias detectadas o la falta de información. Kohut deja que se desencadene la idealización narcisista del paciente hacia el terapeuta sin hacer prematuras interpretaciones. *Este abordaje permite el despliegue de un tipo de transferencia que llamó “reflejo de espejo”*. El paciente revive experiencias traumáticas con la contención y el apoyo del terapeuta, así el paciente vive esta relación transferencial cuyo objeto idealizado es el terapeuta, irá interiorizando dicha representación mediante el proceso que llamó “internalización transmutativa” del objeto idealizado. El psicoanalista ha de ser muy empático, focalizando en la comprensión de las necesidades y frustraciones narcisistas del paciente. No ha de centrarse tanto en los conflictos consiguientes al fracaso de la satisfacción de esas necesidades sino en ellas mismas. Así terapeuta y paciente van viendo en donde el analista ha fallado y le ha hecho desencadenar las reacciones infantiles relacionadas con fracasos del pasado. Aprender a relacionarte mejor con los demás, para que tus relaciones sean más estrechas, agradables y gratificantes y comprender el origen de tus emociones y lo que te impulsa a competir, a desconfiar de los demás y a despreciar a otras personas y posiblemente a ti mismo.



## PERFIL DEL PACIENTE

### I. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: Lila    EDAD: 60    SEXO: Femenino    OFICIO: Ama de casa

### II. MOTIVO DE CONSULTA. “Sufría violencia intrafamiliar”

### III. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.

La violación que sufrieron y vio a Luke que disparó con una escopeta a los violadores. Entero los cadáveres con sus hijos y prometieron no decir nada al respecto, todos hicieron como si no hubiera pasado nada, la decisión de la madre de colocar en el refrigerador el cadáver de su bebé fallecido, donde va la comida de ella y de la familia ya solo el hecho a pesar de tener la intención de enterrarlo a la mañana siguiente- es una conducta muy curiosa propia de una persona enferma mental.

Los maltratos y sumisiones que sufría del padre de sus hijos, los gritos e insultos humillaciones, la violencia de pareja (física, sexual y psicológica) y las agresiones sexuales le provocó graves problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva a corto y largo plazo. También afectan a la salud y el bienestar de sus hijos.

### IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.

Egoísta	Violenta	Frustración
Trauma	Inestabilidad	Irritabilidad
Sumisa	Inseguridad	
Ambiciosa	Ambivalencia e	Deficiencias
Orgullosa	inmadurez	mentales
Crueldad	Manipuladora	afectivas y
	Agresividad	cognitivas

## V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES

Inestabilidad Emocional

Equizotípica

Evasión

Ansiosa Inmadurez

## VI. VÍNCULOS Y APEGOS.

Con sus hijos e hija, aunque se mostraba despreocupada con ellos.

## VII. ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD.

*Negación*, la actitud despreocupada de su madre en varias ocasiones, no quiso ir de visitar a la psicoanalista cuando esta la llamó para hablar de los problemas de Savannah, pues prefirió quedarse y celebrar el cumpleaños de su actual marido.

Otra ocasión que me llamó la atención es la actitud de la madre ante la violación, prefirió callar por no perder el respeto de la sociedad haciendo así carrear un trauma a sus hijos sin importarle la situación de estos sino solamente las apariencias.

*Represión*. Consiste un proceso mediante el cual el yo borra eventos y pensamientos que serían dolorosos si se mantuvieran en el nivel consciente, ya que la satisfacción de la pulsión reprimida resulta inconciliable con otras exigencias del superyó o de la realidad.

*Proyección*: ya que era manipuladora con su hija, para evitar que su esposo supiera algunos de los sucesos,

## **VIII. DIAGNÓSTICO.**

PRIMARIO: *Trasmosto Lime de la personalidad* una enfermedad mental que afecta gravemente la capacidad de una persona para controlar sus emociones. Esta pérdida de control emocional puede aumentar la impulsividad, afectar cómo se siente una persona sobre sí misma y repercutir negativamente en sus relaciones con su familia.

SECUNDARIO: *Trastorno Equizotipico* es un padecimiento mental por el cual tiene dificultad con las relaciones interpersonales y alteraciones en los patrones de pensamiento, apariencia y comportamiento con sus hijos e hija.

TERCIARIO: *Trastorno Estrés postraumático* Trastorno de estrés postrauma es una afección de salud mental que ella desarrollo tras experimentar varios eventos traumáticos que le sucedieron a ella y que también que sucedieron dentro de la familia

## **XI. PROPUESTA DE ABORDAJE**

*La terapia de conversación* enseña formas de lidiar con situaciones, pensamientos y recuerdos aterradores que desencadenan los síntomas.

*Análisis de la transferencia:* es necesaria una atención constante a la realidad inmediata del paciente, así como ayudarlo a integrar las relaciones objétales parciales en relaciones objétales totales. No se analiza la transferencia como en las patologías neuróticas, en las cuales se interpreta y reconstruye en base a relaciones genéticas pasadas y totales, sino que se elabora únicamente en el presente, puesto que hay una deficiente diferenciación del concepto de sí mismo.

## PERFIL DEL PACIENTE



### I. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: Henry Wingo      EDAD: 65      SEXO: Masculino      OFICIO:  
Camaronero

**II. MOTIVO DE CONSULTA:** “Dificultad para controlar la ira”

### III. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO TRAUMÁTICO.

Es muy probable que el en su niñez a sufrido un evento traumático que aún no ha podido reparar por eso es un adulto que evitarán las relaciones afectivas mostrándose fríos y faltos de sentimientos y empatía.

También muy probable que venga una familia en la que sufría maltrato intrafamiliar que él está reproduciendo como padre.

Tiene un pensamiento rígido sobre los roles que deben asumir el varón y la mujer. Es sexistas y discriminativos minimización y justifica la esposa e hijos/a que maltratan minimizan su conducta agresiva considerando que lo que ha pasado es algo ínfimo y sin importancia.

### IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE.

Alcohólico Violento Maltratador Déficit en la comunicación Baja autoestima Despiadado Controlador Agresivo Disculpad en resolución de conflictos
--

## **V. PSICOPATOLOGÍAS PRESENTES.**

Narcisista

Antisocial

Falta de control sobre la ira

Inmadurez

Relaciones interpersonales

Angustia

Alcohólico

## **VI. VÍNCULOS Y APEGOS.**

Él se mantenía alejado de la familia y cuando llegaba a casa era un hombre autoritario, agresivo y violento.

## **VII. ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD.**

*Tenía una personalidad violenta y utilizaba el mecanismo de Aislamiento:* Es un mecanismo por el cual se divorcian los recuerdos de los sentimientos, como una forma de soportar y tolerar mejor los hechos y la realidad. Se separa una idea intolerable para el yo de las emociones que produce, así permanece en la consciencia de forma debilitada. Por ejemplo, relatar un episodio traumático con total normalidad, igual que si se hablara del tiempo o de cualquier otro asunto trivial.

## **VIII. DIAGNÓSTICO.**

**PRIMARIO:** Explosivo intermiten El trastorno explosivo intermitente supone episodios repentinos y repetidos de conductas impulsivas, agresivas y violentas, o arrebatos verbales agresivos en los que reaccionas con demasiada exageración para la situación.

**SECUNDARIO:** Narcisista les cueste comprender o no les importen los sentimientos de los demás. Sin embargo, detrás de esta máscara de absoluta

confianza propia, no están seguras de ellas mismas y reaccionan fácilmente a la más mínima crítica.

**TERCIARIO:** Consumo de alcohol y drogas. Es un padecimiento que se define como el uso problemático de una sustancia como alcohol, drogas o medicamentos recetados. El individuo consume intensamente y a pesar de las consecuencias dañinas. Esto afecta su capacidad de funcionar día a día, lo cual lo llevaba a maltratar a su familia.

## **XI. PROPUESTA DE ABORDAJE**

Las técnicas de respiración y relajación, que te pueden permitir aprender a calmarte antes de explotar. En la medida en que puedas respirar antes de explotar, esa ira disminuye y así la parte racional del cerebro se activa para que puedas pensar qué decir antes de decirlo o hacerlo. Técnica (role-play), donde se le enseña al paciente a buscar otras salidas, como contar hasta diez en orden inverso o cambiar el foco de atención de aquello que le provoca tanta ira.

Entrenamiento cognitivo, con el que se ayuda a la persona a valorar las situaciones en su justa medida, en vez de ver todo como una amenaza o una agresión hacia su persona.

Entrenamiento en habilidades sociales, para compensar los efectos perniciosos de su trastorno, a la vez que le ayuda a expresar su malestar de forma sosegada

## EJEMPLOS DE INFORME DE EVALUACION FORENSE

### EJEMPLO I:

#### Datos e información del perito

- ▮ Nombre y apellido: Ilcia Yanira Mendoza de Martínez
- ▮ Numero de junta de vigilancia: M-347564
- ▮ Datos de contacto: 77611303
- ▮ Calificación profesional en el área:
  - ▮ Doctorado en psicología forense en la Universidad de Harvard Estados Unidos especialidad en víctimas de atentados terroristas nacionales.
  - ▮ Psicóloga de cabeza del centro penitenciario la esperanza. En programas de reinserción integral de los internos al mundo laboral.

#### Datos de la persona evaluada

- ▮ Nombre y apellido: Carlos Dinarte Echeverría
- ▮ N° de Dui: 08976512-7
- ▮ Fecha de nacimiento: 6 de junio de 1975
- ▮ Nivel de estudios: primaria
- ▮ Actividad laboral actual: electricista

#### Objetivos de la pericial

A petición de la interesada Carlos Dinarte Echeverría se realiza una evaluación forense con los siguientes objetivos:

- ▮ Valoración de existencia o no de daño psíquico ante los hechos de violencia que se le implican en contra de su esposa e hija
- ▮ Comprobar si los síntomas clínicos de Carlos Dinarte Echeverría han sido provocados por la violencia recibida desde su niñez y estos han repercutido a cuadros psicopatológicos en la actualidad.
- ▮ Verificar a través de su historia personal las razones de su psicopatía y actos de violencia en contra de su familia.

## Metodología

Se detalla a continuación las acciones que se han llevado a cabo para la obtención de información que consta en el presente Informe Pericial:

- Primera toma de contacto y obtención de los primeros datos del caso, el Miércoles 7 de Junio del 2023 a las 11:00 a.m. en conversación cara a cara con una duración de 1 hora, con Carlos Dinarte Echeverría.
- Entrevista semiestructurada forense y observación a Carlos Dinarte Echeverría con una duración de 1 hora 30 minutos el jueves 8 de Junio del 2023 en el despacho de la Psicóloga Forense que realiza el presente informe a las 10:00 a.m.

Análisis de la evolución psico biográfica y descripción del hecho.

A continuación, se indica la información obtenida de Carlos Dinarte Echeverría y proporcionada por el mismo durante la entrevista:

Desde niño el señor Dinarte vivió limitaciones económicas, sus padres hacían lo posible por suplir cada una de las necesidades que surgían, misma razón por la cual no pudo seguir estudiando más que la primaria, desde su adolescencia se vio forzado a buscar trabajo, cosa que era difícil por el hecho de no tener los estudios suficientes para tener mejores oportunidades, en este mismo tiempo el señor Dinarte se dio cuenta de la habilidad que tenía para trabajar en la electricidad y adopto este oficio para poder sostenerse.

Dentro del entorno familiar en el que creció se expone que vivía con su madre, una mujer dura y de carácter difícil, que le gustaba provocar a peleas a las personas que tenía a su alrededor, también vivía con el su padre, un hombre machista y autoritario que le gustaba mantener el control de la situación. Por ultimo también tenía un hermano que era muy distinto a los hábitos y costumbres que tenían los demás, siendo el único en comprender la disfuncionalidad en la que Vivian y tratando de cambiarla, pero dentro de sí vivía una depresión profunda, que al final decidió suicidarse para ya no sufrir más.

Es de suponer que por las características de sus padres se puede inferir que ambos hijos fueron sometidos a castigos fuertes, ha situaciones dolorosas he indescritibles que pudieron marcar de manera profunda la vida de estos jóvenes, como resultado a esto; en el caso del señor Dinarte decidió adoptar estas formas de crianza acompañado por castigo bestiales, porque según el esto es lo que le da autoridad y poder dentro de su propio hogar, al igual como él lo vivió. Repite el círculo de violencia que ya viene arrastrando desde su niñez.

### **Exploración psicopatológica**

Carlos Dinarte Echeverría se encuentra durante la evaluación orientado, Se muestra en todo momento, negativo y reacio a colaborar.

Se aprecia buen nivel de consciencia, atención y concentración. No se evidencian alteraciones en la memoria, en la percepción ni en imágenes mentales.

El lenguaje utilizado es apropiado y coherente con el nivel educativo. No se aprecia alteración del contenido ni del curso del pensamiento. El discurso de Carlos Dinarte Echeverría es lleno de resentimiento y odio hacia sus acusadoras, se niega a aceptar los delitos de los cuales se le implican.

Presenta síntomas de ansiedad, estrés y sudoración excesiva a lo largo de la sesión de entrevista y de manera muy clara en la descripción de los hechos. Se aprecia además bajo estado de ánimo afectado con respiración entrecortada, dificultad respiratoria, enojo y angustia al relatar los hechos.

### **Resultados de las pruebas administradas**

Test de la figura humana Karen Machover: Es un test gráfico que consiste en la realización de un dibujo de la figura humana completa, en una hoja tamaño carta y a lápiz. Este dibujo permite analizar especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su auto concepto, a su imagen corporal y su estado emocional actual.

Inventario Clínico Multiaxial de Millon es un instrumento de evaluación de la psicopatología, trastornos de personalidad y los síndromes clínicos. Es muy utilizado en la psicología clínica y la psicología jurídica, entre otros motivos, por su ajuste a la nosología oficial.

Test de Rorschach (1884-1922): evalúa características de personalidad, es decir permite hacer una descripción profunda de ella y también hacer diagnósticos. Sirve para detectar cuando la persona está deprimida, cuán deprimida se encuentra o si es psicópata.

### **Discusión pericial**

Tomando en cuenta todos los elementos evaluados se concluye que el presunto acusado presenta las siguientes características en su personalidad: actitudes sexistas y creencias estereotipada, Utiliza causas externas, para justificar su comportamiento violento, Busca una Buena imagen pública, Es inestable, dominante, suspicaz, Abusa verbalmente (insulta, grita, dice «palabrotas’’), Tiene tendencia a negar el abuso, lo minimiza y a veces ni se acuerda, Es egoísta, ignora los sentimientos de los demás, Cree que los hombres tienen derechos a ciertos privilegios (extremadamente machista), Amenaza frecuentemente, Experimenta cambios bruscos de humor, tiene episodios de desbordes Agresivos, extremadamente Celoso, Alcohólico, Drogadicto, Violador, tiene problemas con el Abuso de autoridad, Mentiroso patológico, recurre a la Intimidación, Sádico (disfruta del dolor ajeno). Por tal razón se llega a la conclusión de que existen demasiados indicadores de que el señor Carlos Dinarte Echeverría es culpable de los hechos que se le implican, por toda la gama de pruebas y relatos recogidos a lo largo de la evaluación.

### **Conclusiones**

El perito del presente informe ha redactado el contenido del mismo con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos al Tribunal que corresponda, se emiten las siguientes conclusiones:

- ▮ Es evidente las distorsiones psicológicas que presenta el señor Carlos Dinarte Echeverría, estas desarrolladas desde su niñez y reforzadas por su familia de origen, ya que creció en una ambiente hostil y machista, toda su vida creció pensando que la violencia y agresividad eran parte fundamental para mantener autoridad ante su familia, trayendo consigo los múltiples problemas que hoy está enfrentando.
- ▮ Presenciar actos o ser víctimas de violencia desde la niñez son motivos suficientes para que en un futuro el niño intente replicar esa conducta creyendo que es la normalidad, y en el caso del señor Dinarte podemos observar que muchas de las conductas que el presenta, son resultado de un cumulo de situaciones traumáticas heredadas desde muy temprana edad.
- ▮ En su gran mayoría los hogares disfuncionales dan como resultado hijos con dificultades adaptativas severas, ya que no logran encajar en la realidad que las demás familias viven, y crecen creyendo que su forma de enseñanza es la única valida por tal razón no aceptan críticas o llamadas de atención hacia su comportamiento y esto hace que sea sumamente difícil tratar de ayudar o moldear a este tipo de personas, porque en su mente es la normalidad con la que han crecido y han sido enseñados en este tipo de crianza.

## CASO #2

### Datos e información del perito

- ▮ Nombre y apellido: Ilcia Yanira Mendoza de Martínez
- ▮ Numero de junta de vigilancia: M-347564
- ▮ Datos de contacto: 77611303
- ▮ Calificación profesional en el área:
  - ▮ Doctorado en psicología forense en la Universidad de Harvard Estados Unidos especialidad en víctimas de atentados terroristas nacionales.
  - ▮ Psicóloga de cabeza del centro penitenciario la esperanza. En programas de reinserción integral de los internos al mundo laboral.

### Datos de la persona evaluada

- ▮ Nombre y apellido: Tirsa Dinarte Echeverría
- ▮ N° de Dui:
- ▮ Fecha de nacimiento: 23 de Enero de 2008
- ▮ Nivel de estudios: Tercer Ciclo
- ▮ Actividad laboral actual: estudiante

### Objetivo pericial

A petición de la interesada Tirsa Dinarte Echeverría se realiza una evaluación forense con los siguientes objetivos:

- ▮ Relatar de manera concisa los detalles del abuso físico, psicológico y sexual en manos del señor Carlos Dinarte Echeverría
- ▮ Identificar los daños psicológicos desarrollados a causa de los abusos vivenciados desde la niñez.
- ▮ Establecer los efectos negativos que provoca la exposición de violencia doméstica en la familia de origen y como estos repercuten en el desarrollo psicosocial de las personas.

## **Metodología**

Se detalla a continuación las acciones que se han llevado a cabo para la obtención de información que consta en el presente Informe Pericial:

- Primera toma de contacto y obtención de los primeros datos del caso, el jueves 8 de junio del 2023 a las 11:00 a.m. en conversación cara a cara con una duración de 1 hora, con Tirsas Dinarte Echeverría.
- Entrevista semiestructurada forense y observación a Tirsas Dinarte Echeverría con una duración de 1 hora 30 minutos el sábado 10 de junio del 2023 en el despacho de la Psicóloga Forense que realiza el presente informe a las 10:00 a.m.

## **Análisis de la evolución psico biográfica y descripción del hecho.**

Tirsas Dinarte Echeverría es una joven que se crio en un hogar disfuncional, con una madre permisiva y un padre violento en donde desde temprana edad fue expuesta a distintos episodios traumáticos que atentaban contra su integridad física y psicológica.

Tirsas relata de las diversas palizas a la que fue sometida utilizando todo tipo de castigos para “educarla” recuerda la vez estaba jugando con su compañerita y por accidente se cayó y se puso a llorar el sonido hizo despertar a su papa y se enojó mucho por esto y me golpeo hasta el cansancio. Relata que su padre tenía unas cuerdas de plásticos que ocupaba para golpearla hasta el punto de sacarle sangre. A lo largo de su vida han sido varias las golpizas y la forma u objeto que ha utilizado el señor Dinarte para violentarla.

Pero el episodio más desgarrador para la señorita Dinarte ha sido ser víctima de violación sexual en manos de su propio padre justo empezando su etapa de desarrollo su padre empezó a poner interés en la joven, hasta el punto de lograr su objetivo, estos actos lo cometieron cada vez que podía y sin remordimiento alguno porque según el señor Dinarte tenía la fuerza y los amigos de la mara de su parte por tal razón siempre amenazaba con matarlas si no accedían a lo que necesitaba o quería.

## **Exploración psicopatológica**

Tirsas Dinarte Echeverría se encuentra durante la evaluación orientada, Se muestra en todo momento dispuesta a colaborar y testificar lo que se le pide.

Se aprecia buen nivel de consciencia, atención y concentración. No se evidencian alteraciones en la memoria, en la percepción ni en imágenes mentales.

El lenguaje utilizado es apropiado y coherente con el nivel educativo. No se aprecia alteración del contenido ni del curso del pensamiento. El discurso de Tirsá Dinarte Echeverría es claro y conciso, por momento se quiebra al recordar ciertos aspectos de su testimonio, pero en general es muy directa en lo que quiere transmitir.

Presenta síntomas de ansiedad, estrés y sudoración excesiva a lo largo de la sesión de entrevista y de manera muy clara en la descripción de los hechos. Se aprecia además bajo estado de ánimo afectado con respiración entrecortada, dificultad respiratoria, tristeza, miedo y angustia al relatar los hechos.

### **Resultados de las pruebas administradas**

Test de la figura humana Karen Machover: Es un test gráfico que consiste en la realización de un dibujo de la figura humana completa, en una hoja tamaño carta y a lápiz. Este dibujo permite analizar especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su auto concepto, a su imagen corporal y su estado emocional actual.

Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés: es una entrevista estructurada que consta de 21 ítems, basada en los criterios diagnósticos del DSM-5, y sirve para evaluar la gravedad de los síntomas de este cuadro clínico.

Inventario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI) (Spielberger et al.,1970): fue construido por Spielberger, Gorsuch y Lushene (1966) con el propósito de disponer de una escala relativamente breve y confiable para medir dos dimensiones básicas de la ansiedad: como rasgo (ansiedad personal) y como estado.

Inventario de Depresión (BDI) (Beck et al., 1979): es un autoinforme de lápiz y papel compuesto por 21 ítems de tipo Likert. El inventario inicialmente propuesto por Beck y sus versiones posteriores han sido los instrumentos más utilizados para detectar y evaluar la gravedad de la depresión.

### **Discusión pericial**

Tomando en cuenta todos los elementos evaluados se concluye que la evaluada presenta las siguientes características en su personalidad: Tirsá Dinarte ha desarrollado diversas patologías a raíz de tantos episodios traumáticos que ha vivido, dentro de los cuales podemos mencionar: ansiedad generalizada, estrés postraumático, problemas relacionados con la autoestima, por las constantes comparaciones y abusos a su valía, razón por la cual se ha sentido juzgada y poco valorada. También tiene problemas para confiar en las personas que la

rodean por el miedo. Por tal razón se llega a la conclusión que la evaluada presenta las características propias de una persona violentada, en este caso por el señor Carlos Dinarte Echeverría.

### **Conclusiones**

El perito del presente informe ha redactado el contenido del mismo con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos al Tribunal que corresponda, se emiten las siguientes conclusiones:

- Es evidente observar las secuelas plasmadas en la evaluada, su forma de hablar y de expresarse son comportamientos presentados por la mayoría de personas abusadas.
- Dentro de los daños psicológicos que se pueden observar con mayor gravedad esta la ansiedad generalizada causada por el trauma vivido desde la niñez y esta ansiedad llevo al punto de querer morir para ya no seguir sufriendo los abusos físicos, psicológicos y sexuales.
- Claramente se puede confirmar que en un hogar víctima de violencia intrafamiliar siempre traerá diferentes tipos de consecuencias, pero la que mejor se evidencia son las afines con las relaciones interpersonales, ya que las víctimas se sienten diferentes al resto y eso les causa problemas al quererse acoplar a diferentes actividades vitales para el ser humano.

## CASO #3

### Datos e información del perito

- ▮ Nombre y apellido: Ilcia Yanira Mendoza de Martínez
- ▮ Numero de junta de vigilancia: M-347564
- ▮ Datos de contacto: 77611303
- ▮ Calificación profesional en el área:
  - ▮ Doctorado en psicología forense en la Universidad de Harvard Estados Unidos especialidad en víctimas de atentados terroristas nacionales.
  - ▮ Psicóloga de cabeza del centro penitenciario la esperanza. En programas de reinserción integral de los internos al mundo laboral.

### Datos de la persona evaluada

- ▮ Nombre y apellido: Tania de Dinarte
- ▮ N° de Dui: 01847512-3
- ▮ Fecha de nacimiento: 23 de julio de 1985
- ▮ Nivel de estudios: primer Ciclo
- ▮ Actividad laboral actual: trabajo en casa

### Objetivo pericial

A petición de la interesada Tania de Dinarte se realiza una evaluación forense con los siguientes objetivos:

- » Identificar el estilo de crianza que tuvo la evaluada para poder entender las razones de su comportamiento.
- » Describir detalladamente los sucesos vividos al lado del señor Carlos Dinarte Echeverría
- » Exponer los diferentes padecimientos psicológicos desarrollados y reforzados a lo largo de la convivencia marital que tenía la evaluada con su esposo.

### Metodología

Se detalla a continuación las acciones que se han llevado a cabo para la obtención de información que consta en el presente Informe Pericial:

- Primera toma de contacto y obtención de los primeros datos del caso, el sábado 10 de junio del 2023 a las 11:00 a.m. en conversación cara a cara con una duración de 1 hora, con la señora Tania de Dinarte.
- Entrevista semiestructurada forense y observación a Tania de Dinarte con una duración de 1 hora 30 minutos el sábado 10 de junio del 2023 en el despacho de la Psicóloga Forense que realiza el presente informe a las 10:00 a.m.

### **Análisis de la evolución psico biográfica y descripción del hecho.**

Tania de Dinarte es una mujer que creció en un hogar humilde, pero en donde sus padres trataban de darles lo mejor que podía, en la adolescencia se enamoró de un joven de la zona y como resultado termino saliendo embarazada de su primera hija carolina, tiempo después conoció a Carlos enamorada de él, decidió formar su hogar. Dejando a su hija mayor en casa de su madre. Tiempo después salió embarazada nuevamente y como resultado de esto nace Tirsa, desde que nació la niña Carlos cambio radicalmente en su comportamiento volviéndose un hombre completamente violento, se hizo de amistades que le facilitaban el consumo de bebidas alcohólicas y droga, por tal razón eran recurrentes los episodios en donde el andaba bajo los efectos del alcohol o droga.

Tania y tirsa fueron víctimas de diversas palizas y actos de violencia tan extrema al punto de atentar contra sus vidas. El señor Dinarte disfrutaba de ver el terror y los cuerpos débiles y golpeados a causa de los golpes, era tanto el sadismo que le gustaba exponer a las demás personas que él tenía el poder sobre esas mujeres y que nadie debía de meterse en la forma en que llevaba las riendas. Tania expresa que no recuerda el número exacto de las golpizas que recibió de su esposo. Aunque en muchas ocasiones tuvo que ir para no morir en manos de él, dice que sentía la necesidad de volver al lado de este hombre, porque según ella lo amaba y lo que más deseaba era que su hija creciera al lado de su padre y ser una familia completa, ella creía que todas las familias debían de aguantar lo que fuera para mantenerse juntos.

## **Exploración psicopatológica**

Tania de Dinarte se encuentra durante la evaluación orientada, Se muestra en todo momento dispuesta a colaborar y testificar lo que se le pide.

Se aprecia buen nivel de consciencia, atención y concentración. No se evidencian alteraciones en la memoria, en la percepción ni en imágenes mentales.

El lenguaje utilizado es apropiado y coherente con el nivel educativo. No se aprecia alteración del contenido ni del curso del pensamiento. El discurso de Tania de Dinarte es claro y conciso, por momento se quiebra al recordar ciertos aspectos de su testimonio, pero en general es muy directa en lo que quiere transmitir.

Presenta síntomas de ansiedad, estrés y sudoración excesiva a lo largo de la sesión de entrevista y de manera muy clara en la descripción de los hechos. Se aprecia además bajo estado de ánimo afectado con respiración entrecortada, dificultad respiratoria, tristeza. miedo y angustia al relatar los hechos.

## **Resultados de las pruebas administradas**

Test de la figura humana Karen Machover: Es un test gráfico que consiste en la realización de un dibujo de la figura humana completa, en una hoja tamaño carta y a lápiz. Este dibujo permite analizar especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su auto concepto, a su imagen corporal y su estado emocional actual.

Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés: es una entrevista estructurada que consta de 21 ítems, basada en los criterios diagnósticos del DSM-5, y sirve para evaluar la gravedad de los síntomas de este cuadro clínico.

Inventario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI) (Spielberger et al.,1970): fue construido por Spielberger, Gorsuch y Lushene (1966) con el propósito de disponer de una escala

relativamente breve y confiable para medir dos dimensiones básicas de la ansiedad: como rasgo (ansiedad personal) y como estado.

Inventario de Depresión (BDI) (Beck et al., 1979): es un autoinforme de lápiz y papel compuesto por 21 ítems de tipo Likert. El inventario inicialmente propuesto por Beck y sus versiones posteriores han sido los instrumentos más utilizados para detectar y evaluar la gravedad de la depresión.

La escala BVD/Barthel es una de las herramientas que, por medio de un test, permite evaluar y conocer el grado de dependencia de una persona. Con dependencia nos referimos a un estado permanente en que se encuentran las personas y que por diversas cuestiones como edad, enfermedad, discapacidad

### **Discusión pericial**

Tomando en cuenta todos los elementos evaluados se concluye que la evaluada presenta las siguientes características en su personalidad: Tania Dinarte ha desarrollado diversas patologías a raíz de tantos episodios traumáticos que ha vivido, dentro de los cuales podemos mencionar: dependencia emocional, obsesión, culpabilidad, ansiedad generalizada, estrés postraumático, problemas relacionados con la autoestima, por las constantes comparaciones y abusos a su valía, razón por la cual se ha sentido juzgada y poco valorada. También tiene problemas para confiar en las personas que la rodean por el miedo, sentimientos de inferioridad etc. Por tal razón se llega a la conclusión que la evaluada presenta las características propias de una persona violentada, en este caso por el señor Carlos Dinarte Echeverría.

## Conclusiones

El perito del presente informe ha redactado el contenido del mismo con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos al Tribunal que corresponda, se emiten las siguientes conclusiones:

- ▮ Los estilos de crianza son fundamentales para el buen desarrollo y toma de decisiones en la vida de adulto, por tal razón es de poner especial atención a este punto. En el caso de Tania Dinarte es evidente que, aunque en su hogar siempre se le trato de inculcar valores, no fue suficiente ya que también es necesario que como personas seamos instruidos en cómo debemos de actuar ante distintos escenarios que se nos puedan aparecer en nuestra vida, y es posible que a Tania nunca se le inculco que debía de defenderse y luchar por sus derechos como mujer y como persona.
- ▮ El cumulo de experiencias vividas nos marcan de manera positiva y negativa y nos arrastran a futuros comportamientos que tuvieron su nacimiento a partir de esas vivencias, en el caso de la señora Tania podemos observar que, a partir de los sucesos traumáticos, sus pensamientos y acciones fueron cambiando conforme fueron pasando los años y hasta que llegaron al punto de quiebre pudo finalmente ponerles fin a dichos abusos.
- ▮ Son muchos los padecimientos que puede presentar una persona víctima de violencia intrafamiliar, pero en el caso de la evaluada podemos observar mayormente la incapacidad de aceptar que la persona que más ama le está causando daño a ella y a su hija. Así también otros diagnósticos psicológicos que necesitan ser tratados para tener una mejor calidad de vida.



<b>INFORME DE EVALUACIÓN FORENSE</b>
--

**EJEMPLO II:**

**1. DATOS E INFORMACIÓN DEL PERITO.**

**Nombre y apellidos:** Rosa Emma Mónica López

**Número de Junta de Vigilancia:** 5523.

**Datos de contacto:** móvil 71420770

Dependencia: San Salvador

E-mail: ml12060@ues.edu.sv

**Calificación profesional en el área:**

-Psicóloga egresada de la Universidad de El Salvador en el año 2022.

- Curso de pre Especialización de la Licenciatura en Psicología, en Universidad de El Salvador. 2023.

**2. -DATOS DE LA PERSONA EVALUADA.**

**Nombre y apellidos:** Carlos Dinarte Echeverría

**Sexo:** Masculino

**Edad:** 36 años.

**DUI:** 00568090-8

**Fecha de Nacimiento:** 18/03/1987

**Estado Civil:** Casado

**Originario:** Ciudad Arce

**Nivel de estudios:** Básica.

**Actividad laboral actual:** Electricista/ actualmente desempleado.

**3. OBJETO DE LA PERICIAL.**

A petición de la interesada Jueza de Paz de Coatepeque, se realiza una evaluación forense con los siguientes objetivos:

1. Establecer los principales rasgos de personalidad.
2. Identificar la presencia de psicopatología en el evaluado Carlos Dinarte Echeverría.
3. Relacionar la salud mental del evaluado frente al delito que se le imputa.

#### **4. METODOLOGÍA**

Se detalla a continuación las acciones que se han llevado a cabo para la obtención de información que consta en el presente Informe Pericial:

##### **A. Entrevistas y observación**

- ▮ Primera toma de contacto y obtención de los primeros datos del caso, el jueves 26 de Marzo de 2023 a las 1:00 horas. De manera presencial con una duración de hora, 17 minutos y 19 segundos, con Carlos Dinarte Echeverría.
- ▮ Entrevista semiestructurada forense y observación a Carlos Dinarte Echeverría con una duración de 2 horas, 4 minutos y 11 segundos el jueves 29 de Marzo de 2023 en el despacho de la Psicóloga Forense que realiza el presente informe a las 9:00 horas de la mañana.
- ▮ Observación durante todo el proceso de exploración y evaluación.

##### **B. Pruebas Administradas (un total de 3)**

Las pruebas administradas se llevaron a cabo en el despacho de la Psicóloga Forense que firma el presente informe:

- ▮ PAI (Personality Assessment Inventory). Inventario de Evaluación de la Personalidad (Ortiz-Tallo et al., 2011). TEA Ed.
- ▮ MCMI-IV. "Inventario Clínico Multiaxial de Millon IV" (MCMIV) (Millon, Pearson Ed., 2018).
- ▮ PCL-R. Escala de Evaluación de psicopatía de Hare revisada. TEA Ed., 2010.

##### **C. documentación analizada**

Vaciado de Autos proporcionados por Carlos Dinarte Echeverría:

- ▮ Denuncia policial.
- ▮ Registros judiciales
- ▮ Solicitud por parte del Juez encargado del caso.
- ▮ Escrito de acusación por parte de la Fiscalía.

## **5. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN PSICO BIOGRÁFICA Y DESCRIPCIÓN DEL HECHO.**

Carlo Dinarte Echeverría, viene de una familia nuclear compuesta por el padre, madre y un hermano, Se puede indicar una infancia y adolescencia conflictiva debido a figuras de referencia de estilos de crianza donde predominaba el machismo lo cual marco su desarrollo psicoevolutivo ya que sus padres implementaron creencias, actitudes y conductas que se relacionan directamente con ideas de la superioridad del género masculino. Indica que se desarrolló en un ambiente donde prevalecieron las creencias, en las que se consideraba al padre como el pilar de la casa, al que se le debe todo el respeto, admiración y de quien se debe aceptar cualquier comportamiento violento por el simple hecho de ser el hombre de la casa, por lo que indica que siempre lo ha considerado como algo normal, Su periodo infantojuvenil transcurre en el seno de una familia con nivel socioeconómico bajo, donde destaca a su madre quien representaba el papel de cuidadora y protectora lo cual siguió aun en la edad adulta ya que su madre siempre le enseñó que las mujeres solo existen para servir al género masculino, Define a su padre como un hombre de fuerte carácter que empleaba un estilo correctivo físicos cuando lo consideraba necesario, Respecto a su hermano, señala que su relación es fría al igual a la que mantiene con su padre. Es una persona que presenta dificultades para seguir un plan de vida ya que anteriormente trabajaba como electricista, actualmente se encuentra desempleado, desde su despido no hizo ningún esfuerzo por buscar otro empleo, a

Nivel social sus relaciones son superficiales y poco duraderas con personas relacionadas con distintas actividades ilegales. En cuanto a su vida psicosexual se puede indicar que contrajo matrimonio con Tania con la cual durante su noviazgo tenía una relación en la que era muy amoroso y atento. Tras contraer matrimonio, abandona el domicilio paterno y ambos comienzan a convivir de alquiler en varios lugares como el Congo, Coatepeque, Chalchuapa, atiquizaya y luego se trasladó a Ciudad Arce en la casa de sus padres. Es padre de tres hijos de los cuales dos de ellos fallecieron cuando eran bebés, teniendo como hija única a Tirza

Con quien indica ha sido Excelente padre y muy correcto. En el ámbito sexual manifiesta que mantiene relaciones sentimentales superficiales con otras mujeres ya que manifestó que no busca amor en ellas pues asegura que entre más mujeres tenga un hombre más macho es. En relación con sus vecinos refiere que son unos envidiosos y calumniadores se manifiesta poca empatía hacia ellos y presenta abundantes conflictos interpersonales, No refiere tratamientos psicoterapéuticos o psicofarmacológicos al respecto. A nivel personal, no refiere antecedentes más allá del consumo problemático de sustancias, como alcohol, mariguana

crack. En lo relativo a antecedentes judiciales los niega, sin embargo, tiene una denuncia policial pues estuvo detenido por tirar un perro muerto al pozo de una vecina, sin embargo, este se fugó de las bartolinas de la Policía Nacional Civil. Actualmente indica que la denuncia por agresión sexual y maltrato físico contra su hija son falsas y su actitud personal ante los hechos ocurridos que se le acusan es de negación ya que manifiesta no haber cometido tal delito, ya que manifiesta que él es excelente padre, y que de lo que se le acusa son puras calumnias las que le han inventado las personas que no lo quieren y le tienen envidia por ser un hombre y padre correcto. Carlos Dinarte Echeverría, indica que la mañana de los hechos ocurridos de ese día él había salido con unos amigos y que realmente el culpable era un hombre de nombre Luis Quintanilla, y manifiesta que tanto su esposa Tania de Dinarte como su hija Tirza Dinarte quieren aprovecharse de lo buena gente que es él y que lo hacen solamente por odio, refiere que ellas pagan mal el amor que él les ha dado ya que el solo las ha cuidado y protegido, manifiesta que es inocente de lo que se le acusa.

## **6. EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA**

Carlos Dinarte Echeverría, durante la evaluación se muestra orientado en tiempo y espacio, poco colaborador en algunos momentos. Se pudo establecer un adecuado rapport con el evaluado, se aprecia buen nivel de conciencia, atención y concentración. Está presente sin intención de involucrarse más allá de lo que él quiere, da respuestas vagas, presenta mala memoria durante toda la evaluación. Su tono de voz es alto e irritado cuando se le pregunta otra vez por algo. El contacto ocular y postura adecuados excepto cuando se le presiona en ciertas partes de la entrevista con los delitos y lo relativo a las víctimas, donde sube el tono y se tensa, mostrando dificultad para afrontar los hechos de los que se le ameritan exponiendo expectativas poco realistas de ser inocente ya que niega los hechos, además de constantes contradicciones. El nivel del pensamiento no se encuentra alterado, pero si el curso ya que cambia bruscamente del tema o etapa vital cuando le incomoda como por ejemplo haciendo una descripción vaga y estereotipada de sus relaciones parento-filiales y fraternales), se aprecia buen nivel de abstracción. Se observa un alto nivel de impulsividad ya que interrumpe constantemente, En cuanto a su forma de ser, se observa rígido, manipulador, vago, egoísta y sin empatía. A la hora de ejecutar las pruebas Carlos Dinarte Echeverría presenta un poco de dificultades, se muestra poco colaborador y fatigado al final de estas. Realiza las pruebas en el tiempo indicado. Presenta inquietud a lo largo de la sesión de entrevista y de manera muy clara en la descripción de los hechos. Se aprecia, además, respiración profunda y agitada, se y una actitud desafiante al relatar los hechos.

## 7. RESULTADOS DE LAS PRUEBAS ADMINISTRADAS

- ▮ PAI (Personality Assessment Inventory). Inventario de Evaluación de la Personalidad (Ortiz-Tallo et al., 2011). TEA Ed. Permite una evaluación comprehensiva de la psicopatología en adultos.

La cual tiene la finalidad de 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 provisionales en la versión experimental en puntuaciones T a partir de una muestra de adultos americanos normales.

- ▮ MCMI-IV. "Inventario Clínico Multiaxial de Millon IV" (MCMIV) (Millon, Pearson Ed., 2018. para la evaluación de los estilos de personalidad y es un instrumento auto informado y diseñado para evaluar la personalidad y la psicopatología de los adultos.

- ▮ PCL-R. Escala de Evaluación de psicopatía de Hare revisada. TEA Ed., 2010. Es un instrumento para evaluar la presencia o no de rasgos psicopáticos con fines clínicos, legales o de investigación. El test de psicopatía de Robert Hare tiene como objetivo una evaluación de rasgos psicopáticos presenciales en el individuo. Este test cuenta con dos factores; interpersonal-afectivo y un factor relacionado con la conducta antisocial.

## 8. DISCUSIÓN PERICIAL

Según los resultados de los Test, entrevistas y observaciones realizadas Carlos Dinarte Echeverría en el estudio psicopatológico realizado destaca que es una persona antisocial, tiende ser sádico, teniendo la tendencia a reaccionar de forma brusca, súbita, presentando reacciones emocionales intensas y sin justificación, obtiene satisfacción humillando a otras personas, suele ser una persona rígida, autoritaria y dogmático en sus creencias, irritable e intolerante a las frustraciones.

Mediante los test, entrevistas se recoge que es un sujeto desleal, en la que no se puede confiar, que esquivo sus responsabilidades, motivo por el cual fue despedido de su trabajo, no es respetuoso con los demás, se percibe que, a lo largo de las entrevistas, se contradice, no se adecua a lo que se le pregunta, intentando manipular y hacerse con el dominio de la situación.

Presenta dificultad para percibir los sentimientos y emociones de otros, a quienes podría utilizar para satisfacer sus propios deseos.

Estas formas responden a sus rasgos de personalidad evaluados primando los rasgos psicopáticos relacionados con el desapego emocional. Según los test, las entrevistas, donde se pone de manifiesto su palabrería, manipulación, falta de resonancia emocional, esta también se observa cuando habla de las víctimas, así mismo resalta que se enfada y muestra comportamientos agresivos (subir tono de voz y dar golpe), locus de control externo y falta de empatía (respeto por los derechos y sentimientos de los otros). Igualmente, resultan prominentes los síndromes clínicos de consumo de alcohol, así como consumo de drogas. Según las entrevistas realizadas tiene una historia de alcoholismo recurrente, con presencia también de consumo de sustancias; probablemente le cuesta mucho reprimir sus impulsos para mantenerlos dentro de unos límites sociales convencionales, siendo incapaz de manejar las consecuencias personales de su conducta.

## **9. CONCLUSIONES**

El perito del presente informe ha redactado el contenido del mismo con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos al Tribunal que corresponda, se emiten las siguientes conclusiones:

**PRIMERA:** Carlos Dinarte Echevarría Presenta características de Trastorno antisocial de la personalidad 301.7 (F60.2) del DSM-V Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la APA (Asociación Psiquiátrica Americana). El Trastorno de Personalidad antisocial. Con características psicopáticas, afectando negativamente al funcionamiento psicosocial de la persona.

**SEGUNDA:** Carlos Dinarte Echevarría produce un patrón prolongado de manipulación, explotación o violación de los derechos de otros sin ningún remordimiento. Este comportamiento es el causante de problemas en las relaciones, el trabajo y causa de la conducta delictiva y de los hechos que se le atribuyen.

**TERCERA:** El estado de salud mental del señor Carlos Dinarte Echevarría y su estructura de la personalidad corresponden con la emisión de conductas agresivas de orden sexual y violencia física.

