

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



TÍTULO:

INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA

PRESENTADO POR

ANDREA MARCELA, BERMÚDEZ ARTIGA BA17019
GICELA JUDITH, MADRIL REYES MR17052
YESSICA LISSETH, SALGUERO GUTIÉRREZ SG17057

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADA
EN PSICOLOGÍA**

DOCENTES DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA
LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA GUERRERO

COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO

MAESTRO ISRAEL RIVAS

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

AUTORIDADES CENTRALES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA
RECTOR

DOCTORA EVELYN BEATRÍZ FARFÁN
VICERRECTORA ACADÉMICA

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL

LICENCIADA ANA RUTH AVELAR
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICENCIADO CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA
FISCAL GENERAL

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

MAESTRO JULIO CÉSAR GRANDE
DECANO

MAESTRA MARÍA BLAS CRUZ JURADO
VICEDECANA

MAESTRA NATIVIDAD TESHÉ PADILLA
SECRETARIO

MAESTRA SANDRA LORENA BENAVIDES DE SERRANO
DIRECTORA DE ESCUELA DE POSGRADO

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

LICENCIADO WILBER HERNÁNDEZ PALACIOS
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

LICENCIADO FIDEL SALOMÓN PERALTA
COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

MAESTRO ISRAEL RIVAS
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA
TRIBUNAL CALIFICADOR

Índice

Resumen.....	10
Entrevista en el Área Clínica / Entrevista en el Área Forense.....	11
Diferencias entre Entrevista Clínica y la Forense.	11
El Contexto en el que se Llevan a Cabo.....	11
El Propósito con el que se Realiza la Entrevista.	11
Relación con el Entrevistado:	12
Instrumentos de Evaluación.	12
Entrevistas Estructuradas y Semiestructuradas	12
Escala de Evaluación	13
Pruebas Psicométricas	13
Pruebas Proyectivas.....	13
Técnica de Observación.....	14
Registros de Autoinforme.....	14
Control de la Simulación/Disimulación y Detección del Engaño.....	15
Simulación/Disimulación:	15
Tarea: Portafolio Forense.....	16
Entrevista en el Área Laboral.	116
Tipos de entrevistas: individual, panel y grupo.....	116

Entrevista Individual.....	116
Entrevista de Panel	116
Entrevista de Grupo	116
Formas de evaluación.....	116
Evaluación técnica:	116
Evaluación psicológica	117
Evaluación socioeconómica	117
Casos de análisis y evaluación: operativos, técnicos, administrativos, gerenciales....	118
Entrevista en el Área Pedagógica	120
Modelos de evaluación psicopedagógica.	120
Modelos basados en la variable persona (médico, atributo y dinámico).....	120
Modelo apoyado en la variable situación (conducta radical)	122
Modelos fundados en la interacción persona-situación (conductual-cognitivo, pedagogía operativa, procesamiento de la información, potencial de aprendizaje).	123
Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica.	125
Entrevista psicopedagógica	125
Entrevistas con el maestro	125
Entrevista con los padres:	126
Pruebas psicopedagógicas:	126

Observación sistémica:	127
La observación.	128
Tarea: Informe Psicopedagógico.....	129
Informe Psicopedagógico de Evaluación de Dificultades de Aprendizaje #1	130
Informe Psicopedagógico de Evaluación de Dificultades de Aprendizaje #2	158
Informe Psicopedagógico de Evaluación de Dificultades de Aprendizaje #3	201
Informe Psicológico.	244
Evaluación Psicológica.	244
Método de Evaluación.....	247
Observación	247
Indagación	248
Confirmación	248
Abstracción-Diagnóstico	248
Pronóstico	248
Sugerencias	249
Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico.....	249
Contenidos del Informe.....	250
Áreas del Informe.....	251

Devolución de los Resultados Bajo Informe.....	252
Manejo ético de resultados.....	253
Tipos de Informes.....	254
Tipos de Informes Psicológicos.....	255
Informes Clínicos.....	255
Ejemplos Informe de la Escala Breve de Inteligencia SHIPLEY – 2.....	256
Informe #1: Escala Breve de Inteligencia SHIPLEY-2.....	256
Informe #2: Escala Breve de Inteligencia SHIPLEY-2.....	275
Informe #3 Escala Breve de Inteligencia SHIPLEY.....	289
Informe Forense.....	299
Ejemplos de Informe De Evaluación Psicológica.....	299
Informe #1 Aplicación Test MMPI-RF-2.....	300
Informe #2 Aplicación Test MMPI-RF-2.....	307
Informe #3 Aplicación Test MMPI-RF-2.....	315
Informe educativo.....	322
Informe psicopedagógico.....	322
Equipos multidisciplinarios.....	323
Elementos Claves del Informe Psicológico.....	324

Elementos Claves del Informe Psicológico.....	324
Cualificación del Evaluador	325
Derechos del Evaluado/Evaluador	327
Derechos del Evaluado:.....	327
Derechos del Evaluador:	327
Documentos Relacionados con el Contenido del Informe	328
Estilo de Redacción del Informe	328
Consentimiento Informado.....	329
Resguardo y Protección de la Documentación.....	330
Proyectos y Programas Psicosociales.....	330
Conclusiones y Recomendaciones.....	384
Conclusiones	384
Recomendaciones.....	385
Referencias Bibliográficas	387

RESUMEN

Este documento presenta un compendio de los trabajos realizados en el Curso de Especialización en Psicología clínica, englobando desde la descripción de entrevistas de evaluación clínica, forense y psicopedagógica hasta la vertebración de sus respectivos informes una vez finalizado el proceso de evaluación. Se identifican las características, criterios de cada área, complementados con la praxis y la simulación de casos inspirados en fuentes teóricas o recursos multimedia. Además, se incluyen proyectos dirigidos al aprendizaje de nuevas competencias como la construcción de portafolios, en los que se requirió una búsqueda exhaustiva de datos periodísticos, además, la elaboración de “fichas hemerográficas” que resultan indispensables para una investigación eficaz y objetiva, así mismo, se desarrolló un programa dirigido al campo psicosocial con un enfoque sanitario, clínico y educativo que tomaba en cuenta las afectaciones psicoemocionales/interaccionales de la población masculina adulto-joven, aunado a esto, se realizó el estudio y administración de pruebas psicométricas que se caracterizan por su flexibilidad de aplicación, tanto en el ámbito clínico como en el ámbito forense, de igual manera, se aprendió la funcionabilidad de juegos psicoterapéuticos para el trabajo con las emociones, o detección de abuso sexual de Niños, Niñas y Adolescentes.

Palabras clave: Psicología clínica, pruebas psicométricas, programa psicosocial, informes psicológicos, DSM.

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

Diferencias entre Entrevista Clínica y la Forense.

La entrevista psicológica clínica y la entrevista psicológica forense como técnicas de evaluación pueden distinguirse fundamentalmente por los siguientes elementos:

El Contexto en el que se Llevan a Cabo.

La entrevista psicológica clínica suele ejecutarse en un contexto “terapéutico” (consultorios público/privado, unidades de salud y hospitales) donde predomina la confidencialidad, y el bienestar del/la consultante, mientras que, la entrevista forense se ejecuta en un contexto legal o judicial (juzgados y centros penitenciarios, entre otros.), cumpliendo una función “evaluativa”, y la información recabada en esta, puede ser utilizada en procesos legales como juicios o decisiones legales, es por ello que, la confidencialidad se encuentra limitada. (Echeburúa, 2011)

El Propósito con el que se Realiza la Entrevista.

El objetivo de la entrevista clínica descansa sobre la comprensión de las problemáticas emocionales, cognitivas o conductuales que presentan los/as consultantes y su posible tratamiento psicológico a posteriori; esto con la finalidad de alcanzar mejoras significativas en sus estilos de vida. Por otro lado, la entrevista forense se orienta hacia la evaluación del estado mental de una persona (su capacidad de decisión, comportamiento, lenguaje, pensamiento, entre otros), en relación con un delito consumado o no, cuidado personal de los hijos/as, adultos mayores o personas con discapacidad, y/o divorcios; toda esta información es conocida como “prueba pericial” y funciona como un “apoyo” al juez/a que solicitó la entrevista en primera instancia, ya sea para determinar credibilidad de un testimonio, o imputabilidad de una persona.

Relación con el Entrevistado:

En la entrevista psicológica clínica la relación se convierte en “vínculo terapéutico” de confianza y empatía, ya que el psicólogo está allí para ayudar al paciente a superar sus problemas emocionales, cognitivos y/o conductuales; no siendo de esta manera en el caso de la entrevista psicológica forense, pues el/a psicólogo forense mantiene una relación más distante e imparcial, (aunque se ocupa de efectuar un rapport lo suficientemente adecuado para que la persona pueda sentirse cómoda para brindar la información requerida por el/la juez/a), dado que al evaluar a las personas, no debe influir en sus emociones, intentar modificar su comportamiento, y no generar ninguna relación emocional con la persona peritada.

Instrumentos de Evaluación.

Los instrumentos utilizados tanto en la evaluación clínica como en la evaluación forense pueden ser similares, sin embargo, varían en los tiempos y modalidad de aplicación, foco de exploración y posibilidades de contrastación de resultados. Algunos de ellos consisten en: Entrevistas, escalas, pruebas psicométricas, pruebas proyectivas, técnicas de observación y registros de autoinforme:

Entrevistas Estructuradas y Semiestructuradas

Las entrevistas estructuradas persiguen un tema específico de preguntas que han sido previamente establecidas, el tiempo de aplicación puede ser variado dependiendo del ámbito (clínico o forense) en que sea administrado a la persona evaluada. Algunos ejemplos de este tipo de entrevista es el SCID (Entrevista clínica estructurada para DSM), los formatos utilizados para indagar sobre el historial clínico del/ consultante, o el Minimult-82 que funciona eficazmente en contextos legales.

Las entrevistas semiestructuradas suelen integrar la rigidez de las entrevistas estructuradas y la flexibilidad para adaptarse a las respuestas del/a entrevistado/a y profundizar en otros temas relevantes que surjan durante la evaluación en un área clínica o forense clínico (estas pueden ser modificadas por el profesional en psicología). (Muniz, 2018)

Escalas de Evaluación

Las escalas de evaluación psicológica son instrumentos que se emplean durante la entrevista para obtener información cuantificable sobre aspectos importantes del/a consultante o de la persona peritada, verbigracia, Inventarios de ansiedad y depresión de Beck-II (mayormente en ámbito clínico) y el Mini Examen del Estado Mental (Se administran con regularidad en el ámbito forense). (González, 2007)

Pruebas Psicométricas

Una prueba psicométrica consiste en la medición de comportamientos, o aspectos psicológicos, emocionales, o relacionales de manera estandarizada y objetiva; basándose en una teoría científica que explique dichos elementos, y apoyándose en las matemáticas, siendo aplicable tanto en ámbitos clínicos como forenses, algunos ejemplos de dichas pruebas van dirigidas a evaluar rasgos de personalidad, coeficiente intelectual, psicopatologías, conducta sexual, psicopatía, entre otras situaciones que sea conveniente indagar (Aragón, 2015)

Pruebas Proyectivas

Funcionan en dirección a explorar los pensamientos, emociones y motivaciones de los/as consultantes o personas peritadas (puede ser de utilidad en ámbitos clínicos y forenses, con mayor eficacia en NNA). Estas pruebas invitan a los/as evaluados a responder a estímulos ambiguos, como imágenes o frases incompletas, lo que permite interpretar sus respuestas para inferir aspectos de su personalidad o estado emocional. Un ejemplo de una prueba proyectiva de

estímulos es el Test de Apercepción Temática, aunque existe la opción de construir una representación gráfica de situación problemática actual. Por ejemplo, el Test de la familia de Louis Corman, o el Test de la Figura Humana de Goodneough. (Gomila, 2006)

Técnica de Observación

Definiendo la observación como técnica de evaluación psicológica, es posible definirla como una “revisión” y “estudio” realizado por el/la investigadora, empleando sus propios sentidos, con o sin ayuda de aparatos tecnológicos sobre las situaciones de interés social que suceden espontáneamente (Bravo, 1994). Con base a lo anteriormente mencionado, es posible interpretar que un profesional en psicología, ya sea en el ámbito clínico o forense, examina el comportamiento, reacciones y estilos comunicativos de las personas. Esto puede incluir la postura, gestos, tono de voz, o cambios emocionales, por ello, es de suma importancia que la técnica se emplee de manera metódica, elaborando guías acerca de ciertos elementos a tomar en cuenta en el momento de la evaluación, y “echando mano” de su conocimiento teórico especializado en el área.

Registros de Autoinforme

Es un método o instrumento conocido también como “auto reporte” y es toda aquella guía estructurada que sea eficaz para recabar información sobre una persona y que tiene la particularidad de ser él o ella quién debe responder preguntas acerca de sí mismo/a, además de completar los datos que le son requeridos o contabilizar las medidas que se le indican. Este tipo de instrumento se emplea frecuentemente en el ámbito clínico para detectar ciertos patrones emocionales, conductuales y cognitivos. En cambio, es menos empleado en el ámbito forense por la probabilidad de distorsión de respuesta por parte de las personas peritadas.

Control de la Simulación/Disimulación y Detección del Engaño.

Simulación/Disimulación:

La simulación es un tipo de “engaño” que consiste en la presentación intencionadamente falsa (“invención” o “exageración”) de síntomas y/o problemas de salud con el objetivo principal de obtener una recompensa externa, esta puede ser un incentivo económico como una “indemnización”, pero también puede estar relacionada con la obtención de medicamentos, la evitación de un deber formal (por ejemplo, una baja por enfermedad, trabajar, la realización de un examen), la responsabilidad legal o una pena, motivar una denuncia falsa. (OMS, 2022)

La aplicación de las siguientes herramientas en psicología, pueden ser de gran utilidad para para detectar y controlar la simulación o engaño, siempre y cuando se tome en cuenta el nivel académico y contexto cultural según sea la población. (Torres, 2021)

La observación y el registro de conducta. Incoherencia entre las pruebas diagnósticas y la funcionalidad de la vida cotidiana del paciente, lo que se busca identificar son algunos signos en el repertorio conductual de la persona evaluada como la actitud antagónica, pensar excesivamente las respuestas o evasión, falta de cooperación, lagunas en la memoria, cautela al brindar información, exageración, actuar “normal” cuando no se encuentra el/la evaluador/a con ellos/as, sobreactuar síntomas físicos más conocidos del padecimiento físico o mental, empeora y solicita mayor apoyo profesional cuando se le confrontan sus síntomas. (Simao Aiex, 2019)

Los instrumentos psicométricos y la entrevista estructurada. El conglomerado de pruebas psicológicas que se utilizan en la detección de posible engaño y simulación lo conforman el MMPI-2 (Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota), PAI (Inventario de Valoración de la Personalidad), SCL-90-R (Listado de Comprobación de Síntomas), SIMS (Inventario Estructurado de simulación de síntomas), LSB-50 (Listado de Síntomas Breve), PPI

(Inventario de Personalidad Psicopática) y pueden ser utilizados tanto en contextos clínicos como contextos forenses.

Tarea: Portafolio Forense.

Cada portafolio que se presenta a continuación se elaboró con diferentes temas; el primero va referido a una investigación periodística del Femicidio en El Salvador el cual es una de las causas por lo que las mujeres están emigrando a otros países en búsqueda de mayor seguridad, continuando con el portafolio de Trastornos psiquiátricos en adultos en El Salvador relacionando el área Forense, revelando la relación que existe entre los delitos y los trastornos psiquiátricos, finalizando con el portafolio del documental del curioso Caso de Natalia Grace Barnett el cual está firmado de un caso real que se dio en E.E.U.U., de una niña con enanismo adoptada por la familia Barnett en la cual después de la adopción se alega un comportamiento atípico para un niño de su edad, señalándola como la causante de los conflictos dentro del entorno familiar.

A modo de profundizar en el campo de la psicología forense se aplicó a cada tema un análisis de las características de la personalidad de las personas implicadas (Agresor, victimario, lugar, entre otros), creando un perfil de cada involucrado, lo cual ayudó para poner en práctica la teoría brindada y aplicar los conocimientos previos a un tema en específico.

FEMINICIDIOS

EN



EL

SALVADOR



DELITO DE FEMINICIDIO EN EL SALVADOR

**CURSO DE PRE
ESPECIALIZACIÓN DE LA
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

Docente:
Dra. Mercy Asunción Viera Pineda.
Ciclo 01-2024

Este trabajo ha sido elaborado por:

—○ **Bermúdez Artiga, BA17019**
Andrea Marcela

Ciudad Universitaria, Lunes 13 de Mayo de 2024

INDICE

• Introducción	4
• Características delictivas	5-14
• Características demográficas	15-17
• de los agresores	
• Características del comportamiento	18-20
• del perpetrador	
• Contexto en el que se llevó a cabo el delito	21
• Estadísticas de feminicidio por rango de edad	22-24
• Estadísticas del tipo de arma	25-27
• Mapeo de feminicidios en El Salvador	28-31
• Tipificación del delito	32
• Perfil forense del victimario	33-42
• Análisis de las víctimas	43-48
• Análisis del escenario del crimen	49-54
• Bibliografía	55
• Anexos	56

INTRODUCCIÓN

La revista presentada a continuación contiene lo que en términos generales será entendido como el asesinato motivado por el odio o menosprecio a una mujer- y se enfocará en el contexto salvadoreño, con el único fin de identificar los factores a ser considerados en las evaluaciones que se realizan en el ejercicio de la psicología forense, y que serán de utilidad práctica para cada estudiante perteneciente al curso de pre-especialización ya que, el ejercicio de caracterización de perfiles será enfocado en la realidad que se ha estado vivenciando en el país.

Cabe destacar que fueron tomadas en cuenta fuentes de consulta como La Prensa Gráfica, El Diario de Hoy, ORMUSA, Fiscalía General de la República, Medicina Legal, Portales de transparencia, y se fundamentará principalmente en la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, además se ilustrará la información por medio de imágenes, estadísticas y cierto tipo de especificaciones al momento de cometer el delito de feminicidio presentado en el análisis del perfil forense. La estructura se dividirá en el vaciado de datos relevantes, mapeo de delitos, análisis forense del victimario/victima, bibliografía y las notas periodísticas de donde fueron tomados los datos.

Características delictivas de la Violencia Feminicida



2022 - 2024

AÑO 2022

Delito: Femicidio					
Agresor	Contexto-Ámbito	Departamento	Características de comportamiento del perpetrador/es	Características sociodemográficas	
				Victimario	Víctima
Noticia 1: Grupo de aparentes pandilleros	Noticia 1: Sucedió en un cañal (área de trabajo de la víctima).	San salvador Norte.	Actuación grupal y exigencias para obtener las pertenencias de la víctima, por lo que prima la violencia e intimidación con arma de fuego (que luego utilizaron para acabar con su vida).	Género: Masculino. Edad: Desconocida	Edad: 41 años. Lugar de residencia: Desconocido. Ocupación/ profesión: jornalera.
Noticia 2: Supuesto pandillero y compañero de vida de la víctima.	Noticia 2: Se supone que sucedió en la vivienda que la víctima compartía con su hija.	Cabañas	Intimidación y coerción, tanto víctima como victimario se encontraban envueltos en un ciclo de violencia.	Género: Masculino. Edad: Desconocida.	Edad: 27 años. Lugar de residencia: San Isidro, cabañas. Ocupación/ profesión: Desconocida,
Noticia 3: Compañero de vida	Noticia 3: Sucedió en la vivienda que compartía el agresor y la víctima.	La Libertad	Se deduce que el perpetrador actuó según su ira, enojo, cólera y de forma impulsiva y violenta asesinó a su pareja, posteriormente intentó quitarse la vida.	Género: Masculino. Edad: 35 años	Edad: 33 años. Lugar de residencia: Colonia Tecpan, del Canton Sitio del Niño, de San Juan Opico Ocupación/ profesión: Desconocida

Delito: Femicidio					
Agresor	Contexto-Ambito	Departamento	Características de comportamiento del perpetrador/es	Características sociodemográficas	
				Victimario	Victima
Noticia 4: Supuesta pareja de la víctima, agente policial.	Noticia 4: Ocurrió en un sitio público, un establecimiento del Congo.	Santa Ana	Se encontraba sosteniendo una discusión con un amigo e impactó a su pareja.	Genero: Masculino. Edad: Desconocida	Edad: 36 años Lugar de residencia: Desconocido Ocupación/profesión: Desconocida
Noticia 5: Esposo de la víctima Extranjero Alemán.	Noticia 5: EL hecho ocurrió en la vivienda que compartían el perpetrador y la víctima.	San Salvador	El agresor la empujó por las escaleras, e intentó hacerlo parecer un accidente, además aparentemente antes de fallecer el sujeto la golpearía repetidas veces causándole daños internos.	Genero: Masculino. Edad: Desconocida.	Edad: 58 años Lugar de residencia: Antiguo Cuscatlan Ocupación/profesión: Ex - diputada de partido FMLN.
Noticia 6: Grupo de aparentes "asaltantes" / se desconoce si existía relación con ella.	Noticia 6: El hecho se dio en la vivienda de la víctima.	Santa Ana	Los sujetos ingresaron a la vivienda y dispararon a la víctima específicamente.	Genero: Masculino. Edad: Desconocida.	Edad: 53 años Lugar de residencia: Colonia Las Animas del cantón Tierra Blanca del municipio de Candelaria de La Frontera. Ocupación/profesión: Labores domésticas

Delito: Femicidio					
Agresor	Contexto-Ambito	Departamento	Características de comportamiento del perpetrador/es	Características sociodemográficas	
				Victimario	Víctima
Noticia 7: Ex compañero de vida de la víctima.	Noticia 7: El hecho pudo haber sucedido en un predio baldío, cerca de una "pila".	La Paz	El sujeto contacto a la víctima por teléfono y la llevó hasta el sitio donde la asesinaria, pudo haber utilizado persuasión, amenazas u otros métodos para atraerla, luego con un hacha de carnicero le asestó varios golpes hasta que falleció.	Genero: Masculino. Edad: Desconocida	Edad: 32 años Lugar de residencia: Cantón Los Zacatillos de San Juan Nopalco. Ocupación/profesión: Desconocida
Noticia 8: Esposo de la víctima/agente policial	Noticia 8: El hecho ocurrió frente a otras personas como testigos, durante una reunión.	Santa Ana	El esposo de la víctima logró acoplarse a la reunión y se le veía tranquilo, cuando de un momento a otro se levantó y le disparó sin mediar palabra.	Genero: Masculino. Edad: Desconocida	Edad: 32 años Lugar de residencia: Lotificación Galicia. Ocupación/profesión: Docente de matemáticas.
Noticia 9: Apparently el novio de la víctima.	Noticia 9: Ocurrió en la vivienda de la víctima.	San Salvador	Se cree que el novio de la víctima la asesinó, pues el cuerpo sin vida presentaba signos de violencia y el sujeto abandonó el país, y se desconoce su paradero.	Genero: Masculino. Edad: Desconocida	Edad: 28 años Lugar de residencia: Desconocida. Ocupación/profesión: Estudiante universitaria

Delito: Femicidio					
Agresor	Contexto-Ámbito	Departamento	Características de comportamiento del perpetrador/es	Características sociodemográficas	
				Victimario	Victima
<i>Noticia 10: compañero de vida de la víctima</i>	<i>Noticia 10: Ocurrió en un sitio público, pues la víctima iba acompañada de otro hombre.</i>	Cabañas	El agresor se aproximó a la víctima y la hirió de muerte, luego atacó a su acompañante, el cuerpo de la mujer yacía sobre matorrales, puede que el móvil sean celos.	Victimario Género: Masculino. Edad: 55 años	Victima Edad: 57 Lugar de residencia: Desconocida Ocupación/profesión: Desconocida
<i>Noticia 11: Compañero de vida de la víctima/Ex agente CAM</i>	<i>Noticia 11: El hecho ocurrió en la vivienda de la víctima.</i>	Sonsonate	Segun versiones de la PNC el agresor se encontraba en estado de ebriedad, sostuvo una discusión, y de acuerdo a la impulsividad del momento le disparó con arma de fuego, luego él intentó quitarse la vida.	Victimario Género: Masculino. Edad: Desconocida	Victima Edad: Desconocida Lugar de residencia: Desconocida Ocupación/profesión: Desconocida
<i>Noticia 12: Pareja de la víctima</i>	<i>Noticia 12: Sucedió en la vivienda de la víctima</i>	Santa Ana	El victimario ejerció violencia sobre la víctima durante toda la relación de pareja que sostuvieron, la golpeó por tres días, y fue enviada al hospital, cuando regresó a la vivienda él volvió a golpearla hasta que perdió la vida.	Victimario Género: Masculino. Edad: 30 años	Victima Edad: 40 años Lugar de residencia: Colonia Rio Zarco, en Santa Ana. Ocupación/profesión: Desconocida

Delito: Femicidio					
Agresor	Contexto-Ambito	Departamento	Características de comportamiento del perpetrador/es	Características sociodemográficas	
Noticia 13: Desconocido	Noticia 13: Desconocido, el cuerpo sin vida de la víctima se encontró en la entrada de un caserío bastante transitada.	La Libertad	Al parecer a la víctima la asesinaron y el cuerpo sin vida fue lanzado a una zona transitada en avanzado estado de putrefacción.	Victimario	Victima
				Género: Desconocido	Edad: 30 años aproximadamente.
Noticia 14: Compañero de vida	Noticia 14: El hecho ocurrió en un área pública, en el mercado municipal de San Vicente.	San Vicente	El perpetrador disparó contra su compañera de vida, por presuntos problemas personales entre ambos, cuando se vio acorralado se quitó la vida, el móvil pudieron haber sido celos.	Edad: Desconocida	Lugar de residencia: Desconocida
				Género: Masculino.	Edad: 34 años
Noticia 15: Desconocido	Noticia 15: El cuerpo fue encontrado en las orillas del Río Lempa.	Cabañas	Según la evaluación médica forense el cuerpo de la víctima presentaba signos de violencia, y luego fue lanzada al río, la víctima había sido reportada como desaparecida.	Edad: Desconocida	Lugar de residencia: Desconocida
				Género: Masculino.	Edad: 34 años
				Edad: 51 años	Lugar de residencia: Desconocida
				Edad: 30 años	Ocupación/profesión: Comerciante
					Ocupación/profesión: Desconocida

TASA DE INCIDENTES DE FEMINICIDIO EN EL 2022

Los datos de 2022, los últimos oficiales

En 2022 El Salvador reportó 53 feminicidios, lo cual representó la tercera tasa más alta del continente por cada 100,000 mujeres. Para 2023 las instituciones salvadoreñas ya no dieron datos oficiales.

■ Feminicidios ■ Tasa por cada 100,000 mujeres



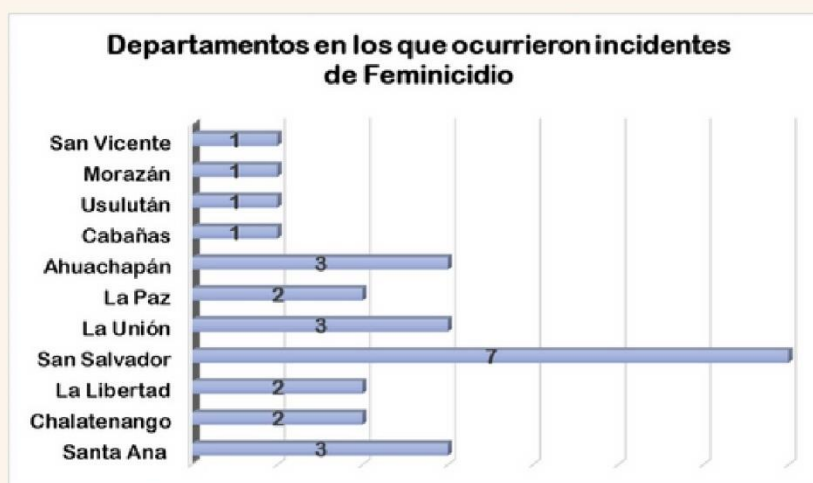
AÑO 2023



La mayor cantidad de autores de feminicidio según el análisis de datos realizado; fueron los esposos, compañeros de vida o parejas de las víctimas, por lo que es común que se ejerciera violencia intrafamiliar, o de género contra ellas hasta acabar con sus vidas.



El contexto en el que se les arrebató la vida resulta variado, pues, se dió en sitios de acceso público como calles, establecimientos comerciales, predios o terrenos, y otros se desconoce dónde se cometió el delito, sin embargo, la cifra que resulta alarmante es la que corresponde a que las víctimas fueron asesinadas dentro de sus viviendas, ya que esto, es una prueba de como quiénes cohabitaban con ellas arremetieron en su contra.



En el conteo de incidentes de femicidio es posible dilucidar que San Salvador es el departamento con más incidentes de femicidio registrados, mientras que los departamentos que al parecer presentan menos incidentes de este tipo son Cabañas, Usulután, Morazán y San Vicente.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS AGRESORES

Las edades de los agresores oscilan entre los 18 hasta los 66 años, perteneciendo a una amplia variedad de ocupaciones/profesiones como agentes de PNC/CAM, empleados de empresa privada, comerciantes, estudiantes, y el 100% de los casos presentados tienen como autores al género masculino.



El rango de edad que presenta predominio numérico es el de 25 a 40 años. Un dato que es necesario destacar es que la cifra que tiene un predominio similar al antes mencionado es el de las edades desconocidas, pues, en las notas periodísticas no se detallaba mayor información, por lo que se teme que dichos casos no sean investigados como es debido.

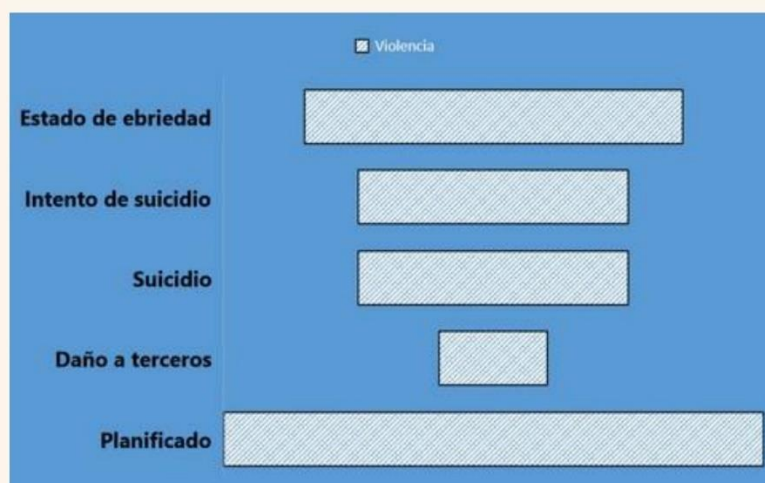


Según los porcentajes obtenidos del estudio de casos, el tipo de trabajo en el que se desenvuelven las mujeres víctimas no es determinante para que sean privadas de su vida, sin embargo, resulta más conveniente cuando tienen redes de apoyo que soliciten justicia por un hecho delictivo como el descrito.

CARACTERÍSTICAS DEL COMPORTAMIENTO DEL PERPETRADOR

La mayor parte de los agresores que cometieron el delito se encontraban discutiendo dentro de la vivienda que compartían con su pareja/esposa/compañera de vida, sin tomar en cuenta que pudiese haber testigos, o se encontraban en estado de ebriedad, luego intentaron quitarse la vida o lastimaron a terceros que buscaban la protección de la víctima, por otro lado, otro grupo de perpetradores actuaron en grupo, huyeron o asesinaron en sitios públicos.

Es pertinente mencionar que el comportamiento de los victimarios en ocasiones fue errático y violento, aunque con cierto nivel de planificación como elemento principal del delito,



AÑO 2024

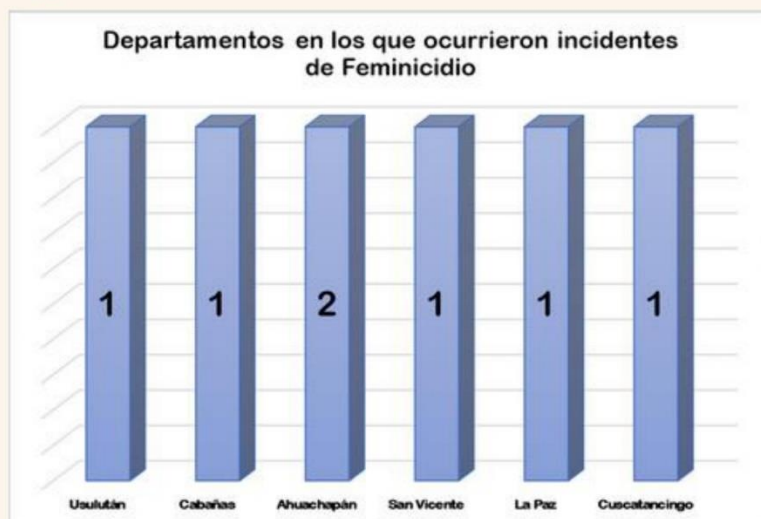
AGRESOR/RELACIÓN CON LA VÍCTIMA:

Los victimarios fueron padres/padrastrros, parejas y ex parejas de las víctimas, solamente en uno de los casos se desconoce el vínculo que compartían entre sí.



CONTEXTO EN EL QUE SE LLEVÓ A CABO EL DELITO:

Los victimarios fueron padres/padrastrros, parejas y ex parejas de las víctimas, solamente en uno de los casos se desconoce el vínculo que compartían entre sí.



El departamento que encabeza la representación gráfica de incidentes de femicidio es "Ahuachapán" con un número de 2 registrados hasta la fecha.

CONTEXTO EN EL QUE SE LLEVÓ A CABO EL DELITO:

Una cantidad sobresaliente de autores del delito evidenció una clara intención de asesinar, pues en medio de discusiones decidieron tomar armas de fuego/armas blancas para "desquitar" su ira, o abusaron sexualmente de la víctima. Con respecto a una minoría, (aunque hubo violencia y coerción) puede deducirse que no esperaban que la víctima perdiera la vida a raíz de los golpes, algunos huyeron del lugar, y en un caso específico el perpetrador se quitó la vida.

DATOS DEMOGRÁFICOS DEL VICTIMARIO

Edad: El rango de edades se encuentra entre los 18 y los 66 años.

Ocupación/profesión: De acuerdo con la información recopilada algunos de los victimarios ellos laboraban como empleados de empresa privada, comerciantes.

DATOS DEMOGRÁFICOS DE LA VÍCTIMA

Edad: El rango de edades se encuentra entre los 3 hasta los 42 años.

Ocupación/profesión: La mayoría de las víctimas se desenvolvían como amas de casa, no obstante, una cantidad reducida estaba laborando en una empresa privada, o se dedicaban a otro tipo de actividades.

CONTEO DE INCIDENTES DE FEMINICIDIO EN EL AÑO 2024

OBSERVATORIO  **de violencia
contra las mujeres**

**EL SALVADOR FEMINICIDIOS Y MUERTES VIOLENTAS DE MUJERES.
DESAGREGADOS POR RANGOS DE EDAD
DURANTE EL PERIODO DEL 1 DE ENERO AL 13 DE MARZO DE 2024**

Rango	Edad
0-5	1
6-10	1
11-15	-
16-20	-
21-25	2
26-30	-
31-35	-
36-40	-
41-45	1
46-50	1
51-55	-
56-60	-
61-65	-
66-70	-
71-75	-
76-80	-
ND	1
Total	7

Fuente: elaboración propia de ORMUSA con base al monitoreo de noticias.

Los casos descritos en el monitoreo de ORMUSA fueron retomados para realizar las descripciones generales de todos los aspectos necesarios para comprender el delito de feminicidio, es posible que hayan surgido incidentes de la misma categoría en los meses de abril-mayo.

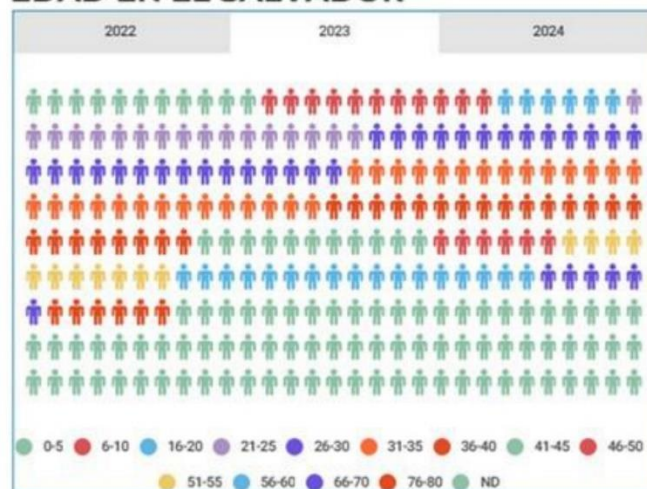
ESTADÍSTICAS DE FEMINICIDIOS EN EL SALVADOR ENTRE 2022 - 2024



En el estadístico se puede observar que los rangos de edad de los feminicios cometidos durante el año 2022 van desde mujeres jóvenes entre los 20 años hasta mujeres de 60 años notando una alta cantidad de mujeres asesinadas entre los 26 y 35 años siendo estas mujeres jóvenes las principales víctimas de la violencia feminicida durante ese año.

2023

FEMINICIDIOS POR RANGO DE EDAD EN EL SALVADOR



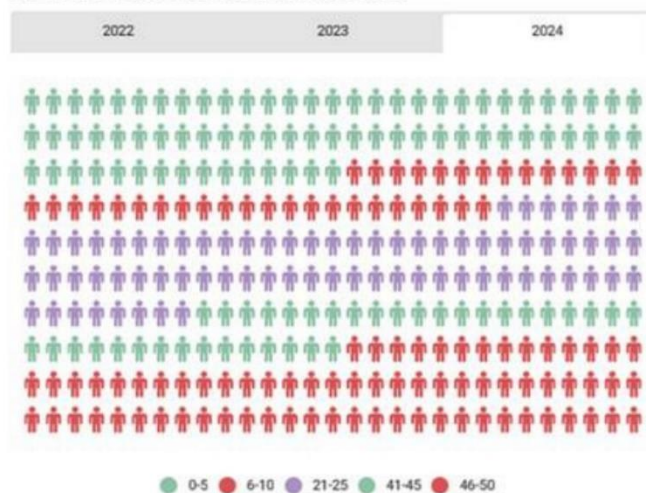
C

Fuente: Elaboración propia

En el estadístico del año 2023 es mucho más alarmante porque podemos observar que las mujeres víctimas de violencia feminicida fueron inclusive niñas menores de 5 años siendo el año donde más feminicidios sin importar la edad media normal impuesta se registraban con el feminicidios de mujeres hasta de más de 75 años, registros que muestran que el feminicidio no tiene una edad específica para ser cometida por los agresores.

2024

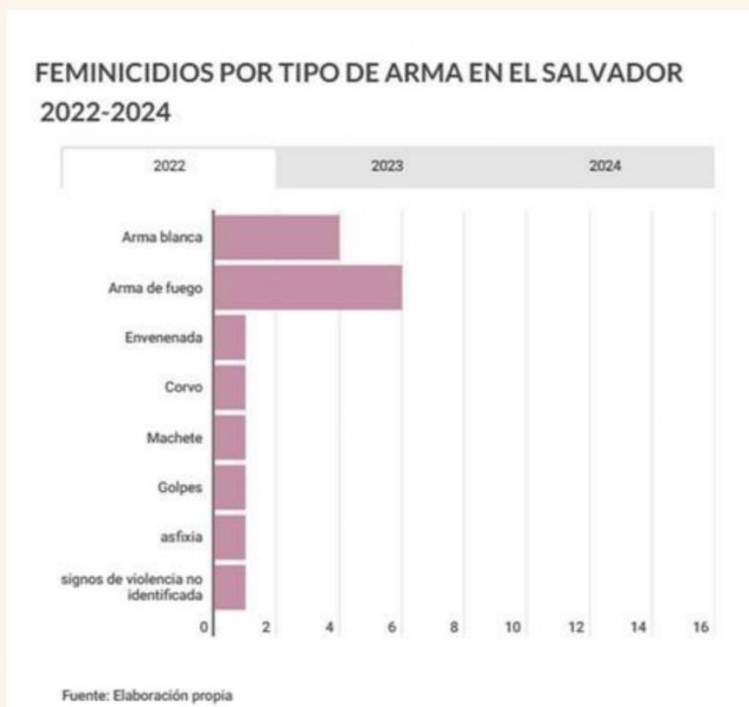
FEMINICIDIOS POR RANGO DE EDAD EN EL SALVADOR



Fuente: Elaboración propia

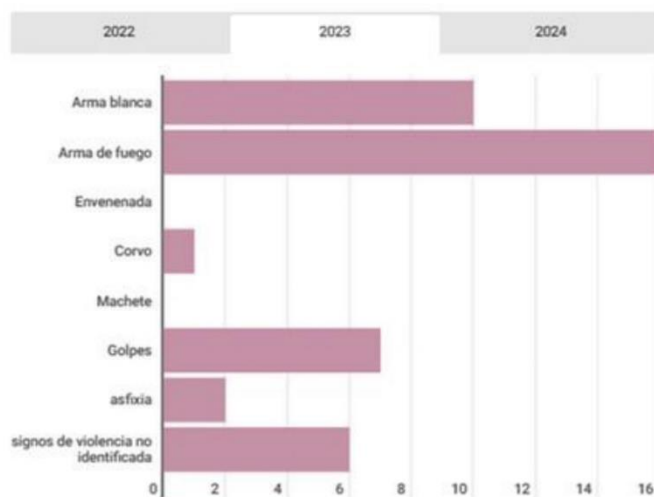
En el estadístico del año 2024 se observan datos contabilizados de enero hasta abril y se pueden categorizar los rangos de edades nuevamente a niñas menores de 5 años y mujeres mayores de 50 años, un dato alarmante debido a que podemos deducir que para los primeros meses del año 2024 la violencia feminicida sigue en aumento y nuevamente no distingue edades para que los agresores cometan el acto violento contra las mujeres.

ESTADÍSTICAS DEL TIPO DE ARMA UTILIZADA EN LOS FEMINICIDIOS EN EL SALVADOR ENTRE 2022 - 2024



Para el año 2022 podemos observar que en un primero lugar la mayoría de los feminidios ocurridos en dicho año fueron realizados con armas de fuego por parte del agresor, le siguen los delitos cometidos con arma blanca, observando que los tipos de armas utilizadas van de desde machetes, corvos hasta la muerte producida por golpes y otros por asfixia y se incluye el feminidio de una mujer por envenenamiento. destacando que hubieron casos donde los signos de violencia no pudieron ser identificados para determinar el tipo de agresion utilizada.

2023

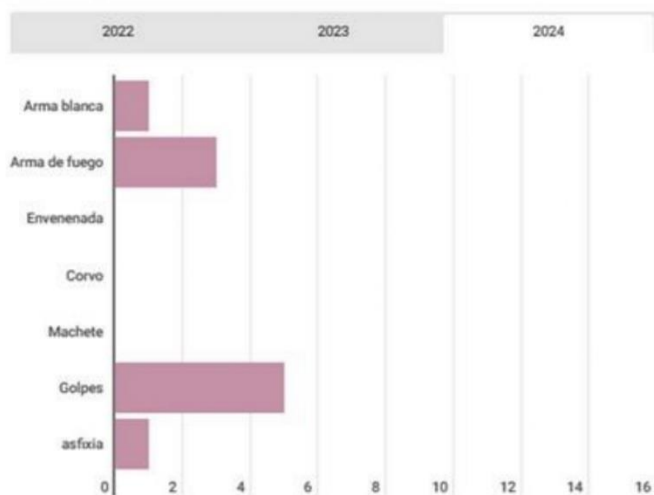
**FEMINICIDIOS POR TIPO DE ARMA EN EL SALVADOR
2022-2024**

Fuente: Elaboración propia

En el gráfico podemos observar que para el año 2023 se realizaron actos de violencia feminicida en una gran mayoría con armas de fuego, esto a raíz que muchos de los agresores registrados ese año eran policías, ex. policías o vigilantes los cuales portaban armas de fuego en sus hogares, seguido por una alta alza de feminicidios realizados con arma blanca donde los agresores lastimaron y quitaron la vida a sus víctimas, le siguen las muertes por golpes y asfixia en donde el agresor cometió el feminicidio contra la mujer de manera extremadamente violenta seguidos por causas no determinadas específicamente o signos de violencia que no pudieron especificar la causa de muerte. Siendo dicho año uno con feminicidios muy violentos y sanguinarios para las víctimas.

2024

FEMINICIDIOS POR TIPO DE ARMA EN EL SALVADOR 2022-2024



Fuente: Elaboración propia

Para el año 2024 se contabilizan los tipos de armas utilizados en los actos de violencia feminicida en el periodo de enero a abril de 2024, en el cual se puede observar que en la mayoría de los casos registrados hasta la fecha la principal causa de muerte han sido golpes perpetrados por el agresor hacia la víctima provocándoles la muerte, le siguen los feminicidios con arma de fuego y detrás le siguen los actos violentos con arma blanca. Registrándose también un caso de asfixia como forma de muerte en un acto de violencia feminicida contra la víctima.

MAPEO DE FEMINICIDIOS EN EL EL SALVADOR

2022



Fuente: elaboración propia

Este es el mapeo de El Salvador en relación con el delito de Feminicidios durante el año 2022. En el cual se pueden observar que los departamentos de San Salvador, La Libertad y Santa Ana presentan la mayor cantidad de feminicidios registrados en ese año siendo San Salvador el departamento con mayor numero de mujeres víctimas de violencia feminicida registrando un total de 13 muertes, mientras que La libertad y Santa Ana 9 feminicidios, seguidos por Sonsonate con un total de 7 muertes, posteriormente Usulután que reporta 5 muertes feminicidas. Siendo San Miguel, Chalatenango, Ahuachapán y La Paz los departamentos que registran 3 muertes por feminicidio en dicho año, Cuscatlán, Morazán y Cabañas reportaron 2 muertes por feminicidio en sus departamentos y San Vicente reporto 1 feminicidio en ese año. Siendo La Unión el único departamento que no registro ese año feminicidios. En total durante este año se registraron 63 feminicidios en toda la Republica. Una alarmante cifra que la mayoría de observatorios nacionales e internacionales registro.

2023



Fuente: elaboración propia

Este es el mapeo de El Salvador en relación con el delito de Femicidios durante el año 2023. En el cual se pueden observar que por segundo año consecutivo el departamento de San Salvador, reportó 13 femicidios una cifra que no pareció modificarse siendo el departamento con mayor tasa de femicidios por año en el país, seguido por Ahuachapán con 6 femicidios y el departamento de la paz con 5 femicidios. Durante este año La Unión reportó 4 femicidios pese a que el año anterior no había reportado ninguno. Siendo entonces Santa Ana, Chalatenango y Usulután los que reportarían 3 femicidios respectivamente y San Vicente y Cuscatlán 2 cada uno. Sin embargo, los departamentos de Morazán, Sonsonate y Cabañas reportaron 1 femicidio en sus departamentos. Siendo este año el departamento de San Miguel el único que no reportó ninguno femicidio. Pudiendo analizar, la baja que tuvieron los departamentos de Sonsonate y La Libertad en comparación al año 2022 que reportan cifras bastante altas y en este año 2023 mostraron una baja de más del 80% de femicidios. 2023 cerró el año con un total de 46 femicidios en toda la República, los cuales aunque pareciera que fueron menos en realidad fueron mas violentos y consecutivos.

2024



Fuente: elaboración propia

Este es el mapeo de El Salvador en relación con el delito de Femicidio durante el año 2024 y comprende el periodo de Enero a Abril del presente año. Es decir, es un mapeo general con los datos recopilados en el primer cuatrimestre del año en el país. Donde podemos observar que hasta el 30 de Abril del 2024 El Salvador reportaba un total de 10 feminidios en toda la Republica, denotando la tendencia a mínimo 1 feminidios por departamento. Siendo el departamento de San Salvador junto al municipio de Sonsonate los que reportan a la fecha 2 feminidios y los departamentos de Ahuachapán, La Paz, Cabañas, San Vicente, Usulután y San Miguel a estas altura del año presentan 1 feminidios respectivamente. Lo que nos indica que para final de año, probablemente existirá al menos 1 feminidios por departamento, se espera que la cifra siempre presente un aumento sobre todo en los departamentos de San Salvador y Usulután por la tendencia a la alza en años anteriores. Destacando que los departamentos de Santa Ana, Chalatenango, La Libertad, Cuscatlán, Morazán y La Unión no presentan ningún feminidios registrado a la fecha. Sin embargo, es importante mencionar que si bien el departamento de la Libertad no ha registrado ningún feminidios a la fecha, este departamento suele ser uno de los departamentos con mayor tazas de feminidios al final de cada año.

2022-2024



Fuente: elaboración propia

Este es un mapeo de El Salvador en relación al delito de Feminicidio durante el periodo de 2022 a 2024. Mostrando así la cantidad de feminicidios cometidos por departamento en un rango de tres años en todo el país. Podemos ubicar en un primer lugar a el departamento de San Salvador con un total de 28 feminicidios registrados en dicho periodo, seguido de Santa Ana que reporta 12 feminicidios, seguidos de La Libertad que registro 11 hechos feminicidas en un cuarto lugar se ubica Usulután que registro 9 feminicidios en estos años, seguido por Sonsonate y Ahuachapán que a lo largo de este periodo registraron un total de 7 feminicidios, seguidos muy de cerca por el departamento de La Paz y Chalatenango con 6 feminicidios cada uno en total mientras que Cabañas, Cuscatlán, San Vicente, San Miguel y La Unión destacando que los cuatro feminicidios que reportan La Unión se registraron todos durante el 2023. Por ultimo lugar queda el departamento de Morazán con tres feminicidios en estos años siendo el departamento con menos feminicidios en El Salvador. De este Mapa podemos concluir, que de los casos de Feminicidios que se han cometido en su mayoría tuvieron lugar en la zona central entre San Salvador y La Libertad pero que toda la zona occidental presenta una alta taza de feminicidios entre los departamentos de Santa Ana, Ahuachapán y Sonsonate. En total durante el periodo de 2022 a 2024 se registraron **119 feminicidios** en El Salvador de mujeres de distintas edades desde los cuatro hasta los 76 años.

TIPIFICACIÓN DEL DELITO



Según el artículo 45 de la ley especial integral para una vida libre de violencia contra las mujeres (LEIV), el feminicidio es un acto que implica causar la muerte de una mujer con motivo de odio o menosprecio, por su condición de mujer. Para ser tipificado como tal, debe de cumplir con ciertas consideraciones que se mencionan de manera general:

- a. A la muerte le precede un hecho de violencia cometido por el autor contra la mujer, no importando si fue o no denunciado por la víctima.
- b. El autor se aprovechó de condiciones de riesgo o vulnerabilidad física o psíquica que experimentase la víctima.
- c. El autor utilizó la superioridad que le generaban las relaciones desiguales de poder basadas en el género.
- d. La mujer víctima fue sometida a conductas calificadas como delitos contra la libertad sexual.
- e. La víctima fue mutilada antes de morir.

La información comentada será de sumo interés debido a que describen algunos comportamientos alterables que los perpetradores de dichos incidentes pudieron haber cometido al momento de asesinar a la víctima, como una característica del delito.



PERFIL FORENSE DEL VICTIMARIO

- ♦ Hogares machistas en donde la madre, hermana u otra familiar fueron subordinadas, objetivadas o violentadas.
- ♦ Madres crueles que provocaron un rechazo de la figura femenina (experiencia temprana de abuso, negligencia, traumas)-
- ♦ Habilidades de comunicación desadaptativas
- ♦ Tendencias o rasgos de una personalidad psicopática, sociopática, borderline, narcisismo, y psicopatologías como esquizofrenia.
- ♦ Baja autoestima.
- ♦ Baja tolerancia a la frustración
- ♦ Habilidades de manipulación o chantaje.
- ♦ Lesiones, bioquímica, afectación de funcionamiento cerebral
- ♦ Factores situacionales
- ♦ Antecedentes de violencia o agresión ejercida por el perpetrador a sus parejas.
- ♦ Factores situacionales como el Estrés, presión social, uso de drogas y alcohol.



**Arte por: Oswaldo
Guayasamín**

Los perpetradores del delito que más sobresalen por la peculiaridad de su accionar, son aquellos que intentaron quitarse la vida (o lograron) momentos después de asesinar a la víctima. En el primer grupo se denota que existe cierto nivel de afectación en la salud mental, pues no son agresores que estaban premeditando el asesinato, pudo suceder que se dejaron llevar por sus emociones de forma desorganizada y provocaron una tragedia, por tanto, al verse acorralados, y sin una estrategia, optaron por suicidarse.