Recomendaciones: Carlos Dinarte Echevarría precisa recibir tratamiento psicológico y farmacológico con el objetivo de intervenir y tratar su patología.

## 10. ANEXOS

(No aplica).

## 11. FIRMA, SELLO E IDENTIFICACIÓN.

Es cuanto cumple informar,

En San Salvador, a 20 de marzo de 2023

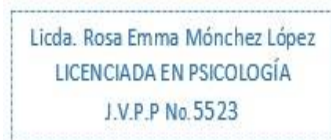
Licda: Rosa Emma Mónicoz López.

Nº de Junta de Vigilancia: 5523.

Datos de contacto (E-Mail: ML12060 @ues.edu.sv

Tel: 71420770.

Dirección o área a la que pertenece: San Salvador.



## INFORME DE EVALUACIÓN FORENSE

### 1. DATOS E INFORMACIÓN DEL PERITO.

**Nombre y apellidos:** Rosa Emma Mónica López

**Número de Junta de Vigilancia:** 5523.

**Datos de contacto:** móvil 71420770

Dependencia: San Salvador

E-mail: ml12060@ues.edu.sv

#### **Calificación profesional en el área:**

-Psicóloga egresada de la Universidad de El Salvador en el año 2022.

-Curso de pre especialización en la Licenciatura en Psicología en la Universidad de El Salvador 2023.

### 2. DATOS DE LA PERSONA EVALUADA.

**Nombre y apellidos:** Tirza Dinarte.

**Sexo:** Femenino

**Edad:** 16 años

**Fecha de Nacimiento:** 12/12/2007

**Estado Civil:** Soltera

**Originaria:** El Congo

**Nivel de estudios:** noveno grado en curso.

**Actividad laboral actual:** Estudiante.

### 3. OBJETO DE LA PERICIAL

A petición de la interesada Tirza Dinarte, se realiza una evaluación forense con los siguientes objetivos:

- 1) Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos ocurridos en la mañana del 16 de Marzo de 2023.
- 2) Valorar si existe causalidad entre el hecho de haber sido víctima de violencia sexual y la sintomatología desarrollada por la menor Tirza Dinarte. Teniendo en cuenta, por tanto, la estructura de la personalidad de Tirza Dinarte, el estado anterior y la vulnerabilidad/resiliencia de la menor Tirza Dinarte.
- 3) Valorar si el daño producido en la menor Tirza Dinarte, en caso de existir, es compatible o no con el hecho de haber sido víctima de agresión sexual.

#### **4. METODOLOGÍA**

Se detalla a continuación las acciones que se han llevado a cabo para la obtención de información que consta en el presente Informe Pericial:

##### **A. Entrevistas y observación**

- ▮ Primera toma de contacto y obtención de los primeros datos del caso, el jueves 18 de Marzo de 2023 a las 11:20 de manera presencial con una duración de hora, 17 minutos y 19 segundos, con Tirza Dinarte.
- ▮ Entrevista semiestructurada forense y observación a Tirza de Dinarte con una duración de 2 horas, 4 minutos y 11 segundos el jueves 18 de marzo de 2023 en el despacho de la Psicóloga Forense que realiza el presente informe a las 9:00 horas de la mañana.
- ▮ Observación a lo largo de todo el proceso de Evaluación.

##### **B. Pruebas Administradas (un total de 2)**

Las pruebas administradas se llevaron a cabo en el despacho de la Psicóloga Forense que firma el presente informe:

- ▮ PAI-A. Inventario de Evaluación de la Personalidad para Adolescentes. (Morey. Cardenal, M. Ortiz-Tallo, Campos y P. Santamaría TEA Ediciones 2018).
- ▮ 16 PF Cuestionario de Personalidad de 16 Factores (Adaptación española I+D TEA Ediciones, N. Seisdedos, Madrid 2013).

##### **D. Documentación analizada**

- ▮ Denuncia de los hechos causados ante la fiscalía el día 17 de marzo 2023
- ▮ Solicitud por parte del Juez encargado del caso.
- ▮ Entrevista judicial de la víctima por parte de la Fiscalía.
- ▮ Informe de exámenes de medicina legal.

#### **5. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN PSICO BIOGRÁFICA Y DESCRIPCIÓN DEL HECHO.**

Nació el doce de diciembre del dos mil siete en el Congo, departamento de Santa Ana, en un parto normal, fue fruto de un matrimonio entre su madre y padre biológico, es la segunda de tres hermanos, una hermana mayor que ella, la cual es hermana solo por parte de su madre biológica la cual siempre ha vivido con su abuela materna, indica que tuvo una hermana menor que ella y un hermano varón menor que ella, sin embargo, estos murieron siendo unos bebés a causa de enfermedades de salud física. Su periodo infante juvenil ocurre en el seno de una familia estructurada compuesta por padre, madre. Su desarrollo infante- adolescente

presenta un patrón de desarrollo conflictivo debido a esto debido a estilos de crianza autoritario por parte de su padre.

Destaca que su padre utilizó un estilo educativo desde su niñez donde utilizó el castigo físico severo como contra ella y su madre, indica que desde que iba al kínder su padre ya le pegaba ya que jugando se cayó de un columpio y solo porque ella se puso a llorar porque le dolía el golpe su padre cruelmente la agarró a cinchazos hasta descargar su cólera, manifiesta que también cuando era una niña su padre la mandó a comprar cigarrillos y al no llevarles los que le había pedido le pegó con una rienda de plástico con las que se forraban sillas de hierro ya que el padre había hecho esa rienda especialmente para golpearla causando heridas profundas. Manifiesta que desde niña solo recibió golpes, insultos de parte de su padre. Define a su madre como una mujer demasiado sumisa a su padre y temerosa de él, ya que indica que su padre también pegaba e insultaba a su madre e incluso le decía que la iba a matar. En cuanto a la relación con su madre manifiesta que siempre estuvo más apegada a su madre ya que esta mantenía una relación de protección hacia ella, respecto a su hermana mayor señala que mantiene una relación buena, aunque no la ve seguido porque vive en el Congo y además porque su padre se lo prohíbe ya que no la deja salir a ningún lado. En relación con el área Académica indica que kínder lo terminó satisfactoriamente y que actualmente va a noveno grado. Nunca ha trabajado ya que se ha dedicado desde niña a ayudarle a su madre con las labores del hogar.

En el ámbito social no tiene amigas cercanas con las cuales pueda salir a jugar o pasear, por prohibiciones de su padre desde que era una niña, las únicas relaciones sociales que tiene son sus compañeras de escuela dentro del instituto donde estudia, sin embargo, fuera de él tiene prohibido tener amistades. Entre sus hábitos e intereses está el llegar a ser profesional. En su vida psicosexual manifiesta que nunca ha tenido novio. Manifiesta que entre los parientes más significativos para ella están su abuela materna, y su tío paterno los cuales ya murieron, pero con los que tenía una relación de afecto mutuo, indica que quiere mucho a su abuelo paterno. En relación con sus abuelos paternos indica que siempre tuvo una relación distante en la que no existía el afecto sino más bien el desprecio y desigualdad con respecto a sus primos de parte de su abuela paterna. No refiere antecedentes psicopatológicos familiares, ni tratamientos psicoterapéuticos farmacológicos, en lo referente a antecedentes judiciales no presenta ninguno. En su actitud personal ante los hechos se muestra preocupada, temerosa, pero de cierto modo agradecida de ya no vivir en ese calvario. En relación con los hechos relata que a la edad de 12 años su padre la violó por primera vez, aprovechando que su madre

no estaba en casa. Indica que ella estaba sentada en un sillón viendo tv cuando su padre la toco sus partes íntimas indica que ella salió corriendo pero que su padre la alcanzo, ella suplico que la soltara y la amenazo que si no se dejaba iba a matar a la madre, indica que después de abusar sexualmente de ella la amenazó con matar a la madre, hermana y a ella. Manifiesta que la situación empeoro cuando su padre empezó a trabajar ya que su padre la violaba, pero antes de ello le pegaba brutalmente. Así mismo indica que cuando iba de camino a Chalchuapa a visitar a sus abuelos paternos y cuando regresaba su padre la obligo a pasar a hospedaje y ahí abusó sexualmente de ella, manifiesta también que el 16 de marzo fue la última vez que su padre abusó sexualmente de ella, ya que ella se opuso pues prefería morir a que su padre la violara nuevamente, ante eso su padre le pego brutalmente con un palo de escoba hasta cansarse. Manifiesta que en la tarde que llego su madre le contó lo sucedido y se escaparon al día siguiente y fueron a interponer la denuncia.

## **6. EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA**

Tirza Dinarte se encuentra durante la evaluación orientada entiendo y espacio, sin alteraciones atencionales o de memoria, se logra divisar un adecuado nivel de conciencia y concentración, no se aprecian alteraciones en la percepción. Se muestra en todo momento Colaboradora, el lenguaje utilizado es adecuado y coherente, su tono de voz es suave, se logra establecer un adecuado rapport con la evaluada, no se aprecia alteración del contenido ni del curso del pensamiento. Se aprecia buen nivel de abstracción y un funcionamiento intelectual adecuado. El discurso de Tirza Dinarte es espontaneo, coherente y estructurado y realiza una narración libre de los supuestos hechos ocurridos, está presente con intención de involucrarse da respuestas claras, presenta ajuste correcto a la realidad, preservando la capacidad de realizar análisis sobre su situación vital que trasciende de lo concreto e inmediato. El contacto ocular y postura adecuados. A la hora de ejecutar las pruebas Tirza Dinarte no presenta dificultades, se muestra muy colaboradora y tan solo un poco fatigada al final de estas, realiza las pruebas en el tiempo adecuado. Se evidencian síntomas de ansiedad a lo largo de la sesión de entrevista y de manera muy clara en la descripción de los hechos. Se aprecia además nerviosismo, tristeza, y angustia al relatar los hechos.

## **7. RESULTADOS DE LAS PRUEBAS ADMINISTRADAS**

- ▮ PAI-A. Inventario de Evaluación de la Personalidad para Adolescentes. (Morey. Cardenal, M. Ortiz-Tallo, Campos y P. Santamaría TEA Ediciones 2018). la cual tiene como objetivo examinar la sintomatología psicopatológica y las variables vinculadas al diseño de intervenciones psicoterapéuticas.

- ▮ 16 PF Cuestionario de Personalidad de 16 Factores (Adaptación española I+D TEA Ediciones, N. Seisdedos, Madrid 2013) con el objetivo de identificar características de personalidad tales como la ansiedad, el ajuste de la conducta, problemas académicos, emocionales y sociales.

## **8. DISCUSIÓN PERICIAL**

Según los resultados de los Test, entrevistas y observaciones realizadas a Tirza Dinarte respecto a la actitud de la evaluada ante la prueba permiten indicar que la evaluada ha respondido al cuestionario prestando la atención necesaria al contenido de las preguntas y haciéndolo de forma coherente.

Según los test, las entrevistas la evaluada es una persona es una persona abierta, dispuesta a cooperar, amable, suele ser rápida en su comprensión y aprendizaje, emocionalmente estable, tranquila afronta la realidad. Es una persona dominante, independiente, competitiva y, tiende a ser jovial activa, franca expresiva. Tiende a ser consciente, perseverante, sensata y sujeta a normas. Emprendedora, sociable, confiada en sí misma, adaptable, practica, su enfoque es intelectual con capacidad analítica-crítica, buena compañera y de fácil unión al grupo, es una persona que tiende a estar relajada, tranquila y no frustrada mostrando una ansiedad baja, presenta extraversión e independencia.

En cuanto a los resultados obtenidos por la peritada en las entrevistas, test y observación a lo largo del proceso, indican que esta cumple criterios del DSM-5 para el diagnóstico del TEPT. Esto es debido a que la peritada ha señalado que ha estado expuesta a un acontecimiento traumático del que ha transcurrido más de un mes, por lo que existe sintomatología igual o algo mayor a la de la mayoría de las personas expuestas a acontecimientos traumáticos. A lo largo de toda la evaluación la información recogida a través de las diferentes fuentes converge de manera evidente a la hora de señalar la clara afectación de la evaluada en determinadas áreas como lo es el área cognitiva, área afectiva.

## **9. CONCLUSIONES**

El perito del presente informe ha redactado el contenido del mismo con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos al Tribunal que corresponda, se emiten las siguientes conclusiones:

PRIMERA: Tirza Dinarte, presenta características de TEPT, Trastorno de Estrés Postraumático 309.81 (F43.10) del DSM-V Manual Diagnóstico y Estadístico de los

Trastornos Mentales de la APA (Asociación Psiquiátrica Americana). El Trastorno de Estrés Postraumático de Tirza Dinarte es consecuencia de haber sufrido violencia sexual.

SEGUNDA: La violencia sexual es la única causa de la lesión psíquica de Tirza Dinarte.

TERCERA: No existía en Tirza Dinarte otra causa para desarrollar TEPT ni tiene Tirza Dinarte una personalidad tendente a inventar, manipular o simular una situación de violencia sexual. La estructura de personalidad de Tirza Dinarte es normal, con lo cual se descarta la existencia de vulnerabilidad previa.

CUARTA: Entre los daños más graves que ha causado la Violencia Intrafamiliar en Tirza Dinarte encontramos la parte Cognitiva, y emocional.

**Recomendaciones:** Tirza Dinarte precisa recibir tratamiento psicológico con el objetivo de intervenir para tratar el estrés pos trauma identificado.

## 10. ANEXOS

(No Aplica).

## 11. FIRMAR, SELLO E IDENTIFICACIÓN.

Es cuanto cumple informar,

En San Salvador, a 17 de junio de 2023

Licda: Rosa Emma Mónico López.

Nº de Junta de Vigilancia: 5523.

Datos de contacto (E-Mail: ML12060 @ues.edu.sv

Tel: 71420770.

Dirección o área a la que pertenece: San Salvador.



# INFORME DE EVALUACIÓN FORENSE

## **1. DATOS E INFORMACIÓN DEL PERITO.**

**Nombre y apellidos:** Rosa Emma Mónchez López

**Número de Junta de Vigilancia:** 5523.

**Datos de contacto:** móvil 71420770

Dependencia: San Salvador

E-mail: ml12060@ues.edu.sv

### **Calificación profesional en el área:**

-Psicóloga egresada de la Universidad de El Salvador en el año 2022.

-Curso de pre Especialización de la Licenciatura en Psicología en Universidad de El Salvador.

## **2. DATOS DE LA PERSONA EVALUADA.**

Nombre y apellidos: Tania de Dinarte.

Sexo: Femenino

Edad: 35 años.

DUI: 005680909-8

Fecha de Nacimiento: 5/8/ 1988

Estado Civil: Casada

Originario: El Congo.

Nivel de estudios: cuarto Grado.

Actividad laboral actual: Empleada doméstica

## **3. OBJETO DE LA PERICIAL**

A petición de la interesada Tania de Dinarte, se realiza una evaluación forense con los siguientes objetivos:

- 1) Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos ocurridos.
- 2) Valorar si existe causalidad entre el hecho de haber sido víctima de violencia intrafamiliar y la sintomatología desarrollada por Tania de Dinarte.
- 3) Valorar si el daño producido en Tania de Dinarte, en caso de existir, es compatible o no con el hecho de haber sido víctima de Violencia Intrafamiliar.

#### **4. METODOLOGÍA**

Se detalla a continuación las acciones que se han llevado a cabo para la obtención de información que consta en el presente Informe Pericial.

##### **A. Entrevistas y observación**

-Primera toma de contacto y obtención de los primeros datos del caso, el jueves 18 de Marzo de 2023 a las 10:00 horas en conversación presencial con una duración de hora, 18 minutos y 19 segundos, con Tania de Dinarte.

-Entrevista semiestructurada forense y observación a Tania de Dinarte con una duración de 2 horas, 4 minutos y 11 segundos el jueves 18 de Marzo de 2023 en el despacho de la Psicóloga Forense que realiza el presente informe a las 9:00 horas de la mañana.

##### **B. Pruebas Administradas (un total de 3)**

Las pruebas administradas se llevaron a cabo en el despacho de la Psicóloga Forense que firma el presente informe:

- ▮ PAI (Personality Assessment Inventory). Inventario de Evaluación de la Personalidad (Morey, 2007; adaptación española: Ortiz- Tallo, Santamaría, Cardenal y Sánchez, 2011).
- ▮ AF-5 Autoconcepto Forma 5. (García, F. y Musitu, G. 2014, TEA Ediciones).
- ▮ 16 PF Cuestionario de Personalidad de 16 Factores (Adaptación española I+D TEA Ediciones, N. Seisdedos, Madrid 2013).

##### **C. Documentación analizada.**

Vaciado de Autos proporcionados por Tirza de Dinarte.

- ▮ Denuncia de los hechos ante la Fiscalía el día 17 de marzo 2023
- ▮ Solicitud por parte del Juez encargado del caso.
- ▮ Declaración de la peritada Tania de Dinarte.
- ▮ Denuncias policiales.

#### **5. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN PSICO BIOGRÁFICA Y DESCRIPCIÓN DEL HECHO.**

Nacida el cinco de agosto de mil novecientos ochenta y ocho, en el Congo departamento de Santa Ana, en un parto normal, tiene un hermano, durante su niñez presenta un patrón de desarrollo normal sin ningún evento significativo que influya en su desarrollo durante su niñez y adolescencia. Su periodo infante juvenil ocurre en el seno de una familia estructurada compuesta por padre, madre y hermano, con nivel socio económico bajo. Hace referencia que sus padres nunca utilizaron el castigo físico en contra de ella o de su hermano. Define a su madre como una mujer fuerte utilizando el papel principal de cuidadora. En relación en el

área Académica completa los estudios de educación de cuarto grado. Durante estuvo en el seno familiar nunca se empleó ya que ayudaba a sus padres con las tareas de la casa, en cuanto a su vida psicosexual manifiesta que salió embarazada de su hija mayor, pero que no formo un hogar con el padre de ella. Con los años siendo aún muy joven se casó con el que con Carlos Dinarte Echeverría y abandono el domicilio de sus padres. Ambos comienzan a convivir de alquiler, en el Congo, Coatepeque, Ciudad Arce. Con el tiempo nace su primera hija dentro del matrimonio, en segundo lugar da a luz una segunda hija y en tercer lugar da a luz a su primer hijo varón, manifiesta que su segunda hija dentro del matrimonio y su hijo varón murieron siendo aún unos bebés, la niña a causa de una tos muy grave y luego muere su hijo varón ya que él nació con una deformación en la espalda los médicos lo trataron pero no pudieron salvarlo y murió siendo aún un bebé, solamente logro criar a su hija Tirza con la cual desde niña se dedicó a cuidar en lo que pudo, darle protección, indica que con su hija mayor la relación que tiene es cordial ya que su hija vive con sus abuelos maternos, Refiere que siempre ha tenido una buena relación con sus padres y hermano, aunque después que se casó se mantuvo alejada de ellos visitándolos en pocas ocasiones, ya que su esposo le prohibía salir de casa evitando ver a familiares o tener amistades. Indica que fue hasta el día que murió su madre que fue donde ella. Manifiesta que la relación que mantenía al principio cuando aún eran novios era muy bonita ya que él se mostraba cariñoso y atento. Pero eso cambio al casarse ya que las relaciones con su esposo devolvieron conflictivas hasta la fecha Ya que indica que él siempre hubo malos trato hacia ella y su hija menor, ya que indica que

las insultaba y menospreciaba, les daba golpes patadas, empujones, bofetadas, manifiesta que la celaba sin motivo alguno al punto de ejercer control sobre ellas, siempre llegaba a casa enojado y alcoholizado o bajo los efectos de drogas ilícitas, contantemente la acusaba de serle infiel, cada vez que nos maltrataba las culpaba por su comportamiento violento y les decía que se lo merecían y exhibía ante su sus vecinos los malos tratos sin importarle nada, hace énfasis en que su esposo no conocía el remordimiento o lastima. Indica que la relación que tiene con sus suegros es mala ya que ellos siempre la han visto de menos y no la consideran una buena esposa para su hijo ya que según ellos ella nunca hace nada bien, al punto de ponerla en mal con su esposo, hablando mentiras de ella, este mal trato se deja ver en especial Con su suegra al punto de decir mentiras para que su esposo le pegue, indica que su suegra se alegraba de los malos tatos que les daba su hijo y siempre lo justificaba por todo. En el ámbito social indica que desde que se casó no cuenta con ninguna amistad ya que refiere que

a su esposo le molesta, y siempre se lo había prohibido, en el ámbito laboral fue hasta unos meses atrás que empezó a trabajar como Empleada doméstica en San Salvador, entre sus intereses está el ser una mejor madre para su hija, No refiere antecedentes psicopatológicos familiares de interés, ni tratamientos psicofarmacológicos o psicológicos al respecto. No posee antecedentes judiciales, la actitud que toma ante el hecho es de aceptación ante los hechos cometidos en contra de ella y su hija menor, y desea que se haga justicia. Relata que en una ocasión en la mañana le comento a Carlos Dinarte que iría a visitar a su padre a Ciudad Arce a lo cual se negó alegando que no le enseñara a andar en la calle, por lo que dejo a su hija menor Tirza en la casa con su padre, luego de ello se bañó y Salió de la casa, cuando regreso de Ciudad Arce llegó tarde a la casa porque paso por el mercado a comprar verduras y azúcar, Llegó cansada, se fue pasando a buscar el cántaro de barro, el que hace el agua bien helada; luego se topó con Tirsa y la vio llorando y le preguntó: ¿por qué estaba llorando con un gran sentimiento? indica que daba la impresión que se había muerto su papá o su mamá. Su hija Tirza le respondió que le dolía la cabeza por lo que le dio una aspirina para niños, manifiesta que es esa ocasión ella no sospechaba nada y siempre que se iba a trabajar dejaba a su hija con el padre, y está siempre lloraba y no le gustaba quedarse con él, indica que ella pensaba que con el padre la niña estaba más segura, pues pensaba que en la calle cualquier

Cosa le podía suceder. Hace referencia que en otra ocasión Carlos Dinarte se llevó a Tirsa para Chalchuapa a visitar a la familia de él, y cuando llego Tirza le pregunto qué ¿por qué cada vez que regresaba de hacer Algún mandado con su papá, regresaba triste y con los ojos llorosos, y por qué cuando le preguntaba siempre le contestaba de forma insegura? le pregunto ¿Por qué le daba miedo quedarse con su papa? a lo que su hija solo guardo silencio. Destaca que dos años después cuando Tirza cursaba noveno grado el día 16 de marzo cuando llego de trabajar la madre manifiesta que su hija menor tenia moretones en la cara por lo que ella le pregunto qué le había hecho su padre, la menor le enseñó su cuerpo lleno de moretes, inflamaciones y heridas, y se puso a llorar, Tania de Dinarte en ese momento le pregunto ¿qué le había hecho el padre Carlos Dinarte Echevarría? ¿Qué es lo que a él lo hizo reaccionar así? su hija le comento con lujo de detalles los abusos sexuales de su padre. Indica que en ese momento se indignó y le dijo que no podía seguir permitiendo los abusos de parte del padre, menciona que ese día intentaron irse, pero ya era tarde así que planearon escaparse en la madrugada ya que su hija iba al instituto y ella a trabajar en la mañana siguiente. Manifiesta que a la mañana siguiente llego al instituto para irse con su hija en ese momento

manifiesta que hablo con la Directora del Instituto y con los profesores y le dijeron que interpusiera la denuncia. Indica que se fueron del instituto hacía para el Instituto de Protección al Menor, luego al ISNA, porque no conocían y la habían orientado mal, cuando llevo al el Instituto de Protección al Menor les dijeron que tenían que ir a la Fiscalía y ahí fueron y le dieron unos oficios para que Tirza se hiciera unos exámenes en Medicina Legal, indica la madre que en Medicina Legal le dijeron que antes tenía que ir a Coatepeque a interponer la denuncia y que de una vez pidiera un peritaje de genitales, y como ya era tarde indica que fue al día siguiente 18 de marzo en la mañana con su hija a que le hicieran un Examen de sangre, después de ello partieron para Coatepeque a interponer la denuncia en Contra de Carlos Dinarte Echeverría, firmando Tania de Dinarte unos escritos. Y hasta que le programaron la primera audiencia.

## **6. EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA**

Tania de Dinarte se encuentra durante la evaluación orientada entiempos y espacio, sin alteraciones atencionales o de memoria, se logra divisar un adecuado nivel de conciencia y concentración, no se aprecian alteraciones en la percepción. Se muestra en todo momento colaboradora, el lenguaje utilizado es adecuado y coherente, su tono de voz es suave, se logra establecer un adecuado rapport con la evaluada, no se aprecia alteración del contenido ni del curso del pensamiento. Se aprecia buen nivel de abstracción y un funcionamiento intelectual adecuado. El discurso de Tania de Dinarte es espontáneo, coherente y estructurado y realiza una narración libre de los supuestos hechos ocurridos, está presente con intención de involucrarse da respuestas claras, presenta ajuste correcto a la realidad, preservando la capacidad de realizar análisis sobre su situación vital que trasciende de lo concreto e inmediato. El contacto ocular y postura adecuados excepto cuando se le pregunta en ciertas partes de la entrevista con los hechos ocurridos a ella y a su hija donde se quiebra en el tono de su voz y sus ojos se tornan llorosos, mostrando dificultad para afrontar los hechos cometidos en contra de ella y su hija. A la hora de ejecutar las pruebas Tania de Dinarte no presenta dificultades, se muestra muy colaboradora y tan solo un poco fatigada al final de estas, realiza las pruebas en el tiempo adecuado. Se evidencian síntomas de ansiedad a lo largo de la sesión de entrevista y de manera muy clara en la descripción de los hechos. Se aprecia además desmotivada, llanto, respiración y voz entrecortada y angustia al relatar los hechos.

## **6. RESULTADOS DE LAS PRUEBAS ADMINISTRADAS**

- ▮ PAI (Personality Assessment Inventory). Inventario de Evaluación de la Personalidad (Morey, 2007; adaptación española: Ortiz- Tallo, Santamaría, Cardenal y Sánchez, 2011).
- ▮ AF-5 Autoconcepto Forma 5. (García, F. y Musitu, G. 2014, TEA Ediciones). evaluar el autoconcepto, familiar, social y emocional de la evaluada.
- ▮ 16 PF Cuestionario de Personalidad de 16 Factores (Adaptación española I+D TEA Ediciones, N. Seisdedos, Madrid 2013). puede identificar problemas tales como la ansiedad, el ajuste de la conducta, problemas académicos, emocionales y sociales.

## **12. DISCUSIÓN PERICIAL**

Mediante la información recabada en las observaciones de la evaluación, entrevistas y test se puede indicar que existe consistencia y sinceridad en los hechos acontecidos de violencia intrafamiliar, no se aprecian patrones de falseamiento y exageración de síntomas psicopatológicos.

El 16 PF presenta una personalidad normal, no se presentan características de personalidad dependiente, sin embargo, presenta que sus características han sido debilitadas mostrando inseguridad, pasividad, y tolerancia, así como timidez, emplea mecanismos defensivos basados en la somatización, aislamiento.

En el AF-5 se denota un autoconcepto bajo caracterizado por inseguridad y minusvalía son emociones que la llevan a asumir respecto de los demás una actitud de sumisión dándole falta de independencia para actuar.

Así mismo presenta sintomatología postraumática, dando como resultado la somatización de estrés postrauma total, así como sintomatología frecuente asociada al trauma como dependencia emocional, ansiedad, así mismo se aprecia un deterioro en el funcionamiento social, familiar, física

## **CONCLUSIONES.**

El perito del presente informe ha redactado el contenido del mismo con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos al Tribunal que corresponda, se emiten las siguientes conclusiones:

PRIMERA: Existe daño psicológico siendo la violencia intrafamiliar la única causa de la lesión psíquica de Tania de Dinarte.

SEGUNDA: Tania de Dinarte presenta características de TEPT, Trastorno de Estrés Postraumático 309.81 (F43.10) del DSM-V Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la APA (Asociación Psiquiátrica Americana).

TERCERA: La estructura de personalidad de Tania de Dinarte es normal, con lo cual se descarta la existencia de vulnerabilidad previa.

CUARTA: Se observa que Tania de Dinarte identifica que la persona que ha llevado a cabo la violencia Intrafamiliar es C.D.E. La expresión emocional de Tania de Dinarte es de (ansiedad cognitiva, fisiológica y motora) se observa con claridad durante la entrevista forense al identificar como causante de la violencia intrafamiliar a C.D.E. La ansiedad de Tania de Dinarte no se observa en el relato de otras situaciones vividas o en el relato de la interacción con otras personas diferentes de C.D.E.

QUINTA: Entre los daños más graves que ha causado la Violencia Intrafamiliar en Tania de Dinarte encontramos la parte Cognitiva y emocional los cuales se encuentran en la actualidad deteriorada.

**Recomendaciones:** Tania de Dinarte precisa recibir tratamiento psicológico individual y con el objetivo de intervenir y para tratar las secuelas a causa de la violencia intrafamiliar.

## 9. FIRMAR, SELLO E IDENTIFICACIÓN.

Es cuanto cumple informar, En San Salvador, a 13 de septiembre de 2023

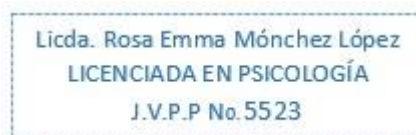
Licda: Rosa Emma Mónicoz López.

Nº de Junta de Vigilancia: 5523.

Datos de contacto: E-Mail: ML12060 @ues.edu.sv

Tel: 71420770.

Dirección o área a la que pertenece: San Salvador.



### **EJEMPLO III:**

## **INFORME DE EVALUACIÓN FORENSE**

### **DATOS E INFORMACIÓN DEL PERITO:**

Nombre y apellidos: Teresa de Jesús Alas Alas

Número de Junta de Vigilancia: 0000

Datos de contacto: .....

Calificación profesional en el área:

Actualmente estudiando una pre- especialización en psicología

Egresada de Licenciatura de psicología en la Universidad de EL salvador en el año de 2022

### **DATOS DE LA PERSONA EVALUADA**

Nombre completo: Carlos Dinarte Echeverría Edad: 32 sexos: Hombre

Ocupación: Desempleado Nivel académico: Básico Estado civil: Casado Género: Femenino

Religión: católica.

Dirección familiar: Zona Rural

### **OBJETO DE LA PERICIAL**

A petición de la interesada (Tania Linares), se realiza una evaluación forense a Carlos Dinarte con los siguientes objetivos:

Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos ocurridos, se puede evidenciar a que el consume alcohol y drogas, a raíz de eso sufre más alteración del sistema nerviosos y comienza a maltratar a su esposa e hija.

Comprobar si los síntomas clínicos de (Carlos Dinarte), existir, configuración de un cuadro psicopatológico, especificando cronicidad y pronóstico. (Carlos Dinarte), presenta un Diagnóstico o impresión diagnóstica:

Trastorno del Consumo de Alcohol: Es una afección médica caracterizada por la capacidad disminuida de detener o controlar el consumo del alcohol a pesar de las consecuencias adversas sociales, ocupacionales o de salud.

Trastorno antisocial de la personalidad: Es una afección mental por la cual una persona tiene un patrón prolongado de manipulación, explotación o violación de los derechos de otros sin ningún remordimiento. Este comportamiento puede causar problemas en las relaciones o en el trabajo y a menudo es delictivo.

(Carlos Dinarte), se le acusa de haber maltrato a su esposa y abusado de su hija, así como también el asesinato que cometió de haber asesinado a Amadeo. Si se puede evidenciar que existe un supuesto daño ya que se le dificultad controlar su ira, carece de empatía es un psicópata, que no posee remordimiento de conciencia.

## **METODOLOGÍA**

### **ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN**

Primera toma de entrevista y obtención de los primeros datos de caso fue el 17 de marzo del 2005, cuando capturo la PNC de Cojutepeque Entrevista semiestructurada forense y observación a Carlos Dinarte con una duración de 2 horas el 18 de marzo del 2005 en el despacho Forense de Medicina legal de Cojutepeque Pruebas administradas se llevaron a cabo en el despacho de psicología forense que firma el presente informe:

Se observó al momento de aplicación de las pruebas un poco agresivo, pero se logró tranquilizar.

### **PRUEBAS APLICADAS**

Inventario Clínico Multiaxial de Millon; Es un instrumento de evaluación de la psicopatología, trastornos de personalidad y los síndromes clínicos. Es muy utilizado en la psicología clínica y la psicología jurídica, entre otros motivos, por su ajuste a la nosología oficial.

Cuestionario de Indicadores Psicológicos de agresores sexuales (IPCAS): Este instrumento se aplica con la finalidad de realizar una evaluación a Carlos Dinarte para conocer delitos sexuales a partir de dos dimensiones; para identificar la tipología del agresor sexual, así como las áreas de la sexualidad que presenta mayor afectación

### **DOCUMENTOS ANALIZADOS**

El informe policial que se presentó de la denuncia y la petición del peritaje más las audiencias.

## **ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN PSICO BIOGRÁFICA Y DESCRIPCIÓN DE CASO**

Carlos es hombre, padre de familia, con estudios básicos y desempleado, fue despedido de un taller por consecuencia del alcohol y consumo de drogas. Asesinó a su vecino por celos irracionales, mediante manipulación psicológica hizo creer a Tania (su esposa) que había sido culpa de ella el hecho de que él haya asesinado al joven y la obligó a encubrir el crimen. Abusador de su esposa e hija, infringía abuso psicológico, emocional, sexual y físico, dejando como consecuencias múltiples afectaciones en ambas víctimas.

Carlos creció con la ausencia de su padre, criado por una madre con características narcisistas, manipuladora, quien le inculcaba actitudes y creencias machistas, le enseñó a desvalorizar a las mujeres y que todo lo que importaba era tener hijos para que se convirtieran en hombres, pautas de gran importancia para el desarrollo de la personalidad del sujeto.

Cuando conoció a Tania se mostró como un hombre dulce, atento y cariñoso; situación que cambió cuando nació Tirsia, Carlos comenzó a ejercer maltrato físico y psicológico en su esposa y a desvalorizar el hecho de tener una hija, abusaba emocional, verbal y psicológicamente de Tirsia al repetirle muchas veces que por ser mujer ella no valía nada y que era una inútil. Cometió asesinato al saber que su vecino le había regalado flor de izote a su esposa, realizó el crimen frente a la misma y mediante manipulación la obligó a llevar el cuerpo a una carretera para encubrir el hecho, haciendo énfasis en que todo había sido culpa de Tania. Al Tirsia convertirse en adolescente, Carlos inició su abuso sexual hacia ella mediante amenazas de hacerle daño a su madre.

## **EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA**

Carlos no manifiesta ni experimenta culpa o remordimiento por sus actos ni por el sufrimiento que le ocasiona a los demás al violentar sus derechos, utiliza la manipulación y ejerce abuso y daño tanto físico como psicológico en sus víctimas, siendo consciente de ello y sintiendo satisfacción al ocasionar dichos hechos; estos criterios señalan un Trastorno antisocial con psicopatía. De igual manera, presenta características celotípicas, manipuladoras, sentimiento de bienestar al humillar y descalificar a su esposa e hija, presenta impulsividad y agresividad, dejándose llevar por sus emociones de manera descarrilada y actuando de manera violenta como mecanismo de defensa ante las situaciones y las acciones de las personas que él considera de poco valor o que según él, intentan ocasionarle algún daño o involucrarse en su dinámica familiar, la cual claramente es poco adecuada. Se

identifica un consumo y adicción a las sustancias toxicológicas como el alcohol y las drogas, presentando síndrome de abstinencia cuando no las obtiene y recurre a las acciones violentas mencionadas anteriormente.

## **RESULTADOS DE LAS PRUEBAS ADMINISTRADAS**

De acuerdo a la entrevista y observación y las pruebas aplicadas Inventario Clínico Multiaxial de Millon y el Cuestionario de Indicadores Psicológicos de agresores sexuales (IPCAS) Se evidencia que Carlos Dinarte (Carlos Dinarte) se le conoce como victimario, presenta ciertas características psicológicas

Manipulación.

Adicción a sustancias psicoactiva

Incapacidad de reconocer las consecuencias y responsabilidad de sus actos.

Agresividad verbal, física y psicológica

Falta de control de impulsos

Irritabilidad.

Sadismo.

Celotipia.

Despreocupación imprudente por su seguridad y la de los demás.

Mentira patológica.

Irresponsabilidad persistente.

Fracaso para adaptarse a las normas sociales.

Impulsividad e incapacidad para planificar el futuro.

Agresividad verbal, física y psicológica.

Falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros.

Conductas misóginas.

Falta de empatía

Hostilidad hacia las mujeres

Nulo nivel de arrepentimiento ante la violencia ejercida (falta de empatía)

Manipulación

Celotipia

Mentira psicológica

Consumo de sustancias psicoactivas

Sadismo (disfrute del daño ejercido)

## **DISCUSIÓN PERICIAL**

Se analizaron los resultados de las entrevistas y observación, así como también se tienen con el manual de la prueba Inventario Clínico Multiaxial de Millon y el Cuestionario de Indicadores Psicológicos de agresores sexuales (IPCAS) y cada una de las puntuaciones obtenidas del resultado de las pruebas aplicadas, para tener una hipótesis que Carlos es victimario ya que presenta ciertas características de psicopatología.

## **CONCLUSIONES**

El perito del presente informe ha redactado el contenido del mismo con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos al Tribunal que corresponda, se emiten las siguientes conclusiones:

Inventario Clínico Multiaxial de Millon en los patrones clínicos de personalidad: Esquizoide (1), Evitativo (2A), Depresivo (2B), Dependiente (3), Histriónico (4), Narcisista (5), Antisocial (6A), Agresivo (sádico; 6B), Compulsivo (7), Negativista (pasivo-agresivo; 8A), Autodestructivo (8B). SEGUNDA: (Carlos Dinarte) De igual manera, presenta características celotípicas, manipuladoras, sentimiento de bienestar al humillar y descalificar a su esposa e hija, presenta impulsividad y agresividad, dejándose llevar por sus emociones de manera descarrilada y actuando de manera violenta como mecanismo de defensa ante las situaciones y las acciones de las personas que él considera de poco valor

TERCERA: (Carlos Dinarte). El Cuestionario de Indicadores Psicológicos de agresores sexuales (IPCAS).

Se concluye que el presenta un trastorno antisocial de la personalidad y un consumo y adicción a las sustancias toxicológicas como el alcohol y las drogas, por lo tanto, se considera culpable de los hechos cometidos.

## **RECOMENDACIONES**

Se proponer abordar el área cognitiva con el objetivo de modificar las ideas y creencias irracionales del paciente por unas más adaptadas.

En cuanto al área conductual se sugiere abordar los comportamientos manipuladores con el fin de que desarrolle habilidades más adecuadas en situaciones sociales y sea capaz de expresar sus derechos, opiniones y deseos de manera asertiva.

Cabe aclarar que debido a las patologías base encontradas en el paciente se realizará sinergia con profesionales médicos psiquiatras con el fin de acompañar, la terapia psicológica con la terapia psicofarmacológica necesaria.

## **ANEXOS**

Protocolo de las pruebas psicológicas, el DSM 5, Antecedentes policiales

Firma en San Salvador 17 de junio del 2023

F. 

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

Teresa de Jesús Alas Alas

Mercy Viera

Psicoterapeuta auxiliar

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

## **INFORME DE EVALUACIÓN FORENSE**

### **DATOS E INFORMACIÓN DEL PERITO:**

Nombre y apellidos: Teresa de Jesús Alas Alas

Número de Junta de Vigilancia: 0000

Datos de contacto: .....

Calificación profesional en el área:

Egresada de Licenciatura de psicología en la Universidad de EL salvador en el año de 2022

Actualmente estudiando una pre- especialización en psicología

### **DATOS DE LA PERSONA EVALUADA**

Nombre completo: Tirsia Molina Edad: 16 años    sexo: Mujer Ocupación: Estudiante

Nivel académico: Noveno grado. Estado civil: Soltera

Género: Femenino

Religión: católica.

Dirección familiar: Área demográfica rural.

### **OBJETO DE LA PERICIAL**

A petición de la interesada (Tania Linares), se realiza una evaluación forense con los siguientes objetivos:

Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos ocurridos: Después de varios años de sufrimiento físico y emocional de su hija Tirsia Molina a la edad de 11 años fue abusada por primera por Carlos Dinarte (padre de ella) mantuvo una violación continua hasta los 16 años de edad de sus hijas hasta que su madre lo denunció.

Comprobar si los síntomas clínicos de (Tirsia Molina), en el caso de existir, configuran algún cuadro psicopatológico, especificando cronicidad y pronóstico. (Tirsia Molina), presenta un Diagnóstico o impresión diagnóstica:

Trastorno estrés postraumático: Es una afección de salud mental que desarrollo tras experimentar maltrato este episodio fue peligroso ya que recibió maltrato durante toda su

vida y violación sexual y el evento traumático del asesinato que cometió su padre, el contarle cómo fue que el asesino a Amado.

Trastorno distímico. Es una forma de depresión más leve, pero de larga duración. También se la conoce como trastorno depresivo persistente. Las personas con esta afección también pueden tener episodios de depresión mayor en algunas ocasiones. A raíz de toda la situación que estaba viendo en su núcleo familiar

Amnesia disociativo: La amnesia disociativo es la amnesia (pérdida de memoria) originada por un acontecimiento traumático o estresante, que produce una incapacidad para recordar información personal importante. Las personas tienen lagunas en su memoria, que pueden abarcar desde minutos hasta décadas de su vida.

Valorar si existe causalidad entre el hecho de haber sido víctima de violencia sexual y la sintomatología desarrollada por (Tirsa Molina). Baja valía y autoestima, Temor a la figura masculina, Aislamiento social, Miedo al rechazo.

Valorar si el daño producido en (Tirsa Molina), en caso de existir, es compatible o no con el hecho de haber sido víctima de agresión sexual.

Si se puede evidenciar que existe un supuesto daño, que ella desarrollo de un pensamiento mágico, que es utilizado por la paciente como válvula de escape ante la violencia física, sexual y simbólica experimentada. Lo anterior ha desencadenado alteraciones en el ciclo del sueño de la paciente, así también la recurrencia de pesadillas y la incapacidad para poder establecer relaciones interpersonales sanas, con especial énfasis hacia el género masculino.

## **METODOLOGÍA**

### **ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN**

Primera toma de entrevista y obtención de los primeros datos de caso fue el 16 de marzo del 2005, Tirsa y su madre fueron a poner la denuncia a la PNC a Cojutepeque Entrevista semiestructurada forense y observación a Tirsa Molina con una duración de 2 horas el 17 de marzo del 2005 en el despacho Forense de Medicina legal de Cojutepeque pruebas administradas se llevaron a cabo en el despacho de psicología forense que firma el presente informe:

PRUEBAS APLICADAS: Cuestionario de Impacto del Trauma (CIT); Permite evaluar de manera integral la sintomatología postraumática y el trastorno de estrés postraumático

(TEPT) para sus labores de valoración, peritaje, orientación o intervención clínica o forense. Test de la figura humana de Karen Machover: Es un test gráfico que consiste en la realización de un dibujo de la figura humana completa, en una hoja tamaño carta y a lápiz. Este dibujo permite analizar especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su autoconcepto, a su imagen corporal y su estado emocional actual.

**DOCUMENTACIÓN ANALIZADA:** El informe policial que se presentó de la denuncia y los exámenes de medicina legal, la petición del peritaje.

### **ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN PSICO BIAGRÁFICA Y DESCRIPCIÓN DE CASO**

Tirsa Molina: Es la segunda hija mayor de cuatro hermanos, dos de los cuales murieron y la hermana mayor quien vive con sus abuelos maternos. Tirsa se desarrolló en dentro familiar disfuncional conformado por su padre y madre, dentro de un contexto de violencia intrafamiliar en el cual tanto ella como su madre eran víctimas del maltrato tanto verbal como psicológico por parte de su padre.

Después de varios años de sufrimiento físico y emocional, la consultante a la edad de 11 años fue abusada por primera por su padre, ella se encontraba sola viendo televisión cuando este se le acercó y tocó su vagina, hasta violarla, esta situación se presentó en varias ocasiones cada vez que su madre salía del hogar, después de ser abusada este la golpeaba brutalmente por lo que su madre al fin se enteró de su padecimiento.

El abusador fue detenido y encarcelado, T.M y su madre siguieron su vida con mucha dificultad enfrentándose a miedos, frustraciones, vergüenza y desprecio.

T. siguió estudiando hasta terminar sus estudios universitarios, luego se convirtió en una excelente profesional, sin embargo, nunca fue intervenida psicológicamente por un profesional de la salud, por lo que manifiesta secuelas de lo sucedido, aun así, ha manejado lo mejor posible su situación ha sabido sobreponerse y avanzar en su vida.

### **EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA**

Tirsa al momento de ejecutar las pruebas, no presenta dificultades, se muestra muy colaboradora y tan solo un poco fatigada al final de estas. Realiza las pruebas con una temporalidad adecuada.

Tirsa es consciente del daño generado por su padre desde sus primeros años de vida, presenta resentimiento y dudas sobre sus experiencias de violencia, manifiesta una autoestima inadecuada con poca valía, miedo e incapacidad para expresar sus emociones,

vergüenza, aislamiento social, miedo a estar cerca del sexo masculino, desconfianza, vergüenza por lo que las demás personas piensan de lo sucedido, en ocasiones ha tenido pensamientos y sueños recurrentes sobre su historia de abuso que han imposibilitado su concentración y rendimiento académico, aprendió un mecanismo para evitar el sufrimiento emocional y físico, desplazando su atención en otras actividades y pensamiento mágico.

Tirsa desde sus tres años de edad recuerda haber sido víctima de maltrato psicológico y físico por parte de su padre, este se refería a ella con palabras soeces al igual que a su madre, en muchas ocasiones le proporcionaba unas golpizas desproporcionadas dejándola muy adolorida y sin energía para salir adelante, a lo largo de los años pudo detectar la conducta sumisa de su madre y la conducta violenta de su padre, desarrolló mucho miedo e impotencia para salir de esa situación, no contaba con el apoyo de sus familiares, la abuela paterna las rechazaba a su madre y a ella, su familia materna se encontraba lejos, escapó varias veces del maltrato de su padre, pero debido a que era menor de edad y la insistencia de su madre en regresar con su padre, volvían a caer en manos de su verdugo.

Presenta síntomas de ansiedad a lo largo de la sesión de entrevista y de manera muy clara en la descripción de los hechos. Se aprecia además bajo estado de ánimo, llanto, respiración entrecortada, dificultad respiratoria y angustia al relatar los hechos.

## **RESULTADOS DE LAS PRUEBAS ADMINISTRADAS**

De acuerdo a los resultados de la entrevista y observación y las pruebas aplicadas: Cuestionario de Impacto del Trauma (CIT) El test de la figura humana de Karen Machover, se pudo evidenciar que (Tirsa Molina)

Presenta algunas características psicológicas

- Sentimientos y pensamientos de inferioridad, Aislamiento social, Baja valía y autoestima.
- Represión emocional y de auto preservación, Mentalidad hegemónica en cuanto al género.
- Dificultades para relacionarse con el sexo opuesto
- Temor a la figura masculina, Ideas suicidas, Miedo al abandono, Miedo al rechazo.

## **DISCUSIÓN PERICIAL**

Se analizaron los resultados que se tienen con el manual de la prueba Inventario Clínico Multiaxial de Millon y El test de la figura humana de Karen Machover en donde se explicó que significa cada indicador y cada una de las puntuaciones obtenidas del resultado de las pruebas aplicadas, para tener una hipótesis de la afectación que tiene Tirsa a causa del daño causado por parte de su padre Carlos Dinarte.

## **CONCLUSIONES**

El perito del presente informe ha redactado el contenido del mismo con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos al Tribunal que corresponda, se emiten las siguientes conclusiones:

PRIMERA: (Tirsa Molina) no ha manipulado las pruebas, no ha exagerado la sintomatología que sufre ni ha simulado ni disimulado la misma. (Véase resultados de validez de las pruebas administradas. Tirsa Molina) Cuestionario de Impacto del Trauma(CIT); Permite evaluar de manera integral la sintomatología postraumática y el trastorno de estrés postraumático SEGUNDA: (Tirsa Molina) padece TEPT, Trastorno de Estrés Postraumático 309.81 (F43.10) del DSM-V Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la APA (Asociación Psiquiátrica Americana). El Trastorno de Estrés Postraumático de (Tirsa Molina) es CONSECUENCIA DE HABER SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL. La Violencia Sexual es el único estresor identificado y es suficiente y necesario para producir el trastorno. Es decir, además los eventos traumáticos que le comento su padre del asesinato de amadeo. TERCERA: (Tirsa Molina) se le aplicó un test de la Figura Humana de Karen Machover, para reflejan, primordialmente, la madurez intelectual, el nivel evolutivo y las relaciones interpersonales.

## **RECOMENDACIONES**

Tirsa Molina: A partir de la evaluación y diagnóstico se debe iniciar un tratamiento psicológico partiendo el área emocional, en la cual se debe establecer una relación empática entre paciente y terapeuta, se le brindará prioridad al desahogo emocional, exposición de ideas o sentimientos reprimidos de Tirsa, una reevaluación de los hechos, esto se debe trabajar en una sola sesión.

El objetivo de esta fase de la terapia es que ella pueda desahogar sus sentimientos de culpa, odio, rechazo, miedos, asco etc; y establecer un nuevo punto de partida, que identifique sus

emociones y pensamientos para que pueda liberarse de esa carga emocional que le perjudica su desempeño a nivel personal e interpersonal.

En la segunda fase se debe trabajar con sus ideas o creencias distorsionadas sobre el hecho, se debe realizar una lista de ideas irracionales que la paciente posee sobre el abuso como tal, se retoman las ideas de culpabilidad de callar y soportar la violencia de su padre, sentirse sucia y con desprecio por haber sido abusada, se debe modificar o se trabaja con las creencias o patrones de pensamientos inadecuados desde su infancia, sobre el rol de la mujer en la familia y sus derechos, se estableció una explicación racional de cada creencia y se deben evaluar los errores cognitivos de culpabilidad, por último se deben indicar los aspectos positivos a partir de la experiencia de abuso, con respecto a su desarrollo, crecimiento personal y superación. Esta área se debe trabajar durante 5 sesiones.

Así como también se debe trabajar las habilidades de afrontamiento tales como ejercicios de relajación que ayudarán a disminuir síntomas de estrés o ansiedad, entrenamiento en habilidades sociales y reinserción de actividades de autocuidado y recuperación de una vida “normal” o adaptada, se debe trabajar la autoestima y validación de la paciente priorizando el autoconocimiento y restableciendo una nueva imagen de sí misma, posibilitando la autoaceptación y amor propio, tomando en cuenta las fortalezas que presenta Tirsia para empoderarla aún más y que se pueda retomar su futuro como una nueva oportunidad de superación y liberación de su pasado.

## ANEXOS

Los protocolos de evaluación, la denuncia policial, los exámenes de medicina legal el DSM-5

Firma en San Salvador 17 de junio del 2023

F 

Teresa de Jesús Alas Alas

Psicoterapeuta auxiliar

F \_\_\_\_\_

Mercy Viera

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

## **INFORME DE EVALUACIÓN FORENSE**

### **DATOS E INFORMACIÓN DEL PERITO:**

Nombre y apellidos: Teresa de Jesús Alas Alas

Número de Junta de Vigilancia: 0000

Datos de contacto: .....

Calificación profesional en el área: Egresada de Licenciatura de psicología en la Universidad de EL salvador en el año de 2022

Actualmente estudiando una pre- especialización en psicología

### **DATOS DE LA PERSONA EVALUADA**

Nombre de la madre: Tania de Linares

Sexo: Mujer

Edad: 30 años Ocupación: Ama de casa.

Nivel académico: Ninguno

Estado civil: Casada

Género: Femenino

Religión: católica

Dirección: Zona Rural

### **OBJETO DE LA PERICIAL**

A petición de la interesada (Tania Linares), se realiza una evaluación forense con los siguientes objetivos:

Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos ocurridos: Después de varios años de sufrimiento físico y emocional que sufrió por parte de su esposo Carlos a ella le ha provocado diferentes tipos de trastornos mentales, como son la depresión, la ansiedad y el trastorno por estrés post traumático. La depresión se presenta con baja autoestima, sentimientos de inutilidad, de culpa y de ideas de suicidio, entre otros síntomas.

Comprobar si los síntomas clínicos de (Tania Linares), en el caso de existir, configuran algún cuadro psicopatológico, especificando cronicidad y pronóstico. (Tania Linares), presenta un Diagnóstico o impresión diagnóstica:

Trastorno estrés postraumático: es una afección de salud mental que desarrollo tras experimentar maltrato este episodio fue peligroso durante toda su vida y el evento traumático del asesinato que cometió su esposo en el cual obligo a ella a que participara el asesino a Amado.

Valorar si existe causalidad entre el hecho de haber sido víctima de maltrato físico emocional y psicológico, la sintomatología desarrollada por (Tania Linares) dependiente temor a la separación, dificultad para expresar desacuerdos con la pareja debido al temor a la pérdida de apoyo.

Valorar si el daño producido en (Tania Linares), en caso de existir, es compatible o no con el hecho de haber sido víctima de maltrato intrafamiliar de parte de su esposo Si se puede evidenciar que existe un supuesto daño, que ella desarrollo una Disociación, necesidad de validación del otro, resignación, descalificación de su valía personal, y manifestando una aplanamiento emocional, indefensión aprendida, dependencia emocional, ideas irracionales e ira reprimida. Mentalidad hegemónica en cuanto al género, dificultad para tomar decisiones. Sometimiento ante su esposo.

## **METODOLOGÍA**

### **ENTREVISTA Y OBSERVACIÓN**

Primera toma de entrevista y obtención de los primeros datos de caso fue el 16 de marzo del 2005, Tania y su hija fueron a poner la denuncia a la PNC a Cojutepeque Entrevista semiestructurada forense y observación a Tania Linares con una duración de 2 horas el 17 de marzo del 2005 en el despacho Forense de Medicina legal de Cojutepeque pruebas administradas se llevaron a cabo en el despacho de psicología forense que firma el presente informe:

### **PRUEBAS APLICADAS**

La EGEP-5: Es un instrumento de medición mediante autoinforme que permite la evaluación del trastorno de estrés postraumático en adultos según los criterios del DSM-5.

El Inventario de Ansiedad de Beck: Es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos.

#### DOCUMENTOS ANALIZADOS

El informe policial que se presentó de la denuncia y la petición del peritaje.

#### **ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN PSICO BIAGRÁFICA Y DESCRIPCIÓN DE CASO**

Tania Linares es Originaria de una familia integral sin ejercicios de violencia. Casada a principios de su edad juvenil, dio a luz a cuatro hijos, una niña en su adolescencia y tres hijos con su esposo, de los cuales dos fallecieron por producto de la desnutrición, falta de salud, abuso de sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar por parte de su esposo. Produciéndole estas pérdidas un duelo no resuelto, disociación, necesidad de validación del otro, resignación, descalificación de su valía personal, represión de emociones, indefensión aprendida, dependencia emocional, ideas segmentadas, baja autoestima, ira reprimida, temor al abandono, la madre de familia tomo la decisión de parar esta situación de violencia al denunciar a su esposo por abuso sexual hacia su hija.

La persona evaluada ha sido sometida a un maltrato histórico que desde de 16 años atrás, en los que ha sido brutalmente maltratada física y psicológicamente, al punto de hacerle partícipe de un asesinato, humillaciones y múltiples huidas de casa, para evitar ser asesinada a mano de su esposo, pérdida de seres queridos, racionalización de la violencia intrafamiliar y el cruento descubrimiento de la violación de su hija, por parte de su conyugue.

#### **EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA**

Tania al momento de ejecutar las pruebas, no presenta dificultades, se muestra muy colaboradora y tan solo un poco fatigada al final de estas. Realiza las pruebas con una temporalidad adecuada.

Tania es consciente que ella es sometida a un maltrato histórico un año después de haberse casado con su esposo (Carlos) la ha sometido brutalmente maltratada física y psicológicamente, al punto de hacerle partícipe de un asesinato, humillaciones y múltiples huidas de casa, para evitar ser asesinada a mano de su esposo, pérdida de seres queridos, racionalización de la violencia intrafamiliar y el cruento descubrimiento de la violación de su hija, por parte de su cónyuge. Pero por temor a estar sola no se separa de él, dice que no quiere que su hija crezca sin padre. Pero se puede evidenciar que ella Cumple con la mayoría de los indicadores de los siguientes trastornos según (DSM IV) que padece ansiedad

generalizada y distimia, así como también sometimiento ante su esposo, todo esto la hace que presente un Trastorno de estrés post trauma.

## **RESULTADOS DE LAS PRUEBAS ADMINISTRADAS**

De acuerdo a la entrevista y observación (Tania Linares) y la prueba aplicada La EGEP-

5 y El Inventario de Ansiedad de Beck; se puede evidenciar cual es el nivel de afectación que presenta a causa de los eventos traumáticos que vivencio Tania y el maltrato producido por parte de su esposo.

Ella presenta algunas características psicológicas

- ▮ Temor a la figura masculina,
- ▮ Disponibilidad de someterse a lo que el esposo quiere por la necesidad de mantener el vínculo con él.
- ▮ Mentalidad hegemónica en cuanto al género, Miedo al abandono
- ▮ Miedo al rechazo, Baja valía y autoestima.
- ▮ Represión emocional y de auto preservación
- ▮ Sentimientos y pensamientos de inferioridad
- ▮ Dificultad para tomar decisiones dependiente temor a la separación
- ▮ Dificultad para expresar desacuerdos con la pareja debido al temor a la pérdida de apoyo.

## **DISCUSIÓN PERICIAL**

Se analizaron los resultados que se tienen con el manual de la prueba EGP-5 y El Inventario de Ansiedad de Beck en donde se explicó los resultados de las pruebas aplicadas, para tener una hipótesis donde se puede conocer como está afectada a causa del maltrato intrafamiliar por parte de su esposo.

## **CONCLUSIONES**

El perito del presente informe ha redactado el contenido del mismo con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender, y a los principios de la Psicología. Con todos los respetos al Tribunal que corresponda, se emiten las siguientes conclusiones:

PRIMERA: (Tania Linares) no ha manipulado las pruebas, no ha exagerado la sintomatología que sufre ni ha simulado ni disimulado la misma. (Véase resultados de validez de las pruebas administradas. (Tania Linares) en la prueba EGP-5 se obtienen resultados donde se conocen como se exponen a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático. Padece TEPT, Trastorno de Estrés Postraumático 309.81 (F43.10) del DSM-V Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la APA (Asociación Psiquiátrica Americana). El Trastorno de Estrés Postraumático SEGUNDA: (Tania Linares) Este es un instrumento se utilizó para medir la presencia de síntomas depresivos y valorar la gravedad de la depresión o ansiedad.

### **RECOMENDACIONES:**

Se recomienda que Tania Linares reciba un tratamiento psicológico, por lo cual; Se sugiere trabajar bajo el modelo cognitivo conductual en las áreas:

- Cognitivas (desensibilización sistemática, ideas irracionales, parada de pensamientos).
- Área afectiva: (seguridad, confianza en sí mismo, la autorregulación emocional, el apego, manejo de empatía)
- Habilidades sociales: (Manejo del estrés, resolución de conflictos, adecuada comunicación, fortalecimiento de redes de apoyo).

### **ANEXOS**

Hojas de protocolos de las pruebas, la denuncia policial, el DSM-5

Firma en San Salvador 17 de junio del 2023

F 

Teresa de Jesús Alas Alas

Psicoterapeuta auxiliar

F \_\_\_\_\_

Mercy Viera

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

## PERFILES DE AGRESORES Y VICTIMAS (ANALISIS DE PELÍCULA LA PIEL QUE HÁBITO)

### EJEMPLO I:

#### VICTIMA

DATOS GENERALES	
Nombre completo	Vicente/ Vera Cruz
Sexo	Masculino/ femenino
Edad	25 años
Nivel académico	Bachiller
Cargo	Sastre
Fecha de aplicación	9 de Mayo de 2023

**Motivo de evaluación:** miedo profundo a mi nueva realidad, yo no soy lo que está en este cuerpo.

#### **Historia personal y familiar**

Vicente es un joven que nació en el seno de una familia humilde pero trabajadora, subsistiendo del negocio familiar, aunque la vida ha sido difícil pero también siempre ha tenido lo necesario, estudio hasta bachillerato, pero luego de eso decidió ayudar a su madre en la boutique, confeccionando vestidos de todo tipo, dentro de los hobbies esta salir de fiesta con amistades y en estas salidas aprovecha para drogarse, porque dice que es una manera fácil de salir de la monotonía que vive diariamente. Seguido se encuentra pensando en abandonar el pueblo e ir a probar suerte a otro lugar, pero la dependencia hacia su madre es mayor y por tal razón no encuentra el valor suficiente para tomar dicha decisión.

CARACTERÍSTICAS PSICOLOGICAS		
<input type="checkbox"/> <b>Temeroso</b> <input type="checkbox"/> <b>Desconfiado</b> <input type="checkbox"/> <b>Impulsivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Egoísta</b> <input type="checkbox"/> <b>Dependiente</b>	<input type="checkbox"/> Vengativo <input type="checkbox"/> Resentido <input type="checkbox"/> Mentiroso <input type="checkbox"/> Baja empatía <input type="checkbox"/> Estrés	<input type="checkbox"/> Calculador <input type="checkbox"/> Ansioso <input type="checkbox"/> Frívolo <input type="checkbox"/> Manipulador <input type="checkbox"/> Negación

### **Antecedentes de los presuntos hechos cometidos por el acusado.**

Vicente fue invitado a una fiesta en las afueras de la ciudad, antes de retirarse como de costumbre consumió su ración de droga para andar más activo, en la fiesta conoció a una joven tímida pero dispuesta a seguirle la corriente, y cuando se encontraron en un lugar más apartado decidieron tener relaciones sexuales pero en un momento dado la joven se arrepintió y le pidió que parara, pero Vicente ya con los efectos de la droga hizo caso omiso a la petición de la joven y termino violándola y huyendo del lugar sin dejar rastro.

Tiempo después el padre de esta joven en la búsqueda de venganza por lo que le hizo a su hija, lo secuestro y le realizo una serie de cirugías en las cuales le reasigno su sexo por completo todo en contra de su voluntad, cuando hubo acabado con las modificaciones, se dio cuenta que la única manera de escapar de su victimario era ganándose su confianza, y así lo hizo y termino asesinando a el doctor que lo tenía en cautiverio y a su cómplice.

### **Instrumentos y técnicas psicológicas**

En este caso en particular se ocupó el relato de los hechos y una entrevista abierta dentro de las preguntas que se le hicieron están las siguientes:

1. **¿Qué tan frecuente te drogabas?** Era muy habitual que lo hiciera, pero más que todo cuando salía de fiesta.
2. **¿Qué efectos te causan las drogas?** Generalmente me pongo muy alterado, con demasiada energía y adrenalina, frecuentemente olvido lo que hago y me duermo.
3. **¿Recuerdas a la joven que violaste?** Muy poco la verdad
4. **¿Cuál es tu orientación sexual?** Estoy seguro que soy hombre.
5. **¿Cómo te sientes con los hechos ocurridos desde tu secuestro?** Me encuentro confundido, con miedo, no sé qué será de mi ahora.

6. **¿justificas el a ver matado a tus captores?** La verdad nunca pensé poder llegar a cometer tal acto, pero eran ellos o yo y pues solo lo hice y pude huir

### **Análisis de resultados**

El joven Vicente fue sometido a diferentes traumas, todo en contra de su voluntad, desarrollando diferentes síntomas, unos más significativos que otros, pero todos afectando a la salud mental de manera directa dentro de los cuales que hemos cuantificado están:

#### **□ ESTRÉS POSTRAUMÁTICO**

El trastorno de estrés posttraumático es una enfermedad de salud mental desencadenada por una situación aterradora, ya sea que la hayas experimentado o presenciado. Los síntomas pueden incluir reviviscencias, pesadillas y angustia grave, así como pensamientos incontrolables sobre la situación. Muchas personas que pasan por situaciones traumáticas quizás tengan dificultad temporaria para adaptarse y afrontarlas, pero con el tiempo y el autocuidado generalmente mejoran. Si los síntomas empeoran, duran meses e incluso años, e interfieren con tus actividades diarias, es posible que tengas trastorno de estrés posttraumático.

#### **□ TRASTORNOS DISOCIATIVOS**

Son trastornos mentales que suponen una desconexión y falta de continuidad entre pensamientos, recuerdos, entornos, acciones e identidad. Una persona que sufre trastornos disociativos escapa de la realidad de formas involuntarias y poco saludables, lo que causa problemas con el funcionamiento diario. Por lo general, los trastornos disociativos aparecen en reacción a un trauma y ayudan a mantener los recuerdos difíciles controlados. Los síntomas, que pueden ir de la amnesia hasta las identidades alternativas, dependen, en parte, del tipo de trastorno que tengas. Los períodos de estrés pueden empeorar temporalmente los síntomas, haciéndolos más evidentes.

Vicente muestra un cumulo de características psicológicas que le están afectando en la actualidad, y que poco a poco se le deben de ir estudiando para su posterior diagnóstico.

### **Conclusión/ Recomendación**

En el caso de la víctima Vicente cruz, se determina que después de las diferentes entrevistas y pruebas realizadas que, si hubo delito con respecto a la violación de la joven Norma Ledgard, pero que dicha acción fue realizada bajo los efectos de la droga que había consumido en esa noche. Y con respecto a los asesinatos que cometió en contra de sus atacantes se determina que fue en defensa propia, por tal razón se sugiere que se tomen las medidas adecuadas para este caso ya que la víctima ha resultado muy dañada física y mentalmente con todo el desenlace de esta situación. Siendo necesario referirlo a instancias superiores de salud mental para tratarlo de manera oportuna.

## VICTIMARIO

DATOS GENERALES	
Nombre completo	Robert Ledgard
Sexo	Masculino
Edad	48 años
Nivel académico	Universitario
Cargo	Doctor Cirujano/Científico
Fecha de aplicación	9 de Mayo de 2023

**Motivo de evaluación:** supuesta participación en el secuestro y prácticas quirúrgicas de manera arbitraria en el señor Vicente cruz

### **Historia personal y familiar**

Robert Ledgard es un hombre de 48 años residente de España, Cataluña. Desde niño tuvo una vida llena de comodidades, pero envuelto en grandes situaciones dramáticas, siendo este hijo de la amante de su padre(marilia) y teniendo que ser adoptado porque la esposa de su padre era estéril, por tal razón Robert creció con todo lo que quiso, estudio en los mejores colegios, en donde siempre sobresalió y obtuvo reconocimientos por sus valiosos aportes a la comunidad médica y científica, ha trabajado en hospitales de prestigio y es admirado por sus numerosos descubrimientos y dedicación.

Cuando creía que había alcanzado todo lo que anhelaba, conoció a Gal e inmediatamente se enamoró perdidamente y se casaron, pero con el tiempo las cosas cambiaron entre ambos y Gal le fue infiel con zeca su medio hermano, a tal punto que decidieron huir y en ese trayecto tuvieron un aparatoso accidente en donde el carro quedo en llamas y Gal carbonizada, Robert logro salvar su vida y curar sus heridas pero esta no soporto ver su rostro desfigura y se suicidó tirándose desde la ventana de su casa, enfrente de la hija de ambos (norma) desde ese día norma quedo traumatizada por lo que había presenciado y fue necesario tenerla en control psiquiátrico, con el tiempo la joven siente mejoría y acompaña a su padre a una boda, y en ese evento conoce a Vicente y se alejan del grupo a aprovechan a tener intimidad, pero en esa travesía la joven se arrepiente y le pide que pare, pero este ya con los efectos de la droga hace

caso omiso y la obliga y abofetea hasta perder la razón, norma termina más traumatizada y la vuelven a dejar internada hasta el día que decide quitarse la vida de la misma forma que lo hizo su madre, dejando a Robert devastado, con sed de venganza.

CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS		
▣ Intolerancia a la frustración	▣ Vengativo	▣ Calculador
▣ Egocéntrico	▣ Resentido	▣ Líder
▣ Paciente	▣ Innovador	▣ Reflexivo
▣ Desconfiado	▣ Reservado	▣ Ansioso
▣ Impulsivo	▣ Flexibilidad mental	▣ Frívolo
▣ Egoísta	▣ Mentiroso	▣ Manipulador
	▣ Baja empatía	

**Antecedentes de los presuntos hechos cometidos por el acusado.**

Robert Ledgard en la actualidad es un hombre seguro de sí mismo y seguro de lo que quiere no importando que lo que hace sea aceptable ante la sociedad o delito, el hace lo que sea por conseguir lo que se propone. Dentro de las acusaciones en su contra esta el asesinato de zeca, su medio hermano, el secuestro de él joven (Vicente) que violó a su hija adolescente llamada norma y luego reasignándole un órgano sexual distinto al que tiene y sucesivamente sometiéndolo a un cambio drástico hasta convertirlo en una mujer (vera cruz) que misteriosamente tiene el mismo físico de su ex esposa.

**Instrumentos y técnicas psicológicas**

En este caso en particular se ocupó el relato de los hechos y una entrevista abierta dentro de las preguntas que se le hicieron están las siguientes:

1. **¿Cuál fue el punto de quiebre para Robert?** La infidelidad y muerte de su esposa, y luego la enfermedad de su hija y violación, posteriormente el suicidio de ella.
2. **¿Por qué secuestra a Vicente?** Por su participación en la violación de su hija Norma
3. **¿Qué representa vera cruz para él?** Representa un nuevo comienzo en el que se siente el amo y señor de la nueva mujer.
4. **¿Maneras que ocupa Robert para someter a Vera a sus deseos?** Ocupa la violencia, la fuerza y la intimidación.
5. **¿Objetivo, detrás de la transformación de Vera Cruz?** Retomar su relación con su ex esposa, pero esta vez en el cuerpo de Vicente.

### **Análisis de resultados**

Con los datos obtenidos podemos dar algunas respuestas a muchas de las características psicológicas encontradas en el evaluado, Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) Podemos definir “psicópata narcisista” como un desorden de la personalidad caracterizado por la arrogancia, egoísmo y una baja empatía. Formalmente, se definen como la intersección de dos trastornos de la personalidad: el antisocial y el narcisista.

Un psicópata narcisista se caracteriza por ser impulsivo, manipulador, no sentir remordimiento y una gran necesidad por la atención. Puedes identificarlos por sus mentiras, historias fantásticas que siempre los hacen quedar bien parados. Sin importar si dañan a otros. Cada trastorno se puede interpretar de la siguiente manera:

#### □ TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

El trastorno antisocial de la personalidad, podríamos definir a las personas que lo padecen como individuos con una clara incapacidad para adaptarse a las normas y convenciones sociales. Son deshonestos y no necesitan grandes motivos para mentir. Por otro lado, esta mentira patológica va de la mano de otro de los pilares de este tipo de personalidad: la incapacidad para sentir remordimiento o culpa por sus acciones. A estos detalles, además, se

les suma un alto nivel de impulsividad y una prácticamente nula preocupación por su propia seguridad o por la de los demás.

#### □ TRASTORNO DE PERSONALIDAD NARCISISTA

En cuanto a las personas con trastorno de la personalidad narcisista, estas exageran mucho sus logros y tienden a sobreestimar sus capacidades. Son individuos que se consideran únicos y especiales, y que por ello el resto del mundo les debe algo a cambio. En esta interpretación que hacen de la realidad, los demás son vistos como seres inferiores. Suelen juntarse con otras personas que consideran exitosas o que gozan de cierto prestigio, no tanto porque las admiren, sino porque esto refuerza su autoestima y su imagen propia de persona superior al resto. Como puedes imaginar con este perfil, no suelen gestionar bien las críticas. Buscan oportunidades para que se les juzgue, pero siempre de manera positiva.

En el caso del doctor Robert Ledgard observamos que desde su niñez vivió situaciones difíciles que pudieron hacer que se desarrollaran los trastornos que en la actualidad sufre y que cada episodio fue abonando a la gravedad de los hechos, implicándolo en situaciones delictivas graves.

#### **Conclusión/ Recomendación**

Tomando en cuenta todas y cada una de las pruebas presentadas se llega a la conclusión de que es de suma importancia tomar medidas de orden judicial en contra del señor **Robert Ledgard** por que según los criterios psicológicos con los que se ha llevado a cabo esta investigación, cumple con los parámetros y características psicopatológicas que lo implican en los hechos delictivos con los que se le incrimina, por tal razón es importante actuar conforme a la ley, en la brevedad posible.

## EJEMPLO II

### 1. Identificar las características psicológicas del victimario y de la víctima

Características psicológicas de Antonio Banderas (Robert Ledgard) VICTIMARIO	Características psicológicas de la Jan Cornet (Vicente) VICTIMA
☐ Irresponsabilidad persistente.	☐ Sentimientos y pensamientos de inferioridad.
☐ Poca tolerancia la frustración	☐ Baja valía y autoestima.
☐ Narcista	☐ Impulsos sádicos
☐ Mentira patológica	Aislamiento social. Ideas suicidas.
☐ Identificación narcisista,	☐ Miedo al abandono
☐ Falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros.	☐ Miedo al rechazo
☐ Agresividad verbal, física y psicológica	☐ Dificultad para tomar decisiones
☐ Falta de empatía	☐ Agresividad verbal, física y psicológica
☐ Fracaso para adaptarse a las normas sociales.	☐ Venganza
☐ Nulo nivel de arrepentimiento ante la violencia ejercida (falta de empatía Irritabilidad.	☐ Temor a la separación
☐ Voyerismo	☐ Tolerancia a la frustración
☐ Fetichismo Sadismo.	☐ Venganza
☐ Despreocupación imprudente por su seguridad y la de los demás.	☐ Fracaso para adaptarse a las normas sociales
☐ Temor a la separación	☐ Impulsividad e incapacidad para planificar el futuro.
☐ Crueldad	☐ Falta de empatía
☐ Sadismo	Irritabilidad.
☐ Odio y venganza	☐ Irritabilidad
☐ Impulsos sádicos	

## PERFIL FORENSE

### I. Datos Generales

Nombre completo: Antonio Banderas (Robert Ledgard)

Edad: 62 años Ocupación: Dr. Cirujano plástico

Nivel académico: Doctor Estado civil: Viudo

Género: Masculino. Dirección de residencia: Cigarral, una mansión en las afueras de la ciudad de España

**II. Motivo de evaluación:** Se pretende conocer la presencia de características psicológicas del doctor Robert

Legard para conocer si el cometido el delito los hechos de secuestrar a Vicente y someterlo una operación de cambio de sexo, además de implantarle la piel transgénica de convertir a Vicente en Vera.

#### Relato como aconteces los hechos

El doctor Robert Legard cirujano plástico que desde el suicidio de Vera su esposa a consecuencia de las quemaduras que sufrió tras un accidente de tráfico, ha desarrollado una nueva piel sintética denominado Gel, la cual pretende implantar en humanos, a pesar de su prohibición por parte de la comunidad médica. Tras un encuentro sexual forzado entre Vicente y Norma, que dejaron a esta última graves secuelas psicológicas, a Robert se vengó del violador, secuestrándole y sometiéndole a su peor castigo: una operación de cambio de sexo, además de implantarle la piel transgénica. Vicente es convertido en Vera, hecha a imagen de Gal; a partir de ese momento Vicente-Vera intentará sobrevivir a todos los experimentos del Dr. Legard encerrado/a en una habitación donde le vigila atentamente la ama de llaves Marilia, lego Vicente se vengó asesinado a Robert Historia personal

Robert es un doctor cirujano que su comportamiento está orientado por su tragedia personal, en la que el desarrolla rasgos de personalidad a causa de su trauma provoca que la visión sobre el mismo no sea tan monstruosa, sino las demencias y la búsqueda de recuperar lo perdido propias de una situación mental provocadas por dicho trauma. Robert cruel que busca su satisfacción a cambio del sufrimiento de otros, en este caso del personaje de Vicente. Su obsesión por crear su propia realidad, está presente en su personalidad en sus inicios presentando en una conferencia su proyecto de crear una piel mencionando que es

resistente a múltiples agresiones, pero en una de ellas se hace especial hincapié, las quemaduras hayi se puede evidenciar el trauma que él tiene de la muerte de su esposa Vera. Que se suicidó debido a que vio su rostro desfigurado por las quemaduras tras un accidente, desde hayi empiezan la obsesión Robert por tratar de evitar algo que ya ha ocurrido más el otro evento en la que Vicente viola a su hija Norma.

Historia familiar. Creció en una familia adoptiva Robert estuvo engañado sin saber la verdad, incluso su propia madre era la empleada Marilia le confiesa a Vera que es madre tanto de Zeca como de Robert, si bien son de distintos padres y ninguno de los dos hombres sabe de su relación sanguínea. La diferencia es que mientras Zeca era hijo de un criado que trabajó en la casa, Robert era fruto de sus relaciones con el patrón, por lo que fue adoptado por este ya que su esposa era estéril. Se puede evidenciar una familiar desintegrada en donde existe el engaño y la mentira, que con el tiempo se descubre en la vida adulta.

### **III. Instrumentos y técnicas psicológicas:**

La entrevista que se realizó en base a los hechos cometidos del implante de piel y la cirugía para cambiar el sexo de Vicente y la observación dirigida hacia las actitudes y comportamientos de Robert

### **IV. Análisis e interpretación de los resultados**

Robert no manifiesta, ni experimenta culpa o remordimiento por sus actos ni por el sufrimiento que le ocasiona a los demás al violentar sus derechos, utiliza la manipulación y ejerce abuso y daño tanto físico como psicológico a Vicente en el cual se violenta abruptamente en su condición más íntima, su sexo, su identidad misma, que busco restituir el objeto perdido, la esposa Vera, que lo llevaba a una búsqueda y a una conducta “perversa” para encontrar lo oculto, latente o “adormecido” su carácter psicopático, ya que su conducta se puede considerar antisocial, al secuestrar y transformar a un ser humano transexualmente, decir su conducta es psicopática grave. Así como también se el voyerismo manifestado hacia Vera/Vicente, el temor y miedo causado a Vicente colocándolo como el instrumento de goce en el Otro, y la ubicación de la piel como su objeto fetiche.

### **V. Conclusión**

Se muestra como Rober a través de trauma como buscar satisfacer un deseo profundo, alberga en su interior, en su mente, en su psiquis. Siendo una persona de alta intelectualidad, brillante con capacidades intelectuales, pero altamente sádicos y con comportamientos antisociales muy graves que al final Vicente venga de Robert que termino asesinándolo.

**Se recomienda** Orientación cognitivo-conductual intervención en los pensamientos, las emociones y el comportamiento, narcistas, patológicos y obsesivos para reducir los síntomas negativos relacionados al trauma psicológico mediante diversos métodos con el fin de que desarrolle habilidades personales y sociales más adecuadas sea capaz de expresar sus derechos, opiniones y deseos de manera asertiva. Se sugiere trabajo multidisciplinario (psicólogos, psiquiatras), para abordar las conductas y rasgos antisociales de Robert.

F   
Teresa de Jesús Alas Alas

Psicoterapeuta auxiliar

F \_\_\_\_\_  
Mercy Viera

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

## **PERFIL FORENSE**

### **I. Datos Generales**

Nombre completo: Jan Cornet (Vicente)

Edad: 41 años de edad

Ocupación: Trabaja en una tienda de vestidos          Nivel académico: Ninguno

Estado civil: Soltero          Género: Masculino.

Dirección de residencia: En un pueblo gallego en España,

### **II. Motivo de evaluación:**

Se pretende conocer las características psicológicas de Vicente, para ver si recibió maltrato físico y psicológico por parte de Robert, así como también para conocer si el cometió el hecho del asesinato de DR. Robert o no. Relato como aconteces los hechos

Durante una fiesta que se celebraba en el pueblo de Vicente, conoce a Norma coincide con el muchacho y se sienten atraídos intentan tener relaciones sexuales. En medio del acto Norma oye a la banda de la boda interpretar la misma canción que cantaba durante el suicidio de su madre, esto reaviva su trauma y hace que le pida a Vicente que desista. Llevada por el pánico, le muerde la mano y el joven, asustado y bajo el efecto de las drogas, le da un golpe en la cabeza, dejándola inconsciente y huyendo en su motocicleta.

Robert revela que lo ha sometido a un cambio de sexo; posteriormente, y a través de numerosas operaciones, Robert retira la piel de Vera (su esposa muerta) y la reemplaza con su versión sintética, dándole al cuerpo del muchacho aspecto femenino. Vicente escapa e incluso suicidarse sin éxito, así como también Vera (Vicente) logra ir ganándose la confianza por medio de conductas que hacía antes la esposa de Rober.

Veinte años después se venga para vengarse, accede a tener relaciones sexuales con Robert.se excusa para salir de la habitación y apoderarse de la pistola de Robert con la que lo asesina luego hace lo mismo con Marilia, por haber sido cómplice de su secuestro.

### Historia personal

Vicente es un joven sobre protegido por su madre ya desde pequeño estuvo siempre con su madre, no estudio solamente se dedicó a trabajar junto a su madre, pero luego busco independizarse de su madre. Luego Vicente siempre andaba buscando esa figura dependencia

que comenzó buscar pareja, a consumir alcohol fue cuando conoció a Norma la hija del Dr. Robert, ella se suicidó. Fue donde Vicente comenzó sus comportamientos y conductas diferentes, comenzaron los maltratos físicos y psicológicos de parte del Dr. Robert, lo sometió a una operación sin su consentimiento operación consentida al despertar del procedimiento Robert revela que lo ha sometido a un cambio de sexo; posteriormente, y a través de numerosas operaciones, Robert retira la piel del joven y la reemplaza con su versión sintética, dándole al cuerpo del muchacho aspecto femenino.

Historia familiar.

Creció con ausencia de su padre solamente vivió con su madre trabajando en una tienda de vestido, no estudio, tiene hermanos incluso la madre de Robert, revelo Vera que Vicente es hermano con Robert, pero de padres diferentes con el tiempo le empezaron a gustar las mujeres, comenzó a buscar relaciones amorosas con las mujeres, fue cuando conoció a Norma tuvo relaciones sexuales ella era la hija de Robert. Se puede evidenciar la dinámica familiar, como influyen en los patrones de comportamiento de Vicente.

**III. Instrumentos y técnicas psicológicas:** La entrevista que se le realizó y la autopsia del hecho que cometió del asesinato del Dr. Robert.

#### **IV. Análisis e interpretación de los resultados**

De acuerdo a la interpretación de los resultados se puede evidenciar como Vicente tiene conducta de apego emocional, pero luego de los maltratos físicos y psicológicos por parte de Robert, lo somete a cirugía para ponerle la piel de Vera era la esposa de Robert la que se suicidó luego de accidente, así como también somete a Vicente a otra cirugía para cambiarlo a sexo femenino. Luego Vicente comenzó a convertirse en un agresivo pasivo, pero comenzó a buscar la oportunidad para vengarse de Robert, en lo que él también comenzó a desarrollar patologías antisociales hasta que llegó a cometer el asesinato del Dr. Robert. Aquí se puede evidenciar como Vicente de víctima se convirtió en victimario, que desarrolló un trastorno antisocial.

#### **V. Conclusión**

Se concluye como Vicente fue sometido a violencia física psicológica, cambio de sexo Vera/Vicente por parte del doctor Robert responden a la violencia, Vera/Vicente sí que se vengó del maltrato físico y psicológico al que ha estado sometida/o, al asesinar al doctor Robert, como desarrolla patología antisocial a través de los maltratos.

**Por lo cual se recomienda** abordaje desde el modelo cognitivo conductual, para que Vicente aprenda comportamientos más constructivos y pensamientos más adaptativos, enfrentándose y superando sus miedos y emociones negativas. Así como también manejar la ira y la violencia.

Se recomienda trabaja multidisciplinario (psicólogos, psiquiatras).

F   
Teresa de Jesús Alas Alas

Psicoterapeuta auxiliar

F \_\_\_\_\_  
Mercy Viera

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

### **EJEMPLO III:**

## **PERFIL PSICOLÓGICO DEL VICTIMARIO**

### **DATOS GENERALES**

Nombre: Robert Ledgard

Sexo: Masculino

Edad: 40 años aproximadamente

Estado Civil: Viudo

Domicilio: El Cigarral, Madrid, España

Ocupación u oficio: Cirujano Plástico.

### **MOTIVO DE EVALUACIÓN**

Establecer un perfil psicológico del sujeto para establecer la presencia o no de un delito.

### **RELATO**

Robert, retiene a escondidas al supuesto agresor de su hija, para someterlo a sus experimentos.

### **HISTORIA PERSONAL.**

Existe una desestructuración familiar desde su niñez creció creyendo que su madre biológica era aquella que le dio el nombre y apellido sin embargo la madre biológica del paciente es la empleada de la familia, su padre biológico es el jefe de su madre, sin embargo desconoce que es producto de una relación extramatrimonial, pues su padre está casado, pero su esposa es estéril razón por la cual es adoptado pero eso siempre se mantuvo en secreto, sin embargo el paciente durante su niñez y edad adulta siempre estuvo al cuidado de su madre biológica, tiene un hermano, hijo de la madre biológica, pero que sin embargo desconoce ese parentesco sanguíneo, durante su niñez no hubo situaciones de violencia, el padre y madre

adoptiva lo criaron según las normas sociales a las que pertenecían, pues era una familia adinerada, durante su adolescencia seguía viviendo con sus padres adoptivos los cuales trabajan por lo que quedaba al cuidado de la empleada de la casa la cual es su madre biológica. Su educación la llevo a cabo en instituciones prestigiosas, su desempeño fue muy optimo, logrando el grado académico de Cirujano Plástico siendo uno de los mejores en el país, trabaja en un laboratorio como científico, entre los hábitos e intereses se puede indicar el interés por la creación de una nueva piel, así mismo posee un proyecto de investigación de años de estudio y experimentación científica, llamada transgénesis el cual consiste en el proceso de transferir genes de un organismo a otro, en el cual presenta un interés por salir a delante. El paciente posee adecuados hábitos de alimentación, los hábitos de sueño no son adecuados pues trabaja en su investigación de manera muy exhausta, y en ocasiones presenta dificultades para conciliarlo. En cuanto a su vida psico sexual se puede indicar que contrajo matrimonio y procreo una hija, sin embargo, su esposa se suicidó debido a su desfiguración por quemaduras obtenidas en un accidente de tránsito No se registran antecedentes de enfermedades, accidentes u operaciones en las que lo hayan tenido que intervenir. En cuanto a sus antecedentes judiciales se puede indicar que en la actualidad no posee, sin embargo, realiza pruebas con humanos a pesar de las advertencias de sus compañeros de trabajo sobre la prohibición de las transgénesis con personas, él decide llevarla a cabo. Entre las características de personalidad es una persona sin escrúpulos y egoísta, quedando evidenciado en la falta de expresión que hace lo necesario para alcanzar sus objetivos propios, busca satisfacción a cambio del sufrimiento del otro, no conoce límites, pero que a la vez se vuelve increíblemente vulnerable cuando los seres que cree controlar se comportan de forma diferente a la esperada, su conducta tiende a ser egoísta y transgresora de los derechos de los demás, es controlador, obsesivo, posee una capacidad calculadora, en sus reacciones busca no perder el control, presenta deseos de poder, disfruta de la influencia física y psicológica que ejerce sobre la persona

que ha retenido y del círculo cercano a ella, dándoles una sensación de dominio sobre el entorno, carece de empatía ya que no se pone en el lugar de la otra persona cuando ejerce violencia.