En esa misma línea, se presume que los agresores sostuvieron una relación o vínculo íntimo con la víctima y llegaron a quitarles la vida porque se negaban a "dejarlas ir" por un sentimiento de posesión, control y dependencia emocional. Aunado a esto, se encuentra un pequeño grupo en el que no se ha confirmado el tipo la relación entre víctima y victimario, más tomando en cuenta la realidad salvadoreña puede que se haya tratado de un "ajuste de cuentas" por haberse negado a relaciones íntimas, por haber fallado, o por traición a grupos pandilleriles.



Arte por: Oswaldo
Guayasamín



En el segundo grupo, se puede inferir que se trata de sujetos con tendencias antisociales, pues su conducta determina que no se responsabilizarían de su imputabilidad y continuarían viviendo su vida omitiendo por completo el delito, en dichos casos, los sujetos suelen planificar el asesinato. Así mismo se evidencia que algunos no buscaron huir de ninguna manera, sino enfrentar el suceso, y esto puede ser una forma de desafío, es posible que sean sujetos con una dureza marcada en el carácter o que consideran que "han hecho lo correcto" según su ideología.

Si el enfoque del análisis se dirige más allá de lo que se ve en el presente, puede deducirse como elemento de notoriedad que la forma de crianza con la que transitaron el proceso de desarrollo los victimarios puede ser vista en tres vías diferentes y van desde la idea de la subordinación y objetivación de la mujer ante el hombre (hogares donde se vivenció y naturalizó la violencia porque ella se convierte en una posesión del esposo/pareja), madres que fueron extremadamente crueles con ellos hasta el punto de dañar sus afectos y dificultar sus relaciones de pareja (por un rechazo internalizado a una figura femenina o maternal, tendiente a la liberación de ira con agresividad en contra de ellas), como aspecto ulterior es necesario aseverar que, la baja autoestima, dificultades emocionales/sociales, recursos psicológicos disfuncionales para mediar conflictos y resolver problemas, el aprendizaje de adicciones conductuales o de sustancias y posibles rasgos de impulsividad psicopáticos, sociopáticos o incluso borderline, la interacción en un entorno que demande el uso de agresividad o violencia (PNC o grupos delictivos), pueden ser elementos que faciliten que un hombre desvalorice la vida de una mujer y avance hacia la violencia feminicida.



La información global obtenida de los casos retomados de fuentes periodísticas se ha determinado que los hombres suelen ser más robustos, con acceso a cierto tipo de armas, un nivel de entrenamiento físico básico o intermedio, independencia económica, entre otros.

No todos los casos revisados presentan antecedentes delictivos, incluso, algunos son miembros o ex – miembros de la corporación policial, agentes del CAM o vigilantes de empresa privada, no obstante, existe cierta cantidad de casos en que los grupos delincuenciales por su ideología de “desafiar y atemorizar” a la población puede que hayan perpetrado otros delitos, también es imperativo que se destaque que quiénes convivían con la víctima (que conforma la mayoría de casos) han practicado violencia intrafamiliar.



El rango de edad es de 18 a los 66 años y una gran cantidad de victimarios habitaba en cantones o colonias en las que la comunidad suele normalizar los hechos de violencia feminicida/intrafamiliar o de género, pues en la investigación periodística realizada no se han reportado intervenciones de redes de apoyo para la víctima que compartía vivienda con su agresor (esposos y/o compañeros de vida) antes de ser asesinada, pero, se hace énfasis en que es común que las víctimas impidan el accionar policial, comunitario o familiar en pro de ella y terminan por "defender" al agresor como producto de un ciclo de violencia ejercido durante un tiempo considerable.

Por lo anteriormente dicho, se puede predecir que personas con este tipo de rasgos psicológicos, patológicos, demográficos, acceso a armas, o empleos en corporaciones policiales, o municipales con cierto tipo de entrenamiento, formas de crianza e ideologías distorsionadas como producto de una interacción socio-histórica pueden ser categorizadas como de "riesgo grave", pues, acabaron con la vida de mujeres y niñas, de forma violenta, permitiendo que los celos, rencor, poder, odio o menosprecios radicales motivaran su accionar, no sería una sorpresa si ellos reincidieran en el incidente que se discute, y se hace hincapié en seguir el patrón conductual de los victimarios, pues ellos gozan la ventaja en las relaciones de poder establecidas en la relación con la víctima).

Además, suelen tener un historial previo de violencia, o agresión hacia otras personas, como la familia u otras parejas, esto es un indicador de vital interés en el riesgo que conlleva no intervenir cuando se da un proceso de violencia de género o intrafamiliar.

Otro aspecto predictivo es el hecho de que, factores situacionales como el estrés y las formas erróneas de "afrontarlo" que se aprenden en los procesos de socialización como la ingesta de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas en conjunto con ideologías patriarcas, misóginas, en donde se desprecia la vida de la mujer, pueden ser un factor determinante que le dé "impulso" a la ejecución del delito.

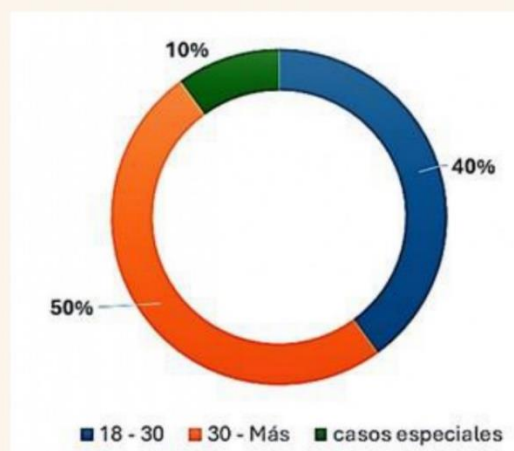
Por último, es muy probable que si se llevó a cabo el delito y no se aplicó la pena como es debido y en suma, se les implementaron programas de reeducación de género, o cierto tipo de tratamiento psicológico, o social, puedan reincidir y continuar siendo un riesgo.

Para finalizar, es necesario hacer mención de ciertos elementos a tomar en cuenta a modo de recomendaciones. Lo primero es que, deben suceder cambios en virtud de prevenir esta clase de incidentes con un enfoque de género sobre los sistemas religioso, educativo, político e institucional, familiar, entre otros, pues, aunque no erradique del todo los feminicidios, puede ser un atenuante y beneficiaria tanto a los victimarios como a las víctimas porque ambas partes conocerían tanto las repercusiones legales, psíquicas/emocionales o sociales que el machismo y la agresión se encuentran provocando hasta hoy en día. La meta es que, cada persona sea capaz de diferenciar las expresiones de violencia, y ponerle un alto antes de la muerte (aunque la víctima no lo denuncie) resulta un llamado a los/as allegados a que se mantengan alerta si se sospecha que una mujer está en riesgo de perder su vida.

Sería conveniente brindar acompañamiento psicológico/psiquiátrico dirigido tanto a las familias afectadas por el suceso, como para los victimarios (que han vivido después del asesinato), debido a que su conducta es un producto de un proceso de aprendizaje histórico-social, e incluso pueden existir otros elementos como dificultades en el funcionamiento y estructura del cerebro, trastornos de personalidad, u otras psicopatologías que interactúan constantemente entre sí que facilitarían que los sujetos volvieran a cometer otro delito de la misma índole.

ANALISIS DE LAS VICTIMAS

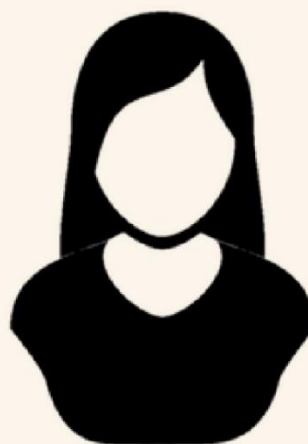
Dentro de la realidad de El Salvador, desde una perspectiva Forense existen personas que pueden ser mas propensas a ser victimas o a cumplir con los perfiles de potenciales víctimas de este crimen en aras del cumplimiento de modus operandi de las entidades; como punto de partida estos perfiles de potenciales víctimas se plasmaron a partir de las noticias tomadas de El Salvador desde Diarios Electrónicos, Revistas, Foros, Etc.



Estadísticamente las mujeres que en los periodos del 2022 al 2024 han sido víctimas de crímenes de feminicidio oscilan entre edades de 18 años hasta 40 o más años, también existen casos especiales donde las victimas son menores de edad o hijas que son daño colateral del crimen mismo

El primer perfil de víctimas corresponde a las siguientes características:

- Mujer mayor de una edad de 30 años a más.
- Empleada donde usualmente son trabajos de cooperativas, política u otros.
- Sin pareja, hijos o en casos puede presentar un estado de embarazo.
- Con familia o sin familia.
- Incapaz de emplear fuerza física para defensa personal.



Este perfil de víctima aplica en un 30% de los casos abarcados en los años de la investigación, principalmente según las noticias son víctimas de violencia física en algunos casos aislados se emplean armas de fuego o de cuerpo a cuerpo, principalmente son elegidas porque el trabajo o su estilo de vida las vuelve solitarias tanto en vivienda como en locación laboral, volviéndolas un blanco fácil.

El segundo perfil de víctimas corresponde a las siguientes características:



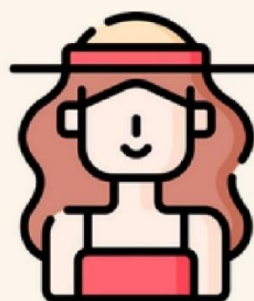
- ·Mujer mayor o menor (18 a más años).
- ·Madre de familia o hija mayor de esta.
- ·Desempleada y/o dedicada al rol de ama de casa.
- ·Existen precedentes de violencia familiar y estos se reflejan dentro de su relación actual.
- ·Si existen hijos/as presentan debilidad ante ellos y permiten la existencia de violencia de una forma cooperativa.
- ·Presentan una personalidad desafiante que provoca conflictos con su pareja.

Este perfil de víctima aplica en un 50% de los casos abarcados en los años de la investigación, principalmente según las noticias son amas de casa, hija o hermana mayor de esta, como resultado son mujeres hogareñas, lo que las vuelve solo víctimas de amigo o familiares principalmente, existen casos aislados donde personas externas a estos dos grupos mencionados son los actores del crimen, principalmente sus crímenes son cometidos con armas blancas de diversos tamaños o se emplean sustancias que son tóxicas para el cuerpo; gracias a la característica de hogar, son fáciles de encontrar o de seguir tomando rutas repetitivas y atendiendo a rutinas diarias que son estudiadas por el criminal.



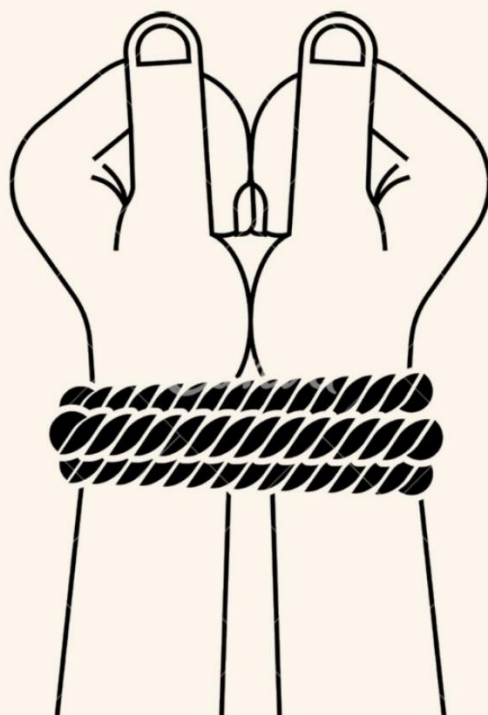
El tercer perfil de víctimas corresponde a las siguientes características:

- Mujer de entre 18 a 30 y casos especiales.
- Su estado civil puede estar en pareja o expareja.
- Si existe un estado civil de pareja o expareja, usualmente son parejas con licencia de portar armas de fuego.
- Presentan poca capacidad para la defensa personal.
- Su forma de vida principalmente es solitaria o aislada, esto incluye la ubicación de su vivienda.



Este perfil abarca un 20% de los de los casos en la investigación, principalmente aquí se plasma un elemento singular, la victima es quien elige de forma involuntaria al potencial perpetrador, principalmente aquí la victima es una mujer que no presenta resistencia al maltrato físico en muchas ocasiones, principalmente es poco capaz de defenderse, pero presenta la incapacidad de abandonar a su pareja lo que la vuelve una potencia victima de feminicidio

En los casos especiales en este perfil se dan cuando la víctima tiene hijos o hijas con su pareja o expareja la cual las emplea como carnada para atraer a su víctima, donde en este caso especial los hijos o hijas se vuelven un daño colateral también del crimen, en ocasiones sobreviven pero eso es un reflejo del 10% de los casos donde se logra tratar a tiempo. Principalmente son mujeres que trabajan o estudian las que se ven en este perfil como potenciales víctimas.

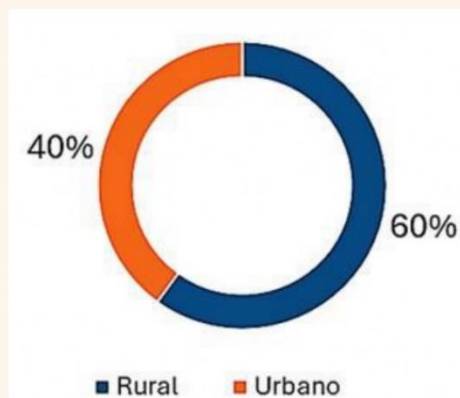


ANÁLISIS DEL ESCENARIO DEL CRIMEN

Los escenarios que se plasmaron en las noticias son variados en una forma singular de cada crimen, pero en formato general se plasmaron perfiles de escenarios que son donde mayor mente se llevan a cabo estos crímenes.

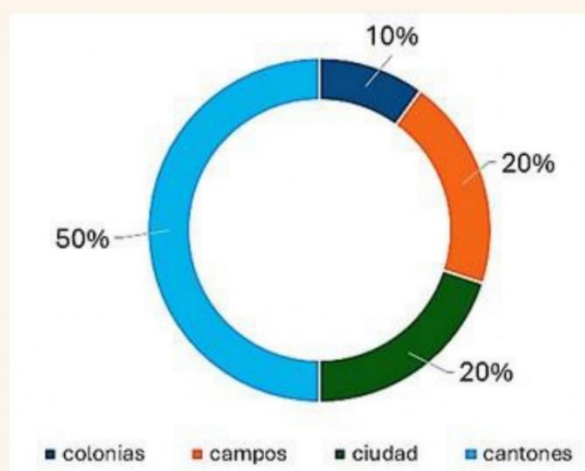


Su principal característica en los escenarios que se presentan a continuación es que no son exclusivos de una zona, es decir, zona urbana o rural, por ello pueden ocurrir sin problemas dentro de ambas, pero estadísticamente se plasma lo siguiente:



Esto dio lugar a la disminución de la frecuencia de algunos crímenes, pero dentro del feminicidio plasmó un cambio en el escenario idóneo para la ocurrencia de los casos.

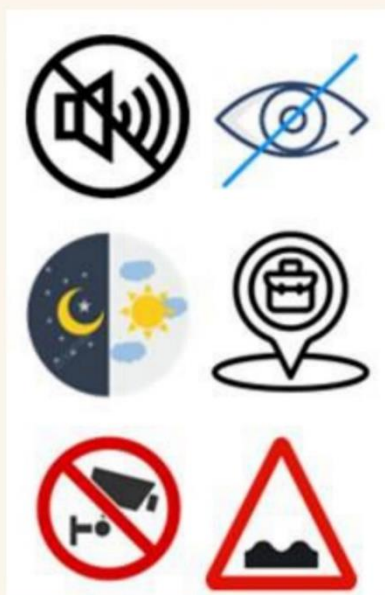
como resultado ahora tenemos que dentro del crimen de feminicidio, es más recurrente tener noticias que hablen sobre cantones en forma principal, dado que la afluencia de entidades de seguridad nacional es relativamente baja, a menos que sea solicitada por un habitante en el reporte de algún crimen, caso contrario es que dentro de zonas urbanas o de campo (rural) se han reducido los niveles de forma considerable pero aún están presentes dentro de las estadísticas, pero quien si tuvo un decrecimiento notable han sido las colonias donde anteriormente el crimen era más frecuente.



PRIMER ESCENARIO:

Dentro del primer tenemos a los cantones en diversas zonas del país, donde principalmente el bajo nivel de patrullaje por parte de los agentes de seguridad facilita la ocurrencia de situaciones de crimen, el feminicidio se ha servido generalmente de este lugar donde sus principales elementos para la selección son:

- Los hechos pueden ocurrir al aire abierto.
- Bajo nivel de patrullaje por carreteras en mal estado o inexistentes.
- Calles poco transitadas incluido por los habitantes de la zona.
- Los crímenes pueden ser en cualquier hora del día.
- No existe vigilancia.
- No se presentan testigos



- Los sonidos pocas veces son escuchados salvo cuando se emplean armas de fuego.
- Los trabajos o lugares de trabajo de la zona pueden ser punto de crimen de feminicidio en horas de la noche.

SEGUNDO ESCENARIO:

Dentro del segundo tenemos el campo o zona rural donde en diversas zonas del país pueden localizarse lo principal de este escenario son los asentamientos, donde todos se conocen por ello ya no son los principales para la ocurrencia de los crímenes con la baja de grupos de crimen organizado por el régimen instaurado en el país, pero eso no evita que los mismos integrantes de la población que habita en estas áreas comentan el crimen, bajo las siguientes características:

- ♦ Los hechos ocurren dentro del hogar.
- ♦ Moderado nivel de patrullaje.
- ♦ Sin testigos visuales.
- ♦ Ocurren los crímenes solo en horas de noche o madrugada.
- ♦ Usualmente son hogares familiares donde ocurren los crímenes.
- ♦ Pueden ocurrir en puntos de reunión o en paradas de buses.
- ♦ No existe vigilancia.



Nota: dentro de este escenario si existen hijos en las familias donde generalmente ocurre el crimen, son daño colateral o también son asesinados juntos con la madre.

TERCER ESCENARIO

Dentro del tercer escenario tenemos el área urbana, abarcando ciudades colonias, centros urbanos, etc. si bien a diferencia de los anteriores, no todos se conocen aquí y sus vidas son aisladas, principalmente la cercanía de las viviendas reduce la facilidad con la cual pueden ocurrir dichos crímenes a la hora del día esto sumando la alta cantidad de afluencia de vehículos y transeúntes, por ello este escenario corresponde a estas características:

- Los hechos ocurren dentro de lugares públicos.
- Moderado y alto nivel de patrullaje.
- Testigos visuales y auditivos.
- Los crímenes pueden ocurrir dentro de horas del día y noche.
- Ocurren en lugares de trabajo.
- Ocurren en paradas de buses o puntos de reunión.
- Ocurren en plazas.
- Ocurren dentro del hogar



Nota: Aquí se aclara el hecho que tanto dentro del área urbana y rural existen colonias, por ende, no se toman como un escenario singular a ellas, pero si presentan una estadística propia y separadas de las áreas donde se pueden llegar a incluir.

Bibliografía

- Observatorio de violencia contra las mujeres. (2020, febrero 1). Observatorio de violencia contra las mujeres | ORMUSA; Observatorio de violencia contra las mujeres. <https://observatoriodeviolenciaormusa.org/>
- Ormusa, P. (2022, diciembre 24). Femicidios ocurridos en EL Salvador del 1 enero – 22 diciembre 2022. Observatorio de violencia contra las mujeres | ORMUSA; Observatorio de violencia contra las mujeres. <https://observatoriodeviolenciaormusa.org/violencia-feminicida/femicidios-ocurridos-en-el-salvador-del-1-enero-22-diciembre-2022/>
- Ormusa, P. (2023, diciembre 31). Femicidios del 1 de enero al 31 de diciembre 2023. Observatorio de violencia contra las mujeres | ORMUSA; Observatorio de violencia contra las mujeres. <https://observatoriodeviolenciaormusa.org/violencia-feminicida/femicidios-del-1-de-enero-al-28-de-diciembre-2023/>
- Ormusa, P. (2024, marzo 8). Observatorio de ORMUSA registra 5 femicidios del 1 de enero al 7 de marzo de 2024. Observatorio de violencia contra las mujeres | ORMUSA; Observatorio de violencia contra las mujeres. <https://observatoriodeviolenciaormusa.org/violencia-feminicida/observatorio-de-ormusa-registra-5-femicidios-del-1-de-enero-al-7-de-marzo-de-2024/>
- (S/f). Laprensagrafica.com. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de <https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/El-Salvador-sigue-entre-las-tasas-mas-altas-de-femicidios-en-America-20240312-0073.html>





PORTAFOLIO

FORENSE



Realizado por:
MADRIL REYES GICELA JUDITH

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

02

MAPA FORENSE

04

ESTADÍSTICAS

05

PERFIL FORENSE DEL DELITO.

06

AGRESOR

07

VÍCTIMA

11

ESCENA DEL DELITO

15

FICHAS

17

FASE II

109

Introducción

Este informe proporciona a través de noticias una visión detallada de la relación entre los trastornos psiquiátricos en adultos y los delitos en El Salvador durante el período de 2019 a 2023. Durante estos años, se ha observado un incremento notable en la incidencia de trastornos psiquiátricos en la población adulta salvadoreña, así como su asociación con diversos tipos de delitos. La psicología forense emerge como una disciplina fundamental para analizar y entender esta relación, proporcionando evaluaciones y testimonios expertos en el ámbito legal.

La propagación de la pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento impuestas para contener su avance han tenido un impacto significativo en la salud mental de la población salvadoreña. El estrés, la ansiedad y la depresión se incrementaron, lo que predisponía a un mayor riesgo de comportamientos delictivos y conflictos interpersonales. Además, la interrupción de los servicios de salud mental y sociales limitó el acceso a la atención y el apoyo para las personas afectadas por trastornos psiquiátricos y situaciones de violencia doméstica, planteando nuevos desafíos para la psicología forense y la prevención del delito en El Salvador.

Este estudio se basa en información recopilada de fuentes confiables, incluyendo noticias y estadísticas relevantes, para proporcionar un análisis completo y preciso sobre la situación de los trastornos psiquiátricos en adultos, su relación con la psicología forense y los delitos en El Salvador durante el período mencionado. Se espera que este informe contribuya a una mejor comprensión de estos temas y a la formulación de estrategias efectivas para la prevención, intervención y tratamiento en el ámbito de la salud mental y la justicia penal en el país.



MAPA FORENSE

El departamento de San Salvador se registran el mayor numero de casos reportados en la noticias de homicidios,

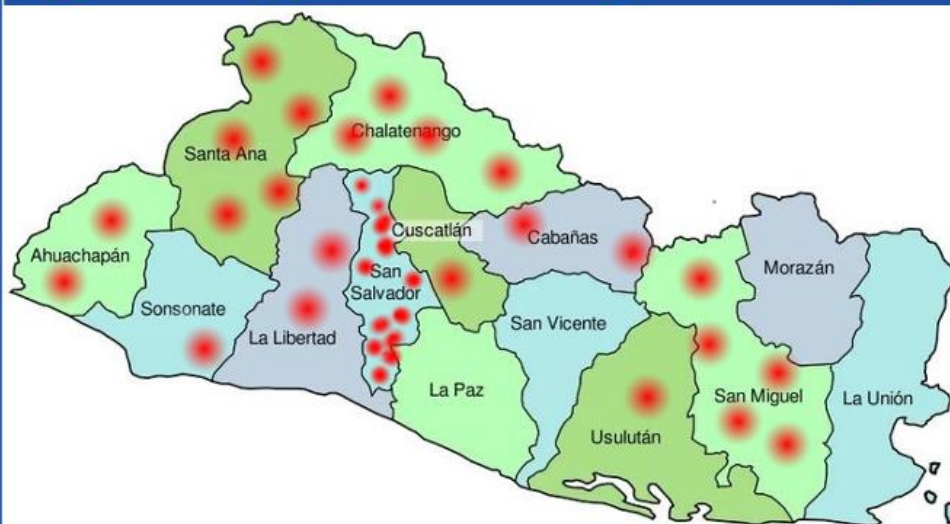
En cuanto a los departamentos de San Vicente, La Unión, Morazán y la Paz, no se encontraron noticias con referencia psiquiátrica.

Los departamento de Chalatenango, Santa Ana, Ahuachapán, Usulután, San Miguel y Sonsonate, son los departamentos en lo que más de denuncian casos de agresión y abuso sexual.

Obteniendo 90% de los casos denunciados.

69 %

90 %



Agresores		Victimas				Área		Diagnóstico		
hombres	mujeres	hombre	niño/menor de edad	Mujer	niña/menor de edad	Rural	Urbana	Victima	Agresor	Ambos.
35	10	18	2	15	16	48	47	8	27	4

La mayoría de los delitos cometidos fueron por falta de control de impulso y, la perdida de la realidad y en lo que a homicidios compete. en cuanto a los delitos de violación y agresión sexual, estos eran realizados mediante una planificación previa.

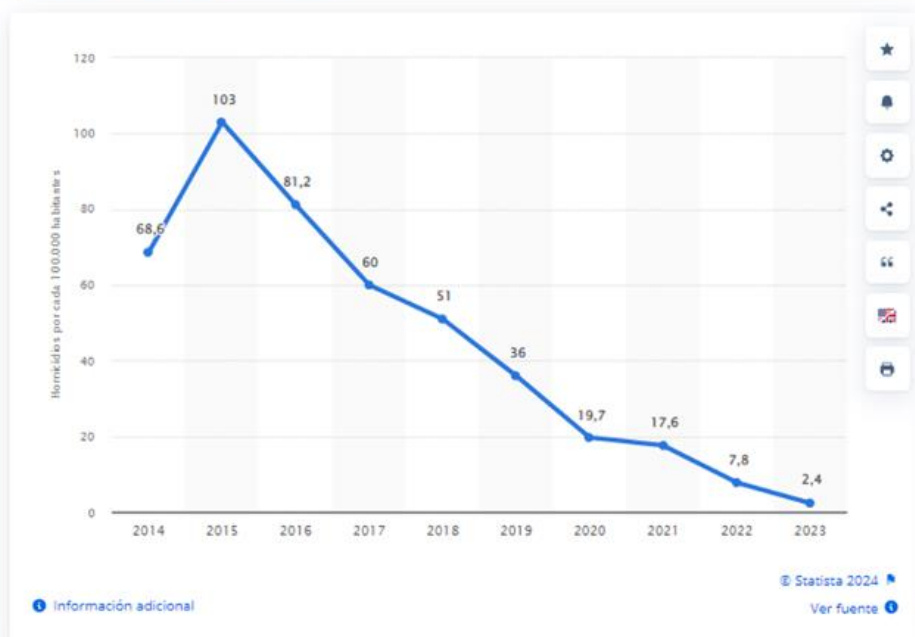
Relación entre agresor y víctima.					
Familia	Pareja	Conocido	Desconocido	Internos	Se desconoce.
6	2	4	21	1	10

En cuanto a la relación entre agresor y víctima La mayoría de los delitos son cometidos por desconocidos (homicidio y agresiones) seguido por un alto porcentaje de los cuales se desconoce, la familia y conocidos (abuso y violación); y la pareja . (homicidio y abuso).

Sociedad > Delincuencia y aplicación de la ley

Número de homicidios en El Salvador de 2014 a 2023

(por cada 100.000 habitantes)



Violencia sexual contra niñas, mujeres y adolescentes, por departamento, año 2021	
Departamento	Cantidad
Ahuachapán	138
Cabañas	161
Chalatenango	66
Cuscatlán	99
La Libertad	364
La Paz	179
La Unión	172
Morazán	102
San Miguel	260
San Salvador	670
San Vicente	127
Santa Ana	443
Sonsonate	222
Usulután	203
No determinado	78
Total	3284

Fuente: FGR

Fuente: Toda la información se elaboró con datos de la Fiscalía General de la República, a través de la Oficina de Información y Respuesta

PERFIL FORENSE



Homicidio

Según el código procesal penal, se aborda el Homicidio desde el Art.128 al 132. donde se mencionan los siguientes:

- Homicidio simple.
- Homicidio agravado.
- Proposición y conspiración en el delito de homicidio agravado
- Homicidio piadoso.
- Inducción o ayuda al suicidio.
- Homicidio culposo.



Violación y otras agresiones sexuales

Según en Código Procesal Penal, se aborda la violación y otras agresiones sexuales desde el Art.158 al 162, estableciendo los siguientes:

- Violación
- Violación en menor o incapaz
- Otras agresiones sexuales
- Agresión sexual en menor e incapaz.
- Violación y agresión sexual agravada.

PERFIL FORENSE

AGRESOR

Características demográficas del delincuente: el 90% de **homicidios realizados por personas con trastornos psiquiátrico** son cometido por hombres, los cuales residen principalmente en la zona central del país, en el departamento de San Salvador, es en el que más se reportan homicidios, suelen darse con mayor frecuencia en el área urbana, por personas de bajo nivel social, que son barberos, vigilantes, vendedores, los cuales cuentan con un nivel educativo bajo y/o medio, de nacionalidad Salvadoreña, en un rango de edades de 24 a 45 años. El 10% son delitos cometidos por mujeres, que dependen de alguien económicamente, tienen hijos, y han sufrido algún tipo de violencia. En cuanto a las **violaciones y agresiones sexuales por personas con trastornos psiquiátrico**, el 90% de los delitos son cometidos en áreas rurales, en los departamentos de Chalatenango, San Miguel, Santa Ana, Sonsonate, el 100% de los casos encontrados son hombres los agresores, pertenecen a estatus socioeconómico bajo, con nivel de estudio bajo o medio, de nacionalidad Salvadoreña, entre los 24 y 45 años de edad de aquellos de los cuales se cuenta la información, pero hay casos en donde son mayores.



PERFIL FORENSE

AGRESOR

Antecedentes delictivos: presentan antecedentes delictivos previos, como condenas por delitos sexuales o actos violentos, agrupaciones ilícitas y agresión.

Características físicas o genéricas: En las noticias no se proporciona detalles específicos sobre rasgos físicos de los delincuentes; en la mayoría se menciona que son hombres y mujeres de estatura promedio, en un rango de edad de 24 años y 60 años aproximadamente.

Relación con la víctima: en los casos de **homicidio** predomina la nula relación, son cometidos por desconocidos y la familia; en los casos de **abuso, agresión y violación** predominan las relaciones familiares (sanguíneas o nuevas parejas de la madre), y conocidos de la familia. Un 40% de los casos se desconoce la relación ya que en las noticias no se detalla.



PERFIL FORENSE

AGRESOR

Ubicación geográfica: los casos de **homicidio** se localizan principalmente en los departamentos del área urbana, San Salvador, La Libertad, Cuscatlán, Cabañas, Santa Ana y San Miguel. Los casos de **abuso, agresión sexual y violación** se ubican en áreas rurales del país, en los departamentos de Chalatenango, Santa Ana, San Miguel, Sonsonate, Ahuachapán; se han reportado además casos en el área urbana de San Salvador.

Características

psicológicas: Algunos delincuentes han mostrado signos de trastornos mentales, como trastorno antisocial, trastornos sexuales y de conducta, así como episodios de demencia, esquizofrenia y retraso mental.



PERFIL FORENSE

AGRESOR

Predicción sobre nuevos crímenes basados en la conducta.

Muchos de los agresores actuaban por impulso, sin tener control y conciencia de sus actos, lo cual los vuelve inimputables, debido a que están fuera de uso de razón y no distinguían el mal o daño causado, ya que esto depende de su condición psiquiátrica, esto indica que dicha conducta seguiría presentándose en el futuro, muchos casos, se debe a que no logran obtener la medicación necesaria para su condición médica.

Recomendaciones: como psicólogos, realizar campañas como intervención primaria que permita identificar a las personas los síntomas iniciales que impidan la cronicidad y evitar la evolución del trastorno, esto a la vez les brindaría recursos que les permitirá hacer frente a la realidad del país ya que los casos de ansiedad y depresión se dispararon luego de la pandemia, provocando que los casos de suicidio vayan en aumento en el país.



PERFIL FORENSE

VÍCTIMA

Las características demográficas: la mayoría de mujeres agredidas (sexualmente) son del área rural, de los departamentos de Chalatenango, San Miguel, Santa Ana, Sonsonate, Usulután y ahuachapán, que se encontraban en sus hogares o fueron interceptadas mientras estaban fuera de éstos por sus agresores, niñas y niños que se encontraban en sus hogares o con personas de confianza. En cuanto a los hombres estos fueron agredidos fuera de sus hogares o en un lugar que frecuentaban (bar, transporte público, hospital), mayormente en el área urbana, en el departamento de San Salvador.

Físicas: no se detalla en las noticias acerca de rasgos físicos, más que sean un 15 mujeres mayores de edad, 16 de niñas menores de edad, 18 de hombres mayores de edad y 2 % niños o menores de edad. Las agresiones se concentran más en el sexo femenino y en los menores de edad. Los rango de edad aproximadamente es de 4 a 45 años.



PERFIL FORENSE

Víctima

Nivel de riesgo de la víctima: el 65 % de víctimas pertenece a poblaciones del alto riesgo que los predisponen a ser víctimas, ya que tiene menos posibilidades de defenderse ante agresores, en cuanto al 35% no pertenecen a poblaciones en riesgo, tampoco se encontraban en lugares peligrosos, pero en ese entonces la realidad del país lo volvió uno de los países más violento del mundo.

Ubicación geográfica: la mayoría de las víctimas de homicidio agravado o intento se concentran en San salvador, Cabañas, La Libertad, Cuscatlán en cuanto a las víctimas de agresión sexual, violación o abuso, se concentran en áreas rurales, en los departamentos de Chalatenango, San Miguel, Santa Ana, Sonsonate, Usulután y Ahuachapán principalmente.



PERFIL FORENSE

Víctima

Evidencias de las reacciones que pudo tener la víctima durante el delito (víctimas sobrevivientes como casos de violadores en serie): las sobrevivientes de abuso sexual, se vieron obligadas y amenazadas por su agresor, con armas de fuego y armas blancas, con amistades delincuenciales del agresor (pandillas); de muerte y abandono monetario; pero en cuanto lograron tener una escapatoria, ya sea del lugar en el que se encontraban privadas de libertad o de contar con el apoyo de una persona que confían en ellas, afrontaron la situación y delataron a su agresor, que generalmente era su padre, padrastro o un amigo de la familia, ya que estas personas tienen acceso al espacio del niño de manera continua y sin levantar sospechas, aprovechan cuando el niño o niña queda solo/a.





ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE LA VÍCTIMA.

El 65% de las víctimas son mujeres y niñas/os, de 4 a 45 años de edad. el sexo femenino al ser una población en riesgo la predispone a ser blanco de delitos de abuso y violación principalmente. En cuanto a los homicidios se dan más que nada por parejas sentimentales, o accidentes donde ellas se encuentran en el momento y lugar equivocado. En cuanto el 35% restante, representa a los hombres víctimas de homicidio los cuales se ven más afectados, al ser los que culturalmente son la cabeza sostenedoras de la familia se ven forzados a desplazarse, afectando los en mayor grado cuando el país se encontraba en uno de los países mas violentos.

PERFIL FORENSE

ANALISI DE LO OCURRIDO EN LA ESCENA DEL DELITO.

HOMISIDIO: suelen darse con mayor frecuencia por la noche, en la zona urbana, donde los agresores actúan por impulso, ya sea estando en una crisis psicótica o por ira.

Los agresores con trastornos psiquiátricos no tienen un modo operandi, muchos se han visto privados de sus medicamentos debido a sus condiciones materiales de vida, en cuanto al factor médico, pero en los delitos en los que se involucra trastornos de personalidad, se observa un método operandi más metódicos y selectivos con sus víctimas.


VIOLACIÓN, AGRESIÓN Y ABUSO SEXUAL: las víctimas se encuentran en sus hogares o lugares que frecuentan, suceden durante el día, cuando víctima se encuentra sola/o, Los agresores tienen una mayor planeación y calculan el día y hora en cual cometerán el delito, utilizan el miedo y la violencia para controlar a sus presas.

los niños y niñas víctimas, pertenecen a familias disfuncionales, padres separados, o su madre tiene una nueva pareja sentimental, o permiten que conocidos y familiares pasen demasiado tiempo con el niño y niña sin establecer límites.

A los niños no se les explica, que no deben de ser tocados, o obligados a tocar o ver cosas indebidas, etc. Todos estos factores predisponen y vuelven a los niños una población en riesgo de ser víctimas de abuso y homicidio.

ANEXOS





PRE-ESPECIALIZACION 2024

PORTAFOLIO PROFESIONAL

CASO DE NATALIA GRACE BARNETT

ELABORADO POR:

YESSICA LISETH, SALGUERO GUTIERREZ



Índice

01	INTRODUCCIÓN	
	OBJETIVOS	4
	General	4
	Específicos	4
<hr/>		
02	LEY DEL ESTADO DE INDIANA, ESTADOS UNIDOS, “NEGLIGENCIA A UNA PERSONA DEPENDIENTE”	5-6
	CARACTERÍSTICAS DEL DELITO	7
	ANTECEDENTES DEL DELITO	8
<hr/>		
03	PERFIL DE KRISTINE BARNETT	9
	PERFIL DESCRIPTIVO KRISTINE BARNETT	10-12
<hr/>		
04	PERFIL MICHAEL BARNETT	13
	PERFIL DESCRIPTIVO MICHAEL BARNETT	14-17
<hr/>		
05	PERFIL NATALIA GRACE BARNETT	18
	PERFIL DESCRIPTIVO NATALIA GRACE BARNETT	19-22
<hr/>		
06	RECONSTRUCCIÓN DE LOS HECHOS	23-24
	PROCESO DE VALORACION DEL RIESGO	24
	MEDIDAS POLICIALES DE PROTECCIÓN	24
<hr/>		
07	CONCLUSION	25
	REFERENCIAS	26
<hr/>		

INTRODUCCIÓN

La psicología Jurídica y Forense es una rama de especialidad de la psicología, como tal es una disciplina aplicada cuyo objetivo es aplicar conocimientos teóricos y técnicas básicas y experimentales de la psicología al estudio de la conducta humana dentro del ámbito legal en sus diferentes contextos.

En este sentido existen teorías de las cuales sirven de base para la realización del quehacer en el entorno del proceso penal, una de ellas es la Teoría del Delito la cual señala una serie de parámetros que, en cada caso particular deben ser analizados con la finalidad de establecer si se ha dado o no la afectación a un bien jurídico considerado fundamental y por ende, si la potestad persecutoria que ejercer el Estado Jurídico debe aplicarse o no.

El objetivo del presente trabajo es identificar, analizar y presentar los diferentes indicadores de un delito, las características de las víctimas y victimarios partiendo de un supuesto real que hace unos cuantos años se ha vuelto de interés mediático debido a lo intrincado de los detalles que surgen cada cierto tiempo. Además de tomar en cuenta la construcción de los hechos previamente realizados por las partes involucradas, la valoración del riesgo y las medidas que se tomaron como protección para evitar que el delito se llevará a cabo.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Analizar el caso de Natalia Grace desde la psicología forense para comprender los posibles motivos, comportamientos y consecuencias legales involucrados en el presunto delito de “negligencia a una persona dependiente”.

OBJETIVOS ESPECIFICOS::

- Identificar el historial criminal y la conducta de los padres adoptivos de Natalia Grace para determinar los patrones o antecedente que pueda estar relacionados con el presunto delito de “negligencia a una persona dependiente”.
- Examinar el comportamiento pasado de Natalia Grace para determinar si muestra signos de trauma, abandono o abuso.
- Evaluar las leyes y regulaciones pertinentes relacionadas a el caso de Natalia Grace para identificar posibles fallas en el sistema legal y de protección.

DESARROLLO DE UN CASO DE “NEGLIGENCIA A UNA PERSONA DEPENDIENTE”

La información corresponde a un supuesto real ocurrido en el estado de Indiana, Estados Unidos el cual se convirtió en un caso de interés mediático en 2023 luego que una cadena televisiva comprara los derechos para la realización de un documental siendo los detalles del caso relativamente similares a la película “La Huérfana” estrenada en 2009.

Según el Código Penal de el Estado de Indiana, Code 35-46-1, un dependiente se define como una persona no emancipada menor de 18 años o una persona de cualquier edad que tenga una discapacidad mental o física. Una persona comete el delito de abandono de un dependiente si tiene a su cargo a un dependiente asumido voluntariamente o por obligación legal y a sabiendas o intencionadamente:

- Coloca a la persona dependiente en una situación que pone en peligro su vida o su salud
- Abandona o confina cruelmente al dependiente
- priva a la persona dependiente del apoyo necesario
- Priva al dependiente de la educación que exige la ley.

Este delito se considera un delito grave de nivel 6 que, según el Código Penal de el Estado de Indiana, Code 35-50-2-7, conlleva una pena de prisión obligatoria potencial de entre seis meses y dos años y medio y una multa no superior a \$10.000.

Factores agravantes.

Existen determinadas circunstancias en las que el abandono de una persona dependiente se considera un delito más grave en virtud del Código Penal de el Estado de Indiana, Code 35-46-1-4. Entre ellas se incluyen las siguientes:

- Si el delito produce lesiones corporales o se comete en un lugar en el que una persona está traficando con cocaína o estupefacientes, la fabricación de metanfetaminas es el resultado del tráfico de las drogas mencionadas, se considera un delito grave de nivel 5. Los delitos graves de nivel 5 son punibles, bajo el Código Penal de el Estado de Indiana, Code 35-50-2-6, con una pena de entre uno y seis años de prisión y una multa no superior a 10.000 dólares. Si también puede ser considerado un delito grave de nivel 5 si consiste en el confinamiento cruel o abandono que:
- Privar a la persona dependiente de la comida, el agua o las instalaciones sanitarias necesarias.
- Consiste en el confinamiento en una zona no destinada a la habitación humana

- Implica el uso ilegal de esposas, una cuerda, un cordón, una cinta o un dispositivo similar para inmovilizar físicamente a una persona dependiente.
- Si el delito provoca lesiones corporales graves, se considera un delito grave de nivel 3 punible con una pena de prisión de entre 6 y 20 años y una multa no superior a 10.000 dólares, según el Código Penal de el Estado de Indiana, Code 35-50-2-5.
- Si alguien que tiene al menos 28 años de edad comete el delito, que resulta en la muerte de un dependiente que tiene menos de 14 años de edad, se considera un delito grave de Nivel 1. Se trata de los delitos más graves y, según el Código Penal de el Estado de Indiana, Code 35-20-2-4, se castigan con penas de entre 20 y 40 años de prisión y una multa no superior a 10.000 dólares.

Según el código Penal de El Salvador el Título VII Delitos relativos a las relaciones familiares , Capítulo III De los atentados contra los deberes familiares considera que en relación a abandono y desamparo de persona lo siguiente:

Art. 199.- El que teniendo deber legal de velar por un menor de dieciocho años o una persona incapaz de proveerse por sí misma, los abandonare poniendo en peligro su vida o su integridad personal o los colocare en situación de desamparo, será sancionado con prisión de uno a tres años.

CASO DE NATALIA GRACE CARACTERISTICAS DEL DELITO

Delito:	Negligencia a una persona dependiente.
Lugar de los hechos:	Indiana, Estados Unidos.
Nombre de la víctima:	Natalia Grace Barnett.
Nombre de los victimarios:	Kristine Barnett. Michael Barnett.



Teniendo como base los principales codigos de la ley que rige el estado de Indiana, Estados Unidos; asi como el codigo penal y los articulos que regulan el delito cometido a una persona dependiente, se describen lo siguientes indicadores basandose en los perfiles de la victima y sus victimarios, asi como en la evidencia documentada y transmitida al aire por Investigation Discovery.

INDICADORES DEL DELITO SEGUN ESTADO DE INDIANA, ESTADOS UNIDOS

- Coloca a la persona dependiente en una situación que pone en peligro su vida o su salud.
- Abandona o confina cruelmente al dependiente
- Priva a la persona dependiente del apoyo necesario
- Priva al dependiente de la educación que exige la ley.
- Privar a la persona dependiente de la comida, el agua o las instalaciones sanitarias necesarias.

ANTECEDENTES DEL CASO DE NATALIA GRACE.

Natalia Grace Barnett, es una joven nacida en Ucrania, el 4 de septiembre del 2003, y ha sido objeto de grandes controversias y atención mediática desde el 2013, debido a las acusaciones de que sus padres adoptivos la abandonaron siendo una menor de edad. En 2010 Natalia fue adoptada por una pareja de esposos; Kristine Elizabeth Barnett y Michael Barnett, quienes en ese mismo año la llevaron a vivir con ellos, y sus tres hijos biológicos, en In-



diana, Estados Unidos; además según los registros entregados a los Barnett en el momento de la adopción Natalia tenía en ese momento 6 años de edad; siendo también de su conocimiento que tenía un problema de crecimiento óseo; llamado, displasia espondiloepifisiaria congénita que dio lugar a su enanismo.

A dos años de su adopción en 2012, los Barnett, en ese momento padres adoptivos de Natalia solicitan al Tribunal Superior del Condado de Marion, en Indianapolis, cambiar legalmente la edad de Natalia en la mayoría de sus documentos oficiales, argumentando que tenía al menos 8 años más de los que se les habían informado. El juez tras analizar el caso, aceptó y Grace pasó a tener de 8 a 22 años; además solicitaron la adecuación de terapias a su edad, ya que para esas fechas los padres de Natalia manifestaron que ella estaba presentando conductas agresivas y homicidas hacia su familia por lo que tenían miedo de Grace y por lo que fue ingresada durante un tiempo en un hospital psiquiátrico.

En 2013, es cuando el caso de Natalia Grace Barnett empieza hacerse de la vista pública ya que: tras la modificación de edad de Grace, los Barnett rentaron un apartamento para ella, mientras que la familia Barnett se mudó a Canadá, según lo manifestado por los mismos como apoyo a su hijo mayor quien tenía autismo. Durante este periodo vecinos de Natalia manifestaron que la joven tenía mal cuidado personal (higiénico) y que la misma buscaba la atención de ellos, esperándolos en las entradas de sus casas y en muchas ocasiones entrando a sus casas y buscando comida; además manifestaban que le gustaba pasar su tiempo con niños y le gustaba jugar con los mismos; sin embargo también llegó a tener conductas inadecuadas y sexuales hacia los infantes lo que fue una señal de alerta para todos los residentes de la zona.

En 2013 Natalia fue trasladada a la Fayette, Indiana, Estados Unidos, lugar conocido por ser una zona con alta presencia de violencia e inseguridad, y es en este momento donde un testigo se da cuenta de las dificultades que presentaba Natalia y de las inconsistencias en cuanto a la edad que la joven decía tener y su apariencia física, por lo que decide hacer la denuncia a las autoridades pertinentes; siendo ese momento que se comienzan a atribuir cargos a Kristine y Michael de negligencia por abandonar a su hija adoptiva.

PERFIL DE KRISTINE BARNETT (VICTIMARIO)



- Ausencia de empatía.
- Conductas agresivas entre ellas: golpes, gritos y amenaza a la seguridad de otras personas.
- Conductas manipuladoras.
- Comportamiento inapropiado, seductor o provocativo en terminos sexuales.
- Hace que sus logros y talentos parezcan más importantes de lo que son.
- Arrogancia y soberbia.
- Sentimientos de grandiosidad.
- No siente remordimiento, indicado por indiferencia y fundamentación tras maltratar a los demás.
- Necesidad de admiración.
- Sentimiento de superioridad.
- Búsqueda de atención constante (desear que los demás le admiren).
- Falsedad o insinceridad.

**PERFIL DE KRISTINE BARNETT
(VICTIMARIO)**

Nombre: Kristine Barnett
Edad: 45 años aproximadamente, no se cuenta con datos exactos.
Sexo: Mujer
Nacionalidad: Estadounidense
Delito: Acusado por negligencia a persona dependiente.
Relación con la víctima: Madre adoptiva.



Kristine Barnett es la madre adoptiva de Natalia Barnett una niña con enanismo y diagnosticada con Espondiloepifisaria, siendo acusada por negligencia a persona dependiente en el año 2019; en 2022 su caso fue desestimado por la corte de Justicia de Indianapolis.

Kristine Barnett es una mujer con aproximadamente 45 años de edad, estatura alta, piel blanca, ojos color azul, presentando buena apariencia física, cabello rubio, nacionalidad y residencia en Estadounidense, casada con Michael Barnett, nivel socioeconómico medio alto y estable, con su esposo tienen 3 hijos uno de ellos diagnosticado con Autismo.

Primero los esposos Barnett adoptarían a una niña de Haití pero al final el proceso no se concluyó. Posteriormente decidieron que su familia estaba financiera y emocionalmente preparada para adoptar a un niño/a con necesidades especiales. Se presentó la oportunidad de adoptar a una niña de 6 años de Ucrania llamada Natalia Grace cuya adopción se llevó a cabo en abril de 2010.

Como primer viaje en familia fueron a Disney World pero en ese viaje empezaron a notar que Natalia tenía comportamientos extraños y violentos. Al regresar del viaje Kristine cuando ella intentó bañar a Natalia se dio cuenta que tenía vello púbico y que ya le venía su menstruación también que su manera de expresarse no era acorde a una niña de 6 años, sino la de un adulto en esos momentos empezó a dudar y cuestionarse si Natalia en realidad era una niña tal como se lo habían dicho en la agencia de adopción en Florida.

Kristine se mostraba amorosa y se preocupaba por sus 3 hijos, a su hijo Jacob ella le daba clases en el hogar y publicó un libro sobre cómo criarlo en 2013. , con su esposo se reflejaba una relación estable pero no era así tenían problemas en su matrimonio, también ella mostraba comportamientos de manipulación, ser alguien autoritaria, presentar poca empatía hacia los demás y querer tener la atención de los demás, de acuerdo a información en el matrimonio hubo violencia doméstica donde Michael agarró del cuello a Kristine.

Al comienzo ella era atenta también con Natalia, mostraba felicidad por la adopción, pero luego de un tiempo su actitud empezó a cambiar cuando descubrió que no se podría lucrar de esta adopción ya que Natalia no era niño talento como si hijo Jacob y vendría hacer más una carga para su familia, tampoco le enseñó a cuidar de su higiene personal.

Kristine no tenía muchos amigos, con la madre y hermana de Michael no se llevaba muy bien. Kristine le gustaba llamar la atención de las demás personas y que estas vieran que ella era una increíble persona y que tenía a cargo a niños con discapacidades, ya que habían construido una fundación para niños discapacitados y erradicar la discriminación hacia niños con discapacidades.

En algunas ocasiones Kristine llevó a Natalia a realizarse estudios médicos para corroborar la edad que tenía, a pesar de que los médicos determinaron que tenía 6 años ella continuaba diciendo que tenía 22 años.

En 2012, dos años después de que Natalia fuera adoptada, Kristine y Michael solicitaron a un tribunal del Condado de Marion que cambiara su edad a 22. El documento de nacimiento modificado decía que, en realidad, no había nacido en el año 2003 sino a 1989.

Cuando fueron a celebrar el cumpleaños de uno de sus hijos a una granja Kristine dijo que Natalia la quiso matar arrojándola a una reja eléctrica.

Kristine comenzó a maltratar físicamente y psicológicamente a Natalia hasta el punto de permitir que sus hijos también le pegaran, también hizo que Jacob orinara en la cama de Natalia diciendo al hijo que era terapia ya que Natalia hacía sus necesidades en cualquier parte, en tres ocasiones Kristine le rocío gas pimienta en los ojos a Natalia, también Kristine dijo que esta la quiso envenenar echándole desinfectante a la taza de café que había dejado en la mesa, en otra ocasión hizo que Natalia caminara varias cuadras descalza hasta el punto que sus pies empezaran a sangrar.

También la obligó a ponerse un tampón lo cual ocasionó una hemorragia y esto lo utilizó Kristine como prueba de que estaba menstruando, en otra ocasión la tuvo parada frente a la pared por 8 horas hasta que ella escribiera los nombres de las personas con las que había vivido, sin darle comida, la sacó del colegio y le dijo que lo hacía porque ella lastimaba con la andadera a los demás compañeros.

Una de las vecinas comenta que alejó a su hija de Natalia porque Kristine le dijo que Natalia la quería matar, que escondía cuchillos debajo de su cama, y en ocasiones se paraba a la par de la cama de ellos con cuchillos en la mano, Kristine le recortó el cabello a Natalia y la maquilló y le dijo que así se debían de ver los adultos como ella, también le tomó fotografías para enviarlas a un hombre y que le conseguiría novio

Vía internet contacto a una persona que tenía enanismo igual que Natalia, realizándole preguntas respecto a su condición porque ella tenía una hija con enanismo, posterior a unas conversaciones Kristine comenzó a tocar temas indebidos y enviarle fotos comprometedoras de ella.