## **HISTORIA FAMILIAR**

Creció bajo los cuidados de su figura paternas y maternas, aunque su figura materna fuera adoptiva teniendo una familia nuclear siendo ellos como referentes paternos, así mismo se puede indicar que también fue criado bajo los cuidados de su madre biológica sin saberlo, con la que tenía una relación de cómplice y confidente, es su compañera y servidora más fiel, cubriendo la conducta anti ética del paciente, los vínculos fraternales que posee con su hermano son inadecuados, ya que desconoce del vínculo sanguíneo que los une y lo ve como un enemigo ya que era amante de su esposa. La relación que el paciente tenía con ex esposa era inadecuada basada engaño por parte de ella, sin embargo el sentía mucho amor por ella, pues la consideraba como una mujer hermosa, al punto de sentir obsesión por ella, la relación que posee con su hija es protectora y de distanciamiento esto debido a que su hija posee una dificultad psiquiátrica a causa de presenciar la muerte de su propia madre, la cual la imposibilita a mantener relaciones interpersonales adecuadas, mantiene una inhibición social, un hecho que empeora esta relación es una agresión sexual de la cual su hija es víctima por lo que su hija ha mezclado y distorsionado su mente de tal forma que no puede evitar ver a su padre como un agresor, sufriendo una crisis nerviosa mucho más aguda por lo que fue enviada de nuevo al psiquiátrico en peor estado que antes y como consecuencia, se suicida saltando por la ventana de su habitación igual que su madre, echo que afecto significativamente al paciente, siendo un detonador clave de su conducta obsesiva. En el análisis de la dinámica familiar se puede indicar que actualmente vive con su madre biológica, la casa es propia, y la comparte con un joven al cual secuestra con el motivo de vengar la muerte de su hija. En la actitud personal del paciente se puede evidenciar que al

perder a su esposa e hija de forma idéntica ha creado un sentimiento de venganza en contra de quien violó a su hija pues en ella encontraba el único vínculo que lo unía a su esposa, lo cual lo ha llevado a tener una adopción de una actitud personal de venganza, obsesión y autodestrucción. con el cual experimento la cirugía transgénica como una manera de tortura sistemática, ya que sometió al joven llamado Vicente a un cambio de sexo y que poco a poco y con el tiempo lo fue transformando en una mujer muy parecida a su ex esposa, en su relación con los demás se puede indicar que es una persona controladora, disfruta del dominio de poder, se muestra como una persona fría y actúa con crueldad ya que durante seis largos años ha sometido a Vicente a todo tipo de operaciones, ya sea para la eliminación de los órganos sexuales masculinos, su propia piel o su rostro, todo con el propósito de transformar su cuerpo y convertirlo en una mujer, dándole el mismo aspecto físico que su fallecida esposa. Todo lo acontecido hace que esa sed de venganza con el mundo que le ataca se acabe por convertir en una obsesión basada en la búsqueda de la piel perfecta y experimentar con su obra humana, hasta que termina por intentar conquistar a aquel ser que ha creado

### **HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS.**

se puede evidenciar un consumo de sustancias psicotrópicas entre estas drogas se puede mencionar, el opio el cual es una mezcla compleja de sustancias que se extrae de las cápsulas de la adormidera que contiene la droga narcótica y analgésica llamada morfina y otros alcaloides. Lo cual trae como consecuencia alteraciones en el pensamiento, estado de ánimo, en el estado de conciencia y comportamiento.

### **INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS PSICOLÓGICAS**

Se obtuvo la información por medio de la entrevista de acuerdo a los acontecimientos que llevaron a cometer la conducta del hecho.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se encuentra orientado en tiempo y espacio, inestable equilibrio psíquico sin perder el contacto con la realidad, reacciones desequilibradas, desajuste social, conducta que es planeada, carente de afectividad, el comportamiento de Robert está motivado por su tragedia personal creando en él un trauma por el engaño de su ex esposa y posterior suicidio, así como también la muerte de su hija, mostrando una desesperación por completar los círculos de su vida, lo cual han llevado a la búsqueda de recuperar lo perdido, dejando ver una persona una persona cruel, obsesiva y con sentimientos de venganza que busca su satisfacción a cambio del sufrimiento de otros. Es una persona obsesiva por crear su propia realidad, lo cual también se puede evidenciar cuando el señor Roberto inicia el proyecto el cual lo denomina con el nombre de su ex esposa fallecida, con la obsesión de tratar de evitar algo que ya sucedió crea un mundo imaginario en la que busca apaciguar todas sus frustraciones y obsesiones, y obtener la fidelidad de parte de su esposa fallecida esta obsesión se deja ver al convertir a al joven Vicente en una persona igual que su esposa fallecida. Robert manifiesta una proyección de miedo teniendo en cautiverio a Vicente transformado en su ex esposa, manteniéndola siempre dentro de una habitación y con cámaras, esto debido a que su mujer se escapó con su hermano, y por tanto la necesidad de que Vera sea su posesión, eso también manifiesta que Robert a pesar de querer hacer realidad ese mundo creado, una parte sabe que no es posible, por eso en un principio la observa a través de las cámaras y no se atreve a internarse en ese mundo manipulado. el paciente se deja ver como una persona sin escrúpulos y egoísta, quedando evidenciado en la falta de expresión que hace lo necesario para alcanzar sus objetivos propios, busca satisfacción a cambio del sufrimiento del otro, El señor Robert Ledgard deja a entrever que lo único que realmente le importa después de la muerte de su familia es él, ya que al tener relaciones sexuales él dice que esperará hasta que la joven este lista sin embargo vuelve a

sugerirle e incitarla a seguir teniendo relaciones, por lo que arroja una contradicción a sus palabras.

## **CONCLUSIONES**

El demandado pues no presenta ninguna discapacidad intelectual, es consciente que su actuación es dañina e ilegal, con capacidad de memoria, y un nivel de inteligencia muy alto. Sin embargo, se evidencia rasgos de una persona con trastorno antisocial.

Su actuar obedece a un trauma causado por el engaño de su ex esposa y posterior suicidio, así como también la muerte de su hija lo cual lo llevan a una obsesión por regresar a su vida antigua donde su esposa aún no había muerto, esa obsesión por crear su propia realidad lo lleva a querer actuar con venganza en un mundo imaginario en la que busca apaciguar todas sus frustraciones y obsesiones. ese deseo lo manifiesta convirtiendo a Vicente en una joven que es exactamente igual que su difunta esposa, y utiliza asimismo para ello la piel creada por el mismo, lo que indica que trata de remediar mediante ello lo ocurrido a su ex esposa.

La estructura de la personalidad se caracteriza por su frialdad, insensibilidad, egocentrismo, indiferencia afectiva y manifestación de conductas poco éticas, y un desajuste social pues presenta una alteración en la convivencia dentro de la sociedad, en la cual adopta un comportamiento ajeno a las normas de vida establecidas por la misma sociedad, presenta una actitud de dominio y poder con la que busca deshumanizar física y psicológicamente a quien está bajo su dominio ya que dispone totalmente de la libertad, la integridad y de la vida misma de la otra persona, es manipulador, con ausencia de remordimiento, presenta una pulsión a obrar y que sus comportamientos son justificados. Se recomienda tratamiento psicoterapéutico individual para evitar que se cometan más hechos violentos con el joven con el que realizó transgénesis y con la sociedad en general, así cambien para evitar que el mismo se haga algún tipo de daño físico y psicológico.

## **PERFIL PSICOLÓGICO DE LA VICTIMA**

### **DATOS GENERALES**

Nombre: Vicente/ Vera.

Sexo: Masculino

Edad: 37 años Estado

Civil: soltero Domicilio:

Madrid España

Ocupación u oficio: Diseñador.

### **MOTIVO DE EVALUACIÓN**

Establecer un perfil psicológico del sujeto para establecer la presencia o no de un delito.

### **RELATO**

Vicente Vera, retenido a escondidas en contra de su voluntad y sometido u cambio de sexo y que poco a poco se fue transformando a una mujer que representa a la esposa del señor Robert Ledgard.

### **HISTORIA PERSONAL.**

De acuerdo a la información recogida el paciente presenta una infancia y adolescencia en la que se evidencia la ausencia de su figura paterna en la que no se suplieron las necesidades afectivas, ni de protección seguridad, esta ausencia de figura paterna está relacionada a la internalización de normas y al deber ser que facilita seguir reglas para una buena convivencia, lo cual marco su desarrollo psicoevolutivo, evidenciando dificultad para llevarlas a cabo, durante su infancia y adolescencia solo estuvo presente su figura materna, por lo que la estructuración familiar estaba compuesta solo con la relación de madre e hijo, el trabajo u oficio al que se dedica es de diseñador, actualmente se encuentra trabajando en la tienda de su madre, entre los hábitos e intereses se puede indicar su deseos de viajar a otra ciudad, mostrando la necesidad de auto encontrarse, mostrando una insatisfacción personal en

la actualidad posee amistades que lo incitan a consumir drogas, vive con su madre la cual tiene una tienda en la que trabaja junto a él, según la información obtenida siempre se le ha visto trabajar con su madre desde muy joven, entre los hábitos e intereses se puede indicar que le gusta socializar, ir a fiestas, sale con su grupo de amigos con los cuales consume drogas, las cuales le hacen sentir “emociones positivas” las cuales son responsables que el paciente quiera drogarse más, interés mantenido la mayor parte del tiempo. De acuerdo a su vida psico sexual se puede indicar que no está casado, tampoco tiene hijos, sin embargo mantiene una vida sexual activa, actualmente no tiene una relación estable ya que prefiere los encuentros sexuales eventuales, entre ellos uno en específico con una joven la cual tiene una condición psiquiátrica y que está intentando salir adelante, pero que por su búsqueda de placer e irresponsabilidad y consumo de drogas lo llevaron a querer tomar por la fuerza a esa joven, lo cual le trae consecuencias adversas ya que el padre de la joven con el ánimo de vengarse lo retenga a escondidas y en contra de su voluntad, en un principio en un cobertizo con pésimas condiciones, teniendo como único sustente el agua, luego en un laboratorio realizándole un cambio de sexo total en el que paso de ser de sexo masculino a femenino en contra de su voluntad, Así mismo presenta cierto interés afectivo por una compañera de trabajo, la cual presenta un vínculo de amistad con su madre, sin embargo es rechazado ya que las preferencias sexuales de ella son diferentes. No se presenta antecedentes de enfermedades, accidentes o algún tratamiento. Sin embargo, ha sido sometido por seis años a muchos tratamientos dolorosos e inhumanos, pues ha sido objeto de pruebas científicas anti éticas, De acuerdo a la información no se tiene denuncias policiales, es una persona que tiene dificultad con el manejo de las responsabilidades.

**HISTORIA FAMILIAR:** Según la información recabada presenta una historia de carencias afectivas debido a la ausencia del padre y a su poca cercanía con su madre, la relación que tiene con la madre es distante ya que no se evidencian muestras de afecto, sin embargo la madre presenta una preocupación por el bienestar y cuidado de su hijo, no tiene hermanos,

en las relaciones de pareja no tiene relaciones estables, solamente una compañera de trabajo de la que está enamorado, sin embargo ella lo rechaza debido a sus preferencias sexuales de ella misma, sin embargo mantiene con ella una relación de amistad cercana. Es un joven que aún no tiene hijos

En cuanto a la dinámica familiar el paciente siempre ha vivido solo con su madre, casa en la que también es un espacio en el que está instalada una tienda de ropa en la que el paciente, la madre y amiga trabajan. Actitud personal que muestra Vicente con respecto al hecho de transgénesis realizado en él es de miedo constante por no saber qué pasaría al estar en cautiverio, estaba a la expectativa de los pasos que requerían la transgénesis y como terminaría todo, buscaba ganarse la confianza para así poder escapar algún día, mostraba que aceptaba el cambio de sexo, sin embargo no se sentía a gusto con ello, las primeras veces quiso escapar del lugar, pero al no lograrlo llegó al punto de cortarse la garganta, para tener un poco de paz empezó a ver videos de yoga, y para no perder la noción del tiempo, hacía apuntes de fechas significativas en la pared. Se mostraba como sumisa, para adaptarse a las dificultades propias del encierro, tales como la limitación en el desplazamiento, elaborar maniobras que le permitan modificar la situación a la que está sometido o a escaparse, organizar el proceso de pensamiento, analizar la realidad que vive y no presentar comportamientos erráticos que vayan en contra de su misma supervivencia. La actitud personal que tenía su madre frente al hecho era de preocupación, angustia por no saber de su hijo sin embargo siempre estuvo con esperanza a la espera de que su hijo estaba con bien.

### **HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS.**

Se puede evidenciar un consumo de sustancias psicotrópicas entre estas drogas se puede mencionar el opio, y estupefacientes, lo cual trae como consecuencia alteraciones en el pensamiento, estado de ánimo, en el estado de conciencia y comportamiento lo cual es otro detonante que agrava la violencia que ejerce.

## **INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS PSICOLÓGICAS**

Se obtuvo la información por medio de la entrevista realizada a Vicente Cruz de acuerdo a los antecedentes del hecho.

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

No presenta ninguna alteración del curso del pensamiento, se aprecia buen nivel de abstracción y funcionamiento intelectual, se aprecia buen nivel de conciencia, atención y concentración. La realización de autogénesis en el paciente implicando el cambio total de su sexo en toda la dimensión física, lo hace experimentar cambios amplios en la visión de su realidad, lo cual provoca inconsistencia en la percepción del mismo. Puede evidenciarse que aun principio el paciente se acepta a si mismo por el miedo o temor a sobrevivir de la situación que atravesaba, pero se le es difícil asumir esa nueva identidad sexual y cambio de piel, ya que, aunque la piel es el órgano identificador es superficial, es aquello que lo envuelve, y rodea su interior, lo que de verdad lo diferencia, aunque se haya cambiado el exterior, el interior permanece, sigue siendo Vicente.

**CONCLUSIONES:** El demandado no presenta ningún trastorno de índole orgánico, pues no presenta ninguna discapacidad intelectual, con capacidad de memoria, sin embargo, se evidencia un abuso de sustancias. Se evidencian, reacciones de impotencia, pena, temor, vinculadas al hecho violento, presenta inconsistencias en la percepción del mismo en la nueva identidad sexual. Se recomienda tratamiento psicoterapéutico individual para disminuir todos los efectos adversos a dicho acontecimiento violento, por lo que se recomienda tratamiento terapéutico individual para eliminar traumas psicológicos de cautiverio y para que pueda adaptarse psicológicamente y de manera adecuadamente a su nuevo cuerpo femenino.

## 2. Entrevista En El Área Laboral

La entrevista de trabajo es un momento clave dentro de un proceso de selección de personal, tanto para el empleador como para el candidato/a al puesto de trabajo. La entrevista laboral es la presentación entre el postulante (entrevistado) y el seleccionador (entrevistador) en la cual se produce una comunicación interpersonal, donde se origina un intercambio de información: El entrevistador analiza en detalle al candidato/a que quiere ocupar el cargo y forma un juicio sobre la idoneidad para desempeñar el cargo ofertado y el entrevistado recibe información del cargo ofrecido.

El objetivo de esta entrevista laboral radica en que el empleador compruebe que las aptitudes profesionales del candidato/a coinciden con las necesidades que está buscando para la vacante ofertada y de esta manera seleccionar al mejor candidato.

La importancia de la entrevista en el ámbito laboral, se haya en la oportunidad que tiene el empleador para conocer de manera integral al candidato, es decir indagar las habilidades y destrezas que este posee, así como también conocer sus puntos débiles para el trabajo. También pueden comprobar si el candidato/a es adecuado no solo para el puesto de trabajo, sino también para la empresa en general.

La entrevista en área laboral generalmente se compone de tres grandes fases: El inicio de la entrevista, donde es clave la primera impresión; el desarrollo de la entrevista, compuesto por las preguntas del entrevistador y las consultas del candidato; y, por último, el cierre de la entrevista.

Inicio de la entrevista: Aquí cuenta mucho la primera impresión, en la cual unos segundos bastan para que el entrevistador se forme un criterio del candidato, esto por medio de las palabras que utiliza, los gestos, la pronunciación, el

lenguaje corporal entre otros, todo ello toma gran importancia en este primer contacto.

Desarrollo de la entrevista: En esta fase se busca comprobar la existencia de las aptitudes que busca la empresa para el puesto de trabajo ofertado, aquí se dan las preguntas para ambos (entrevistador y entrevistado). El candidato debe explicar por ejemplo su formación educativa y profesional, la experiencia profesional que posee, cuáles son sus habilidades y destacar sus fortalezas entre otros, en otras palabras, hacer énfasis al entrevistador sobre las aptitudes, competencias, habilidades etc., que posee y que lo convierten en el/la candidata idónea para el puesto de trabajo.

También en esta fase de desarrollo de la entrevista, el entrevistador habilita al entrevistado para que este haga preguntas como por ejemplo acerca del proceso a seguir, sobre la empresa, el puesto de trabajo, entre otros. Haciendo consultas manifestara interés en el proceso y en la oferta laboral, estas preguntas deben estar relacionadas con la oportunidad laboral la empresa y lo que se espera de la persona que se seleccione para el cargo.

Cierre de la entrevista: El momento de cierre es cuando se plantean preguntas por parte del candidato como por ejemplo las dudas que haya sobre las propias tareas del cargo, sobre el funcionamiento de la empresa o para aclarar algún punto que no haya quedado claro. Dentro de esta fase es conveniente que el candidato agradezca el tiempo dedicado y la oportunidad para presentarse.

Algunas de las razones por las que se hace una entrevista de selección son las siguientes:

- Conocer a la persona: Tener una impresión de quien esa persona, obtener datos generales, aspectos, familiares, sociales, hábitos, intereses, intenta conocer el comportamiento pasado y el presente del candidato al cargo ofertado, y a partir de esos datos predecir

cómo se comportará en el futuro, es decir saber cómo se comportará el candidato en situaciones determinadas en caso de formar parte de la empresa.

- Profundizar en el Curriculum, evaluar competencias profesionales: Permite aclarar cualquier pregunta o inquietud que surge tras la lectura del Curriculum, así como evaluar los conocimientos, habilidades, aptitudes, debilidades, comunicación, interés entre otros.
- Compatibilizar expectativas y oferta: Indagar sobre las expectativas salariales son de acorde a la oferta que se está haciendo, o si la competencia es mucho más alta, que se le puede de ofrecer lo que el candidato está solicitando, o si está más arriba como base de lo que la empresa puede ofrecerle.
- Pronosticar el ajuste al puesto: Predecir si el sujeto o aspirante al puesto ofertado, se adaptara al puesto, cómo se comportará bajo presión, si será capaz de hacer el nivel de análisis que es requerido en el puesto, o si este será óptimo, así como también predecir su habilidad para relacionarse, si esta será adecuada o no, si su capacidad de resolución de problemas será buena entre otros.
- Describir el puesto, la compañía, condiciones de trabajo, renta, beneficios: Durante la entrevista se le explica al candidato las funciones y responsabilidades que conlleva el puesto de trabajo ofertado, se indaga sobre que conocimientos tiene sobre la empresa, así como brindarle una descripción general de la empresa, horarios, beneficios prestaciones etc.

Tipos de entrevistas individuales: Entrevista directa o dirigida, libres o Semi dirigidas y mixtas.

Entrevista directa: A esta también se le llama entrevista dirigida, aquí las preguntas que hace el entrevistador son muy específicas y planificadas, en muchas ocasiones se toma como base un modelo de formato ya diseñado, en el cual el entrevistado debe responder de forma concisa y clara.

Entrevista libre o Semi dirigida: A un principio es cerrada ya que se preguntan datos generales como, por ejemplo: Nombre completo, dirección, estado civil etc. Después de ello se realizan preguntas abiertas las cuales estimulan al candidato/a para que este se logre expresarse de manera libre. Aquí no existe una planificación estricta a seguir, por medio de esta entrevista se logran valorar factores como qué cosas motivan al entrevistado, sus debilidades y fortalezas. Se hacen preguntas claras o para profundizar en aspectos que considera clave, y que son relevantes para las conclusiones finales.

Entrevista mixta: Es aquella en la que el entrevistador realiza una combinación de las entrevistas directas y de las entrevistas libre o Semi estructurada. Es el tipo de entrevista más común y permite al entrevistador comenzar utilizando un guion establecido, para luego cambiarlo por otro de manera espontánea para así tener una visión más amplia del candidato.

Tipos de entrevistas de trabajo según su estructura.

Seleccionar el tipo de entrevista adecuado es esencial para obtener información de calidad, para toma final de decisiones, así como también brinda una mejor experiencia para el candidato/a al puesto de trabajo.

Entrevista estructurada: Mediante esta entrevista se evalúa a los candidatos para los puestos de trabajo, siguiendo un formato estándar, es decir que se realizan las mismas preguntas a todos los candidatos al puesto de trabajo. Estas preguntas están diseñadas para adaptarse a los requisitos específicos del puesto de trabajo y los criterios de selección del personal de la empresa.

Entrevista no estructurada: Esta carece de un guion, el entrevistador hace preguntas de manera espontánea y según considere aspectos diferentes en cada candidato/a.

Entrevista Semi estructurada: Este tipo de entrevista no sigue ningún patrón estándar de preguntas, y es una combinación entre las preguntas estructuradas, las cuales funcionan como guía para obtener información básica del candidato y Semi estructuradas, es decir preguntas espontáneas que surgen de acuerdo a las respuestas e intereses del entrevistado.

Tipos de entrevista de trabajo según su objetivo.

Estas entrevistas guardan en común la búsqueda del candidato/a ideal, al igual que los otros formatos y estructuras. Sin embargo, ellas se enfocan de manera especial en aspectos particulares, es decir persiguen un objetivo primordial por encima de cualquier otro.

**Entrevistas de Competencias:** Estas también son conocidas como entrevistas facilitadoras, ayuda en la búsqueda de nuevos talentos y permite evaluar los conocimientos, experiencias, habilidades, potencial y rasgos de personalidad del candidato/a, para comprobar que está preparado/a o es el candidato/a ideal que posee las competencias concretas para desempeñar las funciones predeterminadas que se esperan de él o de ella, por la empresa que ofrece el empleo.

**Entrevistas de Tensión:** También conocidas como entrevistas de estrés, las cuales ponen a prueba el desenvolvimiento del candidato bajo presión, ya que provocan situaciones de ansiedad, tensión, y así de esta manera poder analizar la conducta del candidato aspirante al puesto de trabajo. Estas se entrevistas tienden a utilizarse en organizaciones donde el desempeño del trabajador/ra es bajo presión como por ejemplo bancos, aerolíneas, call center entre otros.

**Entrevistas de Creatividad:** Presenta una mayor libertad en su estructura y tienen como objetivo conocer al candidato en profundidad en su lado más imaginativo, creativo, puede utilizarse donde el desempeño del candidato es de diseño gráfico, diseño web, fotografía, periodismo.

## **2.1 Tipos de Entrevistas: Individual, Panel y Grupo**

Los diferentes tipos de entrevistas se pueden clasificar según el número de personas participantes, se pueden desglosar de la siguiente manera:

Entrevista individual: A esta también se le conoce como entrevista personal y es la más utilizada dentro de las organizaciones, y es aquel encuentro cara a cara de un entrevistado con el entrevistador.

Entrevista de panel: En esta entrevista participan varios entrevistadores por ejemplo sub jefe de RR.HH., jefes de departamento, gerentes u otros expertos en el área profesional a la que pertenece el puesto. Los cuales se encargan de entrevistar a un solo candidato. Cada uno de los entrevistadores evalúa al aspirante al puesto de trabajo ofertado, según sus propios criterios, al finalizar la entrevista los entrevistadores unen cada uno de sus criterios para tomar una decisión final, la cual ayuda a elegir al candidato idóneo al puesto de trabajo ofertado.

Entrevista en grupo: Existen distintos entrevistados y un entrevistador, sin embargo, existen ocasiones puede ser apoyado por otro u otros entrevistadores, la entrevista de grupo hace posible que la interacción que se da entre los distintos candidatos aspirantes al puesto de trabajo aporte información relevante para la contratación final del candidato.

## **2.2 Formas De Evaluación**

*Las evaluaciones psicolaborales.* Estas buscan establecer los rasgos psicológicos del candidato/a al puesto ofertado, para saber si cumple con las competencias necesarias para desempeñar el puesto para el cual aplica. Por medio de ella se conocen, por ejemplo: más aptitudes, comportamientos, habilidades entre otros, los cuales posiblemente no se logren obtener en primer momento del Curriculum vitae o de la entrevista. La persona idónea para realizar esta evaluación es un profesional en la rama de psicología.

*Las pruebas o test psicométricos de inteligencia.* Miden el coeficiente intelectual, la capacidad de análisis y síntesis, también se incluye en ellas la capacidad de aprendizaje y la aplicación de nuevos conocimientos que posee en este caso el candidato al puesto ofertado. Cabe destacar que también las pruebas o test psicométricos de inteligencia miden la

capacidad para solucionar problemas, la capacidad para la toma de decisiones, así como la capacidad para adaptarse a situaciones tediosas, nuevas o cambiantes.

***Cuadro # 3: Descripción de Pruebas o test psicométricos de inteligencia utilizados en el proceso de selección.***

Nombre del test	Que mide
Tes Raven:	La capacidad de resolver problemas lógicos, matemáticos, la capacidad de abstracción, así como también la capacidad educativa general de la persona.
Test de Terman Merrill:	Evalúa el coeficiente intelectual y capacidad de aprendizaje, identificando aquellos factores relevantes en el desarrollo cognitivo del individuo.
Tes Dominó D48:	Ve la capacidad del individuo para conceptualizar y aplicar razonamiento sistemático a nuevos problemas.

***Las pruebas psicométricas de Aptitudes y Capacidades.*** Estos miden las destrezas y competencias del aspirante en el desarrollo del puesto de trabajo a desempeñar, es decir consideran aquellos patrones de conducta del aspirante, ya que en ellas exponen las capacidades y competencias laborales en la que son más destacados en la práctica del cargo que desempeñan.

***Cuadro # 4: Descripción de las pruebas psicométrías de Aptitudes y Capacidades utilizados en el proceso de selección.***

Nombre del test	Que mide
Test de Cleaver:	Evalúa aquellas reacciones y el desempeño que el individuo presenta cuando es sometido a situaciones de sobre carga de trabajo y estrés.
Test de Moss:	Valora la capacidad del candidato para adecuarse socialmente al puesto ofertado y en el entorno laboral en que se desarrolla.

**Las pruebas psicométricas de personalidad o proyectivas.** Estas permiten obtener un perfil psicológico de la personalidad del candidato o aspirante al puesto de trabajo ofertado, las cuales proporcionan información valiosa para el desempeño de las funciones laborales, permitiendo elegir adecuadamente al candidato idóneo para el cargo.

**Cuadro # 5: Descripción de las pruebas de personalidad más comunes o más utilizadas en el ámbito laboral:**

Nombre del test	Que mide
Test 16 PF:	Proporciona una visión valiosa de los rasgos de personalidad, representando la estructura de individualidad del candidato.
Test MMPI-2	Evalúa rasgos de personalidad, características psicopatológicas a fin de hacer un perfil psicológico del individuo.

Existe una diversidad de pruebas psicométricas en el ámbito laboral, las cuales permiten seleccionar adecuadamente a los candidatos, ya que mediante ellas se puede analizar las capacidades, competencias, aptitudes profesionales, cualidades personales, valores e interés, inteligencia emocional, el potencial que posee cada uno de ellos etc. y de esta manera cumplir adecuadamente con cada una de las características que requiere cada puesto de trabajo ofertado. Por lo que cabe mencionar otras pruebas psicométricas de gran importancia entre ellas están: ICE Baron, Zavic, I.PV, HTP, MIPS, test de la Casa, de Karen Machover, de Beck, de Edwards entre otras.

## 2.3 Casos de Análisis y Evaluación Básico, Técnico, Especialista y Directivos

### EJEMPLOS DE INFORME LABORAL

#### EJEMPLO: I

<b>DATOS GENERALS</b>	
Nombre	.....
Sexo	Femenino
Edad	39 años
Nivel Académico	Licenciatura en psicología
Código de junta	.....
Cargo	Psicología clínica
Fecha de Evaluacion	Viernes 2 de JUNIO del 2023

#### PERFIL PSICOLOGICO LABORAL

#### ENTREVISTA DE LA CANDIDATA

La candidata evaluada vive en San salvador, está soltera, vive con sus padres, es licenciada en psicología graduada en el año, 2021, en la Universidad de EL Salvador, además cuenta con su código aprobado por la junta de vigilancia de la profesión de Psicología, en la entrevista se le realizaron diversas preguntas encaminadas a conocer a la participante sobre su vida, su experiencia profesional, así como también sobre sus intereses en relación al trabajo que se le está ofreciendo. Obteniendo la siguiente información.

Manifestó que estar interesada en el trabajo de jefe de departamento de psicología, ya que quisiera establecerse en un lugar en el cual tenga un sueldo seguro y fijo todos los meses ganando un mejor salario y tener todas las prestaciones básicas, así como también tener una mejor calidad de vida poder aportar mejor económicamente a sus padres y desarrollarse profesionalmente de acuerdo a su carrera.

Sus prácticas profesionales la realizo en el área escolar atendiendo casos de niños con problemas de conducta, aprendizaje etc. Así como también tiene cierta experiencia en el área laboral, forense y clínica porque durante su formación profesional realizo ciertos trabajos prácticos. Menciona que antes de haber terminado su estudio universitario se dedicó a trabajar en un negocio propio en lo cual consistía en la venta de ropa y zapatos para dama. Luego de haber graduado atiende casos clínicos los fines de semana y durante la semana está laborando en una tienda de venta de joyería hasta la actualidad, pero también relata que está

en proceso de establecer una clínica para poder ejercer su profesión de psicología y poder dedicarse a ejercer la profesión.

Ya que ella se considera capaz de poder desempeñarse en el área clínica.

En cuanto a su presentación y su desenvolvimiento durante la entrevista, vestía de manera limpia y ordenada, mantuvo una actitud motivadora y de interés por el trabajo que se estaba proponiendo en la cual está dispuesta a poner en práctica sus conocimientos y con capacidad de aprender algo nuevo.

## **PRUEBAS APLICADAS**

TEST DE 16 FACTORES DE PERSONALIDAD DE CATTELL (16PF)

TEST DE INTELIGENCIA RABEN ADULTOS

TEST INTELIGENCIA EMOCIONAL

## **INTERPRETACIÓN DE LAS PRUEBAS APLICADAS**

TEST DE 16 FACTORES DE PERSONALIDAD DE CATTELL (16PF)

Es una prueba que mide los factores fundamentales de la personalidad en una persona adulta: Evalúa el grado de atrevimiento, seguridad en las relaciones sociales y carácter emprendedor del individuo frente a la timidez y retraimiento social.

De a los resultados de la prueba en la persona, no hay disposición a las relaciones interpersonales, no es tan expresiva, tienden a ser más reservada, formal, frío y distante. Prefieren trabajar sola, es más rígidos y pueden ser bastante crítica incluso ruda. Pero tienden a interpretar la mayoría de las cosas de una forma más literal y concreta. Muestran una mayor dificultad para comprender conceptos y para el aprendizaje en general su estabilidad emocional de la persona y a la manera en que se adapta al ambiente que le rodea, tienden a ser personas que se frustran fácilmente, se afectan rápidamente por los sentimientos y cuando no consiguen lo que desean, tienden a evadirse la realidad y su fortaleza de ego es baja.

Pueden padecer neuroticismo, todo tipo de fobias, trastornos psicósomáticos y problemas de sueño, mide el grado de dominancia o sumisión que presenta un individuo en sus relaciones sociales, indican que la persona es muy dominante. Este tipo de persona busca estar en posiciones de poder para controlar a otros. Suelen ser competitivos, agresivos y muy seguros de sí mismos. En lo del contexto social tienden a ser altamente espontáneas, impulsivas, expresivas y alegres, Conformidad grupal de aceptación de los valores

morales. Según la teoría de Freud, se explora el superego, la candidata es una que no les gusta comportarse de acuerdo a las normas, ni se someten por completo a las costumbres de la sociedad o de su cultura, la reactividad del sistema nervioso según la dominancia del sistema nervioso simpático o parasimpático es capaz de funcionar bajo altos niveles de estrés, les encanta correr riesgos y son grandes aventureros.

El predominio de los sentimientos frente al pensamiento racional por sus sentimientos. Tienden a ser muy emotivas, poseen una gran sensibilidad y a veces son poco realistas.

En el nivel de confianza o desconfianza que un individuo tiene hacia los demás, se caracterizan por ser muy confiadas. Son personas que se adaptan fácilmente, se preocupan por sus compañeros, son abiertos, tolerantes y muy poco competitivos. Así como se caracterizan por una intensa vida interna. Estas personas se sumergen fácilmente en sus pensamientos, y se distraen de lo que sucede a su alrededor. Poseen una gran imaginación, son muy creativos y poco convencionales

Posee la capacidad de analizar la realidad de forma exhaustiva y describe en qué grado las personas se ocultan, mostrando sólo aquellos rasgos que generen las respuestas que desean obtener de los demás puede ser calculadoras, frías, refinadas, diplomáticas y muy conscientes socialmente.

Es una persona responsable de sus actos, la autoestima en base a tendencias a experimentar culpa o inseguridades propias de personas sufridoras, que tienden a culpabilizarse por todo. Tienen expectativas personales muy altas, se preocupan demasiado, son inseguras y suelen sentirse inocentadas. Hay una predisposición hacia el cambio y la apertura mental, están más abiertas y dispuestas al cambio. Tienden a ser liberales y rechazan lo tradicional y convencional.

Ella prefiere estar en grupo y suelen tomar sus decisiones en base a lo que piensan demás o lo que establece la sociedad. Necesitan sentir que pertenecen a un grupo y que son aceptados y queridos, tiene poco autocontrol emocional y comportamental no se esfuerzan por controlarse para lograr igualarse a los ideales de conducta sociales ya es una persona con niveles extremos de tensión nerviosa. Son impacientes y se distinguen por su incapacidad de mantenerse inactivos debido a su alto grado de nerviosismo. Suelen frustrarse fácilmente, pues su conducta resulta de un exceso de impulsos que a menudo se expresan inadecuadamente.

## TEST DE INTELIGENCIA RABEN ADULTOS

Evalúa el Raven el conocido como test de Raven es una prueba que mide un componente elemental de la inteligencia, la capacidad de razonamiento abstracto. De manera general se conoce como un test de inteligencia puesto que desde su origen se creó con el objetivo de evaluar el conocido factor “G” identificado por Spearman (1923).

De acuerdo a los resultados obtenidos de la prueba se puede evidenciar que la candidata, está en un nivel de inteligencia normal, lo cual tiene buena capacidad de razonamiento e inteligencia en la cual posee habilidad intelectual y el razonamiento para hacer comparaciones, razonar por analogía y organizar percepciones espaciales dentro de un todo relacionado sistemáticamente.

## TEST (EQ)- INTELIGENCIA EMOCIONAL:

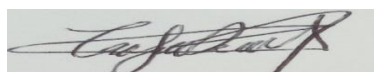
Mide la inteligencia emocional a través de valoraciones extraídas de la prueba en la cual la persona responde a una serie de preguntas y, cuando lo hace, obtiene una puntuación concreta en cada una de las preguntas el EQ (Coeficiente Emocional), en la que se obtiene una puntuación general.

Según los resultados la habilidad de entender, usar y administrar las propias emociones en formas que reduzcan el estrés, ayude a comunicar efectivamente, empatizar con otras personas, superar desafíos y aminorar conflictos la candidata obtuvo un promedio bajo.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En relación con la observación, la evaluación psicológica y Curriculum, se identifica que la candidata tiene disposición para aplicar al puesto de jefe de departamento de psicología, pero de acuerdo a los resultados de la entrevista, las pruebas psicológicas y la experiencia en el área que se requiere, se puede inferir que ella se le complicara desarrollarse en el desempeño de las actividades que requiere el puesto.

Por lo cual se considera una candidata no apta, para el puesto debido a que se requiere mejor desarrollo de habilidades y experiencia en las áreas de trabajo. Se recomienda dejar a consideración de la institución si la contrata ya teniendo los resultados de la evaluación del perfil psicológico.



Teresa de Jesús Alas

Psicoterapeuta auxiliar

---

Mercy Viera

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

# PRUEBAS PSICOLÓGICAS (TESTS) QUE SE UTILIZARON

## TEST 16 PF

TEA

16 PF

FORMA (2-8)

HOJA DE RESPUESTAS

[Redacted]

Apellido y nombre: [Redacted]

Nombre: Soltera

Fecha: 2/6/2023

Forma: F

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

TEA



TEST DE INTELIGENCIA RABEN ADULTOS

**TEST DE MATRICES PROGRESIVAS ESCALA GENERAL (RAVEN)**  
**HOJA DE RESPUESTAS**

Nombre de nacimiento: [Redacted] PD: 19 Fecha: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_  
 Masculino ( ) Femenino (X)  
 Hora de inicio: 2:45  
 Hora finalizada: 3:20

**INSTRUCCIONES**  
 A continuación verás una serie de imágenes (Placas) en las cuales en cada uno de ellas tendrás que induct, analizar o resolverlo de acuerdo a tu criterio, ubicando cada respuesta de acuerdo al orden de las imágenes (placas) en esta hoja.

	A	AB	ABC	ABCD	ABCDE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

PD 9    PD 5    PD 6    PD 6    PD 2  
 -7    -4    -7    -7    -7  
 Puntaje Total 35 Percentil 55 DX Capacidad Intelectual Inteligencia normal



8. Has sido designado para liderar un equipo de trabajo que está tratando de llegar a una solución creativa para un problema de reclamos en el trabajo. ¿Cuál es la primera cosa que haces?

- a. Creas una agenda y das tiempo para la discusión de cada ítem para que cada uno haga un mejor uso de su tiempo.
- b. Le das tiempo a la gente para que se conozca mejor.
- c. Comienzas preguntándole a cada persona acerca de ideas para resolver el problema, mientras las ideas están frescas.
- d. Comienzas haciendo una sesión de "lluvia de ideas", animando a que todos digan cualquier cosa que se les venga a la mente, no importa lo absurdo que sea.

9. Tu hijo de 3 años es ostentadamente tímido, y ha sido hipersensible - y un poco temeroso - acerca de nuevos lugares y personas prácticamente desde que nació. ¿Qué haces al respecto?

- a. Aceptas que él es tímido y buscas maneras de protegerlo de situaciones que podrían afectarlo.
- b. Lo llevas a un psicólogo infantil para que lo ayude.
- c. A propósito lo expones a muchos nuevos lugares y personas para que pueda superar sus temores.
- d. Ideas una serie de experiencias nuevas, pero manejables que le enseñan que él puede manejar los nuevos lugares y personas.

10. Por años has querido volver a estudiar para aprender a tocar un instrumento musical que habías de aprender cuando niño, y ahora, sólo por diversión, te has decidido a comenzar. Tú quieres realizar el uso más efectivo de tu tiempo. ¿Qué haces?

- a. Te atienes a una estricta práctica un rato cada día.
- b. Eliges canciones que exigen un poco a tus habilidades.
- c. Practicas sólo cuando tienes ganas para hacerlo.
- d. Eliges canciones que están muy por encima de tu habilidad... pero que puedes llegar a dominar con bastante esfuerzo.

Resultados

Tienes una inteligencia emocional bajo el promedio, debes tratar de mejorar!

Aceptar

F 

Teresa de Jesús Alas Alas  
Psicoterapeuta auxiliar

F \_\_\_\_\_  
Mercy Viera  
Psicoterapeuta Asesor-- Docente

## EJEMPLO: II

### INFORME PSICOLOGICO

#### A. DATOS GENERALES

<b>Nombre completo</b>	X X X X X
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Edad</b>	33 años
<b>Nivel Académico</b>	Universitario
<b>Cargo</b>	Miembro activo de la Asociación Compañeros de las Américas (Partners Capitulo El Salvador).
<b>Fecha de aplicación</b>	Viernes 2 de Junio del 2023

#### B. PRUEBAS APLICADAS

□ 16PF cuestionario factorial de Personalidad (manual for the 16PF sixteen personality factors. Institute for personality and ability testing, Illinois USA 1972.

Apreciación de dieciséis rasgos de primer orden de la personalidad. Esta prueba evalúa 16 rasgos de primer orden y cinco dimensiones globales de la personalidad se incluyen tres medidas de estilo de respuesta (deseabilidad social, infrecuencia, equiescencia)

□ D-70 test de Dominos F. Kowroutsky y P.Rennes centre de psychologie applique (parís) medida de la inteligencia general, factor G.

□ TMMS-24 trait meta-mood Scale. Escala para medir la inteligencia emocional, se miden tres dimensiones Atención emocional, claridad emocional y reparación emocional.



Apellidos y nombre



Rodee la letra de la forma aplicada.