Cuando Kristine alego que Natalia los quería matar logra internarla en Laure Carter un Hospital Psiquiatrico del estado de Indiana en Junio 2022, pero cuando el centro determina que Natalia no es mentalmente inestable, la envian a un centro de reinsercion social lugar de donde la sacan los Barnett por el que dira la gente y guardar las apariencias.

En el 2013 la abandonan definitivamente, primero la dejaron en un departamento en Westfield. Kristine dejaba las compras en la acera antes de observar desde el automóvil cómo una vecina ayudaba a Natalia a llevarlas a la casa, luego los Barnett la sacaron y la llevaron a Lafayette en Indiana una ciudad menos salubre a una hora de distancia que según Michael, Kristine escogió porque estaba llena de “chusma blanca” y por consiguiente nadie cuestionaría la extraña situación de Natalia, al principio estos estuvieron pendientes de pagar recibos del departamento y de la alimentación de Natalia, pocas veces los padres llegaron a verla y que la mayoría de veces era Michael quien llega a visitarla y que Kristine era la que menos llevo. En una ocasión Kristine visito a Natalia la obligo a tomar tres veces el mismo medicamento, hasta casi intoxicarla.

Después de un tiempo dejaron de pagar recibos en el departamento ni mensualidad, las condiciones en las que estaba viviendo no eran óptimas por su discapacidad. Cuando los Barnett se divorciaron, después fueron acusados de negligencia de un dependiente en 2022. Los cargos fueron desestimados, tanto para Michael como para Kristine.

Se puede inferir que Kristine Barnett presenta características de Personalidad Narcisista, presentando falta de empatía hacia los demás y buscando que las personas la admiraran por adoptar a personas con discapacidad y darles un hogar. Kristine se puede señalar como la principal responsable ante los delitos cometidos contra Natalia Grace Barnett, la que planeo y acomodo todo a su favor y conveniencia desde el cambio de edad hasta abandonarla completamente en Lafatte, Indiana en EE.UU.

Valoración del Riesgo

Según la información recabada en el perfil existe una posibilidad de repetir los comportamientos que se llevaron a cabo antes y durante la realización del delito tales como la manipulación emocional hacia otras personas, abuso psicologico, emocional y fisico de terceros o de sus propios hijos biologicos y manipulación y abuso emocional y fisico de personas con discapacidad, con el principal objetivo de tener un beneficio propio.

PERFIL DE MICHAEL BARNETT (VICTIMARIO)



- Las opiniones son influenciadas fácilmente por otras personas, pero es difícil respaldarlas con detalles.
- Es altamente sugestionable (fácilmente influenciable por otros)
- Expresa sus emociones de una manera dramática, teatral y exagerada.
- Sensible ante las críticas o la desaprobación.
- Culpa a otras personas de sus fracasos o decepciones.
- Tiene baja tolerancia ante la frustración o la demora en la gratificación
- Planificación organizada.
- Autoestima dañada.
- Ausencias de empatía
- Conductas manipuladoras
- Hostilidad o agresividad
- Miedo a la pérdida.
- Estatus económico alto en relación a la víctima.
- Ausencia de control de impulsos.
- Ausencia de sentimientos de culpa o responsabilidad.
- Conducta evitativa.

PERFIL DE MICHAEL BARNETT (VICTIMARIO)

Nombre: Michael Barnett

Edad: 50 años aproximadamente, no se cuenta con datos exactos.

Sexo: Hombre

Nacionalidad: Estadounidense

Delito: Acusado por negligencia a persona dependiente.

Relación con la víctima: Padre adoptivo



*Michael Barnett, es conocido principalmente por su participación en un caso altamente controvertido, relacionado con la adopción de Natalia Grace, una niña con enanismo originaria de Ucrania, siendo acusado por **negligencia hacia una persona dependiente** en el año 2019; y siendo absuelto de todos los cargos por negligencia de una menor y conspiración para octubre del 2022, en un juicio que duró aproximadamente tres días, en desarrollarse entre el 24 de octubre del 2022 a el 26 de octubre del 2022, y en el que no se permitió la cobertura de los medios.*

Con base a lo observado en el documental “El curioso caso de Natalia Grace” transmitido por Investigation Discovery se puede decir que del estudio de la información recopilada se desprenden las siguientes valoraciones sobre las características psicológicas del victimario:

El victimario llamado de aquí en adelante con las siglas MB, es un hombre de mediana edad, entre sus características físicas destacan su piel blanca, buena estatura, cabello negro, ojos grandes, y cuidadoso con su apariencia física, siendo de nacionalidad Estadounidense y que en el momento de los hechos residía en Indiana, Estados Unidos, teniendo para ese entonces bases económicas sólidas, tal y como él mismo ha mencionado.

De esta forma también la mayoría de las fuentes que han proporcionado información sobre los Barnett, describen a MB como una persona alegre, sensible, amorosa, protector con su familia y muy emocional, del mismo modo y tomando en cuenta la evidencia de su participación en el caso de Natalia Grace, se destaca que de los dos padres adoptivos fue MB, quien mantuvo mayor comunicación y relación con Natalia. Además, todos los informantes señalan y coinciden en la parte emocional y sensible que podría hacer de MB un hombre vulnerable y manipulable, comportamiento que el mismo afirma se puso de manifiesto al creer a su ex esposa Kristine y dejarse manipular.

Pese a ello de forma destacada se puede mencionar las constantes conductas manipuladoras y la omisión de información que el mismo MB emplea para evitar cargos o consecuencias legales al tomar la responsabilidad directa de los acontecimientos que dieron lugar a el maltrato y descuido hacia Natalia Grace; conductas manifiestas a lo largo del documental del cual se ha recopilado la presente información, pues es evidente como las declaraciones que él mismo dio para el programa en 2019 son contradictorias para el 2022.



Agregado a ello se puede notar conductas agresivas, como golpear objetos, tirar objetos y manifiestacion de un lenguaje no verbal agresivo, como: tension en las manos, mirada fija, fosas nasales dilatadas y un comportamiento evitativo, sumado a ello un comportamiento exagerado o dramático, con la principal intención de ser visto como víctima, evidenciado en cada uno de los capítulos transmitidos al aire en la segunda entrega del documental.

En cuanto a el área laboral no se conoce suficiente información de la ocupación u oficio que ha desempeñado MB, sin embargo es de conocimiento público, que Michael junto con su ex esposa Kristine Barnett, crearon una fundación para niños discapacitados, teniendo como objetivo que personas con diferentes discapacidades, así como padres y madres de los mismos, pudieran sentirse acompañados.

En el ámbito familiar Michael estuvo casado hasta el 2014 con Kistine Barnett, con quien en la actualidad tienen tres hijos biológicos, de los cuales uno de ellos fue diagnosticado con Asperger y quien durante muchos años fue el orgullo de la familia Barnett; y por el



quien según relata el mismo MB, su esposa había creado un libro y obtuvo muchos ingresos económicos; a raíz de ello nace según relato de MB la idea en Kristine de adoptar un niño con discapacidad, con el fin de obtener más beneficios económicos, como lo había hecho de su primer hijo Jacob, situación de la MB tenía conocimiento; además hasta el año 2010 basándose en testimonios de amigos y vecinos de la familia, y de él mismo MB la familia durante estos años se caracterizó por

tener una relación armoniosa, de apoyo mutuo y momentos de alegría con su familia; sin embargo aunque actualmente no hay evidencia que respalde la información, en su momento se hizo referencia sobre posible violencia doméstica en el matrimonio.

Para abril del 2010, Michael y su entonces esposa decidieron tener un nuevo miembro, por lo que su principal idea era adoptar a una niña de Haití, con discapacidad sin embargo fue en esa fecha el terremoto en Haití, por lo que no pudieron adoptarla, y terminaron adoptando a Natalia Grace, una niña ucraniana con certificado de nacimiento que la hacía constar que tenía en ese entonces 6 años de edad; sin embargo tras la llegada de Natalia a su familia las relaciones familiares se modificaron pues según relata el mismo Michael dentro del hogar todos tenían miedo de la niña. En el producto audiovisual de 'Investigation Discovery', Michael señaló: "(Natalia) amenazó con apuñalar a mis hijos, arrastrar sus cuerpos afuera y enterrarlos debajo de la cubierta. ¡Intentó envenenar y matar a mi esposa! Ella es una sociópata".

La desconfianza hacia Natalia aumentó y para el 2012 Michael junto con Kristine Barnett deciden cambiar la edad legal de Natalia afirmando que no era niña, y presentaba características de una adulta, entre las que se destacan el periodo menstrual, la presencia de vello púbico y la supuesta presencia de dentadura de un adulto en la joven, para ese mismo año y basado en un informe médico que detalla lo mencionado anteriormente se realiza la reasignación de edad a Natalia, cambiando su año de nacimiento de 2003 a 1989. Posterior a la reasignación de edad MB y Kristine pagaron un apartamento en Westfield, Indiana en el que según testimonios de los vecinos de Natalia, la joven aparentemente se notaba con un aspecto descuidado, y vivía en malas condiciones por lo que la misma ingresaba a sus casas a robar alimentos; manifestando a su vez el descuido de Michael y Kristine quienes no la visitaban, ni estaban al pendiente de ella.

Al poco tiempo los vecinos comenzaron a quejarse por el comportamiento de Natalia por lo que los Barnett decidieron rentar un nuevo apartamento en Lafayette, Indiana, lugar conocido por tener alta presencia de delincuencia y no ser una zona segura mientras que la familia se mudó a Canadá, durante el tiempo en el que la joven estuvo en Lafayette, se enfrentó a una serie de dificultades como la inadecuación de la vivienda para su condición, el recorte de los servicios básicos como: luz y agua y el poco acceso a alimentación; contrario a lo pensado por MB y su esposa fue en este lugar donde los vecinos no dudaron en denunciar a los padres de Natalia en un principio como mencionó Beth Karas en un diálogo con The New York Post "Un conjunto de cargos por negligencia se basó en que Natalia era una niña abandonada. El otro se basó en que Natalia era una adulta con necesidades especiales que fue abandonada", lo cierto es que Michael fue acusado y llevado a juicio por cargos de negligencia a persona dependiente y por complicidad, mucha de la evidencia presentada en los juzgados por los abogados de MB denotaban como Natalia podía cuidar de sí misma; sin embargo, se denota la participación directa de Michael como cómplice principal de Kristine quien estaba consiente que la Fayette era un lugar peligroso, que Kristine le había cortado los servicios básicos y que además la vivienda no estaba adecuada para las necesidades presentadas por Natalia debido a su condición.

Siendo consiente además de otra serie de acontecimientos que atentaban contra la salud física y mental de Natalia, entre estos golpes o agresiones físicas, agresiones verbales, manipulación hacia Natalia y hacia sus otros hijos, y durante este tiempo encubrimiento de los actos realizados por su anterior esposa, importante destacar es que pese a su exageración emocional y conductas un poco dramáticas se puede notar en MB por su lenguaje verbal y no verbal la falta de culpabilidad que tiene ante los hechos ocurridos, más bien denota la desvinculación emocional de las circunstancias viéndose así mismo como otra víctima.

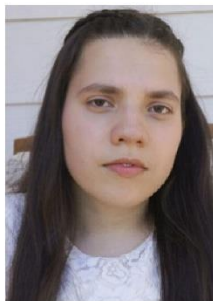
Se concluye que MB posee características de personalidad dependientes y de sumisión; de igual forma se determina que su discurso tiene poca veracidad, siendo contradictorio y evitativo con el fin de evitar consecuencias legales, se incluye comportamientos dramáticos y exagerados, así como desvinculación emocional con la víctima y los hechos ocurridos.

Además se reafirma la idea del conocimiento que el victimario poseía de las limitaciones de salud que poseía la víctima, y las condiciones a las que fue expuesta al dejarla viviendo sola en un apartamento; siendo testigo directo y participante principal en no dar los servicios básicos a la víctima y condiciones de vida óptimas.

Valoración del Riesgo.

Debido a la contrariedad en su relato en contraste de su declaración en 2019 a la del 2022 es difícil determinar el grado de veracidad del mismo y su involucramiento directo e indirecto en participación al delito y su falta de aceptación a algún tipo de culpabilidad es posible inferir que podría llegar a repetir el mismo patrón de comportamiento a una persona que este a su cuidado y responsabilizar a terceros por ello; así como caer en la sugestión de otras personas cometiendo delitos similares o con mayores agravantes, responsabilizando a terceros de sus conductas inadecuadas

PERFIL DE NATALIA GRACE (VICTIMA)



- Sugestionable
- Discapacidad física
- Cambios de comportamiento brusco
- Tendencia a complacer a los demás
- Conductas impulsivas
- Vulnerabilidad a conductas agresivas
- Dependiente económicamente
- Esfuerzos desesperados para evitar el abandono.
- Problemas para crear vínculos con figuras de autoridad.
- Relaciones inestables e intensas que alternan entre la idealización y la devaluación de la otra persona.
- Dependiente emocional
- Necesidad de atención
- Necesidad de afecto
- Hostilidad
- Emocionalmente inmaduro
- Frágil psicológicamente

PERFIL DE NATALIA GRACE (VICTIMA)

Nombre: Natalia Barnett (Natasha Gava previamente, Natalia Ciccone previamente)

Fecha de nacimiento: 04 de septiembre de 2003

Edad: 34 legalmente, 20 biológicamente

Sexo: Femenino

Nacionalidad: Estadounidense nacida en Ucrania.



Natalia Grace Barnett es una joven con apariencia de 20 años de edad, piel blanca, ojos negros y cabello largo y castaño oscuro, posee displasia espondiloepifisaria congénita un tipo de enanismo raro además de escoliosis, posee rasgos físicos característicos de su tipo de enanismo como los pies en punta y piernas ligeramente separadas desde las rodillas, mide aproximadamente entre 95 cm a 105 cm, y sus manos carecen de ligamentos lo que la hacen parecer como si estuviesen tratando de tomar algo.

Natalia Grace fue dada en adopción el día de su nacimiento por su madre biológica a un orfanato en Ucrania allí vivió los primeros años de su vida hasta que fue adoptada por la familia Ciccone donde vivió con ellos casi un año quienes decidieron darla en adopción razón por la cual convivió con algunas familias de forma temporal donde una familia destacó de apellido Paul, la adopción no prosiguió debido a no llegar a un acuerdo monetario en compensación de una cirugía que los Ciccone costearon para Natalia y los Pauls no contaban con la cantidad requerida lo que le dio la oportunidad a los Barnett de adoptar a Natalia Grace de forma permanente.

Alrededor de la marca de los seis meses en los cuales los Barnett adoptaron a Natalia, Kristine Barnett comenzó a cambiar su actitud y comportamiento con la ella, comenzó a acusarla de ser una adulta tratando de fingir ser una niña creando discusiones verbales con ella y recurriendo a castigos de carácter físico muchas ocasiones para hacerla aceptar que era en realidad una adulta y intentaba dañarlos de alguna manera.

Parte de los castigos que Kristine Barnett le propiciaba era dejarla parada por horas sin poder ir al baño o recibir alimentos por ende Natalia terminaba defecando en su ropa, en otras ocasiones los Barnett tomaban su silla de ruedas y la dejaban caminar por la cuadra descalza hasta que aceptaba las acusaciones de Kristine como ciertas.

Los Barnett sacaron de la escuela pública a Natalia a finales de 2010 por “comportamiento agresivo” hacia sus compañeros, relatos que fueron desmentidos por los maestros de la escuela donde aseguran que Natalia fue una alumna modelo y amable, Kristine Barnett se encargó de la educación de Natalia en casa.

Natalia Grace nació con displasia espondiloepifisaria congénita, una forma rara de enanismo por lo cual ha necesitado varias cirugías de corrección en sus pies a lo largo de los años ha desarrollado escoliosis por ello es necesario que utilice regularmente sillas de ruedas.

Por influencia de Kristine Barnett, Natalia aceptó haber realizado amenazas contra la integridad física de la familia Barnett y que esta creaba situaciones que hicieran parecer que Natalia le quiso hacer daño como un incidente en un viaje a un granja para el cumpleaños del hijo menor de los Barnett donde Michael y Kristine aseguran que Natalia trato de arrojar a Kristine contra la cerca electrificada al forcejear con ella.

En la versión de Natalia ella relata sentirse cansada y adolorida al no usar el calzado adecuado para subir la montaña por lo cual se sentó un momento junto a Kristine y cuando ambas iban a levantarse ambas resbalaron y Kristine se alteró y la acusó de querer tirarla contra la cerca llamando a la policía, los trabajadores niegan la versión de Kristine y Michael de que existió un forcejeo o que la cerca estuviera electrificada.

Otro incidente Kristine asegura que Natalia trato de envenenar su café pero en la versión de Natalia ambas estaban limpiando y Kristine sale un momento de la cocina dejando su café en la barra de desayuno mientras Natalia seguía limpiando, Natalia movió el café y al regresar al ver la taza cerca de el desinfectante Kristine la acusó de querer envenenarla.

Debido a estos incidentes y por recomendación de la terapeuta Natalia fue internada en el Hospital Memorial Laure Carter, inicialmente se mantuvo en el área de niños pero posteriormente fue trasladada al área de adultos del hospital en 2012.

Durante su tiempo internada Kristine y Michael Barnett realizaron el proceso de cambio de edad de Natalia manifestando que ella una adulta aunque sus registros médicos y dentales indican lo contrario, a sufrir un tipo raro de enanismo Natalia había dejado de crecer por lo que el juez determinó que al ser de conocimiento general/médico las personas dejaban de crecer a los 18 años de edad Natalia debía tener por lo menos 22 años, los registros dentales dictaminaron que Natalia todavía poseía dientes de leche al momento de ser adoptada por los Barnett y sus registros médicos detallaron que llevaba el proceso normal de una niña de entre 7 a 9 años con su condición.

Natalia Grace fue tratada por cuatro diferentes terapeutas en el tiempo que vivió con los Barnett donde se le fue diagnosticado diferentes trastornos entre los cuales "Trastorno reactivo de vinculación" y "Sociopatía" y fue internada en el Hospital Memorial Laure Carter en 2012 por sugerencia de el último terapeuta en el cual estuvo en el área de niños y luego pasó a el área de adultos cuando los Barnett hicieron el cambio de su edad legal, en este mismo centro se le fue recetado tres diferentes fármacos los cuales se desconocen el nombre y en palabras de Natalia "eran para adultos".

Los abusos físicos fueron en aumento dentro de la casa de los Barnett, Natalia siempre mantuvo una buena relación con los niños pero a su regreso Kristine apoyaba y alentaba a estos a tener conductas violentas y hostiles hacia Natalia en especial el hijo mayor Jacob quien una vez arrojó a Natalia por las escaleras.

Natalia asegura que quien realizaba los castigos físicos era Kristine Barnett y Michael era un cómplice espectador. Durante este tiempo Kristine Barnett intento conectar a Natalia a un hombre adulto con enanismo de forma "romantica" pero este declino y asegura que Kristine relataba que Michael y Natalia mantenian relaciones sexo coitales.

A inicios de 2013 Kristine Barnett convenció a Michael de llevar a Natalia a un departamento en Westfield para que viviera sola, los Barnett al inicio no proveían a Natalia con la suficiente comida o dinero, los vecinos de Natalia detallaron que ella se mantenía sucia y que no mantenía una buena higiene en general.

En su instancia viviendo en Westfield ella mantenía una relación cordial con sus vecinos, jugaba con los niños y conversaba con los adultos pero esto se detuvo debido que a ciertos comportamientos que los vecinos encontraban extraño como robar la comida de sus casas, esperar que llegasen a sus casas, poca higiene personal en Natalia y conductas inapropiadas con los niños y algunos adultos por lo cual decidieron como comunidad aislarla de cualquier interacción social. Los vecinos aseguran que el comportamiento de Natalia era como el de una acosadora ya que los vigilaba y procuraba pasar mucho tiempo con ellos ademas de realizarles llamadas telefonicas para preguntar su paradero y rutinas.

Child Protective Services fueron llamados hacia los Barnett y se realizó una investigación por ende las visitas de los Barnett se volvieron más frecuentes dejandole mas comida a Natalia, al inicio Kristine convención a Michael de dejar a Natalia sin forma de comunicarse pero al comenzar la investigación Michael le entregó un teléfono y en una ocasión le elimino el número y mensajes de la asistente social, debido a que Natalia era legalmente una adulta la investigación no procedió. En 2014 luego de que el contrato de arriendo terminase sin posibilidad de extension o renovación y debido a las multiples quejas en nombre de los vecinos

en el complejo de Westfield, Kristine Barnett consiguió otro departamento en Lafayette, un suburbio donde era conocido por su tasa alta de peligrosidad, dicho departamento no estaba condicionado a las necesidades de Natalia por su discapacidad.

Natalia conoció a la familia Mans en 2014, un par de meses después de que los Barnett la dejaran en Lafayette, quienes se volvieron su familia de acogida hasta la actualidad, los Mans niegan la credibilidad de las declaraciones de los Barnett contra Natalia ya que con ellos se ha comportado como una persona cuerda, amorosa y amable y en ningún momento ha surgido situaciones de carácter violento que la involucren como autora.

Seis meses después de que los Mans la adoptaran estos manifiestan que Natalia ha sufrido un cambio de actitud con ellos volviéndose un poco hostil y que había mentido sobre ciertas situaciones que no especificaron.

Al analizar la información obtenida y el historial psiquiátrico es posible considerar que Natalia Grace posea características del Trastorno Esquizotípico de la Personalidad no diagnosticado como la dificultad con las relaciones interpersonales y alteraciones en los patrones de comportamiento.

Se concluye que la víctima fue abandonada mientras era dependiente de los victimarios debido a que presenta rasgos indicativos como lo es la falta de aseo e higiene, falta de alimentación, educación y no contó con las condiciones necesarias que se adapten a su discapacidad y pusieron en riesgo su integridad física y mental.

También se puede concluir que debido a ser sometida a altos grados de manipulación y gaslighting por figuras de autoridad desde temprano en su etapa formativa podría presentar un nivel de tendencia a psicoticismo lo que se representa en vulnerabilidad a conductas impulsivas, agresivas o de baja empatía hacia personas de su círculo familiar

Valoración del Riesgo

Al pasar por un suceso traumático en su edad formativa es posible deducir que tenga una tendencia a reproducir los comportamientos y acciones que una vez fueron infringidos hacia a la víctima a lo que podría también estar involucrado algún tipo de trastorno aún no diagnosticado el cual tenga como características conductas violentas o agresivas; del mismo modo se infiere que la víctima podría tener problemas de identidad, autoestima, o inadecuadas relaciones interpersonales y problemas de vinculación emocional con otras familias debido a sus experiencias anteriores

RECONSTRUCCION DE LOS HECHOS

Partimos de la hipótesis que la conducta negligente tuvo como principal desencadenante el beneficio económico que los victimarios no obtuvieron al adoptar a la víctima y lucrar con su discapacidad de la misma manera que lo hacían con el diagnóstico de autismo de su hijo biológico mayor. En este caso víctima y victimarios convivían juntos por tanto en su contexto socio - económico estaba interrelacionado debido a que la víctima era dependiente económicamente de los victimarios, en el ámbito laboral de los victimarios se caracterizaba de una trayectoria continua con altos ingresos económicos.

Profundizando en la situación personal de los tres comenzando por los victimarios donde ambos han presentado importantes indicadores de conducta violenta a lo largo de su relación comenzando por los registros documentales de la policía de Indianápolis donde se registró una llamada por violencia doméstica en 2003, llamadas a Servicios Infantiles (C.P.S.) que no prosiguieron a una investigación.

Uno de los indicadores principales es la necesidad del reconocimiento social al tener un hijo dentro de el Espectro Autista y además ser prodigio académicamente trajo publicidad positiva a la familia en especial a Kristine quien era la encargada de la educación lo que les trajo un incremento en su ingresos económicos mensuales.

Kristine Barnett se convirtió en la portavoz de su propia fundación razón por la cual adoptar a otro menor con una discapacidad visible podría aumentar la simpatía del público cosa que no ocurrió ya que Natalia Grace no poseía las características “extraordinarias” que posee su hijo mayor y en lugar de incrementar el beneficio económico era desfavorable debido a las necesidades médicas de Natalia Grace.

Existía una relación de conflictividad entre ambos victimarios en la cual Michael Barnett decidió tomar un rol más pasivo para conseguir recompensas de carácter sexual y alejar el foco de agresión de Kristine Barnett de él mismo y sus hijos biológicos lo cual le permitió a Kristine Barnett a llevar a cabo las acciones pertinentes para abandonar a la víctima sin reacciones negativas hacia ella y su familia.

En cuanto a la situación personal de la víctima esta se encontraba bajo presión y con una disponibilidad de tratar de complacer a quienes creía que serían su red de apoyo además de ser sus figuras primarias de autoridad incluyendo el estado mental frágil al ser sometida a el rechazo de su primer familia adoptiva y posteriormente a los candidatos y el ser una infante la volvió un blanco vulnerable contra las acciones manipulativas de los Barnett que iban en contra de sus intereses y su integridad física, emocional y mental.

RECONSTRUCCION DE LOS HECHOS (CONTINUACION)

Según la información recabada podemos inferir que ambos victimarios actuaron de forma premeditada y con alevosía donde ambos mantuvieron siempre el control de ellos mismos, sus emociones y de la situación en general al tomar los pasos necesarios para cubrir las bases en caso de ser sometidos a un proceso judicial.

PROCESO DE VALORACION DEL RIESGO

Se tienen registros de llamadas policiales realizadas de parte de los Barnett en contra de Natalia Grace de las cuales no procedieron debido a que no se encontró evidencia de rasgos de violencia o rasgos significativos de amenazas en 2011 y 2012. Se tiene constancia de una llamada a Servicios Infantiles (C.P.S.) realizadas a lo largo de 2012 y 2013 de las cuales se derivaron a una investigación que pronto fue desmedida debido a que la víctima era legalmente una adulta. No se realizó un proceso de valoración de riesgo para la víctima.

MEDIDAS POLICIALES DE PROTECCION

Tras las llamadas policiales y al no poseer evidencia sustancial no se aplicaron medidas de protección asociadas, considerándose innecesarias.

Una medida que podría haber ayudado como método de protección a la víctima sería la remisión de la investigación a la policía estatal luego de ser desestimada por Servicios Infantiles (C.P.S.).