Sexo



Comentarios

PERFIL GENERAL

FACTORES DE SEGUNDO ORDEN (Estudios españoles) (1)

Descripción de los factores	Promedio										Factor	Descripción	ANSIEDAD		EXTRAVERSION		SOCIALIZACION CONTROLADA		INDEPENDENCIA			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			+	-	+	-	+	-	+	-		
SIZOTIMIA - AFECTOTIMIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	A	5	1	0	2	5	1	5	1	0	2	10
INTELIGENCIA BAJA - ALTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	B	5	3	12	1	1	2	10	1	4	2	10
POCA - MUCHA FUERZA DEL EGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	C	4	0	0	1	15	1	4	1	4	2	10
SUMISION - DOMINANANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	5	3	15	3	15	2	10	2	10	2	10
DESURGENCIA - SURGENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	F	5	1	6	2	6	4	24	1	5	1	6
POCA - MUCHA FUERZA SUPEREGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	6	1	6	2	10	4	24	1	5	1	6
TRECTIA - PARMIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	H	5	1	0	2	10	4	24	1	5	1	6
HARRIA - PREMSIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	I	8	1	0	1	8	1	0	1	8	1	8
ALAXIA - PROTENSION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	L	9	2	18	1	45	1	9	3	9	3	9
PRAXERNIA - AUTIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	9
SENCLILEZ - ASTUCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	5	1	18	1	3	4	15	1	3	1	5
ADECUACION IMPERTURBABLE - TENDENCIA A CULPABILIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	O	6	3	18	1	18	1	15	1	2	4	8
CONSERVADURISMO - RADICALISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q <sub>1</sub>	2	1	8	1	2	1	2	1	2	4	8
ADHESION AL GRUPO - AUTOSUJECIONIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q <sub>2</sub>	7	1	8	1	2	3	24	1	7	1	8
BAJA INTEGRACION - MUCHO CONTROL AUTOMAGEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q <sub>3</sub>	8	3	21	1	2	3	24	1	7	1	8
POCA TENSION ENERGETICA - MUCHA TENSION ENERGETICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q <sub>4</sub>	7	3	21	1	2	3	24	1	7	1	8
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL (2)</b>												Constante		46		22		51		31		
AJUSTE - ANSIEDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q <sub>1</sub>	51	1	51	47	47	22	22	51	31	51	31
INTROVERSION - EXTRAVERSION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q <sub>11</sub>	1.14	+	1.14	+	1.43	+	1.09	+	0.88	+	0.88
POCA - MUCHA SOCIALIZACION CONTROLADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q <sub>111</sub>	33	-	33	-	62	-	41	-	53	-	53
DEPENDENCIA - INDEPENDENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q <sub>1111</sub>	81	-	81	-	81	-	68	-	35	-	35

(1) Véase "Monografía Técnica 16 PF" (TEA, 1979)

NOTA.—Para VARONES utilíense los coeficientes y constantes rodados con un círculo. Para MUJERES, los no rodados. En cada variable, la 1ª columna de casillos contiene los valores positivos, y la 2ª los negativos.

# D-70 test de Dominó

EJEMPLOS	A	B	C	D
1	11	21	31	41
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0
2	12	22	32	42
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0
3	13	23	33	43
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0
4	14	24	34	44
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0
5	15	25	35	45
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0
6	16	26	36	46
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0
7	17	27	37	47
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0
8	18	28	38	48
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0
9	19	29	39	49
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0
10	20	30	40	50
1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0	1 2 3 4 5 6 0

COPYRIGHT © 1990 by TEA Ediciones, S.A., que se reserva todos los derechos. Prohibida la reproducción total o parcial.  
 Edita TEA Ediciones, S.A., Fray Bernardino de Sahagún, 24 - 28036 MADRID - ESPAÑA. Depósito Legal: M-32873-1989.  
 L.E. 2072

**DOMINOS**

*DD. 29*  
*75 cartas*  
*6 enseripos*

# TMMS-24 trait meta-mood Scale

## TMMS-24

### INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
Nada de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de Acuerdo	Totalmente de acuerdo

29 (adecuada)  
ATENCIÓN

19 (mejor)  
CIARIDAD (comprensión)

29 (adecuada)  
Regulación (regulación)

1	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	X	5
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	X	4	5	
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	X	4	5	
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	X	5
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	X	4	5	
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	X	4	5	
7	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	X	4	5	
8	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	X	5	
9	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	X	4	5	
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	X	3	4	5	
11	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	X	4	5	
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	X	3	4	5	
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	X	5	
14	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	X	3	4	5	
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	X	3	4	5	
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	X	4	5	
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	X	5	
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	X	5	
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	X	3	4	5	
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	X	5	
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	X	4	5	
22	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	X	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	X	5	
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	X	4	5	

#### D. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

16PF cuestionario factorial de personalidad	D-70 test de Dominós	TMMS-24 trait meta-mood Scale
<p><u>Sizotimia-afectotimia:</u> La evaluada presenta características intermedias las cuales la ubican como una persona reservada, alejada, crítica, pero también puede ser afectuosa, serena y participativa</p>	<p>En el resultado de este test la evaluada obtuvo una puntuación directa de 29 lo cual la ubica en un promedio alto por tal razón podemos decir que es una persona con dotes natos para la resolución de problemas más complejos, así también el dominio de habilidades numéricas y relacionadas con las personas, una puntuación alta nos da la seguridad que podrá llevar las riendas de los problemas que puedan surgir, ya que dentro del perfil del puesto es uno de los requisitos que se busca.</p>	<p><u>Atención:</u> en esta área la evaluada puntó 29 lo que significa una adecuada atención por tal razón se puede predecir que es una persona capaz de atender a los sentimientos de forma adecuada y de atenderlos de la mejor manera.</p>
<p><u>Inteligencia baja-alta:</u> de igual manera en esta área la evaluada presenta un nivel intermedio.</p>		<p><u>Claridad:</u> en esta área obtuvo una puntuación de 19 lo que nos da el parámetro para interpretar que la evaluada necesita mejorar el aspecto de comprender sus estados emocionales, ya que puede ser que en ocasiones se sienta un poco confundida en dar la claridad a lo que realmente siente y actuar sobre esos sentimientos.</p>
<p><u>Poca-mucha fuerza del ego:</u> se afecta por sentimientos, como también es poco estable emocionalmente de fácil turbación e inestable.</p>		<p><u>Reparación:</u> en esta área obtuvo una puntuación de 29 lo que podría significar que es capaz de regular los estados emocionales de forma adecuada lo cual contribuye a una mejor armonía en todas las demás áreas que son necesarias para poder administrar al personal y las diferentes dificultades que puedan suscitar en el entorno administrativo.</p>
<p><u>Sumisión-dominancia:</u> en ocasiones tiende hacer sumisa pero no siempre en algunas circunstancias se muestra independiente, competitiva pero también tiende hacer acomodada.</p>		
<p><u>Desurgencia-surgencia:</u> es un poco descuidada, sobrio, seria, entusiasta</p>		
<p><u>Poca-mucha fuerza superego:</u> es una persona escrupulosa, consiente, persistente, moralista y formal.</p>		
<p><u>Tretia-parmia:</u> se muestra un poco cohibida, tímida y susceptible.</p>		
<p><u>Harria-premsia:</u> muestra sensibilidad blanda, es sensible, dependiente, superprotegida.</p>		

<p><u>Alaxia-protension:</u> es muy confiable, adaptable a diferentes condiciones.</p>		
<p><u>Sencillez-astucia:</u> es en ocasiones muy franca, natural, autentica, pero difícil de manejar</p>		
<p><u>Adecuación imperturbable-tendencia a culpabilidad:</u> en muchas ocasiones es una persona apacible, seguro de sí, placido, tranquila y satisfecha.</p>		
<p><u>Conservadurismo-radicalismo:</u> en exceso una persona muy conservadora, de ideas tradicionales arraigadas</p>		
<p><u>Adhesión al grupo-autosuficiente:</u> una mujer autosuficiente, independiente, llena de recursos que prefiere sus propias decisiones.</p>		
<p><u>Baja integración-mucho control autoimagen:</u> controlada, conocedora del alcance de sus deseos, socialmente escrupuloso, compulsiva, llevada por su autoimagen.</p>		
<p><u>Poca tensión energética-mucha tensión energética:</u> una persona tensa, frustrada, en muchas ocasiones sobreexcitada.</p>		
<p><b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN</b></p>		
<p><u>Ajuste-ansiedad:</u> esta persona sufre de ansiedad, puede presentar desajustes como estar insatisfecha con su posibilidad de responder a las urgencias de la vida o con sus éxitos en lo que desea</p>		

<p><u>Introversión-extraversión:</u> socialmente desenvuelta, no inhibida, con buena capacidad para lograr y mantener contactos personales</p>		
<p><u>Poca-mucha socialización controlada:</u> es un tanto escrupulosa, responsable y organizada. Pero es de mencionar que no siempre es así, todo depende la situación.</p>		
<p><u>Dependencia-independencia:</u> suele ser una persona dependiente, pasiva y conducida por el grupo, probablemente desee y necesite el apoyo de los demás y oriente su conducta hacia las personas que le den ese soporte.</p>		

## E. CONCLUSIÓN

Al culminar la evaluación se puede concluir que la evaluada cumple con la mayoría de los requisitos requeridos para el puesto de jefe de departamento ya que analizando su Curriculum vitae se puede evidenciar la mayoría de requisitos requeridos para el puesto ofertado, en cuanto a la entrevista a través de una enriquecedora conversación se obtuvo la suma de datos y aspiraciones que posee la aspirante, en cuanto a la observación se puede destacar el buen manejo y uso de la voz, adecuada vestimenta, lenguaje no verbal dentro de la norma. En cuanto a las pruebas psicológicas en conjunto podemos decir que se cumple en una gran mayoría cada uno de las características y competencias necesarias que se necesitan para asumir la responsabilidad que conlleva la dirección de la jefatura del departamento. Por tal razón podemos dar la legalidad necesaria para admitir el ingreso de la señorita Karla Beatriz Martínez Miranda a la institución, esperando que pueda cumplir al pie de la letra los requerimientos necesarios que demanda el puesto en competición.

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

TERAPEUTA PRACTICANTE

## CURRICULUM VITAE

### DATOS PERSONALES

Nombre completo: X X X X

Fecha de nacimiento: 03/02/1990

Dui: X X X X

Dirección:

Número de teléfono:

E-mail: X X X X

Numero de junta de vigilancia: **X X X X**



### FORMACION ACADEMICA

2007 – 9 grado en centro escolar General Manuel Belgrano

2008 al 2010 Bachillerato técnico opción contador en Instituto técnico industrial

2014 al 2022 Licenciatura en Psicología, Universidad de El Salvador

### EXPERIENCIA PROFESIONAL

Miembro activo de la Asociación Compañeros de las Américas (Partners Capitulo El Salvador). Ing. Lilian Rodríguez Córdova

[lilianrodriguez1567gmail.com](mailto:lilianrodriguez1567gmail.com)

firma del solicitante



## **EJEMPLO: III**

### **INFORME PSICOLOGICO**

#### **A. DATOS GENERALES**

**Nombre:** XXXXXXXXXX

**Sexo:** Femenino

**Edad:** 29 Años

**Nivel Académico:** Lic. En Psicología.

**Puesto que aplica:** Jefe del Dpto. de psicología.

**Código:** XXXXXXXXXX.

**Fecha de informe:** 10 de Junio 2023

#### **B. ENTREVISTA AL CANDIDATO**

Referente a los datos obtenidos en entrevista la aspirante Paulina Criseida Valiente detalla que reside en Ilopango, en casa vive con su madre y hermana menor, en cuanto a evaluación de competencias, posee experiencia trabajando en atención al cliente, auxiliar de reclutadora, supervisora, tiene conocimientos técnicos en manejo de programas de Microsoft Office, Word, PowerPoint, Excel, Camba, programación Visual Basic, Visual Fox, HTML el nivel que lo maneja es intermedio, en cuanto a sus motivaciones se puede indicar la fascinación por su profesión, el salir de su zona de confort ya que considera que le permitirá desarrollar muchas más habilidades que la harán crecer como persona y desenvolverse mejor en el trabajo, en lo que es integración al trabajo en equipo indica que encuentra facilidad para relacionarse con las personas, le gusta ser líder y poder identificar las diferentes personalidades, considera que trabajando en equipo se dan oportunidades que le permiten aprender de los demás, y contribuye a explorar al máximo que cada uno

posee, para manejar la presión utiliza técnicas psicológicas de Autocuidado que le permiten ir descargando esos episodios poco a poco en ambientes controlados, considera que entre sus mejores cualidades están la facilidad de adaptarse a diferentes entornos, el tener un

pensamiento crítico, entre sus defectos considera ser una persona muy practica en ocasiones eso hace que salte algunos pasos, pero eso lo hace porque hay cosas que ya sabe cómo hacerlas, otro defecto es que conecta muy fácil con las personas pues busca su desarrollo a nivel personal, entre sus mayores logros profesionales esta liderar a un equipo de cero ya que todos eran nuevos y aun así logro el mejor desempeño de ellos en un lapso de tres meces, en cuanto a la relación laboral que llevo con su jefe anterior indica que es una persona con la que fácilmente se puede trabajar, y que es una persona que confió en sus habilidades y le permitió desarrollarse laboral y personalmente, dentro de sus pretensiones salariales esta entre 800 y 1000 dólares, considera que puede aportar a la institución es una visión fresca, innovadora, una mayor cohesión y el liderazgo que como equipo necesita. Denota una expresión oral amplia, espontaneidad y consistencia en sus respuestas.

### **C. Pruebas psicológicas aplicadas**

#### **TEST 1 DE INTELIGENCIA OTIS (SUPERIOR).**

Cuyo objetivo es la evaluación de inteligencia general. Mide capacidad de una persona para conceptualizar y aplicar el razonamiento a nuevos problemas. Mide el factor G de la inteligencia, proporcionando una estimación de la capacidad intelectual.

Resultados obtenidos de la prueba.

Para una mayor apreciación de los Resultados de la prueba, se presenta el siguiente cuadro:

<b>RANGOS DE CLASIFICACIÓN DE PERCENTILES, PUNTUACION DIRECTA Y DESCRIPCIÓN</b>		
<b>PERCENTIL</b>	<b>PUNTUACION DIRECTA</b>	<b>DESCRIPCION y/o RANGO</b>
<b>85</b>	<b>46</b>	<b>ALTO</b>

De acuerdo a esta prueba y los resultados obtenidos en ella, la candidata a la vacante se clasifica en un rango alto lo que escriben a una persona que posee una Muy Buena inteligencia general, esto indica una buena capacidad para utilizar su razonamiento a la hora de comprender y resolver los problemas. Posee una buena facultad de aprender, comprender, y abstraer conceptos para luego aplicarlos en la resolución de problemas.

## **TEST 2. DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EO.**

Esta prueba analiza la capacidad de un individuo para reconocer las emociones de sí mismo y de los demás, y factorizar esa información en su comportamiento y en el habla en torno a los demás.

### Resultados obtenidos en la prueba

De acuerdo a la prueba y los resultados obtenidos en ella, la evaluada PCV presenta un rango normal al resto de la población por lo exterioriza las siguientes características se siente bien acerca de sí misma, habilidad para ser asertiva en lo que desempeña, es una persona que tiene independencia, le es fácil expresar sus sentimientos, confía en la realización de sus ideas y sus creencias, se puede indicar que presenta una adecuada habilidad social, trabaja muy bien en equipo y posee empatía, maneja la tensión de manera adecuada, es una persona optimista y tiene una impresión positiva de sí misma.

### **TEST 3. DE PERSONALIDAD 16 PF FORMA A+B**

Es un instrumento de valoración objetiva, elaborado mediante investigación psicológica, con el fin de ofrecer en el menor tiempo posible, una visión muy completa de la personalidad del evaluado, mediante la apreciación de dieciséis rasgos del primer orden y cinco dimensiones globales de la personalidad.

#### **Resultados cuantitativos**

<b>Descripción de los Factores</b>	<b>Factores</b>	<b>Decatipos</b>	<b>Rango</b>
Sizotimia- Afectotimia	A	9	Alto
Inteligencia baja-alta	B	9	Alto
Poca-Mucha fuerza del Ego	C	8	Alto
Sumisión- Dominancia	E	8	Alto
Desurgencia-Surgencia	F	8	Alto
Poca-Mucha fuerza superego	G	9	Alto
Trectia-Parmia	H	8	Alto
Harria-Premia	I	3	Bajo
Alaxia-Protension	L	1	Baja
Praxernia-Autia	M	8	Alto
Sencillez-Astucia	N	8	Alto
Adecuación Imperturbable-Tendencia a Culpabilidad	O	3	Bajo
Conservadurismo-Radicalismo	Q1	8	Alto
Adhesión al grupo-Autosuficiencia	Q2	3	Bajo
Baja integración-Mucho control autoimagen	Q3	8	Alto
Poca atención energética-Mucha atención energética	Q4	2	Bajo

### **Factores de Segundo Orden y perfil**

<b>Descripción de los Factores</b>	<b>Factores</b>	<b>Decatipos</b>	<b>Rango</b>
Ajuste-Ansiedad	QI	1,2	Bajo
Introversión-Extraversión	QII	9.6	Alto
Poca-Mucha socialización controlada	QIII	9.1	Alto
Dependencia-Independencia	QIV	8,7	Alto

### **Interpretación analítica**

#### Factor A:

La evaluada obtuvo un puntaje bajo, lo que indica que el sujeto probablemente es alguien que tiende a ser afable, reposada, emocionalmente expresiva, dispuesta a cooperar, solicita con los demás, bondadosa, amable y adaptable. Le gustan las ocupaciones que exijan contacto con la gente y las situaciones de relación social, bastante capaz de recordar los nombres de las personas.

#### Factor B.

En este factor el sujeto obtuvo un puntaje alto, indicando que la persona posiblemente tienda a ser rápida en su comprensión y aprendizaje de las ideas. Existe alguna relación con el nivel cultural y con la viveza mental.

#### Factor C.

Se puede indicar que la evaluada obtuvo un puntaje Alto, por lo que se puede indicar que es una persona emocionalmente estable, madura, estable, realista acerca de la vida afronta la realidad.

#### Factor E.

La evaluada obtuvo un puntaje alto, por lo que se puede deducir que es segura de sí misma, de mentalidad independiente y competitiva.

Factor F.

En este factor la persona obtuvo un puntaje alto, indicando que tiende a ser jovial, activa, franca, expresiva, frecuentemente se le escoge como líder electo.

Factor G.

La persona alcanzó un puntaje alto, lo que indica que tiende a ser de carácter exigente en sus propósitos, perseverante, responsable, organizado. Causalmente es escrupulosa. Más que a tipos graciosos, prefiere como compañeros a personas trabajadoras.

Factor H.

Se puede indicar que el sujeto obtuvo un puntaje Alto, tiende a ser una persona sociable, atrevida, dispuesta a intentar nuevas cosas

Factor I

Para este factor la persona obtuvo un puntaje bajo por lo que tiende a ser práctica, realista, independiente, responsable. A veces es inamovible, dura, cínica, pagada de sí misma. Tiende a mantener el grupo trabajando sobre unas bases prácticas, realistas y acertadas.

Factor L.

El individuo consiguió un puntaje bajo, por lo que tiende a ser una persona que no suele presentar tendencia a los celos o envidia; es adaptable, animosa, interesada por los demás, buena colaboradora del grupo.

Factor M.

La evaluada obtuvo un puntaje alto, por lo que tiende a ser poco convencional, despreocupada de lo cotidiano, bohemia, motivada por sí misma, creadora, imaginativa.

Factor N.

En este factor la persona alcanzó un puntaje alto, por lo que se puede inferir que suele ser refinada, mundana, astuta. A menudo es cabeza dura y analítica. Su enfoque es intelectual y poco sentimental.

Factor O.

El sujeto adquirió un puntaje bajo, lo que indica que es posible que el individuo tiende a ser placida, de ánimo invariable. Su confianza en sí misma y su capacidad para tratar con cosas es madura y poco ansiosa; es flexible y segura, pero puede mostrarse insensible cuando el grupo no va de acuerdo con ella, lo cual puede provocar antipatías y recelos.

Factor Q1

El individuo obtuvo un puntaje alto, lo que indica que factiblemente el evaluado tiende a interesarse por cuestiones intelectuales y dudar de los principios fundamentales. Es escéptica y de espíritu inquisitivo en las ideas, sean tradicionales o nuevas. Suele estar

bien informada, poco inclinada a moralizar y más a preguntarse por la vida en general y a ser más tolerante con las molestias y el cambio.

#### Factor Q2

Se puede indicar que el evaluado logro un puntaje bajo, por lo que cabe la posibilidad de que sea una persona que prefiere trabajar y tomar decisiones con los demás, tiende a seguir las directrices del grupo.

#### Factor Q3

De acuerdo a este factor el evaluado obtuvo un puntaje alto, por lo que se puede inferir que probablemente el individuo suele tener mucho control de sus emociones y conducta en general, y ser cuidadosa y abierta a lo social; evidencia lo que comúnmente se llama respeto hacia sí misma; tiene en cuenta la reputación social: no obstante, a veces tiende a ser obstinada.

#### Factor Q4

El evaluado obtuvo un puntaje bajo, indicando que es posible que en ocasiones sea una persona sosegada, relajada, tranquila y satisfecha (no frustrada). En algunas ocasiones su estado de mucha satisfacción le puede llevar a la pereza y al bajo rendimiento, en el sentido de que no tiene motivación para intentar algo. Así mismo es probable que de vez en cuando se encuentre fatigada, pero incapaz de permanecer inactiva.

### **Factores de segundo orden.**

#### Factor QI

Para este factor la puntuación del individuo fue baja, por lo que se puede inferir que cabe la posibilidad de que sea una persona que encuentre que la vida es gratificante y que logra llevar a cabo lo que cree importante.

#### Factor QII

La persona puntuó alto, lo que indica que es una persona socialmente desenvuelta, no inhibida, con buena capacidad para lograr y mantener contactos sociales.

#### Factor QIII

Para este factor el evaluado alcanzo un puntaje alto, por lo que se puede decir que tiende a ser escrupulosa, responsable y organizada; en su conducta sigue a la vez y controladamente, el ego psicoanalítico y el yo social y es prudente.

#### Factor QIV.

El sujeto adquirió una puntuación alta, por lo que tiende a ser agresiva, independiente, emprendedora y mordaz. Suele mostrar un considerado grado de iniciativa.

### **Interpretación Sintética del test 16 pf forma A+B**

Mediante la recopilación de datos se puede inferir que la evaluada mantuvo puntuaciones de un nivel alto en la mayoría de personalidad en los que se puede evidenciar que es una persona abierta, dispuesta a cooperar, amable, suele ser rápida en su comprensión y aprendizaje, emocionalmente estable, tranquila afronta la realidad. Es una persona dominante, independiente, competitiva y obstinada, tiende a ser jovial activa, franca expresiva. Tiende a ser consciente, perseverante, sensata y sujeta a normas. Emprendedora, sociable, confiada en sí misma, adaptable, practica, su enfoque es intelectual con capacidad analítica-crítica, buena compañera y de fácil unión al grupo, es una persona que tiende a estar relajada, tranquila y no frustrada mostrando una ansiedad baja, presenta extraversión e independencia.

### **ANALISIS DEL PERFIL GENERAL DEL CANDIDATO**

De acuerdo con los resultados obtenidos en la aplicación de la entrevista y los test psicológicos, se obtienen las siguientes conclusiones:

En materia intelectual, posee capacidad para la comprensión y aprendizaje de ideas. En tal sentido es capaz de lograr un nivel adecuado requerido para comprender acciones que demanden la aplicación de diferentes conceptos, aspecto que le favorece en cuanto a la adopción de toma de decisiones y aplicación de criterios técnicos en situaciones específicas, así como el adquirir y poner en práctica procesos.

Es una persona con capacidad para lograr relaciones interpersonales de manera empática y adecuadas, expresando apertura en cuanto a la expresión emocional y afectiva, pudiendo demostrar un trato cordial y afectuoso, aspecto que favorece la construcción de redes de apoyo en materia laboral y personal para adquirir el logro de objetivos institucionales.

En cuanto a los atributos de liderazgo manifiesta una adecuada adopción de estilos conductuales, para lograr compromiso y cohesión del grupo en torno a un objetivo específico. Posee la capacidad para determinar apropiadamente las características de las personas que estén bajo su mando para precisar la posición normativa o directiva requerida para el logro de una buena administración.

Evidencia estabilidad en el plano emocional y capacidad para enfrentar adecuadamente las presiones o circunstancias que son propias de la dinámica laboral. En tal sentido expresa fortaleza en su estructura de personalidad y una identidad coherente con su edad o período de desarrollo socioemocional y psicológico.

En cuanto a la proyección de su imagen personal puede inferir que la consultante posee adecuados hábitos de higiene, se pudo notar que es una joven educada, respetuosa y responsable, mostraba amabilidad, y se encontraba orientada en cuanto a espacio y tiempo, mostro un tono de voz moderado y una fluidez verbal adecuados. Aspectos que pueden ser funcionales en la vacante.

En cuanto al análisis general se determina que la candidata es un perfil que posee capacidad para conceptualizar y aplicar el razonamiento a nuevos problemas, lo cual es esencial para la toma de decisiones oportunas certeras, así mismo posee competencias de liderazgo y para trabajar en equipo, y bajo presión, es una persona creativa e innovadora, Sin embargo no posee la experiencia laboral suficiente en el desempeño de funciones de Cargos Similares requeridas para la vacante de jefe/a departamento de psicología. No obstante cuenta con una formación Académica en psicología y autorizada por la junta de vigilancia por lo que este perfil puede acoplarse a la vacante, con un entrenamiento en ello. Pero se deja a discreción del personal contratante su inmersión y capacitación en la empresa.



Licda. Rosa Emma Mónica López  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
J.V.P.P No. 5523

F. Rosa Emma Mónica López

## EJEMPLOS PANEL PROPUESTA DE TERNAS

### EJEMPLO I:

<b>PROPUESTA DE TERNA</b>								
Datos de plaza a ocupar			Vendedor de autos					
Requerimientos generales de competencias			Habilidades de convencimiento, relaciones interpersonales, facilidad de palabra, paciente, perseverancia etc.					
Áreas de funcionamiento			En sala de venta					
Principales funciones a desempeñar			Mostrar los automóviles, describir las funciones y probar los automóviles junto al cliente					
Horarios			Lunes a viernes de a.m. a p.m. y sábados de a.m. a 12m.d					
Nivel salarial propuesto			Mínimo mas comisión					
<b>COMPARATIVO DE CANDIDATOS</b>								
<b>CANDIDATO 1</b>		Porcentaje de cumplimiento de competencias	<b>CANDIDATO 2</b>		Porcentaje de cumplimiento de competencias	<b>CANDIDATO 3</b>		Porcentaje de cumplimiento de competencias
Nombre del candidato:	Cristian Daniel Monge Rosa		Nombre del candidato:	Samuel Alexander Guardado Rivas		Nombre del candidato:	Rene Ovidio Hernández Pérez	
Nivel de escolaridad	Licenciado	100%	Nivel de	Bachiller	100 %	Nivel de	Bachiller	100%

			escolaridad			escolaridad		
Formación y especialización del candidato	Actualmente dueño de Negocio propio	100%	Formación y especialización del candidato	Enderezado y pintura de carros	50%	Formación y especialización del candidato	Armador de estructuras metálicas	0%
Habilidades con las que cuenta	La mayoría requerida	80%	Habilidades con las que cuenta	La mitad requerida	50%	Habilidades con las que cuenta	Menos de la mitad	30%
Experiencia	En ventas, negocio actual	100%	Experiencia	No tiene	0%	Experiencia	No tiene	0%
Actitudes mostradas	Positiva	100%	Actitudes mostradas	Positiva	100%	Actitudes mostradas	Positiva	100%
Se considera acto para la plaza	Si		Se considera acto para la plaza	Si		Se considera acto para la plaza	No	

**CANDIDATO ELECTO: Cristian Daniel Monge Rosa**

## EJEMPLO: II

## MATRIZ DE INFORMACION

N	NOMBRE COMPLETO	PUESTO QUE APLICA	EDAD	SEXO	UNIVERSIDAD	PROFESIÓN	RESULTADOS DE LA ENTREVISTA	TEST CLEAVER	EXPERIENCIA EN BASE CV	CONCLUSIÓN/SUGERIDA	POSICIÓN DE TERRA
1	Cristabel Magdalena Campos perla	Vendedor de autos	32 años	Femenino	UES.	Lic en Administración de empresas.	Es una persona que se esfuerza por cumplir sus metas para lograr el beneficio de la empresa y el propio, posee gran experiencia en puestos referidos a ventas y mercadeo de productos donde es necesario el uso de números, análisis, negociación. Presenta un buen manejo de paquete de office, muestra buena actitud para trabajar en equipo, persona respetuosa, creativa, responsable, comprometida con su labor, es muy tolerante a trabajar bajo presión. Y cocimientos en automotes de vehiculos.	<u>Mide</u> comportamientos y habilidades. Se puede determinar cómo actúa la persona en un ambiente normal, como cambia su comportamiento, si se encuentra motivado y como actúa bajo presión, ya sea que se le presione o auto presión <u>Resultados</u> Responde rápidamente a los retos, demuestra movilidad y flexibilidad en sus enfoques, tiende a responder rápidamente a la competencia. Tiende a ser lógico, critico en sus enfoques hacia la obtención de metas. Se sentirá retado por problemas que requieren esfuerzos de análisis y originalidad. Será natural y crítico con la gente. Tiende a buscar a la gente con entusiasmo y chispa. Es una persona abierta que despliega un optimismo contagioso y trata de ganarse a la gente a través de la persuasión de un acercamiento emotivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▯ Jefe Junior, Farmacias San Nicolás.</li> <li>▯ Cajera Bancaria Banco Agrícola, El Salvador.</li> <li>▯ Ejecutiva Comercial Banco Agrícola, El Salvador.</li> <li>▯ Asesor de Ventas Corporativo Yamaha/ Mi Moto, EL Salvador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Puesto en jefatura de ventas.</li> <li>-Supervisor de ventas.</li> <li>-Gerente de ventas.</li> </ul>	Primera opción
2	Xiomara Jeaneth	Vendedor de autos	45 Años	Femenino	UES	Lic. en Ciencias	Posee cocimiento en el área	<u>Mide</u> comportamientos y habilidades. Se puede	▯ Cargo: Asistente a Gerencia General	-Puesto en coordinadora,	Segunda opción.

	Alberto.					de la Comunicación.	financiera, venta de créditos personales, posee conocimiento básico en mecánica automotriz, presenta conocimientos en paquetes de office, conocimientos en IVA y renta, se desenvuelve bien en metas y objetivos, denota capacidad para trabajar bajo presión entre sus calidades esta ser responsable, organizada y puntual	determinar cómo actúa la persona en un ambiente normal, como cambia su comportamiento, si se encuentra motivado y cómo actúa bajo presión, ya sea que se le presione o auto presión.	Administrativa-Financiera – Mercadeo y Comunicaciones /IPESA de El Salvador <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Jefe de agencia Ejecutiva de negocios.</li> <li>▫ Asistente de Presidencia /Gerencia General y Ejecutiva de Negocios/ Caja de Crédito de Soyapango.</li> <li>▫ Asesa de Créditos de Pequeña Empresa/ Banco de América Central.</li> <li>▫ Gestor Empresarial / Banco Mundial Ministerio de Trabajo.</li> <li>▫ Asistente Técnico Pedagógico de la modalidad Flexible del proyecto “Tutoría de Nivelación Académica” / Universidad Don Bosco.</li> </ul>	-Puesto de directora.  -Puesto de administración de finanzas.  -Administrado del área de ventas.	
3	Daniel Eduardo López Cruz.	Vendedor de autos	28 años.	Masculino	UES	Estudiante de tercer año de Lic. en	Demuestra ser una persona honesta en el trato con las	Mide comportamientos y habilidades. Se puede determinar cómo actúa la persona en un ambiente normal,	▫ Vendedor de accesorios para teléfonos Agencia Claro.	-Puesto en ventas  -Puesto en	Tercera opción.

						<p>Mercadeo</p> <p>personas dentro y fuera del trabajo, sabe escuchar, se evidencia que es una persona que le gusta ser responsable, mostro espontaneidad y consistencia en sus respuestas durante la entrevista, habilidades oral. Posee poca habilidad social y dificultad para hacer frente a las presiones laborales lo cual dificulta la obtención de resultados en ventas.</p>	<p>como cambia su comportamiento, si se encuentra motivado y cómo actúa bajo presión, ya sea que se le presione o auto presión. Resultados.</p> <p>Esta persona estará muy consciente en evitar riesgos o problemas. Tiende a buscar significados ocultos. La tensión puede ser evidente particularmente si está bajo presión por obtener resultados. Tiende a actuar de una forma cuidadosa y conservadora en general está dispuesto a modificar en su posición para lograr sus objetivos. Siendo un estricto observador de las políticas, puede aparecer arbitrario y poco flexible. Tiende a ser constante y consistente prefiriendo tratar un proyecto o tarea a la vez. En general, esta persona dirigirá sus habilidades y experiencias hacia áreas que requieren profundización y especialización</p>	<p>▮ Vendedor de electrodomésticos En Almacenes “Portillo.”</p> <p>▮ Vendedor independiente de automoviles.</p>	<p>informática y tecnología.</p> <p>-Puesto de mantenimiento y maquinaria de equipo.</p> <p>-Encargado de comercio minorista.</p> <p>-Investigador de mercado.</p> <p>-Encuestador de Marketing</p> <p>-Ejecutivo de ventas.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

### 3. Entrevista En El Área Pedagógica

#### 3.1 Modelos de Evaluación Psicopedagógica.

En la evaluación psicopedagógica su objetivo es explicar la conducta en el contexto educativo, es decir, se trata de explicar, una vez identificadas las conductas problemáticas, por tanto, debe tener una determinada concepción teórica y epistemológica que determina la forma de la evaluación y su objetivo.

Hay varios modelos que se pueden utilizar entre ellos están; el modelo psicométrico, evolutivo u operatorio, conductual o funcional y el modelo cognitivo.

**El modelo psicométrico.** El procedimiento básico utilizado es el de medición, a través de pruebas estandarizadas, mide la inteligencia como un punto básico de soporte para establecer factores predictores de rendimiento. La evaluación es completamente objetiva, la conducta es considerada como un rasgo de la influencia de variables que influyen de manera indirecta.

**El modelo evolutivo u operatorio.** Parte de los postulados teóricos de Piaget y el constructivismo. Instrumentaliza la evaluación desde la entrevista y el método experimental

**El modelo conductual o funcional.** Se focaliza en torno al desempeño comportamental, la conducta depende de los antecedentes (situaciones previas a la conducta emitida) y de los consecuentes (situación posterior a la conducta emitida). Las conductas se deben observar en situaciones naturales, por tanto, se hace un proceso de evaluación ideográfico.

**El modelo cognitivo.** Analiza los procesos cognitivos, tanto básicos como superiores como objeto de observación y evaluación con el fin de intervenirlos

En El Salvador el Ministerio de Educación ha considerado como base la evaluación psicopedagógica y que sustenta las planificaciones del proceso de enseñanza-aprendizaje es el siguiente:

***El modelo constructivista*** es tan relevante y resulta de tanta ayuda para los educadores porque es una de las formas más efectivas en el proceso de enseñanza.

Considera las características individuales y el aspecto afectivo de tu hijo, para convertirlos en elementos esenciales de su proceso de aprendizaje.

Los alumnos adquieren conocimientos poniendo en práctica su capacidad de indagación, análisis y comprensión de datos a través de la experimentación, transformándolos en conocimientos de cómo y porqué suceden las cosas.

Desarrollo de habilidades cognitivas.

Asegura el aprendizaje significativo y perdurable.

Se adapta a las necesidades del alumno.

Favorece la autonomía y resolución creativa de problemas.

Considera los intereses, actitudes, creencias y diferencias del alumno.

El alumno es el centro del aprendizaje, y construye su propio conocimiento

### **3.2. Técnicas e Instrumentos de Evaluación Psicopedagógica.**

Técnicas son estrategias que utiliza el evaluador para recoger sistemáticamente información sobre el objeto evaluado e instrumentos de evaluación psicopedagógica se definen como el conjunto de actuaciones encaminadas a recoger, analizar y valorar la información sobre las condiciones personales del alumnado; la interacción con el contexto escolar y familiar y su competencia curricular.

Entre los instrumentos de evaluación psicopedagógico que se utilizan son:

***La observación.*** Una técnica de investigación de carácter intencionado, específico y sistemático que requiere de una planificación previa con el fin de recoger información referente al problema o la cuestión que preocupa o interesa

**La entrevista.** Es una herramienta o técnica de la evaluación psicopedagógica que consiste en la conversación entre dos o más personas con el propósito de respaldar la colaboración de las familias, el estudiante y las instituciones educativas en la formación de las generaciones que serán adultas en el futuro.

**Pruebas psicométricas.** Son pruebas que miden de forma tipificada y objetiva, ciertos aspectos psicológicos de las personas.

**Pruebas pedagógicas.** Son instrumentos técnicos de exploración y comprobación de los conocimientos y habilidades escolares el objetivo es de aplicar las pruebas pedagógicas esta tiene en cuenta el referente del alumno en las competencias de las áreas del currículum y se trata de conocer el dominio del alumno en el contenido curricular y el nivel de desarrollo alcanzado en relación con las diferentes capacidades.

### **3.3. La Observación.**

La observación es el método de recogida de información del profesional de la psicología es una percepción atenta, racional, planificada y sistemática de los fenómenos relacionados con el objetivo de la evaluación del alumno, niño o adolescente, se desarrolla en sus condiciones habituales, sin ser provocadas, con vista a ofrecer una explicación científica sobre la naturaleza de fenómenos evaluados en el ambiente del escolar.

Existe la posibilidad que la observación se realice de modo que la persona que recoja los datos se involucre en la interacción social dándole un toque cualitativo.

Este tipo de instrumento permite centrarse en un objetivo previamente marcado en función del problema analizar y se valoran diferentes aspectos del alumno, desde su actitud, comportamiento, la manera de expresarse, la relación entre pares y los compañeros de estudio en una situación determinada.

### **3.4. Casos de Análisis y Evaluación: Médico, Atributos y Dinámico.**

En el desarrollo de la entrevista psicopedagógica, se realizó una exploración a nivel familiar, el personal docente y el alumno, a través de ello se obtuvo la información que fue relevante para la identificación de la problemática del niño (Estudiante).

A continuación, se presentan los ejemplos de los casos que se trabajaron en el área pedagógica con niño/a (Estudiantes).

## EJEMPLOS DE INFORMES PSICOPEDAGÓGICOS.

### EJEMPLO: I

#### CARTA COMPROMISO

Por medio de la presente yo: XXXXXXXXXX identificada con DUI XXXXXXXX Representante del niño XXXXXXXXXXXXXX de **6 años y medio** y del grado **Kínder 6** me comprometo a:

- Asistir a las entrevistas y aplicación de test al niño
- Decir siempre la verdad
- No tratar de inferir en las cosas que se pregunten al niño
- Motivar al Niño a participar
- Mantener una actitud positiva

Firma de

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Tania', is written over a horizontal line.

## **DATOS GENERALES**

Nombre: xxxxxxxx

Apellido: xxxxxxxx

Edad: 6 años y medio

Sexo: masculino

Fecha de nacimiento: 14 de enero del 2017

Nivel académico: preparatoria

Escuela: santo tomas

Fecha de evaluación:

Fecha de informe:

## **MOTIVO DE CONSULTA**

“Desde que el gobierno les entrego las Tablet a los niños, mi hijo a perdido el interés por aprender porque solo quiere estar conectado jugando”

## **OBJETIVOS**

- ▮ Definir la conducta que el niño presenta antes, durante y después de la exposición a pantallas.
- ▮ Examinar los patrones de disciplina que los padres emplean en la crianza de su hijo.
- ▮ Orientar a los padres hacia métodos más adecuados acorde a las necesidades del niño

## **ASPECTOS PREVIOS**

### 3.1 Aspectos evolutivos.

El niño nació de término, un parto vaginal sin ninguna complicación, desde tierno fue un niño muy tranquilo y comelón, presento enfermedades acordes a su edad. Al ir creciendo su madre se dio cuenta que el niño le gustan los juegos con niños más grandes, por tal razón ha habido ocasiones en las que han tenido pequeños accidentes de golpes y raspaduras, pero nada fuera de orden.

El año pasado la madre decidió incorporarlo a la escuela ya cumplidos los cinco años ya que prefiero esperar esta edad para que el niño se adaptara con mayor facilidad a una experiencia nueva. Y si el niño se adaptó súper fácil y las tareas que le pedían eran en su mayoría factibles para realizar, se mantuvo todo el año lectivo muy motivado y realizando su mayor esfuerzo en todo.

## ASPECTOS DE EXPLORACIÓN

### 4.1 Técnicas y Procedimiento aplicados.

- **Test ABC Lorenzo filho:** consta de 8 pruebas diseñadas para evaluar las habilidades básicas para aprender a leer: coordinación visomotora, memoria visual, atención dirigida, vocabulario, comprensión general, resistencia a la inversión de copia de figuras, coordinación auditivo-motora, resistencia a la ecolalia, capacidad de pronunciación e índice de fatigabilidad.

Alumno: Angel Pérez

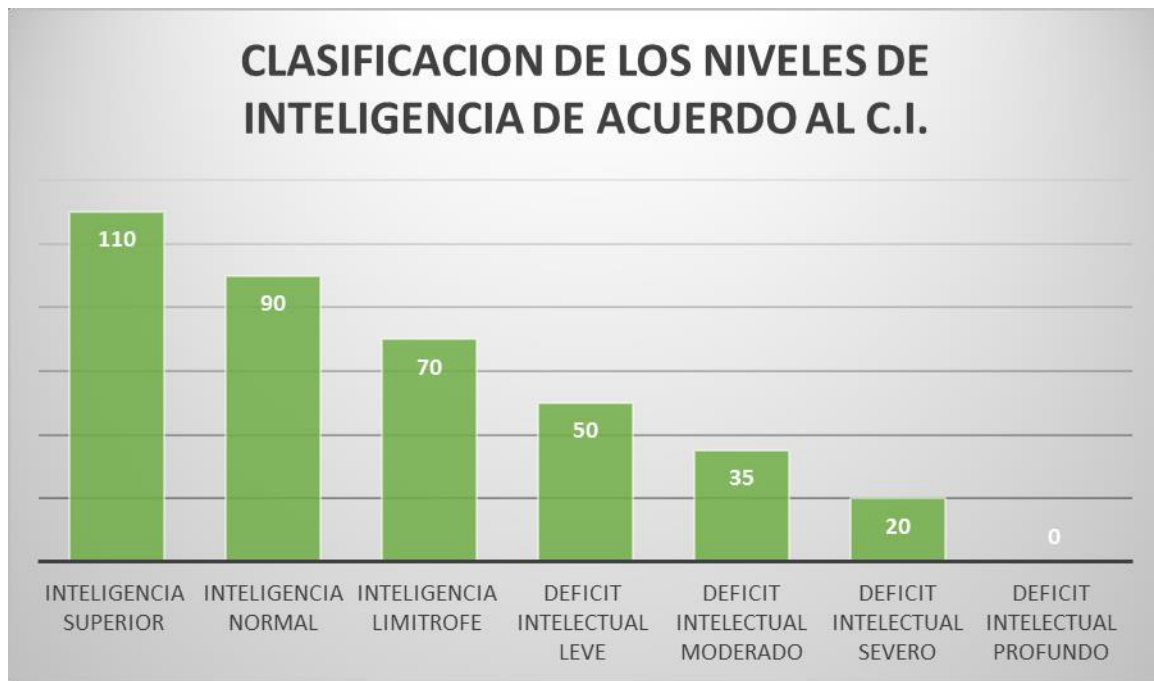


**ANALISIS:** en el caso del niño ángel Villanueva podemos inferir que tiene un desarrollo medio ya que punteo 13 en el recuento final y eso significa que el niño aprenderá normalmente durante

el año escolar, por tal razón es de suma importancia que el círculo familiar y de apoyo siempre se mantenga activo para que el aprendizaje del niño sea más enriquecedor.

□ **Test de inteligencia infantil, Florence L. Goodenough:** es una técnica para medir la inteligencia general por el análisis de la representación de la figura humana; como a la vez para el estudio de la personalidad, por medio de la misma. refleja en el dibujo de la figura humana

Promedio	Edad mental	Edad cronológica	C.I= E.M /E.C. X 100
23	8 años 9 meses	6 años 6 meses	133



ANALISIS: al finalizar la evaluación se llega a comprender que el niño posee una inteligencia superior para la edad cronológica que posee ya que sus capacidades intelectuales se caracterizan por la originalidad, creatividad y la excepcionalidad, aunque el niño últimamente no tiene deseos de trabajar no quiere decir que no tenga las capacidades para hacer sus tareas, sino que tiene que ver con otro tipo de factores que no tienen que ver con su capacidad intelectual

## 4.2 Integración de resultados.

□ Aspectos de desarrollo evolutivo.

Según la edad del niño podemos afirmar que este es un período fundamental ya que se inicia la socialización a través del colegio y su grupo de amigos, lo que supone la configuración de una personalidad determinada.

### Desarrollo psicomotor

Las características generales en este desarrollo son la maduración del sistema muscular y nervioso y la estructura ósea, habiendo aparecido ya la primera dentición. Algunos factores, como la desnutrición o la privación de afectos, tienen una incidencia significativa en el proceso de crecimiento. Resulta una etapa en que tiene gran importancia las destrezas motoras y hay un evidente avance en la coordinación de los músculos mayores y menores y en la coordinación óculo-manual. En el caso de Ángel podemos decir que ha superado de manera positiva cada una de las etapas ya que se puede observar un manejo correcto de sus habilidades y destrezas musculares a la hora de jugar y desenvolverse en su entorno con otros pares de su misma edad, también ya experimentó su primera dentición, comenta la madre que en donde si tiene dificultades es a la hora de alimentarlo ya que no desea comer el menú que se sirve en casa y eso le ha traído dificultades para ganar buen peso.

### Desarrollo mental, cognitivo y del lenguaje

Durante este periodo cronológico el niño representa un pensamiento más flexible, pero sin tener aún la madurez que un adulto, no posee todavía pensamiento abstracto. El lenguaje en este periodo es fundamentalmente egocéntrico y socializado. Otra de las características típicas de este período es el juego.

Ángel es un niño determinado en las cosas que quiere, y esto en su mayoría es la causa de los conflictos con su madre ya que el niño toma una postura y su madre otra, sin entender que el niño aún no ha desarrollado el pensamiento más maduro.

Desarrollo afectivo y de la personalidad

El autoconcepto desempeña un papel central en el psiquismo del individuo, siendo de gran importancia para su experiencia vital, su salud psíquica, su actitud hacia sí mismo y hacia los demás, en definitiva, para el desarrollo constructivo de su personalidad. Además, se produce una conducta de apego como resultado de una relación afectiva fundamentalmente madre-hijo, que va a tener una relevancia importante en la configuración de la personalidad del individuo. Igualmente, se lleva a cabo un reconocimiento o autoconocimiento de sí mismo, comenzando por la propia imagen, diferenciando el yo del no yo, para descubrir al final de esta etapa la existencia de los otros. Ángel comprende que es un individuo, por tal razón le exige a su madre dejarlo ser independiente, cosa que su madre no logra entender del todo, ya que ella lo sigue visualizando como un bebe, esto puede ser por que el niño es el único hijo de esta familia, esta situación puede ser la causante de los diferentes conflictos que hoy están viviendo y se están canalizando de la manera equivocada.

#### □ Capacidad Intelectual.

Inteligencia: ángel se sometió a un test de inteligencia infantil en el cual obtuvo una puntuación de C.I. de 133 lo cual lo posiciona en un rango de inteligencia superior lo que significa que posee una inteligencia superior para la edad cronológica que posee ya que sus capacidades intelectuales se caracterizan por la originalidad, creatividad y la excepcionalidad

Edad mental/maduración: en el caso del niño luego de evaluarlo los resultados nos indican que la maduración es superior a la edad cronológica que posee ya que posee una edad de 8 años 9 meses, lo cual adelanta considerablemente las habilidades y destrezas que la mayoría de niños manejan a esta edad.

#### □ Aspectos instrumentales y rendimiento académico.

En cuanto a el área académica pudimos constatar a través de un breve sondeo que el niño últimamente si está presentando dificultades de lecto-escritura, ya que el niño no atiende indicaciones y prefiere hacer otro tipo de actividades como jugar o platicar con sus compañeros, acciones que han sido motivo para que la maestra cite a la madre del niño y así buscar posibles soluciones a corto plazo, por otra parte, la madre menciona que ella trata de corregir a su hijo platicando con él y en ocasiones también ha recurrido a castigar por estas acciones, pero sin tener éxito en sus objetivos.

□ Personalidad y Conducta.

En cuanto a este apartado se puede expresar que el niño presenta una personalidad bastante desafiante y activa en donde le es casi imposible que se pueda mantener quieto y en silencio, necesita episodios de aventura o adrenalina para mantenerse entretenido, por tal razón para las personas de su círculo más cercano es difícil tratar de controlarlo y moldearlo y esto es lo que provoco constantes conflictos tanto dentro del hogar y en el centro de estudio

## **RESUMEN**

Según de DSM V La ansiedad y el estrés no solo lo sufren los adultos. Los niños también pueden vivir episodios de ansiedad como respuesta ante determinadas situaciones que les afecte y descontrola. La ansiedad es un estado de agitación del ánimo, de perturbación, una angustia que un niño no puede controlar y que termina afectándole al comportamiento. Un niño con ansiedad puede 'encerrarse' en su mundo y negarse a comunicarse o, por el contrario, estallar en un torbellino de ira (mediante un berrinche o una conducta agresiva). Los niños más imaginativos, los que tienden a exagerar las cosas, los niños que están permanentemente en alerta, a la defensiva y los que tiene problemas para controlar las emociones, son más propensos a sufrir ansiedad.

En el caso de Ángel podemos observar algunos signos propios de la ansiedad dentro de los cuales podemos mencionar:

- Tensión muscular: Los músculos se agarrotan, se tensan. El cuerpo reacciona ante la ansiedad como si tuviera que enfrentarse a un enemigo
- Preocupación excesiva: Los niños con ansiedad suelen ser niños muy perfeccionistas y exigentes consigo mismos, que se preocupan en exceso por las cosas más triviales

□ Dificultad para concentrarse: El estado de ansiedad no permite concentración. El Niño comienza a tener problemas de atención.

□ Más sensible: Lloro o se enfada por cualquier cosa. Las emociones se descontrolan.

Cabe mencionar que la ansiedad es una condición adaptativa ya que esta viene a depender por los patrones de disciplina sin establecer por parte de sus padres y estos al querer resolver la situación de manera brusca y violenta se detonan los signos ansiosos en el niño.

## **CONCLUSIONES**

Reuniendo todos los datos relevantes se llega a las siguientes conclusiones:

□ Es de total importancia dedicar el tiempo justo a cada niño, como padres o responsables de cuidar niños, estamos en la obligación de velar por su sano y buen desarrollo tanto físico, y mental. Y aunque no hay estudios científicos y médicos que corroboren que el uso de pantallas causa problemas físicos y mentales, lo que si es cierto es que las nuevas generaciones están siendo envueltas en las nuevas tecnologías y por el hecho de ser algo sumamente novedoso tanto niños como adultos nos hemos vuelto dependientes de estas, consumiendo nuestro tiempo en plataformas que simplemente sirven para entretener y como consecuencia procrastinamos las actividades importantes para después, trayendo consigo diferentes problemas. Si a un niño se le ofrecen este tipo de distractores lo que puede ocurrir es que este prefiera estar pendiente de estas tecnologías a cumplir con las obligaciones y cuando se trata de cambiar estas rutinas el niño tiende a enojarse y tratar de sacar su frustración de la única manera que sabe que por lo general es gritando, golpeando, llorando y desafiando a su autoridad, y no se encuentra la manera de controlar al niño en estos episodios difíciles.

Para esta y muchas otras problemáticas es importante determinar cuáles son los patrones de disciplina que se manejan en el hogar, ya que de ahí dependen muchas deficiencias y problemas dentro del círculo en el que se desenvuelve el niño, en este caso se puede evidenciar que la madre no ha logrado establecer reglas definidas permitiendo así que el niño no tenga límites en su conducta y trayendo consigo consecuencias en el ámbito familiar y

escolar todo por esos patrones desajustados que se han venido fortaleciendo al pasar los meses y llegando a un punto incontrolable para la madre y maestra

## **ORIENTACION Y CONSEJO EDUCATIVO**

### **▣ Orientaciones generales**

- ▣ Se recomienda mantener una relación de respeto y amor entre madre e hijo para mantener una mejor convivencia
- ▣ Es necesario establecer reglas y normas acordes a la edad del niño
- ▣ Según la etapa del desarrollo de cada niño, es necesario delegar cierto tipo de actividades acorde a sus capacidades y habilidades con el fin de establecer un hábito en él.
- ▣ La responsabilidad es un valor que se inculca en primer lugar dentro del hogar por lo tanto es de suma importancia que a partir del ejemplo que se da como padres, los niños logren adoptarlo en su rutina diaria.
- ▣ El tiempo de calidad que se le ofrece a los niños hace cambios significativos tanto a nivel físico, mental y educativo.

### **▣ Orientaciones específicas para su desarrollo curricular**

- ▣ Es necesario explicarle al niño de manera clara, de por qué no debe de pasar en su Tablet todo el día.
- ▣ Establecer patrones de disciplina en cada una de las áreas que se han visto quebradas
- ▣ Asumir la responsabilidad que se tiene como padres a la hora de aplicar corrección a la conducta del niño.
- ▣ Tratar de cumplir cada una de las reglas y normas que se establezcan a través de una negociación entre padres y el niño.

□ Hacer equipo con la maestra a fin de encontrar las maneras más adecuadas para el caso particular de ángel.

- Sentarse con el niño y apoyarlo en el desarrollo de sus tareas escolares.
- Establecer horarios fijos para cada una de las actividades que debe de cumplir en el día.
- Premiar cada logro ganado, por muy pequeño que sea, se debe de darle la importancia que esto amerita.
- Incluirlo en actividades extra curriculares ya sea deporte, música, danza etc. Con el fin de ayudar al niño a ocupar su mente en actividades de provecho.
- Agendar salidas familiares en donde todos los miembros de la familia se dediquen tiempo de calidad y recreación.

# ANEXOS



**HOJA DE PROTOCOLO DE LOS TESTS "ABC"**

Nombre: [REDACTED] Edad: 6 años 6 meses

Institución: C.E. CANTON CHALTEPE Grado: Preprimaria Sección: "A"

Fecha: 18 de junio del 2023

**CUADRO RESUMEN**

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

**Test No. 1**

Resizo buenos trzos, no borro ninguna vez

**Test No. 2**

se le presento el cartel con los objetos y solo logro recordar 4 de ellas

**Test No. 3**

partiamos algunas veces, pero luego capto bien la imagen y la dibujo

**Test No. 4**

**Árbol** si lo recuerdo  
**Mesa** -  
**Piedra** -  
**Caballo** si lo recuerdo  
**Flor** si lo recuerdo  
**Casa** -  
**Cabeza** -




**Test No. 5**

Solo logro RECORDAR Y DECIR 3 ACCIONES  
① campo      ② cayo      ③ lloro

**Test No. 6**

5. Pintarrajeado	_____
6. Incomprendido	_____ ✓
7. Nabucodonosor	_____
8. Sardanápalo	_____
9. Constantinopla	_____

1. Ingrediente	_____ ✓
2. Cosmopolitismo	_____
3. Familiaridad	_____ ✓
4. Transiberiano	_____

**Observaciones:**

EN SU MAYORIA NO LOGRO PODER REPETIR  
LOS PALABRAS, AL INTENTARLO Y NO PODER,  
MEJOR RESISTIA Y SE QUEDABA CALABO

**Test No. 7**

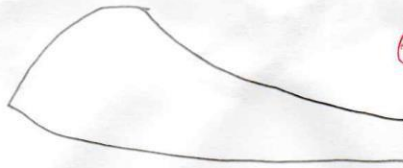
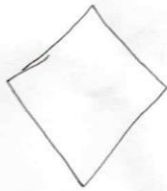
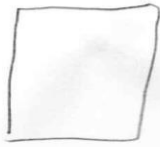
TIENE BUEN DOMINIO DE LOS TIEMPOS PERO  
SI DADE LA DIFICULTAD DEL TIEMPO, NO LOGRO  
TENER PRECISION EN EL RECORTE

**Test No. 8**

LOGRO HACER LO MAS QUE PUDE, AL FINALIZAR  
EL TIEMPO EXPRESO SU DESILUSION

①

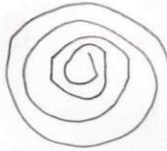


② PUNTOS

② Recuerdo solo 4 figuras

② PUNTOS

③



② PUNTOS

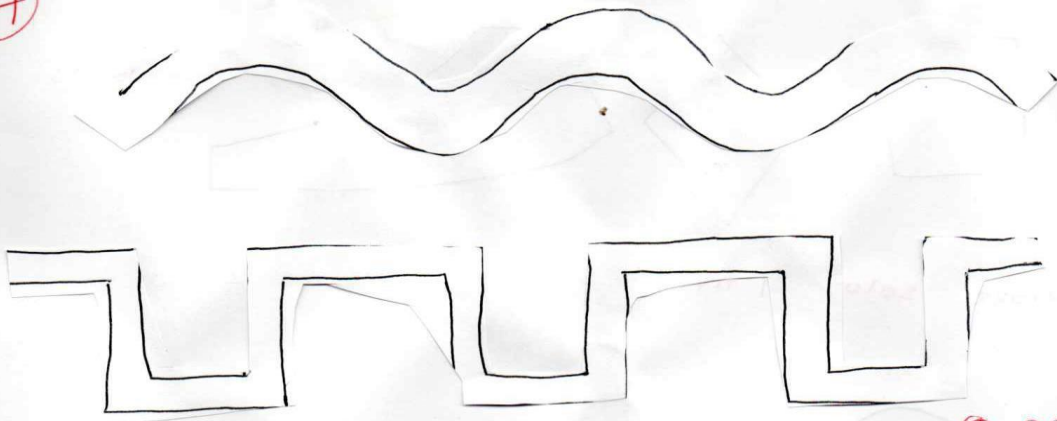
④ en este ejercicio solo recuerdo 3 palabras ① punto

⑤ el niño solo pudo decir 3 acciones ① punto

⑥ el niño solo pudo repetir 3 palabras ① punto



7



LOGRO TERMINAR PERO CON TRAZOS IRREGULARES 2 PUNTOS

8

•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
				22					

2 PUNTOS



TEST DE LA FIGURA HUMANA DE GOODENOUGH – HARRIS  
 EVALUACION DEL TEST DEL DIBUJO DEL HOMBRE  
 PROTOCOLO

1	<u>1</u>	9 a	<u>0</u>	13	<u>0</u>
2	<u>1</u>	9 b	<u>1</u>	14 a	<u>1</u>
3	<u>1</u>	9 c	<u>1</u>	14 b	<u>0</u>
4 a	<u>1</u>	9 d	<u>0</u>	14 c	<u>1</u>
4 b	<u>0</u>	9 e	<u>1</u>	14 d	<u>1</u>
4 c	<u>0</u>	10 a	<u>1</u>	14 e	<u>1</u>
5 a	<u>1</u>	10 b	<u>0</u>	14 f	<u>0</u>
5 b	<u>1</u>	10 c	<u>0</u>	15 a	<u>1</u>
6 a	<u>0</u>	10 d	<u>0</u>	15 b	<u>0</u>
6 b	<u>0</u>	10 e	<u>0</u>	16 a	<u>0</u>
7 a	<u>1</u>	11 a	<u>0</u>	16 b	<u>0</u>
7 b	<u>0</u>	11 b	<u>0</u>	16 c	<u>0</u>
7 c	<u>1</u>	12 a	<u>1</u>	16 d	<u>0</u>
7 d	<u>0</u>	12 b	<u>1</u>	17 a	<u>0</u>
7 e	<u>0</u>	12 c	<u>1</u>	17 b	<u>0</u>
8 a	<u>0</u>	12 d	<u>1</u>	18 a	<u>0</u>
8 b	<u>1</u>	12 e	<u>1</u>	18 b	<u>0</u>

PROMEDIO:  
 EDAD MENTAL:  
 EDAD CRONOLOGICA:  
 C.I. = E.M / E.C. X 100.

23  
 8 años 9 meses  
 6 años 6 meses  
133

→ MAS de 110  
 INTELIGENCIA SUPERIOR





## **EJEMPLO: II**

### **INFORME PSICOPEDAGÓGICO**

#### **I. DATOS GENERALES**

**Nombres y Apellidos:** XXXXXX

**Fecha de Nacimiento:** 24/06/2016

**Edad:** 6 años/ 11 meses.

**Sexo:** Masculino.

**Centro educativo:** V.A

**Curso Académico:** 1 Grado. **Sección:** B

**Localidad:** Cuarta calle poniente número treinta y ocho el calvario, apopa

**Fecha de evaluación:** 18 de junio de 2023

**Fecha de informe:** 24 de junio de 2023.

#### **II. MOTIVO DE CONSULTA**

La madre comenta que su hijo ha bajado en su rendimiento escolar, obteniendo bajas calificaciones, ya no quiere hacer tareas y quiere pasar solo viendo tv.

La madre manifiesta que hace tres meses se separó de su esposo quedando ella a cargo del evaluado y de su hermano menor de dos años. Expresa que el evaluado se va con su padre los fines de semana y se lo devuelve los lunes por la mañana. Indica que el paciente cuando regresa de estar con su padre siempre llora y no se quiere quedar con la madre.

La madre indica que el motivo es porque el padre le consiente todo al evaluado, al punto de pasar jugando solo videojuegos junto con el infante, y permitiéndole el uso descontrolado de Tablet para entretenerlo, la madre manifiesta que cuando ella pide al evaluado realizar alguna tarea el infante las hace, pero antes de ello se pone a llorar y le dice a la madre que ella solo pasa  
regañándolo.

Manifiesta que el paciente nunca ha sido abordado para explicar la situación familiar de los padres, también indica que no existe dentro de la familia paterna o materna algún cuadro de psicopatología en primera línea.

### **III. OBJETIVOS GENERALES.**

- Identificar en qué áreas del aprendizaje de lectura y escritura el evaluado presenta dificultades.
- Brindar a los padres y educadores estrategias de respuesta para tratar las dificultades identificadas.
- Optimizar el rendimiento académico en el niño en conjunción con el docente, reforzando sus avances.
- Orientar a los padres para mejorar la dinámica familiar favoreciendo la comunicación y vínculos afectivos entre los miembros.

### **IV. ASPECTOS PREVIOS.**

#### Aspectos evolutivos

El evaluado es el primer hijo, antes de que naciera su padre no lo deseaba, sin embargo, pese a ello la madre continua con el embarazo, aunque después de un mes el padre acepto el embarazo de ella. Recibió todos los controles médicos necesarios durante su embarazo, su parto fue atendido en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Su parto no fue complicado vía vaginal, y nació sin ninguna anormalidad, atendido por el medico de turno.

En cuanto a su desarrollo motor el evaluado se sentó a los 5 meses, gateo a los 7 meses, se paró y dio sus primeros pasos a los 9 meses; al año y 2 meses caminaba bien. En el lenguaje comenzó a manifestar sus primeras palabras al año, solo monosílabas (pa, ma, ta, la etc.) logrando formar frases a los dos años. Actualmente o presenta ningún problema de pronunciación. En cuanto a los hábitos alimenticios tomo leche materna hasta los dos años, al año empezó a dar papillas y comida sólida, uso pañales hasta los 2 años y solo por las noches, en cuanto a enfermedades infantiles no presentó ninguna salvo a las normales en la edad.

### Historia personal

Actualmente vive con su madre, hermano menor de dos años, con los abuelos maternos, esto debido a la separación de los padres hace tres meses. La relación conyugal que existe entre los padres del evaluado es un poco inestable, tienen algunos desacuerdos referidos a la economía y otras responsabilidades familiares. Existen antecedentes de peleas que ocasionaron la ruptura familiar debido a la pareja actual del padre.

La relación que el menor tiene con la madre es un poco desequilibrada ya que existen muchas dificultades a la hora de ejercer disciplina ya que el infante solo quiere pasar viendo tv o en videojuegos, antes de ello la relación que existía era muy calurosa afectivamente entre ellos. En cuanto a la relación que el evaluado tiene con el padre es bastante permisiva, existen muestras de afecto e interés por el menor. Ve al padre solo los fines de semana.

En la relación que existe entre el evaluado y su hermano menor se dejan ver los celos ya que se muestra egoísta, indiferente, aislándose de él.

La relación con los abuelos maternos es bastante adecuada y fuerte, ya que es su abuelo quien lo lleva a la escuela y lo recoge, salen al parque a jugar juntos, la abuela es quien está al cuidado personal del evaluado y de su hermano menor existe una buena confianza entre ellos.

Dentro de su historia escolar se puede indicar que inició sus estudios de parvulario y Kínder en un colegio privado de la misma localidad donde vivía con sus padres antes de casarse. A esa edad le gustaba mucho participar en la mayoría de actividades artísticas mostrando actitud para ello, llevándose varios logros en ello, no tuvo dificultades para asociarse con otros niños en el jardín y se adaptó fácilmente. Finalizo sus estudios llevándose los primeros lugares en ello.

Actualmente estudia en una escuela pública del mismo lugar de residencia a su edad ya ha tenido logros como la lectura de textos no a la perfección pero se deja entender lo que lee, escribe textos cortos aunque en ocasiones confunde algunas letras (vb, yll, scz) cuando inicio su primer grado se adaptó de inmediato desde el primer día de labores, asistía todos los días a clases y la relación con sus compañeros era adecuada, la profesora tenía buenas referencias del evaluado participaba en clases, era uno de los primeros alumnos del salón. La relación que tiene con sus compañeros y profesores es un poco distante, tiene problemas de atención no cumple con todas las tareas. En la actualidad,

El comportamiento actual del evaluado es poco sociable, no quiere recibir regaños, es sentimental y llora con facilidad, no le gustan las actividades físicas, prefiere quedarse en casa con su consola de videojuegos o la tv.

En cuanto a la salud del evaluado se alimenta bien, aunque ha bajado de peso, tiende a dormir al salir de la escuela, por las noches le gusta dormir con la madre.

Interacciones sociales: casi no sale de casa, los únicos amigos que tiene son los de la escuela.

## **V. PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS.**

### Factor “G” Escala 1.

Es una prueba de inteligencia que sirve para evaluar la misma, busca medir la inteligencia concebida como una capacidad mental general, o factor G, mediante tareas no verbales.

### ABC de Madurez para el aprendizaje de la lectura y la escritura.

El cual permite diagnosticar en los niños/niñas, un conjunto de capacidades necesarias para el aprendizaje de la lectura y escritura, que necesitan cierto nivel de madurez general, a nivel del comportamiento, o mejor dicho una disponibilidad de capacidades.

### Test del Dibujo de la Familia.

Permite analizar como el niño/a percibe subjetivamente las relaciones entre los miembros de la familia y como se incluye el en este sistema. Además, es un test pensado para reflejar el desarrollo intelectual del niño, ya que a través de diferentes elementos del trazo y del dibujo se puede determinar en cierta medida el desarrollo madurativo del niño.

## **VI. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

### **Factor “G” Escala 1.**

Para una mayor apreciación de los Resultados de la prueba, se presenta el siguiente cuadro:

<b>PRUEBA</b>		<b>PUNTUACION.</b>
<b>1</b>	Sustitución	12
<b>2</b>	Clasificación	7
<b>3</b>	Laberintos	9
<b>4</b>	Identificación	9
<b>5</b>	Ordenes	7
<b>6</b>	Errores	4
<b>7</b>	Adivinanza	4
<b>8</b>	Semejanzas	5
		Total: 57

<b>PD</b>		<b>Edad Cronológica</b>	<b>Edad Mental</b>	<b>CI</b>	<b>Nivel Intelectual</b>
<b>57</b>		6 años y 11 meses	7 años 0 meses	100	Inteligencia Normal

### Interpretación sintética.

El evaluado es acompañado por su madre la evaluación se desarrolla en una sola jornada, su vestimenta está limpia y en buen estado. Se muestra atento a las indicaciones y mostrando una actitud colaboradora al momento de realizar la prueba.

Según los resultados obtenidos en esta prueba se puede ubicar al evaluado en un nivel normal promedio por lo que se puede inferir que es operable que pueda desempeñar muy bien su trabajo, pero sin salirse de la norma. La edad mental del evaluado en lo que respecta a la cognición indica que se encuentra de acorde a su edad cronológica.

### **ABC de Madurez para el aprendizaje de la lectura y la escritura.**

Para una mayor apreciación de los Resultados de la prueba, se presenta el siguiente cuadro:

<b>N.</b>	<b>TEST</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>RANGO</b>
1	Copia de figuras	2	14	Medio
2	Denominación de figuras	2		
3	Reproducción de movimientos	2		
4	Reproducción de palabras usuales	2		
5	Reproducción de un relato	2		
6	Reproducción de polisílabos no usuales	1		
7	Recorte de papel	2		
8	Puntuaciones en papel	1		

### Interpretación Analítica.

Test N. 1. Copia de figuras: El evaluado obtuvo una puntuación de dos, lo que indica que es probable que en el nivel de madurez o capacidad general de coordinación visual motora sea normal.

Test N. 2. Denominación de figuras: se evidencia una puntuación de dos por lo que cabe enunciar que la memoria visual, atención dirigida, vocabulario y comprensión general son normales.

Test N. 3. Reproducción de movimientos: de acuerdo a este test el evaluado obtuvo un puntaje de dos por lo que se puede decir que es operable que el sujeto tenga un nivel de capacidad general normal, el cual le permite una coordinación visual motora adecuada, y una resistencia a la innovación en copia de figuras.

Test N. 4. Reproducción de palabras usuales: el evaluado obtuvo un puntaje de dos, por lo que se puede inferir que es posible que la coordinación auditiva, motora, resistencia a la ecolalia, capacidad pronunciación, sea adecuada a su nivel de madures.

Test N. 5. Reproducción de un relato: conforme a esta prueba, el evaluado obtuvo un puntaje de dos, por lo que cabe indicar que es operable que él la atención dirigida, el vocabulario y la comprensión general sea adecuado a su nivel de madurez.

Test N. 6. Reproducción de polisílabos no usuales: el evaluado obtuvo un puntaje de uno, indicando un nivel inferior por lo que se puede inferir que la resistencia a la ecolalia, coordinación auditiva y motora, así como la capacidad de pronunciación se le dificulten conforme a su nivel de capacidad general.

Test N. 7. Recorte de papel: de acorde a esta prueba el evaluado obtuvo un puntaje de dos lo que indica cierta dificultad para llevar a cabo la coordinación visual-motora, así como para el índice de fatigabilidad, atención dirigida.

Test N. 8. Puntuaciones en papel: conforme al puntaje de uno por el evaluado en esta prueba indicando un nivel inferior por lo que existe dificultades para tener una atención dirigida y tener un índice de fatigabilidad adecuados.

Interpretación sintética.

Después de las ocho pruebas de series realizadas por el evaluado teniendo un puntaje total de 14, el cual lo ubica en un nivel o rango medio por lo que el evaluado aprenderá normalmente durante el año escolar.

**Test del Dibujo de la Familia.**

Para una mayor apreciación de los Resultados de la prueba, se presenta el siguiente cuadro:

	<b>Plano de análisis</b>	<b>Características del dibujo.</b>	<b>Interpretación</b>
<b>Plano grafico</b>	Amplitud del trazado	Líneas amplias, situado al centro.	Expansión vital y una fácil extraversión de las tendencias.
	Fuerza del trazado	Trazado fuerte, trazos simétricos (puntos).	Pulsiones fuertes, audacia. Perdida de cierta espontaneidad y vive dominado por lo reglado.

	Sector de la página	Sector al centro	Equilibrio en sus actitudes y emociones.
<b>Plano de las estructuras formales</b>	Dibujo de figura humana	Evaluación del desarrollo del niño	De acorde a su edad.
	Estructura del grupo de personas representadas	Utilización de líneas curvas y variadas	Sensorial, espontáneo, vital, sensible al ambiente y al calor de los lazos.
<b>Plano del contenido (correlación con composición real de la familia).</b>	Omisión de hermano menor.		Negación de existencia
	Dibuja primero al padre, después se dibuja el y por último a la madre.		Identifica su valoración.
	Padre más grande, y con detalles en la ropa.		
	Padres tomados de las manos en contexto de divorcio.		Situación deseada.

### Interpretación analítica.

**En el plano gráfico:** se encuentra que el dibujo es amplio y está situado al centro de la página, por lo que se puede deducir que es un niño equilibrado en sus actitudes y emociones. Su trazo es amplio y fuerte, lo cual indica que es extrovertido y locuaz. Sin embargo, los cuadros simétricos como los puntos en la ropa de los personajes indican que ha pedido cierta espontaneidad es probable que se deba a que su madre le prohíbe cosas que a él le gustan, así como el cumplimiento de reglas.

**Plano de las estructuras formales:** Realizo un dibujo de acorde a la edad, indicando un desarrollo adecuado. Así mismo el dibujo realizado es de tipo sensorial por lo que se infiere que es un niño espontáneo y sensible al ambiente, suele ser muy cálido con sus familiares.

**En el plano del contenido:** Dibujo a su propia familia sin embargo no dibujo a su hermano menor, lo que exterioriza celos con respecto a su hermanito y teme ansiosamente que este lo sustituya en el afecto a sus padres. El primero en dibujar fue a su padre y, luego se dibujó el junto a su padre y por último dibujo a su madre, indicando que se identifica más con el padre. En el dibujo los padres están juntos tomados de la mano, sin embargo, en la vida real sus padres están divorciados. Lo que indica la incapacidad actual del niño a adaptarse a la separación de sus padres, transformando así la situación real en la puesta suprimiendo de esta manera la angustia que le produce el divorcio de sus padres.

## **VII. RESUMEN Y CONCLUSIONES**

Durante todo el desarrollo de la evaluación el niño se mostró tranquilo, y observador, además respondía a todas las preguntas que se le proponían en tono adecuado. El evaluado escucho atentamente las instrucciones que se le daban y procedía a ejecutar oportunamente todas las

tareas que se le ordenaban. Presento aseo y arregló personal, su ropa se encontraba limpia y en buenas condiciones. Presento un comportamiento de acuerdo a la situación presente y al contexto, sin embargo, en algunas ocasiones preguntaba a su madre que lo dejaba ver televisión al terminar.

El evaluado presenta un coeficiente intelectual general en un rango normal promedio, y adecuado según a su edad cronológica, lo cual indica que el evaluado desempeña muy bien su trabajo, pero sin salirse de la norma.

El niño presenta un nivel de madurez normal para el aprendizaje de la lectura y la escritura,

En cuanto a las áreas de las funciones intelectuales evaluadas infieren que el paciente posee un desempeño aceptable dentro del ámbito académico, teniendo un rendimiento promedio en la memoria visual, memoria auditiva y el área de pronunciación. Sin embargo, es importante prestar especial atención a la resistencia a la ecolalia, coordinación auditiva motora y a la capacidad de pronunciación las cuales son esenciales para su nivel académico.

En el aspecto de atención dirigida y fatigabilidad el evaluado presenta niveles de rendimiento inferior, por lo que podría dificultarse en algunas ocasiones alcanzar en poco tiempo niveles adecuados de rendimiento.

Una variable a tomar en cuenta es el divorcio de los padres del niño, los cuales podrían estar afectando su adecuado desempeño académico, mostrando apatía al estudio, desánimo e incumplimiento de tareas. Ya que cuando un niño está pequeño y sus padres se separan se le es difícil comprender esa situación y tiende a experimentar culpa, pensando que él causó la separación generando malestar por mucho tiempo.

En cuanto a su salud se alimenta bien, aunque ha bajado de peso, tiende a dormir al llegar de la escuela, por las noches le gusta dormir con la madre.

A nivel conductual ha reflejado un pequeño retroceso en su capacidad para expresar sus opiniones y emociones, reprimiéndolos; dificultando su capacidad para expresarse.

Interacciones sociales: casi no sale de casa, los únicos amigos que tiene son los de la escuela.

A lo largo del proceso de evaluación llevado a cabo en el paciente se puede indicar que el paciente presenta desde sus inicios un adecuado desarrollo evolutivo y personal, posee un desempeño aceptable dentro del ámbito académico, y de acorde a la edad de desarrollo evolutivo ya que posee las características que pueden llevarlo a realizar sus estudios de una manera óptima teniendo una adecuada estimulación.

Sin embargo, en la actualidad en los últimos tres meses ha bajado en el rendimiento académico y mostrado una actitud de desinterés hacia los estudios y manteniendo un interés elevado por los videojuegos. Presentado dificultades en cuanto a la resistencia a la ecolalia, coordinación auditiva motora y a la capacidad de pronunciación las cuales son esenciales para su nivel académico. De igual manera presenta dificultades en el aspecto de atención dirigida y fatigabilidad.

El evaluado presenta características de un problema de internalización en los que se dejan ver poco sociable, no quiere recibir regaños, es sentimental y llora con facilidad, en especial cuando deja a su padre, le da miedo dormir solo, hay pocas cosas que lo hacen disfrutar pues actualmente no le gustan las actividades físicas, prefiere quedarse en casa con su consola de videojuegos o la tv, así como el miedo al separarse del padre.

Se puede indicar que las dificultades de aprendizaje que el paciente presenta se derivan del divorcio reciente entre sus padres, así como los acontecimientos que los preceden los cuales

interrumpen la estabilidad que necesita el evaluado en esta etapa, lo cual hace que el evaluado presente desinterés y descuido académico, por lo que se aísla en un mundo de fantasía como lo son los videojuegos y la tv usándolo como un mecanismo de defensa para alejarse de la realidad y como un desahogo emocional.

## **VIII. ORIENTACIÓN Y CONSEJO PSICOEDUCATIVO.**

### **Orientaciones generales**

#### **Hogar:**

Para que el trabajo de la casa, en relación al escolar, sea efectivo debe haber una coordinación entre casa y escuela y la familia ha de tener confianza en la escuela y colaborar en la formación del evaluado.

- Mantener una relación fluida con el centro educativo.
- Al estar separado los padres ponerse de acuerdo en cuanto a las normas y las expectativas de cada uno.
- comunicar a los maestros sobre la separación de los padres del evaluado.
- Favorecer la autonomía personal y social del niño: Dar seguridad. No importan las equivocaciones.
- Llevar un proceso de comunicación activa con el evaluado y se hable sobre los cambios existentes a raíz de la separación de los padres.
- Estimular desde el hogar las áreas de dificultad presentadas en el niño con actividades de interés como el dibujo, la música y los juegos.
- Demostrarle que confían en sus capacidades.
- Estimular su confianza para expresar sus opiniones y emociones.
- Educar sin reprochar y con tolerancia.

- Buscar oportunidad dentro de su comunidad para actividades físicas (actividades deportivas, culturales etc.) esto ayudara no solo ayudara a ejercitarse sino también a divertirse.

### **Orientaciones específicas.**

- Ingresar a un proceso psicoterapéutico para que el niño pueda procesar la separación de los padres de manera adecuada y logre adaptarse y para que continúe sus estudios sin más dificultades.

### **Orientaciones generales**

#### **Escuela:**

- Que el evaluado ingrese a un proceso psicopedagógico en el que pueda mejorar sus dificultades en las áreas indicadas como:
  - Ejercicios para corregir las fallas de pronunciación como repetir palabras cortas y luego largas, repetir trabalenguas.
  - Ejercicios para mejorar el vocabulario como jugar lotería de palabras, decir nombre de objetos del aula hacer observar todo lo que tiene a su alrededor.
  - Ejercicios para mejorar la resistencia a la ecolalia, repetir palabras, frases, oraciones.
  - Ejercicios para mejorar la atención dirigida, enseñarle a seguir indicaciones, buscar diferencias en dibujos.
  - Ejercicios para mejorar el índice de fatigabilidad, variar las tareas
  - Desglosar las actividades escolares en pequeñas actividades más didácticas, según su ritmo de aprendizaje.
  - Usar sus habilidades en la música, el dibujo y otras actividades artísticas que sean de su interés para estimular o motivar las áreas de dificultad
  - Elogiar su progreso, aunque sean pequeños.

## **Orientaciones específicas.**

### **Escuela:**

### **Actividades bucofaciales:**

- Movimientos externos de lengua.
- Movimientos internos de lengua.
- Ejercicios de labios.
- Ejercicios de mandíbula.
- Habituarse al alumno a la realización de ejercicios de respiración antes de ejecutar una actividad que exija un nivel elevado de atención.
- Intercalar breves descansos en aquellas actividades que exijan mucha concentración.
- Eliminar los estímulos que son irrelevantes respecto a la tarea que se ejecuta.
- Realizar breves ejercicios de concentración antes de abordar la tarea o iniciar la sesión de estudio.



Rosa Emma Mónica López.

Evaluadora.

ANEXOS TEST FACTOR "G" ESCALA 1/ NIÑOS/AS.

n.º 24

# Factor «g»

## Escala 1

Apellidos y nombre

[Redacted]

Fecha 17/ Junio/ 2023

Edad (años y meses) 6 años/ 11 meses

Sexo

VARIAS

MUJER

Localidad (ciudad, provincia, comunidad autónoma) Apoya, San Salvador

Centro de enseñanza Escuela Vicente Acosta

Curso 1.º B

PRUEBA	PUNTUACIÓN	OBSERVACIONES
1. Sustitución	12	Repite la prueba
2. Clasificación	7	de buena manera.
3. Laberintos	9	cuando no coincide
4. Identificación	9	se confunde por el 'g'
5. Órdenes	7	le repite una.
6. Errores	4	
7. Adivinanzas	4	
8. Semejanzas	5	EM 7 años 11 meses CI 100

57

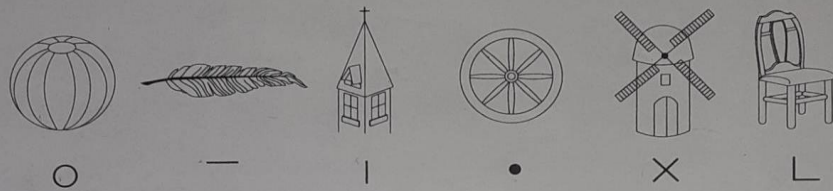


Copyright © 1950 by Institute for Personality and Ability Testing, USA, que se reserva todos los derechos.  
 Copyright © 1983, 1999 by TEA Ediciones, S.A. - Traducido y adaptado con permiso del propietario original - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24, 28036 MADRID - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España - Depósito legal: M - 33.010 -1983.

Rosa Emma Mónica López.

Evaluadora.