CONCLUSION

En conclusión, en el caso de Natalia Grace de negligencia a una persona dependiente, intervinieron varios factores, de los cuales no todos han sido tomados en cuenta al momento de llevar a juicio a los victimarios, tal como es la modificación de edad de Natalia, lo que termino siendo un factor de riesgo para la joven; además después de analizar la valoración del riesgo y las medidas policiales de protección detectamos características asociadas a los agresores, en las que destacan: el nivel y posición económica de los victimarios, la posición de autoridad sobre la joven y la relación familiar (padres adoptivos) entre víctima y victimarios, la manipulación de información, la búsqueda de un mayor estatus económico y de una imagen ideal de sí mismos como en el caso de Kristine Barnett, quien ya presentaba antecedentes de búsqueda de admiración y atención desde antes del momento en que ocurrieron los hechos.

En relación con la vulnerabilidad de la víctima entre los factores más significativos encontramos: que la víctima es extranjera, el abandono de sus padres biológicos a una temprana edad, la gravedad de las pérdidas y carencias, la gravedad de la separación prematura con diferentes hogares o familias iniciando con la biológica a una edad donde la víctima no pudo entender lo que ocurría amplificando las consecuencias emocionales y vulnerabilidad; así mismos como factores agravantes tenemos la discapacidad física de la víctima, sus conductas agresivas y amenazas de muerte a su familia adoptiva, su dependencia económica y física a otras personas, su modificación de edad de ser un infante a ser una adulta, la poca estabilidad en sus relatos y conductas sexuales inapropiadas hacia otros niños, sus malos hábitos de higiene y su desconocimiento del cuidado personal, propios de un infante que está en una etapa de aprendizaje.

Por último y como se ha mencionado se trata de un caso, donde han influido una serie de factores que precipitaron el delito, desde la valoración inadecuada de la adecuación de edad de Natalia realizada por una institución legal (actualmente existen informes y pruebas de que la joven es menor a la edad legal); la desestimación de las denuncias realizadas a servicios infantiles debido a que la víctima era legalmente una adulta, lo que no procedió en la aplicación de medidas de protección a la víctima. Como recomendación, señalar una valoración más exhaustiva del riesgo, puesto que al ser "desestimadas las denuncias" no se aplicaron medidas de protección, así como realizar criterios de adopción familiar más exhaustivos con el fin que los mismos funcionen como factores de protección para los infantes.

Por otro lado tomar en cuenta los diferentes factores asociados al caso (incluidos la modificación de edad) pudo influir en un veredicto diferente al que se obtuvo en el 2022 con Michael Barnett, así como la desestimación del caso, un año después con Kristine Barnett, por falta de pruebas asociadas directamente con negligencia hacia persona dependiente.

REFERENCIAS

Anonimo. (2023). JUSTICIA US LAW. Obtenido de JUSTICIA US LAW: <https://law.justia.com/codes/indiana/title-35/article-46/chapter-1/section-35-46-1-4/>

Capelo, M. E. (2024, 26 febrero). “El curioso caso de Natalia Grace”: la historia real de la mujer acusada de fingir ser una niña. Infobae. <https://www.infobae.com/que-puedo-ver/2024/02/26/el-curioso-caso-de-natalia-grace-la-mujer-acusada-de-fingir-ser-una-nina-en-documental-de-m>

DISCOVERY, I. (Dirección). (2024). EL CURIOSO CASO DE NATALIA GRACE [Documental].

Flynn, S. (2024, 23 abril). Natalia Grace: nuevo documental habla sobre la historia de la presunta asesina con enanismo. Independent Español. <https://www.independentespanol.com/noticias/eeuu/natalia-grace-documental-discovery-historia-verdadera-b2533608.html>

Grafica, L. P. (31 de Mayo de 2023). La Prensa Grafica. Obtenido de La Prensa Grafica: <https://www.laprensagrafica.com/internacional/La-pesadilla-de-pareja-que-adopto-a-nina-y-al-parecer-era-adulta-Intento-matarnos-20230531-0031.html>

MURCIA, V. M. (1973). DISPLACIAS OSEAS. GACILICIA, ESPAÑA: PONENCIA EPAÑOLA.

Entrevista en el Área Laboral.

Tipos de entrevistas: individual, panel y grupo.

Entrevista Individual

El evaluador/a entrevista a un solo candidato, se observan no solamente las respuestas directas que el entrevistado brinda, también se toma en cuenta su lenguaje no verbal (reacciones y actitudes), pues, se trata de “entender” a la persona en su totalidad, considerando tanto sus capacidades como su posible adaptación a la cultura y clima organizacional.

Entrevista de Panel

Este tipo de entrevista se realiza con un solo candidato al puesto de trabajo y dos o más entrevistadores/as, que representan a sus respectivas gerencias para contrastar las diferentes perspectivas de cada evaluador/a, y su objetivo primordial es verificar su constancia en datos, actitudes, conocimiento, arreglo personal, manejo de la situación, entre otros. (Grados, 2013)

Entrevista de Grupo

En este tipo de entrevista es usual que sean convocados cinco o diez candidatos que han “concurado” para el puesto de trabajo, el profesional en psicología propone un tema concreto (Cultura general, noticias, o situaciones hipotéticas) y apertura un debate entre ellos/as, mientras se limita a observar sin intervenir. Cabe resaltar que la entrevista grupal se emplea cuando el perfil del puesto lo requiere, o cuando existe un número elevado de candidatos para el mismo puesto; además, el propósito que se persigue mayormente es evaluar la capacidad de relacionarse y el comportamiento de los candidatos en un grupo, así como la capacidad para hablar en público. (Ortega, S.f.)

Formas de evaluación.

Evaluación técnica:

Se refiere a la evaluación de los conocimientos o pautas conductuales de una persona en relación al puesto de trabajo; estos son adquiridos en alguna institución educativa intermedia o superior y se le denomina “Preparación académica”, así mismo, pueden ser aprendidos en un empleo anterior (experiencia laboral). Por regla general, la evaluación técnica se realiza antes de la evaluación psicológica para ahorrar costos o tiempo, y el profesional en psicología emplea diversos instrumentos que el mismo diseña y que cumplen con las demandas de la empresa contratante.

Evaluación psicológica

En ella se reúnen los datos de capacidad intelectual y emocional del candidato. Se realiza mediante baterías psicológicas que consideran los siguientes aspectos: nivel de aplicación, características del perfil, tiempo de aplicación y costo.

Inteligencia: La medición de la capacidad para resolver situaciones del entorno.

Personalidad: La medición de los factores del estilo de afrontamiento a la vida de la personal.

Autobiografía: es la evaluación apreciativa de la información que pudo haberse omitido durante la entrevista inicial, y abordan los vínculos familiares, desarrollo del discurso, antecedentes laborales y académicos, entre otros que el entrevistador/a estime convenientes según el requerimiento de la empresa.

Evaluación socioeconómica

Esta permite verificar de manera directa y objetiva las condiciones en las que se desenvuelve el/a entrevistado/a. Esta entrevista permite confrontar los datos proporcionados por el candidato en la solicitud y la entrevista inicial. (Grados, 2013)

Casos de análisis y evaluación: operativos, técnicos, administrativos, gerenciales.

A continuación se presentan los casos de análisis, que se aplicó a la entrevista laboral, se brindaron una serie de preguntas las cuales son aplicadas por psicólogo/a evaluador/a, al momento de la entrevista y que marcan momentos diferentes durante el proceso de evaluación, algunos ejemplos de interrogantes son las preguntas “rompehielos”, las preguntas “incómodas”, “difíciles”, “capciosas” y, por último, las preguntas “retadoras”, por otro lado resulta imperativo definir que existen tipos de preguntas “prohibidas” que no deben formularse al entrevistado/a, ya que, no son de utilidad para los fines de la entrevista, se evaluó cada una de ellas para identificar en que interrogante iba para el momento de realizar la entrevista laboral de acuerdo a lo que se busca indagar al momento de evaluar al candidato, obteniendo como resultado del caso aplicado mayor conocimiento de las preguntas idóneas que se deben de realizar al momento de una entrevista. Lo que se describe a continuación es el ejercicio de clasificación en el que las tres integrantes del grupo trabajaron durante el curso:

- **Preguntas “Rompehielos”:** Son preguntas que dan la impresión de ser casuales, pero están enfocadas en obtener mayor información de manera indirecta, algunos ejemplos pueden ser; “Háblame de ti”, ¿Por qué te interesa el puesto?, ¿Qué sabes de nuestra empresa u organización?, ¿Cuál es tu meta de vida?, ¿Tienes alguna pregunta?, ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?
- **Preguntas “Incómodas”:** Estas preguntas irán al fondo de la vida del entrevistado/a con la intención de detectar “Focos Rojos”, este tipo de interrogantes puede ser de la siguiente forma: “¿Por qué dejaste tu anterior empleo?, ¿Por qué quieres cambiar de empleo?, ¿Por qué te despidieron?, ¿Por qué no has durado en tus trabajos anteriores?,

- ¿Tienes deudas?, Hay un hueco en su experiencia laboral, ¿Qué hizo durante este periodo?, ¿Por qué duraste tan poco en tu empleo anterior?”.
- **Preguntas “Difíciles”:** Estas preguntas aportan al reclutador información clave sobre el perfil profesional del entrevistado/a, algunos ejemplos pueden ser: “¿Cómo describirías tu trabajo ideal?, ¿Cuáles son tus pretensiones salariales?, ¿Cuál es tu mayor debilidad o defecto?, ¿Cómo te ves en cinco o diez años y coincide el puesto con tus expectativas a futuro?, ¿Por qué deberíamos contratarte?, ¿Qué me puedes decir de tu jefe anterior?”.
- **Preguntas “Capciosas”:** Tienen el objetivo de ir más allá del discurso profesional y evaluar ciertos aspectos de la personalidad que son requisitorios para el puesto de trabajo. Verbigracia: “¿Cuál es tu meta en la vida?, ¿Cuál ha sido el mayor error en tu vida?, ¿Qué aprendiste?, ¿Aprendes de tus errores?, ¿Tus experiencias te ayudaron a madurar?, ¿Qué pasaría si después de cinco años trabajando con nosotros no obtuviera un ascenso?, ¿Sería frustrante para usted?, Si hoy ganaras la lotería ¿Vendrías al trabajo mañana?, ¿Te mueve solo el dinero?, ¿Respetas tus compromisos?”
- **Preguntas “Retadoras”:** Buscan revelar como el entrevistado/a suele afrontar diferentes situaciones u obstáculos en la vida cotidiana, como, por ejemplo; “Cuéntame de algún momento en tu vida laboral en el que hayas cometido un error, ¿Cómo lo solucionaste?, ¿Cómo manejas la presión?, Menciona una situación laboral concreta en la que hayas demostrado tu liderazgo, ¿Cuál es el mayor riesgo que has tomado?”
- **Preguntas “Prohibidas”:** En algunas ocasiones habrá las que no son preguntas clave en una entrevista laboral, por ejemplo: ¿Qué religión practicas?, ¿Estás embarazada?,

¿Cuál es tu orientación sexual?, ¿Planeas tener hijos/as?, ¿Padeces alguna enfermedad?, entre otros.

Entrevista en el Área Pedagógica

La entrevista como uno de los principales recursos en la recolección de información, esta debe de ser delimitada, debido a que esta puede tener múltiples usos, dependiendo del objetivo por el cual se orienta. Asimismo, la entrevista tiene por finalidad informar, o enfocarse en la resolución de un problema y en el contexto educativo es una conversación dirigida a maestros o el orientador del alumno, padres o responsables de este, esto se hace con la finalidad de conocerlos, guiarlos o prestarles ayuda en la resolución de alguna problemática identificada en el estudiante. (Perpiñá, 2012)

Modelos de evaluación psicopedagógica.

Los modelos son la representación mental de un sistema real, sobre su estructura y funcionamiento que hacen posible la contrastación empírica de la teoría, es decir, que es el modelo el que se encarga de “guiar” al profesional en la evaluación e interpretación, sobre todo el tipo de información que buscará, los datos recogidos y los resultados obtenidos. (Bazán y Gates, 2002)

Distintos autores coinciden en la siguiente clasificación de los modelos teóricos de la evaluación psicopedagógica:

Modelos basados en la variable persona (médico, atributo y dinámico).

Este tipo de modelo su evaluación se centra en la persona y trata de analizar las variables que se consideran de interés, y aquellos elementos determinantes del comportamiento humano.

Modelo	Médico	Atributo (Rasgos)	Dinámico.
---------------	---------------	--------------------------	------------------

Representantes	Bender y Wechsler.	Eysenck, Catell y Exner.	Freud, Adler, Fromm
Planteamiento por el que se rige	La conducta depende de factores internos del organismo, ya sea del tipo fisiológico como psicológico,	Parte de la existencia de constructos (rasgos) internos de la personalidad que son innatos y explican la conducta de una persona en mayor o menor grado. Las conductas, se interpretan como la manifestación indirecta de los rasgos subyacentes, por lo que son estables a lo largo del tiempo.	Plante que la infancia juega un papel importante, debido a que la personalidad se forma entre los cinco y seis años. Es en esta edad que se forman las principales defensas del “Yo”, la manera de interactuar con los demás y el mundo y con los demás y los sentimientos de seguridad o ansiedad. Además, plantea que el ser humano nace ciertas limitaciones heredadas.
Objetivo de la evaluación	Evaluar en qué medida un comportamiento puede ser incluido en una determinada categoría, para	Describir, clasificar y predecir el comportamiento de la persona evaluada en función a los rasgos hallados, orientándose a	Analizar la infraestructura psíquica de la persona y lo que se denomina personalidad básica de la misma para explicar la conducta.

	determinar el	metas de selección y	
	tratamiento idóneo.	aplicación	
Marco de aplicación	Clínico.	Estadístico	Clínico

Modelo apoyado en la variable situación (conducta radical)

Se rige por una concepción netamente conductual- situacionista, la antítesis del modelo tradicional, puesto que este modelo plantea que la conducta no depende de las variables intrapsíquicas, si no de respuestas a variables ambientales.

Modelo	Conductual-situacional
Representantes del modelo	Skinner, B, F.
Planteamiento por el que se rige	Atribuye al ambiente externo un papel fundamental en la estimulación del comportamiento. Se centra en evaluar el comportamiento observable del sujeto, el cual reacciona a determinados estímulos. Es decir que tanto el comportamiento como las situaciones deben de estar definidas operacionalmente, con el fin de que la relación que se edifique la relación de reciprocidad entes Estimulo- Respuesta y que esta tenga un valor objetivo.

Objetivo de la evaluación	Conocer en qué medida los cambios en las variables situación ejerce transformación en el comportamiento de la persona
Marco de aplicación	Clínico-educacional.

Modelos fundados en la interacción persona-situación (conductual-cognitivo, pedagogía operativa, procesamiento de la información, potencial de aprendizaje).

Este nace como una respuesta al modelo anterior, plantea que es necesario prestar más atención a los elementos de relación entre el estímulo (E) y la respuesta (R), dando origen al modelo mediacional.

Modelo	Conductual-cognitivo	Pedagogía-oratoria.	Procesamiento de información	Potencial de aprendizaje
Representantes	Beck, Mahoney y Meichenbaum	La escuela de Ginebra	Miller, Broadbent, Bruner, Newely Simon.	Feuerstein, Budoff, Vygotsky, entre otros.
Planteamiento por el que se rige	El comportamiento es producto de la interacción del sujeto con su ambiente. Se	Según este modelo, la inteligencia se construye a partir de la relación	Este modelo reintroduce aspectos subjetivos como los conceptos de procesos	Se basa en la teoría de la Modificabilidad Estructural Cognitiva, la cual plantea, que la

	deben de aceptar variables intermediarias del tipo cognitivo y emocional.	persona- realidad exterior.	internos, planes, estrategias, técnicas y toma de decisiones.	inteligencia no es fija, sino que puede modificarse a través de experiencias de aprendizaje y mediación adecuada.
Objetivo de la evaluación	Explicar la conducta en el contexto educativo, trata de explicar, una vez identificadas las conductas problemáticas, para determinar la interrelación entre las variables dependientes e independiente, permitan fijarlas y controlarlas, para lograr modificar	Fijar el estadio en el cual se sitúa la persona y predecir sus posibilidades para resolver un determinado tipo de problemas.	Aproximación de los procesos cognitivos. Se emplea método experimental con el observacional y correlacional. Se trata de objetivos medibles y controlables.	Determinar el grado que un educando posee en su capacidad para aprender.

las conductas

desajustadas.

Marco de	Educativo-	Educativo	Educativo	Educativo
aplicación	Clínico			

Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica.

Para realizar una evaluación psicopedagógica es necesario recurrir a técnicas e instrumentos que permitan la recogida de la información válida y fiable, de esta manera se obtiene una sustentación científica. Bazán y Gates, Z. (2002, citando en su trabajo a Sobrano y Ocampo 1997), plantea la siguiente clasificación de técnicas para el proceso evaluativo:

Entrevista psicopedagógica

La entrevista es el instrumento o técnica fundamental en un procesamiento de investigación científica. Siendo una técnica esta tiene su propio procedimiento o reglas empíricas por las cuales se amplía, y a la vez permite verificar el conocimiento obtenido, y en el ámbito escolar las entrevistas están dirigidas al maestro, padre de familia o tutor, alumno, con el objetivo de recabar información. (Bleger, 1964)

Entrevistas con el maestro

Se basa en la díada “maestro-psicólogo”: se caracteriza sobre todo por el intercambio de información entre el maestro y el psicólogo. Esta se realiza con el objetivo de obtener la mayor cantidad de información del estudiante por parte del educador, esta entrevista se realiza durante los distintos momentos del proceso diagnóstico, ya sea durante el inicio, devolución y seguimiento.

Entrevista con los padres:

Conforme a (Emilia Bassedas, 1991) que plantea la importancia de tener claro el objetivo de la entrevista con la familia, esto se debe a que la familia debe conocer qué se pretende cuando se les convoca, tienen la libertad de mostrarse de acuerdo o en desacuerdo con las intenciones del psicopedagogo. Esta entrevista se puede realizar para; informar a los padres, obtener información de los padres acerca del estudiante, escuchar a los padres, para solicitar colaboración de la familia. esta entrevista se realiza durante los distintos momentos del proceso diagnóstico, ya sea durante el inicio, devolución y seguimiento.

Pruebas psicopedagógicas:

En seguida, se muestra una serie de pruebas que se recomiendan para en ámbito educativo.

Área evaluada	Nombre de la prueba
Función cognitiva	Batería de Prueba de Integración Funcional Cerebral Básica-
	INFUCEBA
	Batería Exploratoria Verbal para Trastornos de Aprendizaje-BEVTA
	Metropolitan Readiness Test-MRT
	Prueba de Funciones Básicas- PFB
	Test ABC
Pensamiento	Cubos de Kohs
	Evaluación Cognitiva Escolar
Lenguaje	Examen de Lenguaje
	Test de Token

Psicomotricidad	Examen Psicomotor de Picqy Vayer1° y 2° infancia Test de Desarrollo Psicomotor-TEPSI
Percepción	Prueba Beery-Buktenicadel Desarrollo de la Integración Visomotriz-VMI
Lectura y escritura	Escala Diagnostica de Lectura de Spache Instrumento de Evaluación de Lectoescritura Basado en la MII Prueba de Comprensión Lectora de Complejidad Lingüística Progresiva-CLP Prueba de Lectura y Escritura Prueba de Lectura y Lenguaje Escrito-PLLE Prueba Exploratoria de Escritura Cursiva – PEEC Test de Articulación Fonemática – TAF Test de Vocabulario en Imágenes – TEVI Test Exploratorio de Dislexia Específica – TEDE
Matemáticas	Evaluación del Comportamiento Matemático – ECM M.E.D.Y.R. Prueba de Comportamiento Matemático – PCM
Socioafectivo	Cuestionario Exploratoria de Problemas de Aprendizaje – CEPA Índice de Ajuste del Niño al Medio Escolar “Yo Siento, Yo Pienso”

Observación sistémica:

Es el instrumento que permite registrar todos los acontecimientos referentes a los estudiantes y a la educación misma. Permitiendo que haya un conocimiento rápido de las

necesidades y expectativas de los niños, brindando información sobre la motivación, rasgos de personalidad y dificultades académicas. (Bazán y Gates, 2002).

La observación.

Es posible describirlo como el método idóneo para recabar información durante el proceso evaluativo/diagnóstico, debido a que se emplea en todas las ocasiones en las que se entra en contacto con las distintas fuentes de información, ya sean maestros, el estudiante, la familia o responsables, entre otros. Debido a su alta capacidad de englobar a todos los procedimientos utilizados en las ciencias sociales. (Bazán y Gates, 2002)

Es de vital importancia contemplar las siguientes interrogantes para ejecutar una observación sistemática y científica (Ballesteros, 2013):

- ¿El caso requiere observación?
- ¿Qué unidades de observación están implícitas en la hipótesis sobre el caso? (Continuo de conducta, atributo, conducta, interacciones, sistema de categorías y productos de conducta).
- ¿Qué unidades de medida van a ser usadas? Ocurrencia, frecuencia, orden, duración y dimensiones cualitativas.
- ¿Mediante qué técnica va a ser recogida la observación? Registros narrativos, escalas de apreciación, protocolos observables de conducta, sistemas de categorías, registros de producto, procedimiento automático de registro.
- ¿Quién o quiénes van a ser observados? Un solo sujeto, varios sujetos.
- ¿Dónde se va a observar? situaciones naturales o en situaciones artificiales.

- ¿Durante cuánto tiempo se realizará la observación? Tiempo total de observación, un número determinado de sesiones, durante intervalos de sesiones.
- ¿Quién o quiénes van a observar? Uno o varios observadores, también se debe de tener presente como se entrenará al observador.
- ¿Cómo va a apreciarse la calidad de las observaciones? Ya sea mediante generalizabilidad entre puntuadores, generalizabilidad entre situaciones, generalizabilidad en el tiempo y con que otros resultados se van a comparar aquellos procedentes de la observación realizada.

Tarea: Informe Psicopedagógico.

En el siguiente apartado van plasmados los trabajos que se realizaron en el módulo II referido al área Psicopedagógica se efectuaron evaluaciones a niños/as entre las edades de 7-10 años, cursando 1ro o 2do grado académico; para identificar posibles dificultades de aprendizaje haciendo uso de los instrumentos revisados durante el módulo I como entrevistas, guía de observación y pruebas psicométricas, anamnesis entre otros, así como algunos de los mencionados en el texto anterior, posterior a ello, se produjo el informe psicopedagógico con sus diferentes apartados como datos generales, motivo de consulta, pruebas aplicadas, interpretación de resultados y sus respectivas conclusiones y recomendaciones, finalizando con los anexos del trabajo, que además integra algunas adecuaciones curriculares según la particularidad de cada niño/a que formó parte de este proceso.

Agregando también el expediente psicopedagógico con sus respectivos apartados, lo que el estudiante logro mediante este trabajo fue analizar un caso real, indagar a través de la entrevista particularidades del caso, lograr aplicar algunos de los instrumentos de evaluación ya

enseñados en el módulo anterior, interpretar los resultados obtenidos e identificar la problemática específica presentada en el niño/a.

Informe Psicopedagógico de Evaluación de Dificultades de Aprendizaje #1

DATOS GENERALES

Nombre Completo	A.A.F.B.
Edad	7 años
Sexo	Femenino
Fecha de Nacimiento	30 de abril de 2017
Nivel académico actual	1° grado
Complejo educativo	Escuela Municipal de Ciudad Futura “Fase 1”.
Fecha de Evaluación	19 de junio de 2024
Fecha de Informe	23 de junio de 2024

MOTIVO DE CONSULTA

“Le era difícil hablar, estuvo en terapias del ISRI, mejoró, reconocía vocales, colores...cuando lee se basa en las imágenes más que en lo que dice el texto y cuando escribe, trata de hacerlo, pero se distrae y ya no copia las clases, se queda intermedio, aquí en la casa se distrae viendo videos”. (*Ver Anexo 2 – Anamnesis dirigida hacia los padres de familia*)

PRUEBAS APLICADAS

→ El test del dibujo de la familia.

Autor: Louis Corman

Año: 1961

Objetivo de la prueba: Identificar ciertas tendencias del yo de los/as evaluados, cierto nivel de madurez, desarrollo emocional, las formas de interacción de los integrantes de la familia y su adaptación dentro de esta.

→ Prueba de inteligencia no verbal Pierre Guilles Weill.

Autor: Pierre Weill

Año: 1951

Objetivo de la prueba: Medir la proyección de la inteligencia, coeficiente intelectual y la correspondencia entre edad mental y edad cronológica.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A.B. estudiante de primer grado, se le aplicó el Test de la Familia con la finalidad de evaluar la dinámica que existe dentro de su grupo familiar, los roles que cada uno ejecuta, la adaptación a dicho entorno y el estado emocional de la niña. (*Ver Anexo 5 – Prueba gráfica ejecutada por la evaluada*)

Para proporcionar un análisis completo del dibujo según el test de Corman se tomarán en cuenta tres aspectos diferentes: Plano gráfico, plano de las estructuras formales y plano del contenido.

Referente al plano gráfico manifestó características de una niña soñadora, idealismo, imaginación, audacia, liberación instintiva, movimiento progresivo natural, por otro lado, indica una falta de expansión (puede llegar a inhibirse) dependiendo del contexto.

Además, en el plano de las estructuras formales refleja una tendencia mixta racional-sensorial pudiendo llegar a mostrar espontaneidad, vitalidad, sensibilidad al ambiente familiar, y en otras ocasiones, reproducir estereotipadamente, apegarse a las normas y expresar inhibición.

Se destaca en el plano del contenido que la niña representó a su propia familia, plasmando en la hoja de papel lo que para ella es conocido, aunque también se evidencia su deseo inconsciente de ser feliz, que todos los miembros de su familia mantengan vínculos unidos y amenos, el personaje que dibujó primero y que por lo tanto le otorga mayor valor fue a su hermana mayor y al personaje que al parecer le teme es a su tío.

En cuanto al dibujo en general se dibuja de izquierda a derecha en el siguiente orden: A su hermana (personaje de mayor valor para su creadora) su mamá, su abuela, ella misma, su papá (posible acercamiento afectivo normal), su “hermanito”, su tío (personaje que puede causarle cierto nivel de temor), su tía, su prima, otro “hermanito”, otro tío y otro “hermanito”, los antes mencionados se encuentran tomados de la mano, y les adornan a su alrededor figuras de corazones; en el centro de la página dibujó una casa con tres ventanas y un “picaporte”. Se realizó una entrevista breve correspondiente a la actividad para explorar un poco más sobre su familia, y expresó que los personajes dibujados vivían en diferentes lugares, utilizando la palabra “se fueron”, mencionó que se encontraban viendo el teléfono, acostados en la cama/sillón, y cocinando, también dijo que el miembro más bueno de todos era el “bebé”, y el menos bueno, su tío (que sobresale de los demás personajes). Los más felices para ella son un tío, su mamá y el bebé, y los menos son todos. Su mamá es quién la regaña, y ella se identifica con el cuarto personaje porque es “más chiquita y más bonita”.