# 1. SUSTITUCIÓN



-	O	L	O	-	X	L	L	O	X	= 2
L	•	-	I	X	•	O	L	X	-	= 2
O	L	O	-	L	I	X	•	L	•	= 2
-	O	L	X	•	L	L	O	L	-	= 2
X	•	O	L	I	-	O	-	•	X	= 2
I	O	X	L	-	I	O	•	X	•	= 2
										<u>12</u>

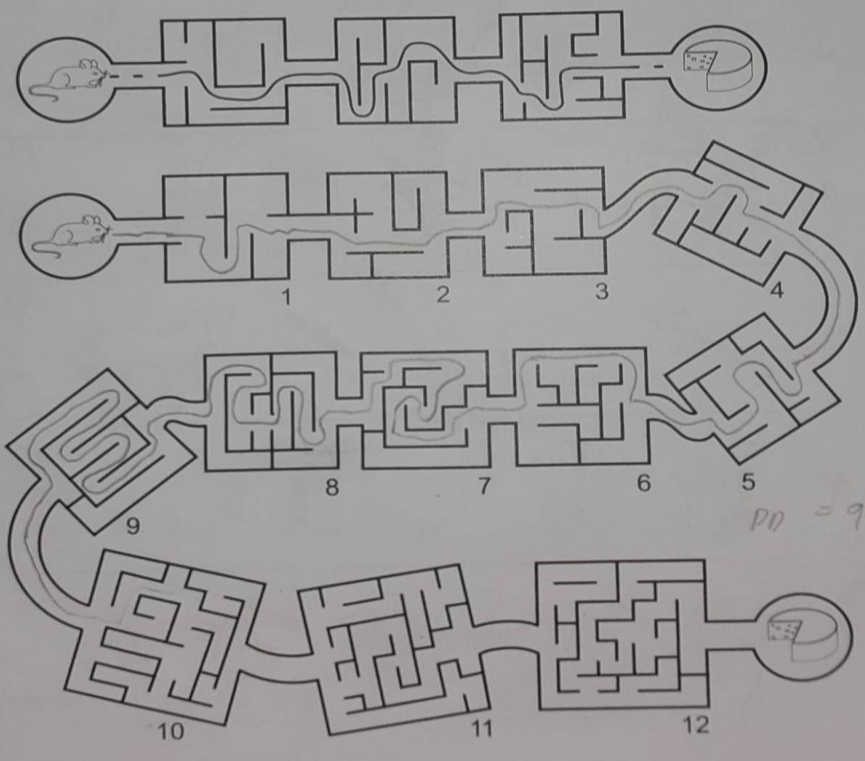
Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora

## 2. CLASIFICACIÓN

Columna	Elemento											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Izquierda	3 4	1 2	1 2	3 4	1 2	2 4	1 2	1 2	2 4	1 4	1 2	1 2
Derecha	1 2	3 4	3 4	1 2	3 4	1 3	3 4	3 4	1 3	2 3	3 4	3 4

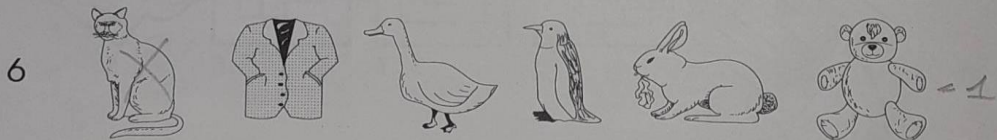
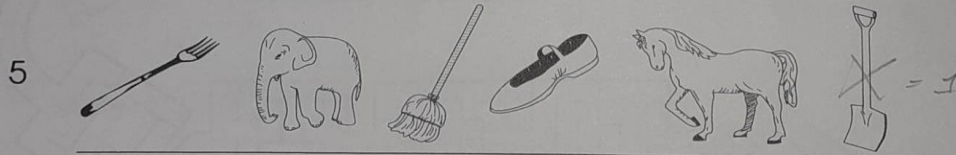
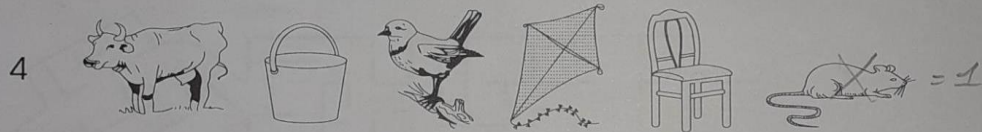
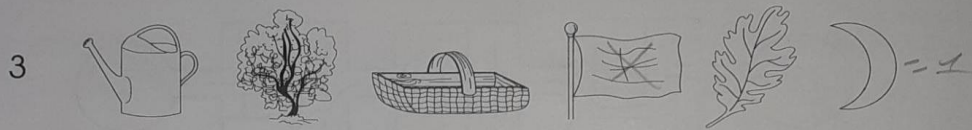
1 1 0 1 0 1 1 0 0 0 1 1 = 7


## 3. LABERINTOS



Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora

#### 4. IDENTIFICACIÓN



  
Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora



### 5. ÓRDENES

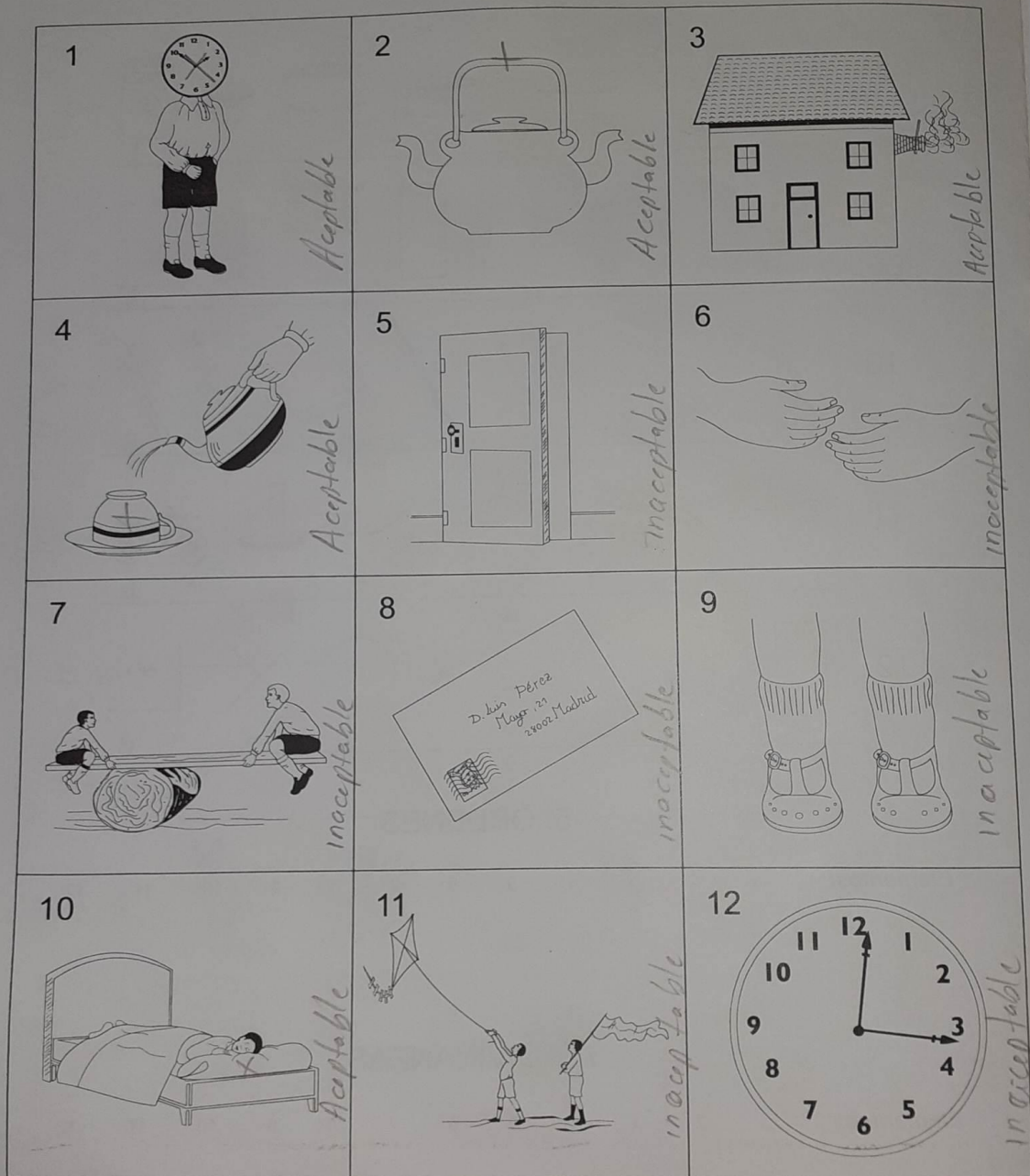
Elementos: ~~1~~ ~~2~~ ~~3~~ 4 ~~5~~ ~~6~~ ~~7~~ 8 9 ~~10~~ 11 ~~12~~

### 7. ADIVINANZAS

Elementos: ~~1~~ 2 ~~3~~ 4 ~~5~~ 6 ~~7~~ 8 ~~9~~ 10 11 ~~12~~

Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora

## 6. ERRORES

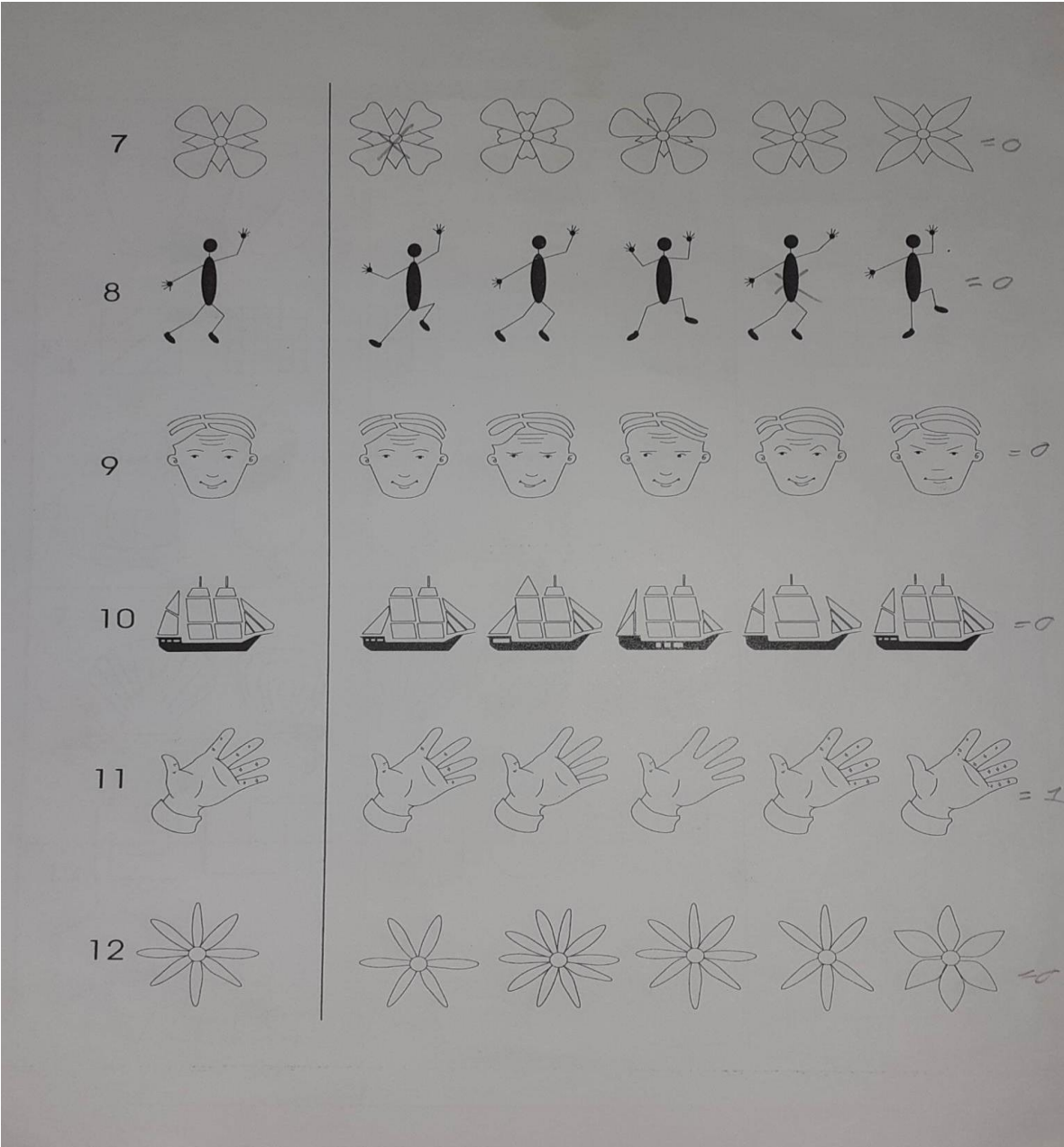


Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora

### 8. SEMEJANZAS

1							= 1
2							= 1
3							= 0
4							= 1
5							= 0
6							= 1

Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora



*Rosa Emma Mónica López*

Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora

ANEXO DE TEST ABC.

HOJA DE PROTOCOLO DE LOS TESTS "ABC"

Nombre: [REDACTED] Edad: 6 años  
 Institución: Escuela "Vicente Acosta" Grado: 1 Sección: "B"  
 Fecha: 18/06/2023

CUADRO RESUMEN

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

Test No. 1

Realizo de manera adecuada las figuras y de manera rápida

Test No. 2

Al presentarle al mencionar las figuras, he mencionado 6 de las 9 figuras, primero y rápidamente

Test No. 3

La mayoría de figuras no se le dificultó hacerlos a excepción el último y pidió si se le hiciera algunos veces más para lograr hacerlo.

Test No. 4

Árbol Lo nombro de manera correcta  
Mesa uno de las palabras y recuerdo y repito a veces  
Piedra es la primera palabra en recordar  
Caballo la pronuncio de manera correcta  
Flor pronuncié adecuadamente  
Casa es la segunda palabra y recuerdo  
Cabeza está entre la tercer palabra en recordar

Rosa Emma Mónica López

Evaluadora

Test No. 5

preste atención al relato y luego le conto  
de manera parecida al q le había relatado  
hizo mención de 3 acciones compra, lloro, vestido amarillo

Test No. 6

5. Pintarrajeado	<u>pintarrajeado</u>
6. Incomprendido	<u>Incomprendido</u>
7. Nabucodonosor	<u>Nabucodonosor</u>
8. Sardanápalo	<u>Zamzapalo</u>
9. Constantinopla	<u>Constantinoplia</u>

1. Ingrediente	<u>Ingerentes</u>
2. Cosmopolitismo	<u>Cosmelitismo</u>
3. Familiaridad	<u>famalidad</u>
4. Transiberiano	<u>Pranuberiano</u>

Observaciones:

al niño se le dificultó un poco producir q no son  
muy comunes para él ya que las dice de manera  
equivocada

Test No. 7

El niño conto más de la mitad aunq saliendo un  
poco de tono respectivo y relato con regularidad  
el otro hasta llegar a la mitad

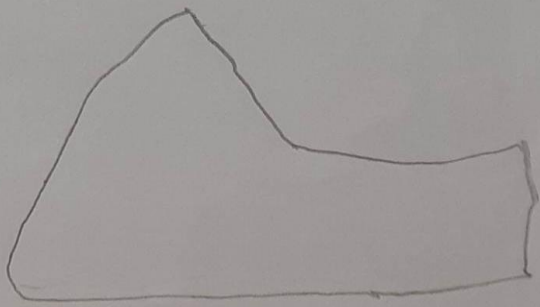
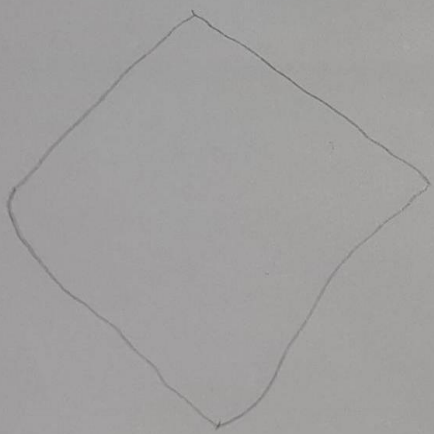
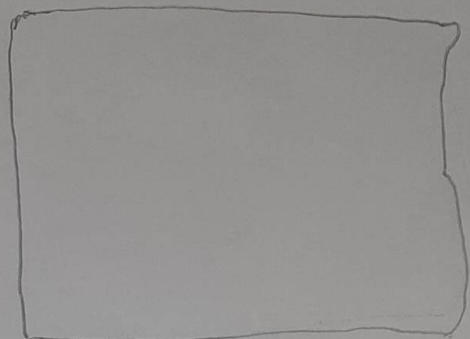
Test No. 8

El niño en lugar de poner puntos hizo círculos pero luego  
los borra y hace puntos, se fondeo mucho haciendolos  
y no llega ni a la mitad haciendo círculos.

Rosa Emma Mónica López

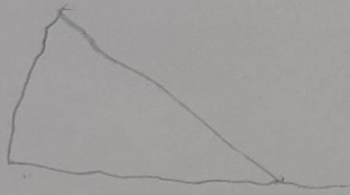
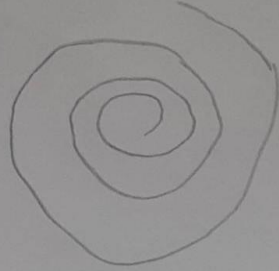
Evaluadora

1

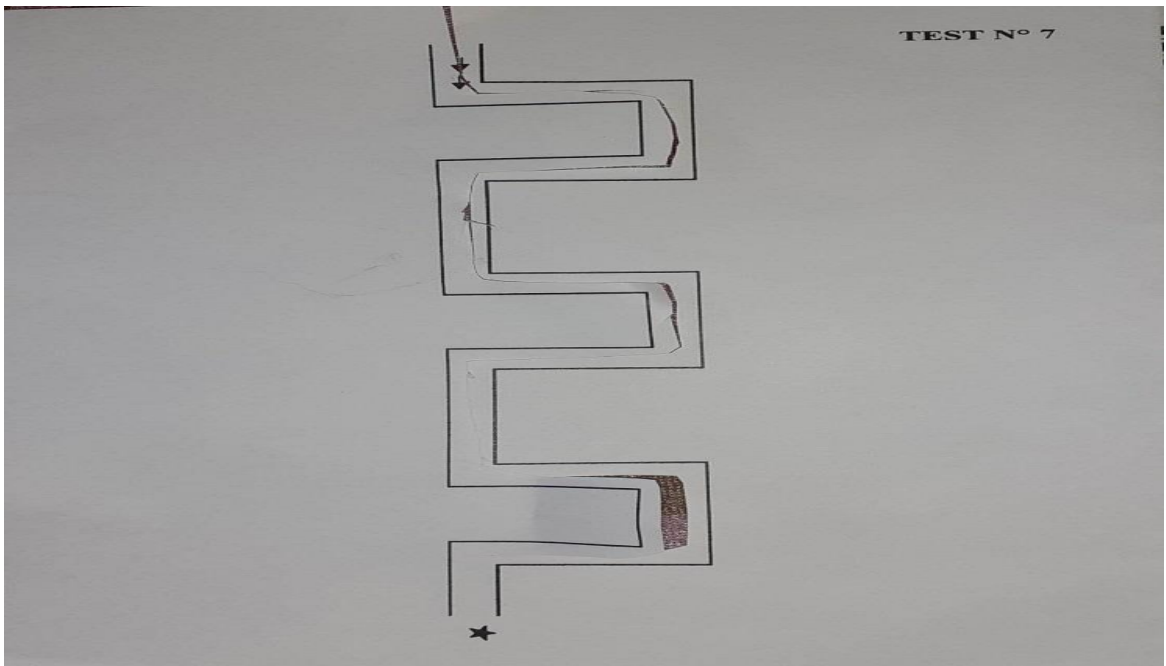
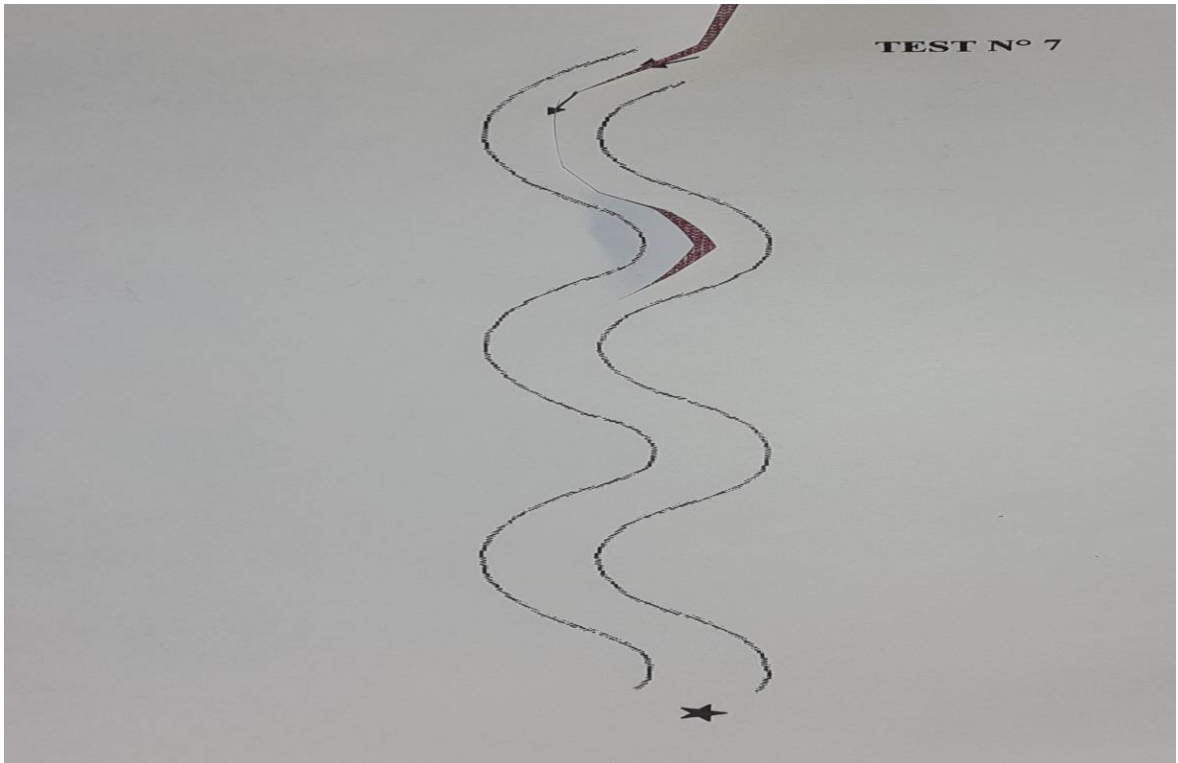


Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora

3



Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora



A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Rosa Emma Mónica López".

Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora

**ANEXO DEL TEST DE LA FAMILIA.**



Rosa Emma Mónica López  
Evaluadora

## **EJEMPLO: III**

### **INFORME PSICOPEDAGÓGICO**

#### **DATOS GENERALES**

**Nombres y Apellidos:** xxxxxxxxxxxxxxxx

**Fecha de Nacimiento:** 18/12/2015 **Edad:** 7 años 6 meses

**Centro Educativo:** Centro Escolar Doctor. Doroteo Vasconcelos Ayutuxtepeque

**Grado:** 1° Grado

#### **REFERENCIA Y OBJETIVOS**

Evaluar la capacidad intelectual de la Niña que estudia primer grado, que es traída a evaluación por su madre quien es la responsable de Andrea y manifiesta que “La niña se le está dificultando aprender a leer algunas palabras”.

#### **ASPECTOS PREVIOS**

##### **Aspectos Evolutivos**

Se realizó una entrevista con la madre. Manifiesta que en el periodo de embarazo, parto y desarrollo de Andrea no presentó problemas graves, no ha sido intervenida quirúrgicamente. Actualmente no presenta ninguna enfermedad grave, no se evidencian indicadores de enfermedades orgánicas. Lleva una alimentación adecuada y normal, no presenta alteraciones de sueño, duerme entre 8 a 9 horas diarias, durante el día se dedica a jugar, convive la mayor parte del tiempo con su madre y su hermanita menor, hace tres meses que sea separado su madre del padre de ambas niñas, pero comenta que siempre le ayuda económicamente y el fin de semana llega jugar con las niñas incluso casi todas las tardes llega a ver a las niñas, aunque la comunicación de ambos padres es por las niñas ya que entre ellos ya existe cariño.

En cuanto a sociabilidad, no se le dificultad relacionarse con los compañeros de la escuela, con vecinos y en ocasiones la madre las lleva al parque cercano de su casa. También cuando su madre durante la semana anda vendiendo le dice que a la par de ella y de su hermana

tiene que andar y en algunas ocasiones les dice que jueguen con otros niños o niñas, aunque ella le gusta jugar.

**Otros:**

La madre manifiesta que Andrea curso el grado de preparatoria en el 2022 pero a causa de la pandemia, la madre siente que kínder 4 y 5 fue, como que no estudio ya que las clases fueron en línea y muchas veces no se conectaba porque no tenían internet, ella piensa que quizás eso le pudo hacer falta el año pasado, lo que ella considera que le puede afectar hoy que va a primer grado.

La madre menciona que no se le brinda la ayuda necesaria a la menor en cuanto a sus actividades académicas; él por motivos de trabajo no dedica tiempo para enseñar, ya que ella durante el día se dedica andar vendiendo golosinas a la salida de la escuela en un carretón junto a sus 2 niñas. Por la mañana que Andrea esta en clases anda vendiendo solamente con la otra niña, pero ya por la tarde anda a las

2 niñas en el carretón mientras ella vende y al llegar a casa se dedica a los oficios domésticos, ya por la noche antes de dormir a veces le ayuda con las tareas de los libros y otras tareas que les deja la maestra. Pero en ocasiones no le queda tiempo de nada

Se realizó revisión de sus cuadernos, en los cuales se encontró que no están forrados, lucen sucios, deja páginas de por medio al escribir, se evidencia frecuentes borrones y manchones sobre las clases copiadas, además la participante escribe fuera de los márgenes del cuaderno, una palabras al escribir con mucha frecuencia, no se evidencian objetivos en cada actividad o clase realizada, además no se observa en el cuaderno frases o dibujos que motiven a la participante, por el contrario, hay dibujos que han sido elaborados con desaprobación ya que están mal hechos, algunas tareas se ven bien hechas pero se evidencia que su madre las ha realizado. se identifica que la participante ha tenido dificultad en la comprensión para la realización de la actividad, no se percibe creatividad y originalidad por parte de la maestra a modo de motivar a la estudiante; razón por la cual probablemente las reflexiones son más mecánicas que lógicas; las actividades son poco graduales, es decir que no van de lo sencillo a lo complejo, no se muestra presencia de instrucciones sobre la elaboración de la tarea, algunas están incompletas, al parecer la participante y la

madre no comprendió lo que la maestra quería que desarrollara; según se muestra las tareas asignadas, no corresponden a la capacidad de la menor debido a que aún se le dificulta la lectura, escritura y ejecución de las actividades; se evidencia en algunas tareas que fueron realizadas por la encargada (dibujos y letra) probablemente porque a la menor se le dificultó comprender la actividad; no se comprende lo que escribe, hace grande la letra, los dibujos están coloreados pero no adecuadamente ya que se sale de las líneas y deja rayones dentro de los dibujo

En el cuaderno de matemáticas no se evidencia tareas que refuercen las actividades de operaciones básicas, indicaciones claras para realizar las tareas, ni actividades creativas que fomenten el aprendizaje.

Se evidencia la madurez general para el aprendizaje de la lectura y la escritura, que está de acuerdo con la edad y con el nivel de estudio.

## **ASPECTOS DE EXPLORACIÓN**

Técnicas y Procedimientos Aplicados:

**Test del Dibujo de la Familia (Luis Corma):** Brinda indicadores sobre la estructura y dinámica de las relaciones reales del sujeto, con los diversos miembros que integran su unidad familiar, en base a su entorno, modalidades vinculares, alianzas, identificaciones, sentimientos de inclusión o exclusión respecto a la vida familiar, tales como las percibe desde su realidad psíquica.

**Test Factor “G” Escala 2 de Catell:** Evalúa la inteligencia no verbal, el cual se puede aplicar en colectivo o de forma individual a niños y adolescentes

**Test ABC:** Evalúa la madurez general para el aprendizaje de la lectura y la escritura.

### **Integración de Resultados**

Paciente es evaluada en su lugar de domicilio, al momento de la evaluación estaba acompañada por su madre, quien dio la autorización para el respectivo proceso, el cual se realizó en dos sesiones.

La vestimenta de Andrea es acorde a su edad, su apariencia es limpia y ordenada; durante la evaluación se muestra tranquila, atenta a las indicaciones que se le brindan y les da seguimiento; al momento de ejecutar las pruebas mantiene su atención en las actividades hasta finalizar, no se distrae, verbaliza lo que está realizando, su lenguaje es adecuado y coherente, se evidencia un poco dificultad en la pronunciación de palabras ya que se son palabras poco común

En el test ABC muestra seguridad e independencia en las actividades que se pide que realice, se observa dificultad en control de lateralidad; es decir que no sabe distinguir entre su lado izquierdo y derecho al momento de identificar las figuras en el **test de inteligencia**, en el cual la evaluada obtuvo una **puntuación directa total de 28**, que corresponde a un **CI=127**, que equivale a una **Inteligencia Normal o Promedio**; es decir que la evaluada es capaz de realizar ejercicios de series, clasificación, matrices, condiciones.

Pero al momento de evaluar la madurez general para el aprendizaje de la lectura y la escritura, se evidencia un déficit significativo basado en que la madre no le dedica tiempo para orientarla en las tareas ya que se evidencia madurez para estar en el grado o nivel académico actual.

Test	Material	Para medir	Para medir
1. Copia de figuras	Tres cartones que tiene cada impreso o dibujado cuadro un rombo y un polígono irregular	Coordinación visomotora	Se logró evidenciar que tiene coordinación visomotora.

2. Denominacion de figuras	Un cartel de 40*60 impresas siete figuras de cosas comunes: llaves, zapatos, árbol, caballo, Compresión en piedra, cabeza, mesa. General.	Memoria atención dirigida Vocabulario y comprensión en general	Se encuentra en promedio medio
3. Reproducción de movimientos	Dibujar en el aire una línea espiral, línea quebrada como lo indica la figura de test.	Coordinación visomotora, Resistencia de la inversión de copias de figuras	Se evidencia inferior
4. Reproducción de la palabras usuales	Una serie de siete palabras como las siguientes: casa, árbol, flor, caballo, piedra, cabeza, mesa.	Coordinación auditiva-motora Memoria auditiva, resistencia al ecolalia, capacidad de pronunciación.	Promedio
5. Reproducción de relato	Un cuento de papel que esta escrito por el propio test.	Atención dirigida vocabulario y capacidad general.	Se evidencia promedio superior
6. Reproducción de polisílabos no usuales	Una serie de palabras como las siguientes: pitajareado, Abacundanosor, Sardanápalo, cosmopolitismo, contratiempo.	Coordinación auditiva, ecolalia pronunciación	Se evidencia promedio superior
7. Recorte de papel	Una hoja de papel con dibujos impresos	Coordinación visual, coordinación	Promedio medio

		motora, índice de fatigay atención dirigida,	
8. Punteado en papel	Un papel con cuadritos	Índice de fatigabilidad	Se evidencia un promedio superior

Por lo tanto se infiere que Andrea se encuentra en un promedio medio, aunque siendo la dinámica familiar disfuncional un factor que ha influido en tales deficiencias en la menor, debido a que se evidencia negligencia y abandono por parte de ambos padres en su proceso de enseñanza – aprendizaje de la menor, que se ve reflejado en la entrevista a la madre, lo cual ha impedido que desarrolle de manera óptima las habilidades y competencias que corresponden para que ella realice las tareas escolares además la información ha sido corroborada mediante los indicadores reflejados en el test de la familia, las inadecuadas relaciones familiares e inestabilidad en cuanto a la permanencia de su padre en el hogar han generado en la evaluada rasgos de tensión, valora de diferente manera a cada miembro de la familia, destaca a su madre como personaje principal, que es un indicio de relaciones singularmente significativas entre la niña y la madre, menciona que se identifica y prefiere a su madre porque “ella es buena, me ama mucho y trabaja para comprarme mi comidita” ; mientras que se evidencia desvalorización hacia el padre, menciona que no es bueno porque se va y la deja, “cuando está en casa me regaña, me pega con el cincho, pasa solo enojado, no me deja jugar con mi amiga y no me presta atención”. Se observa en el dibujo se ve que ella se ha dibujado junto a su madre y herma, pero en la entrevista que se hicieron ella según ella se expresa se puede ver la rivalidad entre su padre y ella. Mantiene una rivalidad materna y desvalorización con su hermana menor que tiene 2 años, realizando el dibujo que lo representa un poco mayor que la evaluada, esto es debido a

que su hermana no la regaña y a ella sí. Según el orden de los dibujos posee difícil asimilación en los problemas familiares; se evidencia una persona tipo sensorial, es decir espontánea y vital dentro del grupo familiar, pero manifiesta conflictos emocionales como consecuencia de los problemas que hay dentro de su familia, ya que son una familia disfuncional.

## **RESUMEN Y CONCLUSIONES**

De acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación de las destrezas académicas infieren que la participante manifiesta un déficit significativo basado dentro del ámbito académico. Cabe destacar que posee la disposición y capacidad para aprender, ya que se evidencia una inteligencia normal o promedio, porque no se le ha brindado ayuda en las tareas en su ambiente escolar y familiar que es fundamental para que logre desarrollar su potencial en cuanto a las habilidades de lectura, escritura, por lo tanto, no ha adquirido las competencias promedio para en el año académico actual que está cursando que corresponde a primer grado. Parte de dicha deficiencia se debe a la metodología empleada por los maestros como consecuencia de muchos niños/as, en los grados los conflictos familiares, el total abandono de ambos padres y la falta de apoyo de éstos ha influido en que la evaluada no desarrolle un óptimo rendimiento académico.

En la actualidad no se evidencia indicadores de frustración ante la imposibilidad de ejecutar las actividades de lectoescritura, pero a medida asista a la escuela y observe que los demás compañeros no presentan tales dificultades, cambie su perspectiva.

Las áreas en las que la evaluada presenta deficiencias es en lectura (lectura oral: no reconoce las letras, sílabas, palabras, secuenciación de sílabas y palabras); escritura (ante la falta de conocimiento en letras, sílabas, palabras, se le dificulta escribir cuando se realiza

dictado de palabras y párrafos); matemáticas no presenta dificultad, logra reconocer al números, presenta dificultad en dictado de cantidades, operaciones básicas, resolución de problemas narrativos , se puede evidenciar que es por es la negligencia de sus padres ya que muchas veces no realiza las tareas y nadie se interesa por la niña a que practique.

## **ORIENTACIÓN Y CONSEJO PSICOEDUCATIVO**

### **Orientaciones Generales**

Hacer conciencia a ambos padres sobre la importancia del apoyo académico en el hogar hacia su hija y que se involucren en el proceso de enseñanza – aprendizaje para que logre desarrollar las capacidades, conocimientos y habilidades.


Implementar en el aula una adaptación curricular no significativa, que permita a los alumnos la accesibilidad a los contenidos que les resulten complejos para que éstos sean más amigables y por ende su aprendizaje sea significativo.

Se sugiere que la evaluada inicie un proceso psicopedagógico que le permita adquirir las competencias basado en reeducación en cuanto a las áreas de lectura, escritura y matemáticas.

### **Orientaciones Específicas**

#### Área de escritura

Mostrar imágenes para que escriba palabras y oraciones, siempre con la indicación del tipo de palabra y estructura silábica antes mencionadas; hablar sobre el significado de las palabras para motivar y que el aprendizaje sea significativo.

 Promover la escritura propia aplicando los tres momentos de la escritura:

Planificación del mensaje (conversar sobre un tema de interés)

## Construcción del texto

Revisión (se corrigen errores ortográficos, de trazado de letras, aglutinamiento y a la vez se enriquece el contenido) Área de Lectura

Reeducar a la evaluada con enseñanza de contenidos que vayan de lo más sencillo a lo complejo, intervenir en la adquisición de reflexión fonológica oral y visual (conciencia fonológica), identificación de sílabas y lectura de palabras de dos y tres sílabas con estructura silábica directa, comenzar con fonemas naturales (los que vocaliza el bebé) utilizando material manipulable para construir distintas palabras.

Continuar con la lectura de pequeños textos con estructura sintáctica no muy compleja, retomarlos de libros de segundo o tercer grado, de preferencia que no sean de los que se usan en clases. Estimular la comprensión lectora aplicando los tres momentos (antes, durante y después de la lectura).

## Área de Matemáticas

Realizar ejercicios de lateralidad, y de ubicación temporal – espacial, discriminación de figuras geométricas en los objetos del entorno y las medidas

Promover el pensamiento lógico matemático con resolución de problemas a partir del esquema cognitivo de cuatro pasos (comprensión del problema, planificación de la estrategia, ejecución de la estrategia y verificación o revisión) que los planteamientos involucren las operaciones básicas (suma, resta, multiplicación y división)

F   
Teresa de Jesús Alas Alas

Psicoterapeuta auxiliar

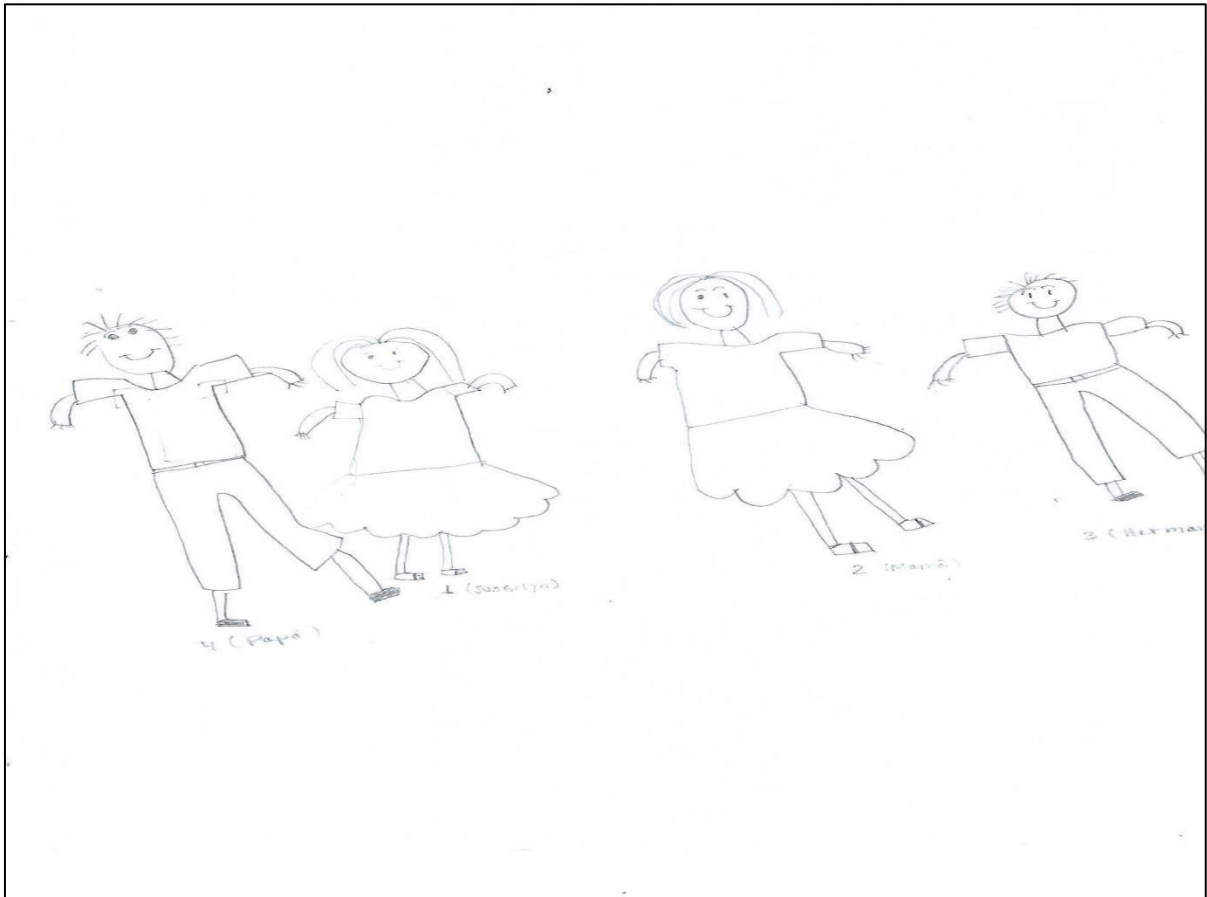
F \_\_\_\_\_  
Mercy Viera

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

## ANEXOS DE PRUEBAS APLICADAS

Se anexa hoja de respuestas de: El dibujo del Test de la familia (Louis Corman), Test de Inteligencia Factor G y el Test ABC de Lorenzo Filho.

### Test del Dibujo de la Familia (Louis Corman)



F  
*Teresa de Jesús Alas*  
Teresa de Jesús Alas Alas

**TEST DE FACTOR «g» DE CATTELL**  
**(Escala 2 - Formas A y B)**  
**HOJA DE RESPUESTAS**

Apellidos y nombre: [Redacted]  
 Edad: 20 años Fecha: 5-06-22  
 Curso: 2º Centro:

TEST 1	TEST 2	TEST 3	TEST 4
E1 a b c d e	E1 a b c d e	E1 a b c d e	E1 a b c d e
E2 a b c d e	E2 a b c d e	E2 a b c d e	E2 a b c d e
E3 a b c d e	E3 a b c d e	E3 a b c d e	E3 a b c d e
1 a b c d e	1 a b c d e	1 a b c d e	1 a b c d e
2 a b c d e	2 a b c d e	2 a b c d e	2 a b c d e
3 a b c d e	3 a b c d e	3 a b c d e	3 a b c d e
4 a b c d e	4 a b c d e	4 a b c d e	4 a b c d e
5 a b c d e	5 a b c d e	5 a b c d e	5 a b c d e
6 a b c d e	6 a b c d e	6 a b c d e	6 a b c d e
7 a b c d e	7 a b c d e	7 a b c d e	7 a b c d e
8 a b c d e	8 a b c d e	8 a b c d e	8 a b c d e
9 a b c d e	9 a b c d e	9 a b c d e	9 a b c d e
10 a b c d e	10 a b c d e	10 a b c d e	10 a b c d e
11 a b c d e	11 a b c d e	11 a b c d e	11 a b c d e
12 a b c d e	12 a b c d e	12 a b c d e	12 a b c d e
ESPERE. No pase al siguiente test hasta que se le indique	13 a b c d e	ESPERE. No pase al siguiente test hasta que se le indique	13 a b c d e
	14 a b c d e		14 a b c d e
	ESPERE. No pase al siguiente test hasta que se le indique		ESPERE. No pase al siguiente test hasta que se le indique

FINAL DE LA PRUEBA

PD Test 1 = 10      PD Test 2 = 7      PD Test 3 = 5      PD Test 4 = 6

Inteligencia Normal o Promedio  
 CI = 127  
 TOTAL PD = 28

Escaneado con CamScanner

F

Teresa de Jesús Alas Alas



Test ABC

HOJA DE PROTOCOLO DE LOS TESTS "ABC"

Nombre: [Redacted] d: 7 años y 6 meses  
 Institución: Dr. Darío Vasco Selo Grado: 1º n: "B"  
 Fecha: 7/6/2023

CUADRO RESUMEN

TEST	1 Copia de Figuras	2 Denominación de Figuras	3 Reproducción de Movimientos	4 Reproducción de Palabras usadas	5 Reproducción de un relato	6 Reproducción de Palabras no usadas	7 Recorte de Papel	8 Puntado en papel
3	x	x	x	x	x	x	x	x
2								
1								
0								

Test No. 1

La niña logra dibujar la figura presentada.

Test No. 2

Ella si logra recordar la mayor parte de las figuras que se le presentaron.

Test No. 3

Al principio se le dificulto, pero cuando logra comprender la realiza muy bien.

Test No. 4

Árbol Si  
 Mesa Si  
 Piedra Si  
 Caballo no  
 Flor no  
 Casa Si  
 Cabeza no

Test No. 5

Se pudo evidenciar que la niña presta atención ya logra organizar las ideas para relatar el relato.

Test No. 6

1. Pintarrajado	—	6. Ingrediente	—
2. Incomprendido	—	7. Cosmopolitismo	—
3. Nabucodonosor	—	8. Familiaridad	si
4. Sardanápalo	si	9. Transiberiano	si
5. Constantinopla	si		

Observaciones:

Se le dificultó mencionar algunas palabras ya que son palabras no muy conocidas por ella.

Test No. 7

Se evidencia que si logra seguir indicaciones, logra manejar su motricidad.

Test No. 8

La niña si logra acatar ordenes ya que inicio muy bien con los puntitos.

F

Teresa de Jesús Alas Alas

Psicoterapeuta auxiliar

Mercy Viera

Psicoterapeuta Asesor-- Docente

## **4. Informe Psicológico.**

### **4.1. Evaluación Psicológica.**

La evaluación psicológica es la disciplina de la psicología científica que se ocupa de la exploración y el análisis del comportamiento de una persona (pareja, familia o grupo), a los niveles de complejidad y con los métodos científicos de recogida de información que se estimen oportunos. Esto se realiza a demanda de un cliente que plantea distintos objetivos básicos o aplicados como la descripción, clasificación o diagnóstico, predicción, selección, intervención de la persona o grupo sobre el que se realiza la evaluación. Todo ello se lleva a cabo a través de un largo proceso de formulación de hipótesis, toma de decisiones y solución de problemas, derivado del método científico.

La exploración implica la recogida de información sobre el comportamiento del individuo o grupo. El análisis consiste en interpretar los datos recogidos de cara a construir un juicio o modelo del funcionamiento del individuo o grupo en su medio ambiente general o en un contexto particular.

En las sociedades modernas, la psicología presta servicio en muy diferentes ámbitos, desde la salud (tanto la mental como en general), la educación, el trabajo y las organizaciones, la administración de justicia, los servicios sociales o la intervención en catástrofes. En ocasiones, las personas acudirán a un profesional de la psicología para solicitar ayuda u orientación acerca de un problema de salud mental, o para recibir una orientación profesional, o para solucionar un problema de pareja o de educación de los hijos. En otras, las demandas vienen de instituciones como los tribunales de justicia, protección civil o servicios sociales.

## 4.2. Método de Evaluación.

Cada terapeuta escoge los métodos que mejor se adaptan a cada caso, así como que puedan resultar más cómodos para el paciente. Veamos pues los distintos métodos que se pueden utilizar:

### Entrevista de evaluación

Mediante una entrevista, el especialista en psicología consigue reunir información sobre distintos aspectos importantes de la vida del paciente. De esta manera, puede entender cuál es su situación y cómo enfocar la evaluación.

El terapeuta tiene varias funciones durante la entrevista, pues no solo debe escuchar las respuestas del paciente, sino que también debe tener en cuenta sus reacciones y gestos. De hecho, el lenguaje no verbal puede darnos más información que las respuestas verbales. Así pues, dentro del mismo concepto de entrevista, podemos distinguir entre:

*Entrevista estructurada*: consiste en realizar una serie de preguntas que tienen respuestas muy cerradas.

*Entrevista no estructurada*: consta de preguntas abiertas, de manera que la persona puede explicarse más ampliamente.

### Test psicométrico

Este test sirve para conocer los rasgos de personalidad de una persona, sus aptitudes y su forma de reaccionar ante determinadas situaciones. Suele ser muy utilizado en las entrevistas de trabajo, donde se evalúa a un empleado para un determinado puesto.

### Registros y observaciones

En los registros se reúnen aquellos datos que el psicólogo ha podido extraer de la entrevista para tenerlos en cuenta en la intervención terapéutica.

### **4.3. Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico.**

El informe es la expresión palpable de la evaluación psicológica, como culminación de un proceso. El proceso de evaluación psicológica termina con la comunicación oral y/o escrita de sus resultados, en la información suministrada tiene por objetivo presentar el diagnóstico, las descripciones, orientaciones, predicciones, y propuestas de intervención y, en su caso, valoración de la intervención realizada que dé respuesta a los objetivos planteados inicialmente por el sujeto o remitente.

El lenguaje utilizado en la comunicación debe ser claro, orientador y escrito en lenguaje comprensible para quien lo leerá. Un informe debe presentar tres características esenciales:

- Ser un documento científico
- Servir de vehículo de comunicación
- Ser útil.

#### Las funciones del informe son:

Es la expresión del trabajo profesional del psicólogo, y ha de ser estrictamente científico, como cualquier informe de investigación, al mismo tiempo que ajustado a la deontología profesional.

El informe es un testimonio archivable y duradero sobre la tarea realizada por el evaluador en una fecha concreta y utilizando unos procedimientos bien descritos.

Todo ello se podrá examinar, en cualquier momento, y repasar los resultados de la evaluación debidamente sintetizados y analizados.

Supone una excelente fuente de información en la contratación de las hipótesis formuladas, base de las orientaciones efectuadas que son necesarias a la hora de la valoración del proceso y los tratamientos o intervenciones efectuados, es decir, el informe convierte la evaluación en replicable.

Resulta necesario a la hora de comunicar los resultados de la evaluación tanto en forma oral como escrita y tanto al sujeto como, en su caso, al cliente, personas allegadas o terceros cuando el sujeto y/o cliente así lo autoriza (maestros, otras personas relevantes, etc.) y se considere oportuno, ético y útil.

El informe escrito puede ser considerado un documento potencialmente legal, en el sentido de suponer una fuente de información sobre un sujeto procedente de un momento concreto de la vida de éste, en el que, en su caso, pueden apoyarse decisiones jurídicas.

Por último, es sin duda un rastro de conducta, tanto del cliente como del evaluador. Así, el documento puede ser utilizado con posterioridad (cuando así lo autoriza el sujeto/cliente) como fuente de medidas «no contaminadas» (por ejemplo, valórese la importancia que puede tener para un sujeto adulto, con un determinado trastorno psicológico, poder contar con documentos sobre exploraciones realizadas durante su infancia.

### Condiciones para hacer comprensible un informe

Cada información debe ser expresada en un lenguaje claro y comprensible para la persona a la que va dirigido el informe, evitando cualquier etiqueta devaluativa o discriminatoria.

- » Toda afirmación redactada en términos técnicos ha de ser aclarada según su base científica y también su traducción en un lenguaje comprensible al individuo que se dirige.
- » Deberá dejarse claro cuando una información es descriptiva, comparativa o interpretativa.
- » No debe dejarse al lector la interpretación de los datos.
- » Las conclusiones deben presentarse claramente además de que cualquier inferencia tentativa debe ser señalada.

#### **4.4. Contenidos del Informe y 4.5 Áreas del Informe.**

***Cuadro # 5: contenido del informe y áreas del informe.***

<b>INFORME CLÍNICO</b>	
<b>ÁREA</b>	<b>CONTENIDO</b>
Datos generales del evaluado	Figuran aquí el nombre, sexo, edad, estado civil, escolaridad, profesión, nombre de los padres y fechas de exploración.
Motivo de consulta	Razón del paciente por la que llega a evaluación. Ejemplo: cuando estoy frente a muchas personas sufro de sudoración de manos y temblor en el cuerpo
Pruebas psicológicas aplicadas	Entrevista, test estandarizados

Interpretación de resultados	Evidenciar los aspectos encontrados en el proceso de evaluación
Diagnóstico	Se realiza en base al Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV, DSM-V, Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento CIE-10 Y CIE11
Conclusiones	Se realiza una integración de los resultados obtenidos en las pruebas, describiendo de forma generalizada, y a modo de síntesis, los aspectos más importantes dentro de la evaluación
Recomendaciones	Pautas que se recomiendan a partir del momento de la elaboración del informe, teniendo en cuenta los resultados de la exploración realizada, las demandas del paciente, los objetivos que quedan por alcanzar si ya estuviese en curso un proceso terapéutico.
Nombre y firma del psicólogo/a	El nombre del/los evaluadores/es, firma y su debida acreditación (número de colegiado).
<b>INFORME FORENSE</b>	
Motivo de consulta	El juez u otra institución solicita el peritaje psicológico.
Antecedentes somáticos	Pensamientos, sensaciones y comportamientos intensos,

	relacionados con el síntoma
Psicobiografía	Historial del paciente de antecedentes de enfermedad
Antecedentes psiquiátricos familiares	Historial de enfermedades psiquiátricas.
Historia toxicológica	Antecedentes de consumo de alcohol y drogas
Enfermedad actual	Evolución de enfermedad
Exploración psicopatológica	Síntomas relacionados con el diagnóstico de diversos trastornos
Historia de la situación/conflicto y exploración del caso	Antecedentes de la situación y su desarrollo hasta la actualidad.
Diagnostico o impresión diagnostica	Se establece el diagnóstico, se realiza en base al Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV, DSM-V, Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento CIE-10 Y CIE11
Nombre y firma del psicólogo/a	Constará también aquí el nombre del/los evaluadores/es y su debida acreditación (número de colegiado).
<b>INFORME PSICOPEDAGÓGICO</b>	
Datos generales	El nombre del evaluado, sexo, edad, estado civil, grado académico, nombre del Centro Escolar fechas de exploración, nombre de los padres o responsable.

Referencias y objetivos	A petición del profesor o padres de familia del estudiante. Por ejemplo: el alumno omite letras al escribir.
Aspectos previos	Anamnesis, otros aspectos relevantes, aspectos evolutivos, otros
Aspectos de exploración	Técnicas y procedimientos aplicados, integración de resultados (aspectos de desarrollo evolutivo, desarrollo lingüístico, capacidad intelectual, aspectos instrumentales, rendimiento académico, personalidad, conducta entre otros.
Interpretación de resultados	Evidenciar los aspectos encontrados en el proceso de evaluación
Resumen y Conclusiones	Se establece el diagnostico se realiza en base al Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV, DSM-V, Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento CIE-10 Y CIE11
Orientación y consejo psicoeducativo	Generales y específicas para el desarrollo curricular
Nombre y firma del psicólogo/a	El nombre del/los evaluadores/es, firma y su debida acreditación (número de colegiado).

<b>INFORME LABORAL</b>	
Datos generales del evaluado	Nombre del evaluado, sexo, edad, estado civil, escolaridad, profesión, cargo al que aplica y fechas de exploración
Entrevista al candidato	Por medio de la entrevista estructurada o Semi estructurada
Pruebas aplicadas	Test psicológicos para medir inteligencia, personalidad y otros de acuerdo a las características del puesto.
Conclusiones	Se establece si el candidato es apto o no para el puesto de trabajo
Nombre y firma del psicólogo/a	El nombre del/los evaluador/es y su debida acreditación (número de colegiado).

#### **4.6 Devolución de los Resultados Bajo Informe.**

La última etapa de un Psicodiagnóstico está compuesta por la Entrevista de Devolución. Esta entrevista se basa en la devolución de los resultados obtenidos a partir de la administración de técnicas de evaluación psicológica. La devolución se realiza de manera verbal, en una modalidad de diálogo. Si se tratase de un menor, primero podría hacerse con los padres y luego con el niño o con el grupo familiar, de ser necesario.

### Características de la Entrevista de Devolución:

La información brindada en la Entrevista de devolución debe ser “clara”, en un vocabulario que el consultante comprenda. Por ejemplo, no se deberían utilizar terminología científica. Estos términos no ayudarían a la comprensión por parte del consultante y podría llegar a pensar en que es “etiquetado” de alguna manera.

La información brindada debe ser particular para el caso singular, evitando por ejemplo las generalizaciones que puedan interferir o también dificultar la comprensión. Además, Debe ser “graduada” para no abrumar con información al evaluado. Sobre todo, con un monologo largo que no le permita asimilar la información en ese momento.

También se debe brindar una descripción integrada del entrevistado, y de lo que le pasa a partir de las hipótesis que se construyen en el proceso de Psicodiagnóstico. Y principalmente debe responder al objetivo de inicio del proceso del Psicodiagnóstico. Por ejemplo, en la Clínica debería apuntar al tratamiento más conveniente o en el área Laboral a las fortalezas y debilidades para el puesto y/o la empresa en cuestión.

Por último y de gran importancia, está contraindicado realizar interpretaciones profundas o de contenidos inconscientes, ya que se trata hasta el momento, de un proceso diagnóstico y no terapéutico.

### Respuesta del Evaluado o consultante:

En una entrevista de devolución y frente a la explicación del psicólogo, muchos evaluados lo que hacen es negar dicha información, poner en duda la veracidad o credibilidad de la información. Pueden aparecer afirmaciones tales como “eso no me parece que así sea” / “yo no lo veo así” / “no sé de donde sacaste tal cosa o tal otra”.

Estas respuestas pueden evidenciar la falta de “Insight” del consultante o la falta de “Timing” del psicólogo. También puede ocurrir que sean productos de una falla en la selección de información a transmitir por parte del profesional.

En cambio, es muy distinto cuando frente a la devolución de información por parte del psicólogo el consultante comienza a establecer nuevas asociaciones a partir de esa información, a aportar nuevas ideas o recuerdos. Frases como “A sí, recuerdo que” o “ahora que lo menciona, creo que eso tuvo que ver con”. Este tipo de respuesta indicaría, por ejemplo, que el «Timing» del profesional es el adecuado.

#### Cronología de la Información:

Es recomendable iniciar la entrevista de devolución, con información positiva y aspectos exitosos o maduros del evaluado. Ósea, los que causen menos ansiedad al evaluado. A fin de evitar bloqueos o resistencias desde el inicio. Luego, se podría continuar con los aspectos negativos o debilidades, y/o hasta los aspectos patológicos, como, por ejemplo: dificultad en establecer relaciones etc. para terminar, la entrevista de devolución constituye la finalización del proceso Psicodiagnóstico para el entrevistado, mientras que el informe escrito queda bajo el resguardo del psicólogo.

#### **4.7. Manejo Ético de Resultados**

La evaluación psicológica debe cumplir con las garantías científicas, tanto de procedimientos (aspectos psicométricos) como del proceso de evaluación psicológica y, además, con las garantías éticas, deontológicas y legales (Fernández-Ballesteros y Calero, 2011).

Las garantías éticas se refieren a una serie de aspectos fundamentales que guían el comportamiento de los profesionales. La ética o los principios éticos son el conjunto de principios que definen lo que es bueno y lo que es malo en la vida humana. Así una persona o un comportamiento es calificado como “ético” cuando es consecuente con esos principios en el marco de lo que una sociedad concreta estipula como bueno o malo. La deontología es el conjunto de principios y reglas éticas que regulan y guían la actividad profesional.

La obligatoriedad de la devolución, como hemos visto, viene señalada en los principios éticos de la APA, también aparece recogida de manera más escueta en sus normas para tests educativos y psicológicos (APA, 1995), en su apartado 16.

Kenneth S. Pope (1992) advierte que la devolución es un proceso dinámico e interactivo (como la evaluación en su conjunto), aunque no es suficientemente atendido, a menudo por la necesidad de abreviar el proceso, o por dificultades del propio clínico. Entre estas dificultades se incluyen la incomodidad al tener que dar malas noticias, al adaptar la jerga profesional al lenguaje del cliente, o al tener que informar, después de un proceso con frecuencia largo, sobre unos resultados aparentemente escasos.

El cliente, no obstante, dice Pope, tiene derecho a saber por qué se realiza el proceso, los instrumentos y la información que puede recibir. Por otra parte, la información que se deriva del Psicodiagnóstico le puede ayudar a decidir si comenzar una psicoterapia o no. Me parece que el argumento de Pope tiene la suficiente validez como para requerir su inclusión en cualquier código deontológico. Intentaré más adelante perfilar mi propuesta.

### ¿Qué devolver y cómo?

Una devolución extensa es obligatoria cuando la relación con el sujeto o sujetos es específicamente diagnóstica. Podemos enunciar una serie de principios para guiar esa entrevista (o entrevistas) de devolución. Por una parte, insistiré en que la entrevista de devolución, como las anteriores entrevistas, es un proceso dinámico e interactivo, no una comunicación lineal experto-entrevistado, en la que se suministran aquellos contenidos que se han ido recogiendo en las fases anteriores. Esto permite que el sujeto elabore aspectos de sí mismo poco conocidos y que añada información o, incluso, que rechace algunas de nuestras afirmaciones, no siempre sin razón. Frente a existencialistas y humanistas, opino que el psicólogo puede alcanzar un conocimiento sobre algunos aspectos de la persona, más amplios o exactos que los que posee ella misma. También opino que esa es la base del proceso terapéutico, y no solamente la experiencia humana que supone el contacto interpersonal.

En consecuencia, no serían comunicables todos los conocimientos que hemos extraído durante las entrevistas. Parece apropiado aquí recurrir al principio psicoanalítico de señalar, e interpretar, lo más superficial antes de pasar a lo más profundo.

Evitemos, no obstante, confundir esto con que el entrevistador "se guarda información", lo que violaría la regla de "sinceridad" a que se alude en el artículo 6º del Código Deontológico, que antes veíamos. Esos supuestos conocimientos, basados en la teoría y en la experiencia previa, también son los más inferenciales y los que debemos tomar con mayor cautela. La información que se debe comunicar es aquella en la que tenemos más seguridad y haciendo, precisamente, una gradación

desde las conclusiones más firmes a las hipótesis más especulativas e, incluso, omitiendo éstas últimas. Es habitual, y aconsejable, que dispongamos de una buena serie de datos observacionales y descriptivos, menos inferenciales y también más asequibles al conocimiento del sujeto, que le pueden ser de provecho en esa entrevista. Dicho de otra forma, conviene utilizar un lenguaje "conductual" en la devolución. En palabras de Vázquez y Hernández (1.993), los informes psicológicos (forenses) deben seguir una táctica de "máxima observación, media descripción y mínima inferencia"

## **5. Tipos De Informes.**

### **5.1. Tipos de Informes Psicológicos.**

No existe un solo tipo de informe psicológico, este puede variar en función de diferentes causas las cuales pueden ser:

Según el medio de transmisión: Pueden ser informe oral e informe escrito. El Informe oral o verbal, se presenta por medio de la entrevista de devolución, donde se hace una comunicación verbal del psicólogo a la persona evaluada, de los resultados obtenidos mediante la evaluación. Mientras que el informe escrito, es en el que se plasma información donde el evaluado comprende lo que se comunica, y este se complementa con el informe oral.

Según el objetivo de la evaluación: Entre ellos informes de evaluación, donde el objetivo de la evaluación psicológica es realizar un diagnóstico de la persona. Así también el informe de orientación, teniendo como objetivo por ejemplo la guía en una decisión profesional o vocacional. Y los informes de intervención donde el objetivo es una intervención terapéutica donde se brinda apoyo y seguimiento a la persona.

Otra clasificación a mencionar es según el contexto de su aplicación profesional: Informe psicológico clínico, forense, educativo, psicopedagógico equipos multidisciplinares entre otros.

## **7.2 Informe Clínico.**

Es la comunicación escrita y verbal que hace un psicólogo a un paciente, consultante, representante legal etc., que contiene información recopilada de carácter confidencial y científica de los resultados obtenidos durante todo el proceso de evaluación de la situación psicológica o la evaluación de intervención psicológica que se ha practicado.

El informe clínico es importante ya que permite facilitar información al paciente, ofrecer un diagnóstico, un adecuado tratamiento y referir a otros profesionales si es necesario.

Un informe clínico debe ser comprensible para el receptor, es decir claro en el que se explique de manera sencilla y efectiva términos técnicos o confusos, para que el receptor pueda entender de manera adecuada el proceso de evaluación, y dado el caso de ser referido a otro profesional poder brindar también una orientación adecuada para el tratamiento.

Dentro de un informe clínico se sintetizan todo el trabajo realizado durante todo el proceso de evaluación, por lo que el profesional de psicología debe elaborarlo guardando los estándares clínicos y éticos.

Elementos claves que debe contener un informe clínico:

□ Datos de identificación.

□ Motivo de consulta.

- Pruebas psicológicas aplicadas.
- Interpretación de resultados
- Diagnostico.
- Conclusiones.
- Recomendaciones.
- Áreas sugeridas a trabajar con otro terapeuta.
- Nombre y firma del psicólogo.

## **5.2. Informe Forense.**

Es un documento técnico- científico que evalúa el estado psicológico y emocional de las partes involucradas en un caso determinado, el cual es realizado por un perito profesional en psicología, utilizando pruebas psicológicas estandarizadas con un alto grado de fiabilidad y validez dentro del ámbito forense creadas para ese fin, dando como resultado final, la aportación de información veraz, objetiva e imparcial en un contexto judicial.

Es de suma importancia pues se convierte en un instrumento esencial en un proceso legal, ya que contribuye a esclarecer la presencia o ausencia de elementos explicativos como por ejemplo de los factores que pudieron haber contribuido a un delito o no y las implicaciones psicológicas para las partes, aportando elementos de prueba en los tribunales los cuales son utilizados como evidencia para ayudar únicamente a orientar al juez a tomar una determinada decisión.

La mayoría de jueces y abogados tienen un conocimiento, formación profesional experiencia en las leyes, tratados, reglamentos y en todo lo que implica el ámbito legal o judicial, por lo que la intervención del psicólogo en el contexto judicial se da

como auxiliar ya que posee los conocimientos propios de la disciplina, los informes psicológicos forenses le dan un panorama diferente a la autoridad solicitada en este caso al juez u tribunales ofreciendo un punto de vista profesional para que sirva de información complementaria.

El informe forense se realiza tras una demanda judicial para evaluar a las partes involucradas e informar de forma rigurosa y precisa el estado mental y emocional del o de los sujetos en el contexto judicial, la persona puede acudir de manera voluntaria u obligado por una orden judicial y puede haber riesgo de simulación o disimulación. Mientras que el informe clínico pretende una evaluación definida mayormente de manera asistencial o por objetivos terapéuticos y la persona acude por voluntad propia, normalmente siendo sincera y su evaluación es más de manera global.

Los informes psicológicos forenses son necesarios ya que

Entre los elementos claves que debe poseer un informe psicológico están los siguientes:

- Identificación del psicólogo-perito.
- Datos del Juzgado
- Indicar la confidencialidad del informe.
- Filiación del informado
- Datos de la persona que ha solicitado el informe y los motivos de la solicitud.
- Hechos que han sido denunciados
- Documentación del sumario que se ha consultado a la hora de hacer el informe.

□ Preguntas que se han realizado al perito.

- Entrevistas llevadas a cabo
- Breve anamnesis del sujeto evaluado.
- Exploración psicopatológica actual del sujeto evaluado
- Exploración mediante pruebas psicométricas.
- Resultado con su comentario correspondiente
- Conclusiones e inferencias de interés
- Firma y sello del evaluador
- Anexos que evidencien que se está respaldando un diagnóstico.

### **5.3. Informe Educativo.**

Es un documento oficial donde el psicólogo profesional sectoriza la información del estudiante que se está evaluando, por ejemplo, del rendimiento académico, el comportamiento, habilidades, motivación entre otros, identificando las necesidades educativas y del desarrollo, problemas conductuales que pudieran estar afectando el rendimiento académico del/la estudiante, dando una respuesta educativa adecuada a las necesidades del estudiante.

La información se obtiene por medio de diferentes pruebas de evaluaciones psicológicas donde los resultados obtenidos de ellas se integran en un conjunto organizado, y la información va dirigida a los padres del estudiante, maestros u orientadores, tutores, etc. Para ayudar a comprender que áreas se necesitan trabajar en el estudiante.

El informe educativo es importante ya que proporciona información sobre las habilidades y fortalezas que posee el estudiante y que pueden facilitar un mejor aprendizaje, ayuda a orientar en la toma de decisiones académicas adecuadas del

estudiante, y permite crear un plan de acción adecuado para que pueda optimar su desarrollo académico.

Este tipo de informe debe cumplir con los criterios de rigurosidad al igual que los diferentes tipos de informes, sin embargo, se debe de tener en cuenta a la persona a quien va dirigida por ejemplo a los padres de familia en muchas ocasiones se les dificulta comprender ciertos tecnicismos, a diferencia de los profesores o instituciones educativas que comprenden mejor las palabras técnicas, por ello el lenguaje usado debe ser claro y comprensivo para los lectores.

Apartados que debe poseer un informe educativo:

- Identificación.
- Breve resumen de los antecedentes generales
- Instrumentos aplicados
- Dimensiones evaluadas: Contexto, habilidades intelectuales, conductas adaptativas, condiciones de salud, nivel de participación del sujeto en su contexto, en esta dimensión se puede hacer un análisis cuantitativo y cualitativo de las pruebas que se aplicaron.
- Síntesis valorativa: se hace una valoración dando respuesta a las razones por las que el estudiante realiza las conductas que son referidas, brindando un diagnóstico.
- Determinar puntos de apoyo, aquí se sugiere el apoyo que necesita el estudiante ya sea dentro del ámbito familiar o escolar.

#### **5.4. Informe Psicopedagógico.**

Es un documento escrito de manera oficial, donde se describe los resultados finales del estudiante tras haber sido sometido a diferentes pruebas de evaluación y que está dirigido a la respuesta educativa, las cuales están adecuadas a sus necesidades.

Dentro del informe psicopedagógico es necesario tener en cuenta la parte educativa, psicopedagógica, y la parte psicológica, a fin de indagar por ejemplo a nivel psicológico su estructura psíquica, saber si la inteligencia que posee es óptima para un aprendizaje, a nivel psicopedagógico definir como el estudiante aprende mejor, la parte educativa para ver que se cumplan los objetivos educativos.

El informe psicopedagógico no solo se realiza en niños, está también se puede realizar a estudiantes universitarios como por ejemplo en el caso de una adecuación curricular ya que el fin que tiene es indagar las características más favorables para que el sujeto aprenda y sea más funcional.

La finalidad que tiene es determinar las características más favorables para que el sujeto aprenda y sea más funcional. Es realizado por un profesional de psicología, pedagogía o psicopedagogía y dirigido normalmente al o los maestros que detectan las necesidades en los estudiantes que tiene a cargo.

Un aspecto importante en los informes psicopedagógicos son las especificaciones que se realizan en sus elementos o secciones ya que requieren una exposición más minuciosa y precisa, por ejemplo: Datos de identificación de la familia del estudiante y el centro educativo, datos biográficos, tratamientos previos que pudieren aportar alguna información.

Entre los propósitos que tiene el informe psicopedagógico se pueden mencionar:

- Determinar las habilidades y fortalezas del estudiante, así de esta manera instaurar cuáles serán las estrategias a llevarse a cabo.
- Conocer las necesidades educativas del estudiante.
- Identificar algún tipo de apoyo escolar o familiar.

Apartados que generalmente contiene un informe psicopedagógico:

Datos generales.

Referencia y objetivos.

Aspectos previos.

Historia familiar, escolar.

Pruebas aplicadas y procedimientos utilizados.

Conclusiones.

Recomendaciones.

### **5.5. Equipos Multidisciplinarios.**

Es un equipo de trabajo conformado por diversos perfiles profesionales los cuales son especialistas en distintas ramas, que se unen para lograr uno o varios objetivos en común.

El objetivo de estos es poner a disposición el conjunto de conocimientos que poseen, la experiencia laboral, habilidades, destrezas, aportando una mayor y mejor perspectiva en el proceso de trabajo para lograr que se cumplan la o las metas comunes.

La importancia de los equipos multidisciplinarios constituye un elemento valioso ya que la diversidad de perfiles profesionales, permite que haya soluciones integrales y

efectivas, pues abordan un problema desde diferentes ángulos, que no fueran posibles mediante esfuerzos aislados.

Un equipo multidisciplinario puede estar compuesto por diferentes profesionales esto dependerá de las necesidades y objetivos del proyecto, que se esté realizando. El equipo multidisciplinario que generalmente trabaja en conjunto con el psicólogo está formado por: Médicos, psiquiatras, trabajadores sociales, maestros, abogados, fisioterapeutas, entre otros.

Un ejemplo de equipo multidisciplinario podría ser en el ámbito de educación el equipo puede estar conformados por: Profesores, orientadores escolares, psicólogos, trabajadores sociales, y otros profesionales académicos con experiencia laboral que puedan proporcionar ayuda pertinente.

Las funciones que realizan estos profesionales podrían ser de evaluación e interpretación de resultados, realizan planes individualizados para cada estudiante, revisan los resultados y hacen los ajustes necesarios, aplican planes en sus respectivas áreas de especialización.

## **6. Elementos Claves del Informe Psicológico.**

### **6.1. Elementos Claves del Informe Psicológico**

En los informes psicológicos existe varios elementos claves, en el que hacer del psicólogo en cualquiera de las áreas de acción donde este el profesional de la conducta, el informe psicológico, que si bien es cierto hay distintos formatos de informes psicológicos, hay elementos claves que debe contener un informe entre ellos tenemos:

*Datos de identificación del evaluador:* Incluyendo número de junta de vigilancia

*Datos de identificación del evaluado:* Nombre edad, sexo, nivel educativo, dirección de vivienda, ocupación u oficio, estado civil, número de teléfono.

*Datos de identificación del cliente:* En caso de ser un menor de edad, el cliente es el representante legal.

*Descripción de la demanda y objetivos de la evaluación:* Qué es lo que ha llevado al paciente a solicitar atención psicológica y qué espera como resultado del proceso terapéutico.

*Fechas de la evaluación:* Fechas en las que se llevaron a cabo las sesiones de evaluación psicológica.

*Test, técnicas o aparatos* de medición utilizados en la recogida de información con especificación de cuanto detalle sea pertinente (formato, fecha de la estandarización, etc.)

*Procedimiento seguido:* Describir cómo se llevó a cabo el proceso de evaluación e intervención en caso de que se haya intervenido.

*Resultados cuantitativos:* Aquí se detallan los resultados obtenidos de las pruebas psicométricas aplicadas durante el proceso de evaluación. 9. Integración de resultados: en este apartado se engloban los resultados de todo el proceso de evaluación, y de intervención si fuera el caso.

*Conclusiones y recomendaciones:* En este apartado se plantea una serie de conclusiones, tras el análisis e interpretación de todo el proceso psicológico, cada conclusión debe hacer referencia a una recomendación que permita mejorar la situación problema.

*Diseño y valoración de la intervención realizada:* Si es necesario un tratamiento de intervención psicoterapéutico, el paciente toma la decisión de iniciar dicho proceso, para así como profesional elaborar el plan de tratamiento con el que se va trabajar en la terapia.

Son muy importante los elementos del informe ya que permitirá no solo hacer un seguimiento exhaustivo que te posibilite modificar el tratamiento en caso de ser necesario, sino también elaborar un análisis completo al finalizar la terapia.

## 6.2. Cualificación del Evaluador

El perfil de un profesional de la psicología es amplio, flexible, e incluye de forma integrada conocimientos, habilidades, actitudes y valores, recursos todos éstos se utilizan para resolver de forma efectiva y oportuna los diversos problemas en el ejercicio de la profesión.

La elaboración de informes psicológicos debe ser llevada a cabo por profesionales en Psicología que hayan recibido la formación clínica adecuada y bajo la supervisión de la Junta de profesionales de área psicológica.

A si como también, el Psicólogo debe ser consciente de su nivel de competencia profesional y de sus limitaciones a la hora de emprender la elaboración de cualquier tipo de informe clínico. Para completar esta serie de requerimientos, el evaluador debe, además, conocer y observar los principios éticos y los requisitos legales específicos vigentes en el ámbito territorial en el que actúe, a continuación, se presentan las cualificaciones para cada una de las áreas de trabajo del psicólogo:

*Psicólogo Clínico:* Es el facultativo especializado en el ámbito de la salud mental y que se ocupa de la evaluación, diagnóstico e intervención de los problemas emocionales y conductuales. Para ejercer de psicólogo clínico se necesita, como requisito imprescindible, tener el Grado en Psicología.

*Psicólogo Forense:* El profesional debe contar con el grado o la licenciatura o título universitario en Psicología, para después especializarse en alguna de estas ramas: psicología de las organizaciones, psicología social o psicología clínica, siendo este último ámbito especialmente relevante.

*Psicopedagogo:* Entre los requisitos para optar al puesto de psicopedagogo, es necesario disponer de formación pedagógica y didáctica, acreditada por la licenciatura en psicología y escalafón del Ministerio de Educación.

*Psicólogo laboral:* De forma general para optar a cargos en el ámbito laboral es necesario poseer la licenciatura en psicología, y como un agregado acreditarse o especializarse en áreas referentes a recursos humanos, selección de personal u otros estudios dirigidos a cargos afines.

En El Salvador, el consejo superior de la carrera de psicología establece que la Licenciatura en Psicología es de forma general y que el profesional puede desenvolverse en cualquier área.

### **6.3. Derecho del Evaluado/ Evaluador**

Los profesionales de la psicología, están en autoridad de aplicar pruebas psicológicas, los derechos de los evaluadores se hace referencia a varios aspectos los cuales el evaluador debe tomar en cuenta al momento de aplicar pruebas.

*Derecho a dar consentimiento informado,* derecho a ser informado de los resultados de la prueba, derecho a la privacidad y a la confidencialidad, derecho a recibir la clasificación menos estigmatizadora, entre otros.

*Es importante tener presente que los derechos de los evaluados se invalidan cuando su vida o la de otros está en riesgo,* por ejemplo, en los casos de ideación suicida o amenazas a terceros. Cabe destacar que, así como el evaluado posee derechos, también los posee el profesional evaluador, a continuación, se mencionan algunos: Derecho a que se respeten sus preferencias o creencias políticas, ideológicas, religiosas, negarse a acciones o prácticas indignas de su profesión, abstenerse o a negar sus servicios profesionales, ya sea por

motivos personales o laborales, entre otros. Para poder llevar a cabo un proceso psicoterapéutico adecuado con el paciente tomando en cuenta la ética profesional.

#### **6.4. Documentos Relacionados con el Contenido del Informe**

En El Salvador para trabajar, hay una serie de documentos que se utilizan y están estrechamente vinculados y que sirven de apoyo y fundamentación a la ejecución del rol psicológico, para trabajar con adultos, adolescentes y niños/as:

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV), Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. (CIE-10), Código de Salud, Ley de Salud Mental, Código de Ética, Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Código de Trabajo, de Salud Pública, Constitución de la Republica. Los documentos mencionados se utilizan de acuerdo al caso y el área en la que se está trabajando.

#### **6.5. Estilo de Redacción del Informe**

La redacción de un informe psicológico debe realizarse profesionalmente, de forma que se comprenda tal como se pretende; es así que el psicólogo debe saber escribir correctamente las palabras, usar la puntuación apropiada y tener una excelente gramática en general.

Así como también se requiere tener ciertas habilidades como: analizar, sintetizar e integrar una serie de datos obtenidos con las diferentes técnicas e instrumentos como la entrevista, las pruebas proyectivas y las psicométricas.

Al redactar el informe, o informar verbalmente de los resultados de una evaluación, el Psicólogo debe considerar unos ciertos requerimientos de estilo que Estándares de aplicación de los test de la APA, las GAP y, muy especialmente, por el Manual de Publicación de la APA.

## **6.6. Consentimiento Informado**

Proceso en el que se proporciona a los pacientes información importante, como los riesgos y beneficios posibles de un procedimiento o tratamiento médico, una prueba genética o un ensayo clínico.

Se deben establecer acuerdos que permitan el desarrollo de un proceso psicológico, específicamente durante la primera sesión es necesario explicarle al evaluado a cerca de todo el proceso que se va a llevar a cabo, se le detallan las fases que contiene: evaluación y tratamiento en caso de ser necesario, con el objetivo de que el evaluado esté consciente de elementos importantes tales como un aviso anticipado para la aplicación de pruebas psicométricas, la cantidad de tiempo establecido para el proceso, la duración de cada sesión, el costo económico del proceso, ambos deben comprometerse a poner de su parte para que el proceso sea un éxito.

Es muy importante el consentimiento informado para hacer prevalecer la autonomía del paciente y reconocer la posibilidad de negarse al tratamiento.

## **6.7 Resguardo y Protección de la Documentación**

La privacidad del paciente es su derecho a decidir cuándo, cómo, y hasta qué punto otros pueden acceder a su información médica protegida (PHI). La privacidad del paciente mantiene la confidencialidad y solamente comparte su información con aquellos que la necesitan para brindar servicios médicos.

De acuerdo con el Instituto de Acceso a la Información Pública, respecto a la destrucción de información de datos, la información debe resguardarse cinco años de manera física y cinco años de manera electrónica

Esto con el objeto de que la información contenida resguarde lo regulado en el artículo 13 de la Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud. Una

vez transcurridos los cinco años, el profesional en Psicología puede destruir la información y eliminar los datos.

## **7. Conclusiones y Recomendaciones.**

### **7.1. Conclusiones.**

La entrevista es una herramienta utilizada por el profesional de psicología, en ella se recoge información oportuna, confiable y válida, ya que tiene procedimientos de la investigación científica, que sirve de guía en cualquier proceso psicológico, dependiendo del ámbito que se ejerza clínico, forense, laboral, pedagógica entre otras, ya que auxilia al psicólogo en la puesta en práctica de lo científico y al mismo tiempo en una comprensión del comportamiento humano, para que se dé más que solo una obtención de información.

La psicología clínica y la psicología forense son dos ramas de la psicología sin embargo existe entre ellas grandes diferencias de las que se pueden enmarcar en dos; la evaluación psicológica clínica busca un diagnóstico y que se cumplan objetivos terapéuticos, la evaluación psicológica forense busca evaluar y describir una sintomatología, para que el juez tenga más claridad en la toma de decisiones. La evaluación clínica suele ser de forma voluntaria, la evaluación psicológica forense puede estar obligada por un juez o requerida por un abogado.

La entrevista laboral es de sumo valor dentro del ámbito laboral, por medio de ella se puede contrastar la información del Curriculum de los candidatos/as, permite revelar con mayor solidez las aptitudes, fortalezas, capacidades, cualidades entre otros, que posee el o la candidata al puesto ofertado, para poder seleccionar al mejor. La entrevista laboral permite

una comunicación bilateral donde el candidato puede hacer preguntas de acorde a lo laboral, permitiendo al entrevistador mayor claridad en la selección final.

La entrevista psicopedagógica constituye un elemento importante en el proceso de evaluación ya que permite obtener información del estudiante, teniendo en cuenta las condiciones personales, familiares, sociales, biológicas ambientales que rodean al o la evaluada y que forman parte de una u otra manera en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por medio de ella se detecta que está obstaculizando el progreso académico, las causas, y el desarrollo de alternativas que permitan el correcto progreso educativo del estudiante.

Existen diferentes tipos de informes la elaboración depende la finalidad que persigan entre ellos; los informes clínicos, forense, psicopedagógico, educativo, y laborales. Mediante ellos se comunica la información esencial que el profesional obtuvo durante todo el proceso de evaluación y diagnóstico llevado a cabo según el área psicológica requerida. Para un profesional de la psicología es esencial conocer sobre la elaboración y manejo de los diferentes tipos de informes para poder desempeñar la profesión de manera efectiva.

Los informes psicológicos son de gran utilidad para el profesional de psicología por lo que es necesario considerar los elementos clave que este contiene y de esta manera poder garantizar que sean adecuados y efectivos. Existen diferentes formatos en que se pueden estructurar los informes psicológicos, independientemente de eso debe contener elementos mínimos necesarios: Datos de identificación del evaluado, datos de identificación del evaluador, descripción de la demanda y objetivos de la evaluación pruebas psicológicas aplicadas, interpretación de resultados, diagnóstico, conclusiones, recomendaciones.

## **7.2. Recomendaciones.**

Se sugiere preparar más en lo práctico a los estudiantes en las entrevistas clínica y forense, para desarrollar mejores habilidades como profesionales de la psicología ya que es una herramienta esencial en el campo profesional.

Se propone al departamento de psicología tener convenio con instituciones públicas, para que los estudiantes del curso de Especialización en psicología, puedan realizar las prácticas profesionales en todas las áreas (escolar, laboral, clínica y forense), para mejorar el aprendizaje y a la misma vez ayudar a la población que lo necesita.

Se sugiere a los profesionales encargados del curso de pre - especialización aumentar de pruebas psicométricas para selección de personal y que las herramientas que se enseñen sean digitalizadas, de acuerdo a la demanda en la actualidad del campo laboral en las instituciones.

Se recomienda la creación de grupos multidisciplinarios con carreras afines, para el desarrollo de contenidos prácticos, un grupo de personas con habilidades diferentes pero complementarias, para poder elaborar un informe ya conociendo los diferentes puntos de vista de cada profesional.

Se exhorta que dentro del programa del curso de especialización en los casos que se realizan con las personas que no sea solo evaluación, sino que también se pueda realizar un proceso de intervención psicotepeutico si el paciente lo requiere, ya que sea una mejor experiencia profesional.

## Referencias

- Bleger, J. (1964) La entrevista psicológica. *Temas de psicología (entrevista y grupos)*.
- Bohart, A. C., & Greenberg, L. S. (1997). Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy. American Psychological Association.
- Buela-Casal, G. (2004). Manual de evaluación y tratamientos psicológicos. Biblioteca Nueva.
- 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 2023.
- Esquivel, F., Heredia, M & Gómez, E. (2007). Psicodiagnóstico clínico del niño. México: Manual Moderno.
- Fernández, M. (2021, agosto 3). ¿Qué es un Informe Psicológico? ¿Para qué sirven? Montse Fernández. <https://awenpsicologia.com/que-es-un-informe-psicologico-para-quesirven/>.
- Fernández Ballesteros, R. (2007). Evaluación psicológica: conceptos, métodos y estudio de casos (No. 159.9. 072). Pirámide.
- Haynes, S. N., & O'Brien, W. H. (1990). Functional analysis in behavior therapy. *Clinical Psychology Review*, 10(6), 649-668.
- Haynes, S. N., & O'Brien, W. H. (2000). Principles and methods of behavioral assessment.
- Haynes, S. N., Godoy, A., & Lázaro, A. G. (2014). Cómo elegir el mejor tratamiento psicológico. Ediciones Pirámide.

Jiménez, F. Sánchez G y Ampudia A (2018). Evaluación Psicológica Forense. La custodia de los menores, Editorial Solo soluciones, S.L. Villamayor. Salamanca.

Karl, A. (s.f) Intervención en crisis. *Manual para práctica e investigación*.

Laura Edna Aragón. Arturo Silva, 2022 Editorial Pax México, Evaluación psicológica, en el área educativa.

Mancilla, G. (enero 2012), *Manual Para Elaborar los Informes psicológicos. Textos de apoyo didáctico* consultado el 10 de diciembre de 2023.

Martínez Peñate Oscar, Flores Montalvo Lidia. (2005). *El Salvador Violencia Intrafamiliar*. Testimonio de un grito silencioso.

Viera, Mercy. (2023). *Expediente Clínico*. [Archivo PDF].

Viera, Mercy. (2023). *Informe Psicopedagógico*. [Archivo PDF].

Código de ética en la Profesión en Psicología. (2021). Junta de vigilancia de la profesión en Psicología. [codigoeticapsicologia2021\\_0.pdf](#) (unfpa.org).

Protocolo de Entrevista Forense. (Mayo 2003). Grupo de trabajo del gobernador para la justicia del menor y agencia para la independencia de la familia. <https://docplayer.es/16590201-Protocolo-de-entrevista-forense.html>  
[file:///C:/Users/MINEDUCYT/Downloads/Manual para Elaborar los Informes Psicologicos Blanca Elena Mancilla Gomez TAD 7 Sem20\(1\).pdf](file:///C:/Users/MINEDUCYT/Downloads/Manual para Elaborar los Informes Psicologicos Blanca Elena Mancilla Gomez TAD 7 Sem20(1).pdf)  
<https://www.anpjmex.com/intervencion-clinica/evaluacion-psicologica-forense-vs-evaluacion-clinica/>

## **Anexos**

### **Algunas pruebas que se pueden Utilizar en las diferentes áreas de la psicología.**

#### **Pruebas Clínicas en Niños**

DTVP-3: Evalúa las siguientes áreas de la percepción visual: Coordinación ojo-mano, Figura-fondo, Constancia de la forma, Posición en el espacio, Relaciones espaciales, Cierre visual, Copia y Velocidad Visomotora y se puede aplicar en edades: 4-0 a 12-11 Tiempo de prueba: 30 minutos Administración.

GADS: Es una escala de calificación conductual, cuyo propósito es ayudar a que los profesionales diagnostiquen el Síndrome de Asperger (SA). Esta escala se utiliza para evaluar sujetos entre los 3 y 22 años y puede ser completada por cualquier persona que tenga contacto regular con un sujeto con SA.

MONSTRUO DE LAS EMOCIONES: Es para identificar las emociones se trabaja en conjunto entre niños, niñas y adultos a partir de los 3 años de edad, siendo un excelente recurso hasta los 9 o 10 años.

EL JUEGO DIME DIGO: Es una herramienta para expresarse, escuchar y compartir en familia o en al aula, Contiene: Juego para expresarse y comunicarse, cuentos

#### **Pruebas forenses**

##### **CHIPS ENTREVISTA PARA SINDROMES PSIQUIATRICOS EN NIÑOS Y**

ADOLESCENTES: Esta entrevista detecta la presencia de 20 trastornos psiquiátricos, entre ellos: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, Trastorno negativista desafiante, Trastorno disocial, Abuso de sustancias, Trastorno de ansiedad por separación, Trastorno obsesivo-compulsivo, Trastorno por estrés postraumático

#### **PCL-R ESCALA DE EVALUACION DE PSICOPATIA DE HARE-REVISADA:**

La escala de evaluación de la psicopatía de Hare es un instrumento para evaluar la presencia o no de rasgos psicopáticos con fines clínicos, legales o de investigación.

**EGEP-5 EVALUACION GLOBAL DEL ESTRÉS POSTRAUMATICO:** Es un instrumento de medición mediante autoinforme que permite la evaluación del trastorno de estrés posttraumático en adultos según los criterios del DSM-5.

#### **Pruebas neuropsicológicas**

**NEUROPSI:** Consiste en una serie de test destinados a valorar el funcionamiento cognitivo global. Incluye tests de orientación, atención, memoria, lenguaje, visuo espacialidad, visopercepción y funciones ejecutivas.

#### **Pruebas de inteligencia**

**BETA-4:** Evalúa la capacidad intelectual no verbal, abordando diversos aspectos como inteligencia fluida y espacial, razonamiento no verbal, procesamiento de información visual y velocidad de procesamiento.

**RABEN:** Es una prueba que mide un componente elemental de la inteligencia, la capacidad de razonamiento abstracto. De manera general se conoce como un test de inteligencia