Aunado al test psicológico descrita anteriormente, se aplicó *La prueba de inteligencia no verbal de Pierre Guilles Weill* que se enfoca en medir el resultado de la capacidad del individuo de planear acciones y/o estrategias a nivel mental a partir de los elementos de la realidad, conocimientos, experiencia y habilidades desarrolladas para resolver situaciones. (Ver Anexo 6 – *Prueba de Inteligencia Pierre Guilles Weill completada por la evaluada*)

El resultado de la prueba arroja que la edad mental de la niña corresponde a su edad cronológica, y así mismo el coeficiente intelectual, no se detectan mayores dificultades en cuanto a su nivel de inteligencia.

Puntaje total de respuestas correctas por cada página de trabajo	
	26 puntos
Percentil	50
Edad Cronológica	84 meses
Coeficiente Intelectual	100
Edad Mental	84

La fórmula utilizada para obtener las puntuaciones descritas en la tabla es la siguiente:

$$\text{Edad Mental} = \frac{\text{Edad cronológica en meses} \times \text{Coeficiente Intelectual}}{100}$$

Es preciso mencionar que durante la realización de la prueba se mostró inquieta, juguetona, pedía la ayuda de su madre, estaba pendiente de las situaciones del hogar, decía “no puedo” cuando se encontraba con alguna página compleja, aunque proseguía cuando se le animaba.

CONCLUSIONES

Con todo lo anteriormente mencionado se concluye que:

La evaluada presenta ciertas dificultades para adaptarse a las exigencias del nivel que se encuentra cursando, debido a que no ha desarrollado completamente algunas de las competencias básicas como la lectura y escritura, por una falta de estimulación adecuada durante la preparatoria y se deduce que tampoco ha recibido un refuerzo positivo dentro de su hogar.

Con respecto al factor médico, la niña padece de una desviación en la forma en que se posiciona su mandíbula, por lo que afecta la manera en que verbaliza o lee las palabras,

provocando que otras personas tengan complicaciones para comprender lo que ella dice, afectando aparentemente su autoestima y motivación.

Es importante comentar que la niña manifiesta una inteligencia considerada dentro de los rangos normales para su edad, aunque puede tender a “soñar despierta”, y evitar ciertas situaciones demandantes porque le es difícil sostener su atención en una sola tarea, perdiendo la motivación y llegando a solicitar que otros/as compañeros/as resuelvan por ella.

A.A.F.B., de 7 años de edad, presenta problemas leves de aprendizaje que supone apoyo adicional o una adaptación curricular, a pesar de ello, no cumple con los criterios para poder establecer un diagnóstico del Manual de Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM V), o la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11).

RECOMENDACIONES

Finalmente, se sugiere que los padres de la evaluada se involucren en el proceso de refuerzo y adaptación, reduciendo el tiempo que ella utiliza dispositivos tecnológicos y fomentando la disciplina positiva como un apoyo proveniente de su núcleo familiar, por consiguiente, se insta a la profesora que realice ciertas modificaciones en la manera en que le imparte la clase, tomando en cuenta las fortalezas y debilidades de la estudiante, para facilitar a la niña el desarrollo de las competencias y capacidades de lectura, en consonancia con el nivel que cursa actualmente. Es de suma relevancia que se refiera a la niña a asistir a terapias psicológicas con el único fin de brindar un soporte emocional para su autoestima y ofrecerle herramientas que le permitan sobreponerse mediante estrategias de afrontamiento adecuadas a las adversidades de la vida en el futuro (esto se describe con mayor detalle en Anexo 1 – Convenio de atención psicológica para NNNA).



Licda. Andrea Marcela Bermúdez A.
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

ANEXOS

Anexo 1 (Convenio de atención psicológica para NNA mencionado en las recomendaciones)

CONVENIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA NNA.

Cuscatancingo, Mariona a las 21:16 horas del día 21 del mes de junio del año 2014 Presente P. V. B. de 29 años de edad, de ocupación _____ u _____ oficio empleada. de domicilio _____ con DUI: _____

manifiesto que he aceptado que se proporcione un servicio de evaluación e intervención psicológica y a participar en las sesiones en las que sean necesario, a asistir puntualmente a las sesiones terapéuticas, cumplir con las tareas que se le programen a mi hija A. V. B.. También por este medio autorizo que se le apliquen las pruebas psicológicas que se consideren necesarias para que se utilicen como instrumentos idóneos en el proceso psicoterapéutico.

Por su parte la Egresada de la Licenciatura en Psicología Marcela Bermúdez que se compromete a proporcionar sesiones terapéuticas que duren 30 minutos aproximadamente, a prestar un servicio con responsabilidad, confidencialidad, puntualidad y profesionalismo y a comunicar con anticipación la reprogramación de alguna reunión. Aclarando que el proceso es con fines académicos prácticos, en el que se compromete a proporcionar un servicio de tratamiento psicológico, que consistirá en explorar, evaluar, diagnosticar e intervenir.

F. P. V. B.
P. V. B.
 Madre de la evaluada

F. Marcela Bermúdez
Marcela Bermúdez
 Egresada de Psicología.

Anexo 2 (Anamnesis dirigida hacia los padres de familia mencionada en el apartado de motivo de consulta)

ENTREVISTA PARA PADRES O TUTORES

Nombre del niño (a): A.A.F.B

Fecha de nacimiento: 30-04-2017

Nombre del padre: E.A.F.L Edad: 29 años

Centro escolar o colegio: Escuela Municipal Ciudad Futura

Teléfono: XXXXXXXXXX

Grado escolar: 1°

Domicilio: *El domicilio fue omitido por motivos de confidencialidad*

Nombre de la madre: P.V.B.R Edad: 29 años

Centro de trabajo: Restaurante “El Burro feliz”

Grado escolar: Bachiller Contador

MOTIVO DE CONSULTA:

“Le era difícil hablar, estuvo en terapias del ISRI, mejoró, reconocía vocales, colores...lectura (Se basa en las imágenes de la lectura) y escritura (Trata de hacerlo, pero se distrae y ya no copia las clases, se queda intermedio, se distrae viendo videos”.

Actividades manuales o prácticas son bien ejecutadas”.

Entró a estudiar en kínder a los 4 años, la profesora en prepa no les enseñó lo que tenían que ver en ese año.

EMBARAZO:

Lugar que ocupa el embarazo (2)

¿Cuántos embarazos tuvo antes que el niño?

(1) (2) (3) (4) (5)

¿Aborto clínico o espontáneo? No

Especificar las causas.

¿A qué edad quedó embarazada? Especificar si es mamá inmadura y si asistió a consulta de alto riesgo obstétrico. 22 años.

¿Usted deseaba tenerlo? ¿Prefería niño o niña? Si, deseaba tenerla, solamente quería que naciera bien nada más.

¿A qué tiempo le detectaron el embarazo? 1 mes y medio.

¿Asistió a consultas médicas para atender su embarazo? Especificar si tuvo consulta especializada. Si, aunque no fue bien atendida, iba a nacer el 10 de mayo, pero nació el 30, ella estaba enrollada en el cordón, provocaron dolores, ella tragó heces de ella misma, con A. no le dieron vitaminas, le decían que no había problema. ¿Por qué?

¿Qué problemas tuvo durante el embarazo? Especificando todos los que puedan causar daños, tiempo de gestación y medicamentos suministrados. __rubéola varicela infección de los riñones _ hipertensión __hipotensión X estados gripales __ anemia (intensidad) _____(si necesitó transfusión) _____ __vómitos y mareos (primer trimestre del embarazo o todo el tiempo necesitó medicamentos) asma _____diabetes_____factor RH negativo epilepsia __intoxicaciones_____ultrasonido __ prueba de triple marcador genético. Infección vaginal: X (pomada y pastillas).

¿Sufrió caídas durante el embarazo? X ¿Asistió al médico? NO. ¿Qué tratamiento le indicaron?

¿Estuvo expuesta a Rayos X? SI ¿A qué tiempo? 1 mes y medio.

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

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

¿Usted y su esposo padecieron de alguna enfermedad antes del embarazo? Infección vaginal.

Especificar.

¿Cómo se alimentaba durante el embarazo?

Frutas: X Verduras X Pescado ___ Carnes Rojas ___ Carne Pollo ___ Otros ___

No comía a la hora. Comida chatarra, harinas, sopa, frijoles.

Especificar hábitos tóxicos:

CAFÉ: NO

TABACO: NO

¿Cómo dormía? 2 o 3 horas máximo, en la tarde dormía 2 o 3 horas, 5 horas.

Estado de ánimo. Cansada, alegre, no estaba deprimida o triste. Causa: _____

PARTO:

¿A los cuántos meses se le presentó el parto? ___ A término ___ pre-término ___ post término: X

¿Qué tipo de parto tuvo? Vaginal.

¿Recibió alguna preparación física y psicológica? NO Exponga las causas Atención inadecuada, oró.

¿Tuvo problemas en el parto? (describalo): Si, la niña presentó el cordón umbilical enrollado en el cuello, por ello se atrasó 20 días, le estaban haciendo orinar a la fuerza.

¿Fue atendida por el médico?: NO.

¿Tuvieron que hacerle cesárea? NO Causa _____

¿fue atendida con anticipación y con qué tipo de anestesia fue practicada? NO

¿Qué tiempo duró el parto? 1 hora (placenta previa, circulares de cordón)

¿Fue inducido por suero o no? SI

¿Qué tipo de anestesia utilizaron los doctores en el momento del parto? (Bloqueo,

General, Ninguna)

¿Utilizaron instrumentos? NO ¿Cuál o cuáles?

¿Cómo quedó su estado de salud? Se sentía bien, se incorporó a sus actividades con normalidad.

NACIMIENTO:

¿Qué posición traía el niño al nacer? Cefálico ___ Podálico _____ Pelviano X

¿Lloró al nacer? ¿SI, el llanto fue espontáneo o necesitó ser estimulado? ¿por nalgadas u oxígeno?

Apgar _____ menor de 5 _____

¿Qué color tenía al nacer? Cianótico ___ anoxia ___ íctero ___ hipoxia ___ Rosado

¿cuánto pesó? 2750 ¿se lo entregaron enseguida? NO _____ Especificar si fue demorado _____

ETAPA NEONATAL (los primeros 15 días)

¿Qué color tenía? Rosado ¿Presencia de íctero? _____ Especificar si fue fisiológico o patológico. ¿Sueño? Tranquilo X irritable _____ lloraba mucho

LACTANCIA:

¿Qué tiempo fue alimentado con leche materna? 3 meses y medio

¿Posteriormente, con qué lo alimentaba?

Fórmula ¿Qué trastornos tuvo? Diarrea por un día nada más.

¿Tuvo buen reflejo de succión? Ash no, porque no tomo mucho, pero si el reflejo si fue bueno.

¿Por qué vía se alimentó? Sonda ___ goteros _____ otras Pacha

¿Había que estimularlo para alimentarlo? Si, dejó el seno.

¿Tomó en biberón? SI ¿Hasta qué edad? 2 y 6 meses.

¿Chupó o succionó el dedo? SI ¿Hasta cuándo? 4-5 años

_____ Especificar si se mantiene

¿Movía demasiado la cabeza?: NO

¿Era un niño de mucho llanto?: Llanto normal

¿Era un niño demasiado inquieto o activo?: SI Gripe

viral, 2 semanas, terapia de respiración.

ENFERMEDADES:

¿Padece de catarrros frecuentes?

NO Obstrucción nasal. NO

Respiración bucal. _____ Amigdalitis frecuentes 1 vez

Otitis frecuentes NO Tratamientos recibidos Amigdalitis

(Acetaminofén, ambroxol,

loratadina). _____ Diagnóstico _____

DENTICIÓN:

¿Cuándo le salieron los primeros dientes? 1 año y 4

meses. ¿En qué lugar? Derecha ¿Sanos? SI Actualmente

¿cómo es su dentición? Tampoco tiene caries, ISRI la

mordida se ve afectada por la posición de la quijada.

DESARROLLO PSICOMOTOR:

¿Cuándo comenzó a agarrar los objetos? 6 meses.

¿Extendía los brazos ante personas conocidas? Si, a los 8 meses.

¿Reaccionaba ante las personas extrañas? Si, y si la tenían chineada se recostaba en el hombro y se sostenía fuerte.

¿A qué edad sostuvo la cabeza? 6 meses.

¿A qué edad se sentó solo? 7 meses.

¿Cuándo dio los primeros pasos? 1 año.

¿Cuándo comió solo? Si es preciso compararlo con los hermanos. A los 8 meses, huevo alergia.

¿Comenzó a caminar sin haber gateado? NO.

¿A qué edad caminó? 1 año.

¿Uso soportes para caminar? Gateaba y sola se paró y comenzó a caminar.

¿Se caía frecuentemente? Se apoyaba, pero se daba el impulso, se caía poco, tambaleaba.

¿Tenía o tiene un modo característico de caminar? NO.

¿Se cae fácilmente? NO.

¿Corría sobre las puntas? NO.

¿Qué mano usa de preferencia? Derecha (Diestra).

¿A qué edad comenzó a entrenarlo para ir al baño? 3 años

¿Tuvo algún problema con este entrenamiento? Solo dos veces que no avisaba o no iba y se hizo, 3 años,

¿Cuándo dejó de orinarse en la ropa? 3 – 4 años, 6 años sucedió mientras estaba soñando con un evento. De día X De noche _____

¿Cuándo dejó de obrar en la ropa? De día _____ De noche _____

Una vez que el niño avisó, ¿Volvió a ensuciar su ropa? ¿Cuándo? No, siempre avisaba, una nica, la buscaba.

¿Hasta qué edad recibió ayuda para?; Comer 1 y 6 meses Bañarse 4 años Vestirse 4 años le costaba porque se ponía al revés.

¿Sabe ponerse los zapatos y amarrárselos? Amarárselos le es complicado, la cinta no sabe cómo posicionarlas para que encuentre forma. ¿Sabe vestirse solo? _____ ¿Sabe abotonarse? Si.

¿Qué prendas de vestir prefiere en correspondencia con el sexo? Lo de niña

¿Quién favorece su desarrollo en el hogar? Ella se queda con su cuñada, y cuando le dan el traslado a su mamá puede pasar más tiempo con ella, en la tarde duerme.

¿Cómo reacciona ante las órdenes? Obedece, hubo un tiempo que ella se resistía, no le gustaba hacer las cosas 6 años.

¿Cómo se desenvuelve en los mandados que se le dan? Lo hace bien, ella se quiere integrar a las actividades.

¿Qué hace cuando lo agreden? Ella lo contaba, evitación, llora.

¿Conoce el peligro? Si, ella sabe que si alguien que no conoce se le acerca ella debe saber que tiene que decirlo, que ella no reaccione de la misma forma que quienes le agraden, no debe irse con nadie.

Anexo 3 (Cuestionario dirigido a la profesional docente)

2. ¿Hay algún compañero/con quien tenga problemas?
Bullying, peleas o discusiones por los materiales de trabajo.
3. ¿En qué área tiene mayor dificultad?, ¿confunde letras o le es difícil pronunciar algunas palabras?
4. ¿Le es difícil mantener su atención en una actividad escrita o ejercicio matemático?
5. Según su experticia en la labor como profesora ¿Considera que la niña presenta una "discrepancia" entre las habilidades y capacidades que debería de tener un niño/a de su edad y grado académico con las que actualmente tiene?
6. En qué actividades denota mayor motivación?
7. ¿Realiza las tareas como se le indicó o le cambia algunos elementos?
8. ¿Se muestra tímida o retraída ante actividades en las que debe "hablar o leer" frente a sus compañeros?
9. Se porta mal, molesta a otros o descuida los objetos de trabajo (pupitres, cuadernos, mochila)?
10. Ha tenido dificultades para entregar la tarea a tiempo, o no la entrega?
11. ¿Ha percibido algún abandono por parte de sus tutores legales?
12. O en cambio, se evidencia que sus padres o encargados le ayudan a contestar las tareas más de lo debido?
13. Escribe desordenado?
14. Se le ha observado llorar, triste o apagada, ansiosa?
15. Si se ha levantado, ¿Cómo es la respuesta que ofrece cuando se le pide que retome su asiento?
16. Se ausenta con frecuencia
17. Se niega a participar en actividades que suponen un reto para ella
18. Considera que la niña entiende lo que lee?
19. ¿Cómo podría describir su forma de hablar?
20. ¿Cómo podría describir su forma de leer? ejemplo, "pausado, sin entonación correcta"

2- si, hay un niño [REDACTED] Pero el problema no es con ella, él a todos molesta y de todos tengo queja, pero casi no llega a clases, ese niño hace muchas travesuras y con A [REDACTED] también.

3-En lectura.

Es que no le podría decir porque se queda callada y cuando le pregunto le da como pena y no dice nada, ni vocales. Y ahí nos quedamos le digo repita y si lo hace pero después ella sola no.

4-si, le cuesta mucho.

Cuando le ayudo si responde y realiza su trabajo. Pero ella solo no. Y si lo hace copia o se la hace su compañera.

5-creo que sus habilidades son lentas, no se si esta bien decirlo así...siento que le faltó más de apresto, como si no hubiera hecho parvularia, pero si lo hizo.

Además acaba de cumplir los 7 pero empezó bien. Ahora es como que se detuvo y ella se dijo no quiero y no voy hacer nada. Al principio a que copiara o le ayudarán hacia algo.

6 le gusta las manualidades, los colores, la creatividad cuando hacemos moviles o pegamos lo hace muy bien.

7-si, le cambia cosas cuando baila o juega ella inventa, pero lo hace bien. En los cuadernos sigue indicaciones, lo poco que trabaja.

8-aveces cuando le toca la oración a Dios. Comienza bien pero luego su voz se hace mucho más suave. Hace unos días fue la expo de la piñata y no hablo.

9- Se porta bien, no molesta, si se sale de salón en hora de clases y corre con otra niña, pero la otra niña ya ha terminado y por eso antes le hacía el trabaja a A [REDACTED] cuando otros están trabajando.

No deja las cosas tiradas, porque antes de salir deben dejar ordenado y limpio, lo que si deja es la bolsa de las pupusas o refrigerio que ya se comió, algunas veces a dejado olvidado su estuche o cuaderno.

10-casi no se dejan tareas en primer grado, por la nueva metodología que hay que trabajar en clases.

Si, en clase no terminan si deben terminar en casa y las pocas tareas que dejo si las hace.

Y la mamá esta pendiente si se enferma me dice que pronto va a completar sus tareas.

11-No, siempre informan cuando no va a llegar porque esta enferma, en los festivales que hemos realizado me ayudo la mamá y papá. Asiste a reunión la mamá y se anotó para padres colaboradores de primer grado.

12- le ayudan poco, en porque tiene que trabajar.
Esto en cuanto lectura.

13-ahora ya casi respeta las líneas y el espacio en el cuaderno, pero lo hace poquito, si dibuja pero muy poco escribe.

14-No, ninguna vez ha llorado en la escuela.
Si, hay veces que no come temprano, cuando es la hora de refrigerio, come más tarde.

15-obediente, de inmediato vuelve a su lugar.

16-no.

17-no.
Es participativa, juega, baila, solo cuando la niña amiga no hace las cosas A■■■■ tampoco.

18-si, comprende lo que le leo, me responde a preguntas.

19-tiene dificultad para pronunciar algunas palabras.

20-No lee.

Anexo 4 (Descripción de la niña según la profesional docente)

A A

Es una niña alegre, activa con mucha energía, participa en actividades de baile, cantos y me comunica cualquier situación que se le presenta. Trabaja en manualidades, es ordenada en la motricidad fina y creativa.

Tiene dificultad en lenguaje algunas veces no le entiendo y tengo que concentrarme para comprender.

En lecto escritura se le dificulta no lo intenta de una vez dice no, o con los hombros (no se)

En lógica matemática algunos ejercicios si los hace con ayuda

- Para lectura: jugamos con tarjetas de vocales y consonantes, cilindros de sílabas, tableros de cartón

- En hábitos higiénicos si se lava las manos antes del refrigerio pero al terminar deja todo desordenado

- Tiene una amiga, que si sabe leer y le hace el trabajo a A en principio no lo sabia y ahora ya no presenta su trabajo, no saca sus libros o cuadernos para trabajar.
- Como es una niña pequeña, los damos la cuidam, chiniam y le indicam que tiene que hacer.
- No es pleitista, comparte de su refrigerio.
- Cuando salimos al Chalet o al espacio de los niños grandes, siempre va a buscar a la hermana, pero solo es cuando pasamos por ahí.
- Aunque me diga lo que le pase en la escuela y es muy amigable y sensible, me abraza, me sonríe con admiración y cariño es muy poco cuando habla de sí misma y sus sentimientos o familia.
- Al escuchar un cuento. Si responde a las preguntas.

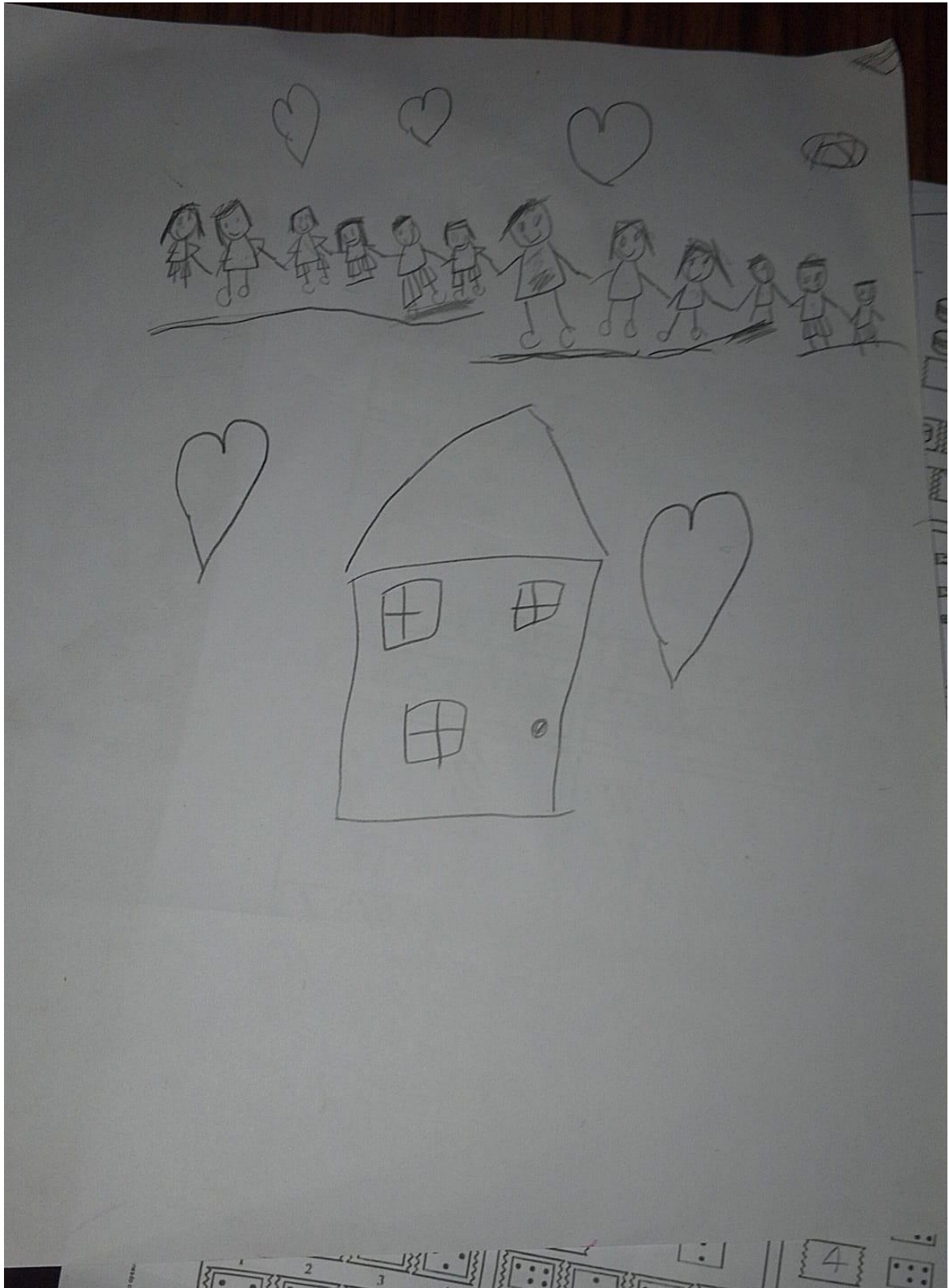
¿Cómo doy mi clase?

En primer grado hoy seguimos una rutina mi jornada aunque es una rutina siempre es diferente, todos los días recibo a mis niños en la entrada que es solo para la primera infancia, puntual abro la puerta, la mayoría saludan con un abrazo y un animoso buenos días, otros solo entran diciendo y la mamá les dice buenos días hijo, salud.

Comenzamos con la oración a Dios cada día le corresponde a un niño después la activación física, nos estiramos y bailamos, todos los niños bailan menos el niño. Cantamos algunas veces fuerte y otras en voz baja, creo que eso depende de mí hay días con batería baja y así también los niños luego llega el momento de la lectura, cuando es el libro crear y leer, ellos ya saben que hacer y hay quienes se adelantan en el dibujo y buscar la letra a estudiar, cuando es otro libro me gusta usar las lecturas sensoriales, pero no siempre porque es mucho material que hay que elaborar.

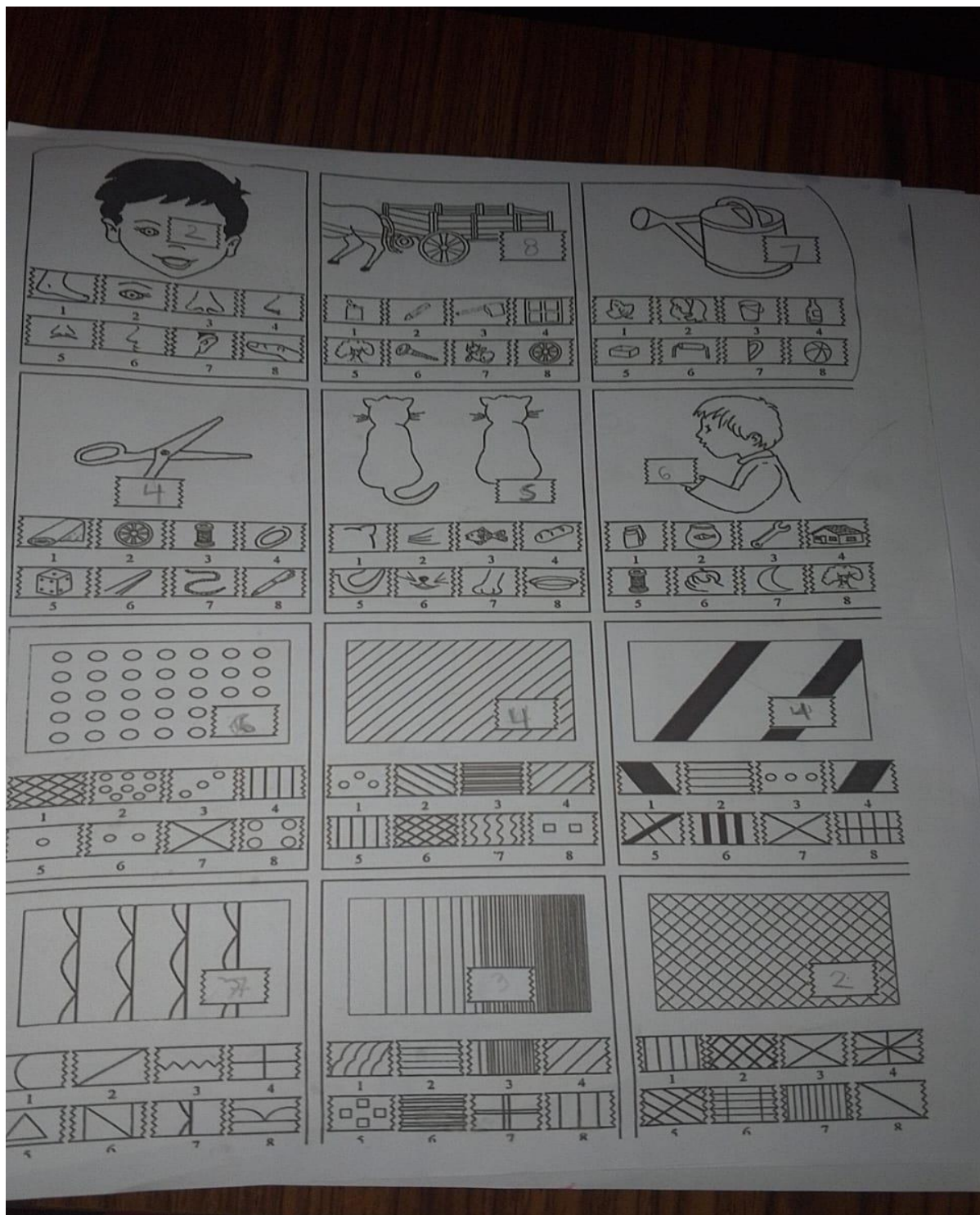
- Para las estrategias de lectura utilizo mucho material hecho de material reciclado: Tarjetas, imágenes, dados, letras, texturas arena, dictados y cartelitos con pequeñas lecturas.
- Cuando usamos el libro calculamos ahí creo que soy un poco aburrida solo el libro de texto ocupó. Si usamos conchas, abaró y tapones Pero me interesa más la lectura que las sumas y siento complicado el método por descomposición que pide el libro.
- También mi clase de física es poco llamativa, es primer año que doy física y como no la planifico, a veces solo jugar pelota o rondas.
- Soy muy estricta. Pido que sus trabajos lo hagan bien, les corrijo y borro y hasta que escriban bien, el coloreo también que a un mismo lado, sin salirse algunos obedecen y lo mejoran.
- También les pido que deben tener limpio su espacio y siempre guardar sus cosas.
- Me gusta que sean amables y de mantener la calma, por eso

Anexo 5 (Dibujo del test de la familia mencionado en el apartado de la interpretación de resultados)

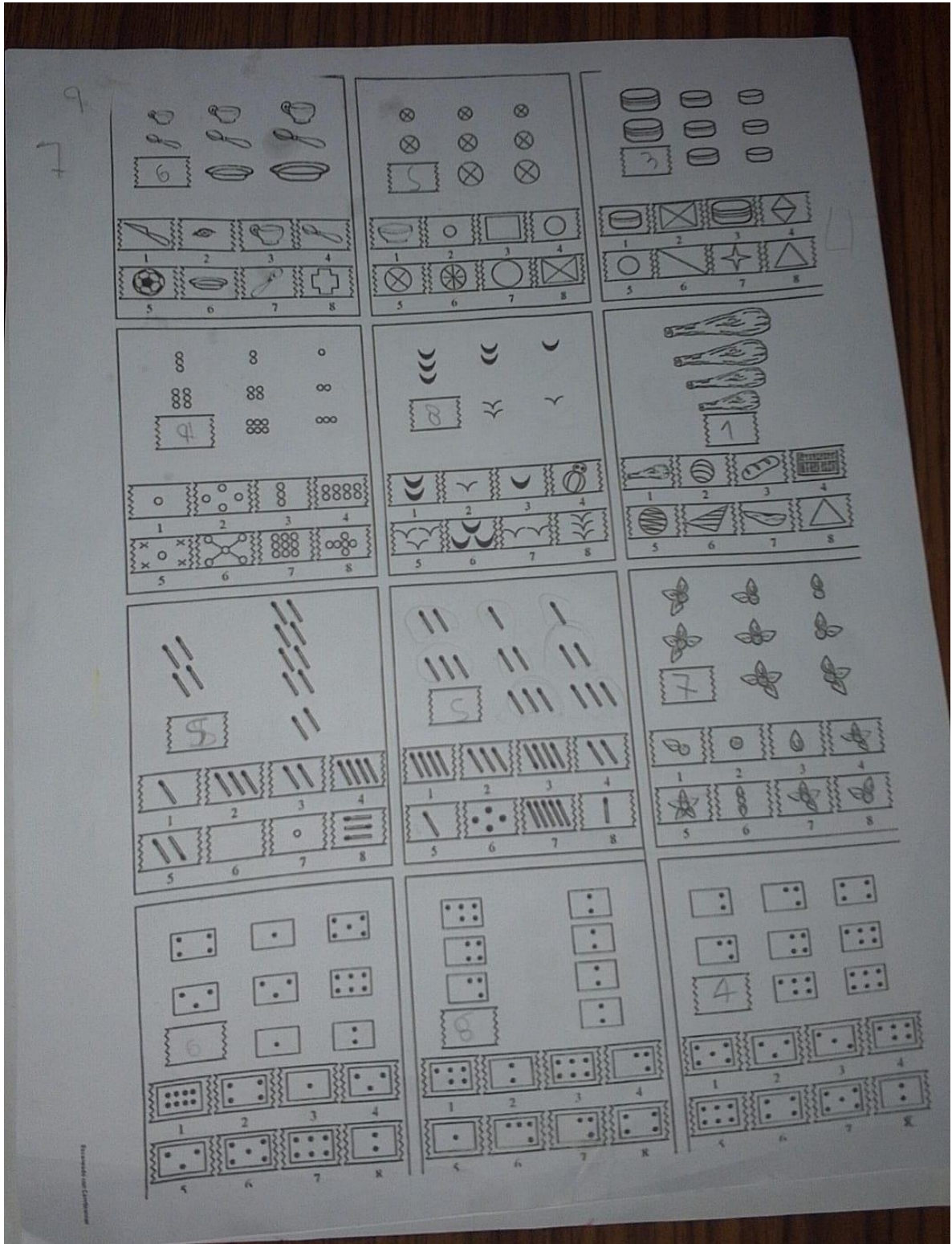


Anexo 6 (Test de inteligencia no verbal Pierre Gilles Weill mencionada en el apartado de interpretación de resultados)

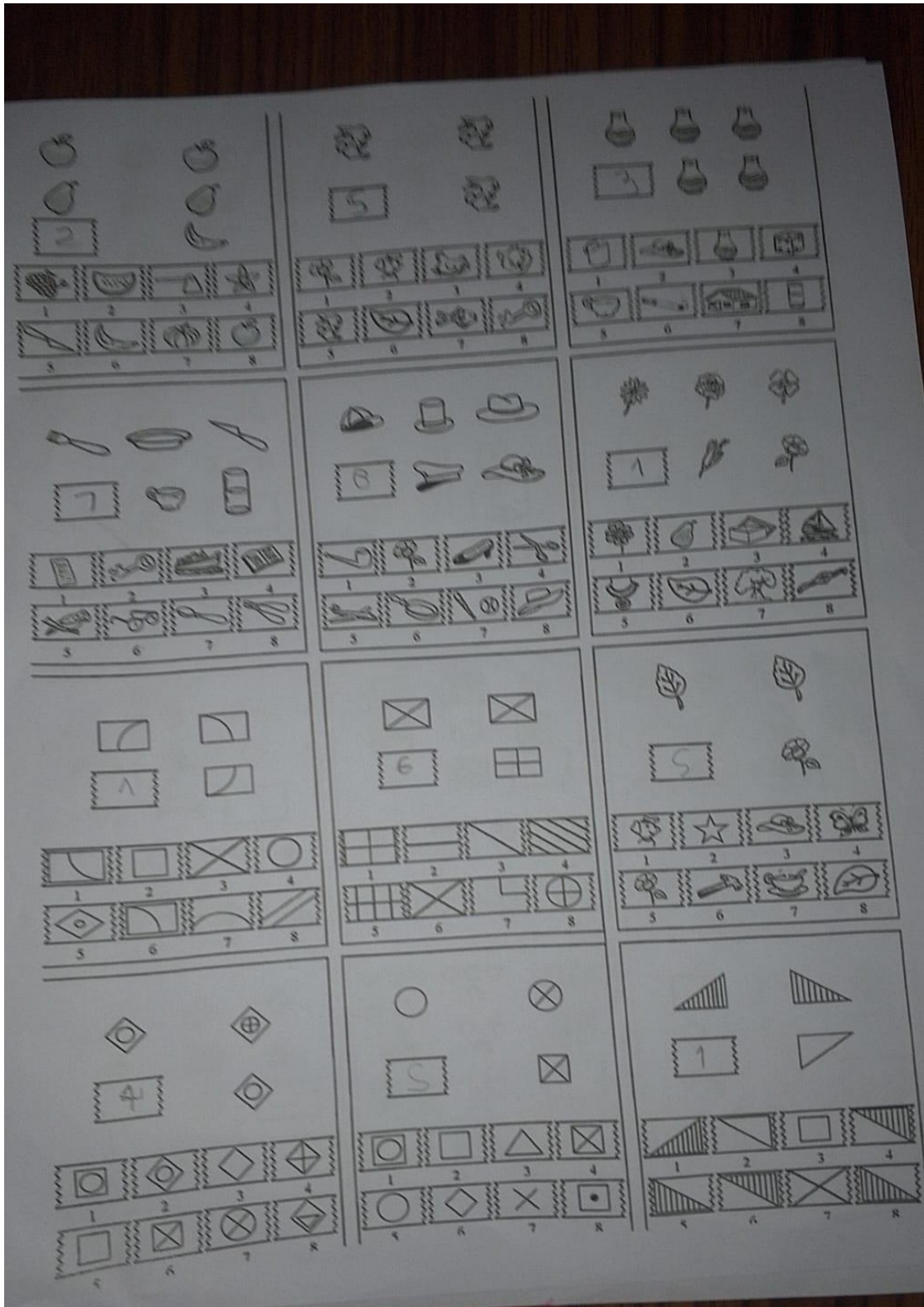
Hoja 1



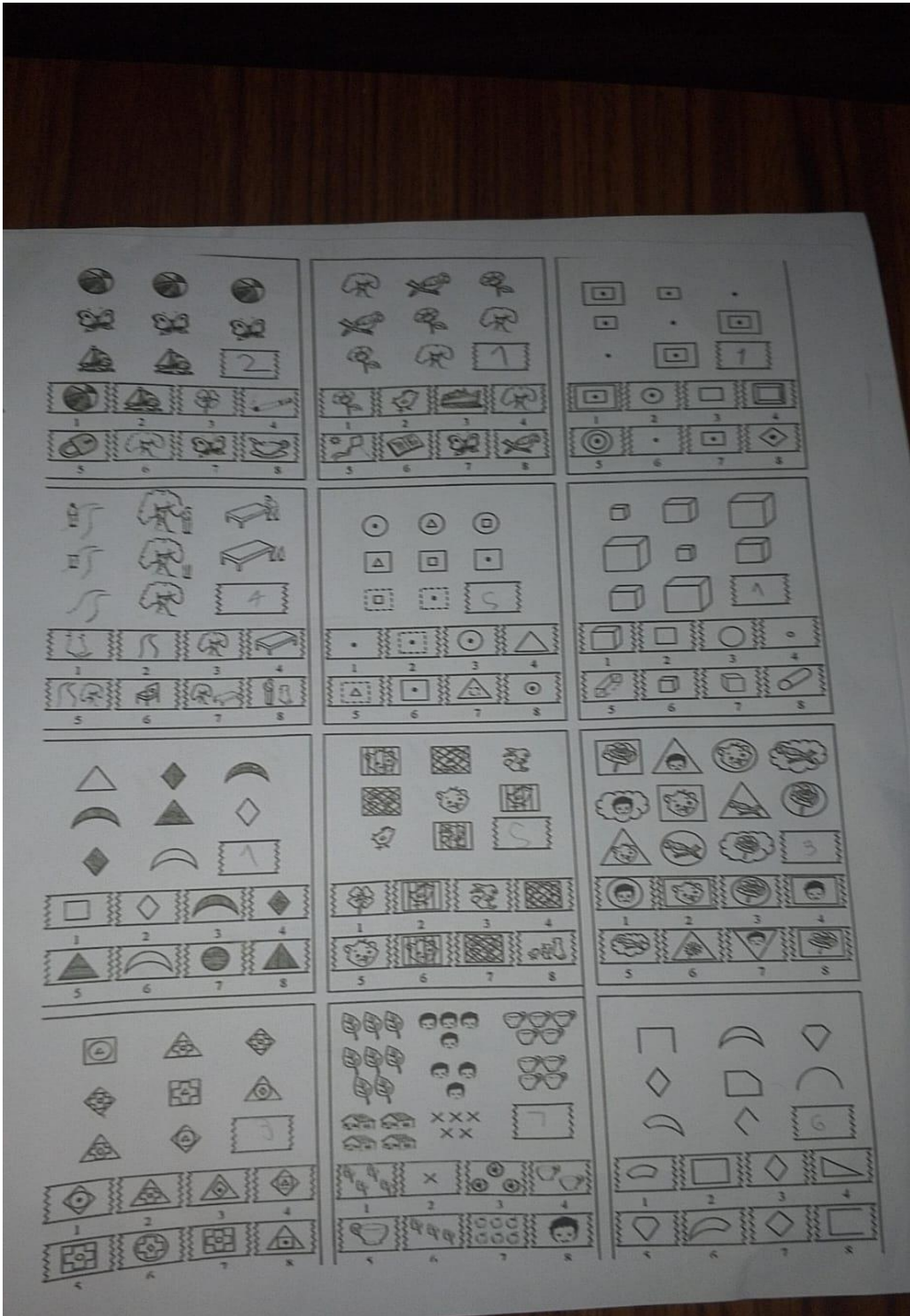
Hoja 2



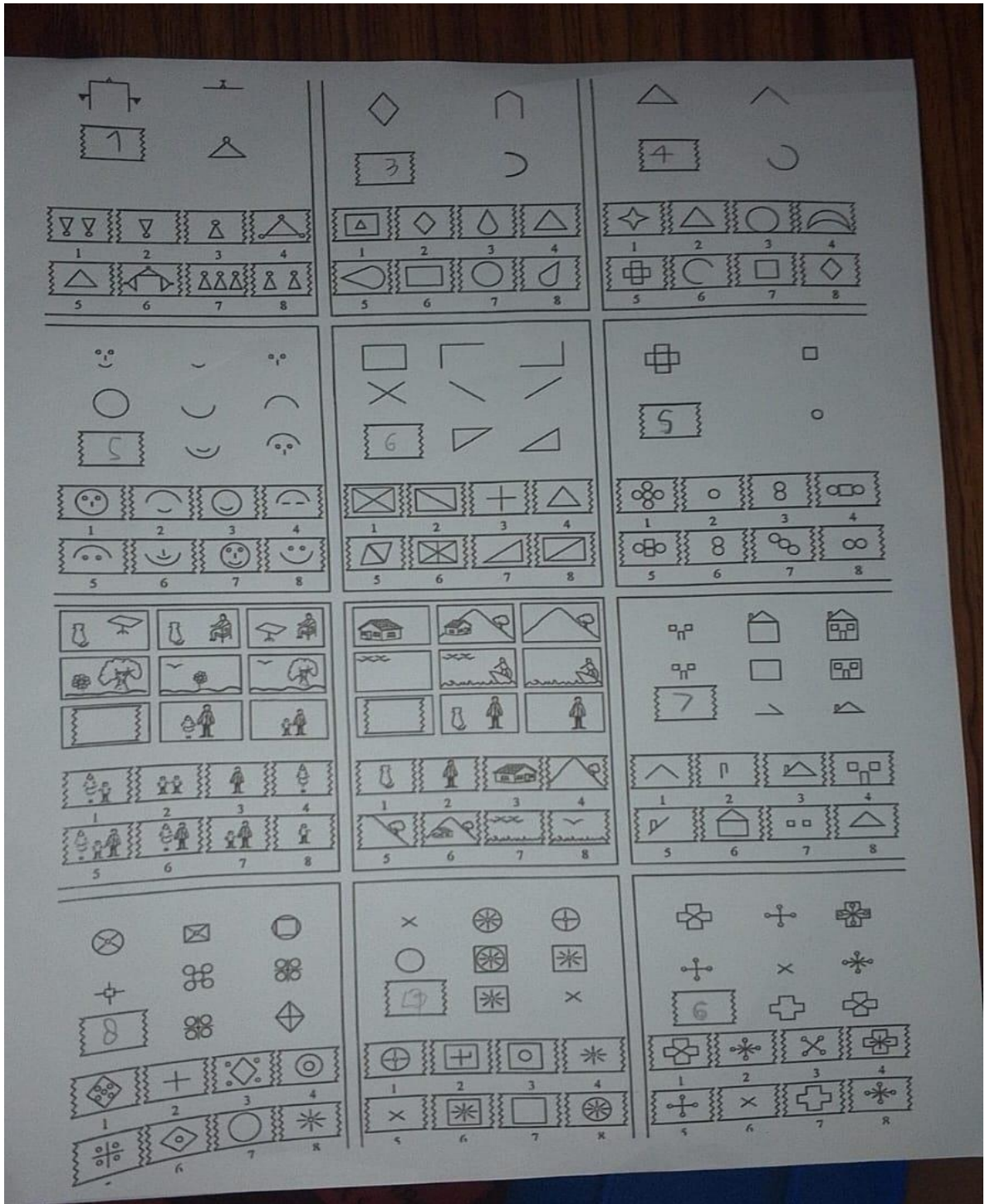
Hoja 3



Hoja 4



Hoja 5



Hoja de calificación

PRUEBAS DE INTELIGENCIA NO VERBAL DE PIERRE WEIL HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE: A. J. P. EDAD: 7a FECHA DE NACIMIENTO: 30/04/17
FECHA DE EXAMEN: 19/06/24 INSTITUCION: Escuela Municipal Ciudad Tehera
Fase 1'

EJEMPLO

--	--

Página 1

287	2	8	1
456	4	5	6
844	8	4	4
732	7	3	2

Página 2

653	6	5	3
781	4	8	1
115	5	5	7
326	6	8	4

Página 3

653	2	5	3
781	1	8	1
115	1	6	5
322	4	5	1

Página 4

287	2	1	1
456	4	5	1
844	1	5	3
732	3	1	6

Página 5

653	1	3	4
781	5	6	5
115			1
326	8	3	6

Puntos	<u>26</u>	Percentil	<u>50</u>
E.C.	<u>84</u>	E.M.	<u>84</u>
C.I.	<u>100</u>		
Examinador/a	<u>Marcela</u>		

Adecuación curricular

→ **Lectura:**

1. Considerar una priorización de logro, pues habrá que enfocarse en fortalecer las bases que la niña debió aprender en un nivel anterior, como la identificación de las letras por su forma gráfica, y como se pronuncia cada una de ellas, luego, se busca que la estudiante comprenda que es lo que está leyendo y pueda hacer uso de ello, como una propuesta puede comentar que la profesora puede planificar un momento para explicar la formación de oraciones por medio de

canciones subtuladas con letras (elemento gráfico), y luego solicitarle que escriba con un plumón en la pizarra lo que vio, y se buscaría explicarle lo que significan las palabras y cuando se podría hacer uso de estas.

2. Podría dejársele un ejercicio diferente a ella, a diferencia de sus compañeras (para que no recurra a pedirle a otros que lo hagan por ella), que sea menos complicado, como manualidades para formar frases, letras con plastilina, lecturas menos difíciles y con letras más grandes para que lo lea y trate de explicarle a la profesora lo que dice.

3. Brindarle a A.B. una sola orden específica, concisa y aclarar dudas en el proceso, mostrar paciencia.

4. Implicar a los padres y explicarles las acomodaciones que se realizarán en el proceso de enseñanza para que se vean involucrados y que tengan mayor eficacia.

5. Utilizar recursos que toquen sus emociones, por ejemplo, cuentos cortos con una moraleja, puede pedírsele que lea durante varias ocasiones hasta que logre pronunciar, si le es difícil leer durante el ejercicio, se le invitará a que se tome su tiempo y se le aclarará que nadie la juzgará.

6. Realizar reuniones semanales con los padres de la estudiante, y ejecutar algunos de los ejercicios que se han mencionado, para que la niña se sienta apoyada por sus cuidadores, e invitar a que esto se lleve a cabo en casa, hasta que idealmente se convierta en un hábito.

Informe Psicopedagógico de Evaluación de Dificultades de Aprendizaje #2

MOTIVO DE CONSULTA.

DATOS GENERALES.

Nombre completo	A. M. A. A.
Sexo	Femenino
Edad	7 años
Fecha de nacimiento	12 de septiembre del 2016
Nivel académico actual	1° grado
Nivel aspirante	2° grado
Institución educativa a la que se postula	Colegio Alfonsina Storny
Fecha de evaluación	19 de junio del 2024
Fecha de informe	23 de junio del 2024

“la niña es rápida para captar, pero lo que pasa es que es tímida y tememos que eso la pueda afectar en lo académico” (*ver anexo 2- anamnesis dirigida a los padres de familia*)

PRUEBAS APLICADAS.

- **Test del dibujo de la familia**

Autor: *Louis Corman*

Año: *1961*

Objetivo de la prueba: mide las *tendencias del yo de los/as evaluados, el nivel de madures, desarrollo emocional, las formas de interacción de los integrantes de la familia y su adaptación dentro de esta.*

- **Prueba de inteligencia no verbal de Pierre Guilles Weill.**

Autor: *Pierre Weill.*

Año: 1951

Objetivo de la prueba: *medir la inteligencia, coeficiente intelectual y la correspondencia entre la edad cronológica.*

- **Test ABC.**

Autor: *Lourenço Filho, M. B. (Manoel Bergström)*

Año: 1925

Objetivo: *mide la madurez de un niño para el aprendizaje de lectura y escritura, entregando un pronóstico del tiempo de demorará, el aprendizaje de estas básicas.*

- **Cuestionario de historia clínica de la niña (anamnesis)**

Autor: *autores varios (adaptado en la catedra)*

Año: 2024

Objetivo: *recopilar la historia clínica del menos de edad proporcionada por sus padres o cuidadores.*

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Test del dibujo de la familia

En cuanto al tamaño del dibujo es pequeño, ubicado en la esquina media baja izquierda, se interpreta como sentimientos de indefensión, desvalorización, retraimiento, temor hacia el exterior, desconfianza y timidez. Los trazos del dibujo son rectas y curvas, lo cual indica voluntad, tenacidad. El orden del dibujo fue padre, madre, hermano y ella de último, esto indica que la persona con la que más se identifica es su padre, se dibujó a su hermano mayor más pequeño, que se puede interpretar como falta de respeto, admiración, sentirse superior o con más poder. El dibujo demuestra el sentido de pertenencia e

integración en la familia además de una familia unida con un buen vínculo, debido al acercamiento que hay en cada uno de los dibujos. (*Anexo 4 – Test de la Familia*)

Prueba de inteligencia no verbal de Pierre Guilles Weill.

La niña se encuentra en el percentil 90, situándose en un nivel de CI superior de inteligencia, en cuanto a su edad cronológica es de 7 años con 9 meses, su edad mental es de 9 años con 2 meses, es decir superior en 1 año y 5 meses mayor a su edad cronológica. (*Anexo 3 – Test de Inteligencia no verbal de Pierre Guilles Weill*)

Test ABC.

La niña obtuvo una puntuación de 17 puntos esto la coloca en el nivel superior, indicando que ella será capaz de aprender en el tiempo del semestre a leer y escribir. (*ver anexo 5*)

Historia clínica (Anamnesis)

El desarrollo de la niña se encuentra en un rango normal, se encontraron antecedentes de problemas académicos en capacidades académicas en la familia materna y problemas de conducta por parte del padre. En cuanto a la autonomía está bien desarrollada, salvo que aun duerme con sus padres, problemas en motricidad fina por parte de su hermano mayor. (*ver anexo 2*)

Observación

En cuanto al desempeño observado en sesiones con los padres y la niña se puede señalar lo siguiente, la niña es un poco inquieta, pero esta inquietud forma parte del desarrollo, en cuanto a las letras y números realizados por la niña, son comprensibles.

En cuanto a los resultados obtenido se infiere lo siguiente, en cuanto a su desarrollo no se ha presentado complicaciones por las que pueda verse afectada. Se observa un comportamiento acorde a su desarrollo y un buen desempeño académico. Ella muestra integración con su entorno

familiar y sentido de pertenencia con su familia, una tendencia a la timidez. En cuanto a la inteligencia, puntúa una edad mental de 1 años y 5 meses superior a su edad cronológica, la niña presenta una capacidad superior para aprender y desarrollar actividades del grado que actualmente cursa, su fonología presenta problemas para la pronunciación del “R y L”, los cuales los sustituye por otros.

CONCLUSIÓN.

No se observan indicadores de dificultades psicológicas o conductuales. Su desarrollo emocional y social se encuentra dentro de los parámetros esperados para su edad. Sin embargo, se identifica una dificultad en la articulación de los fonemas /R/ y /L/, por lo que se recomienda seguimiento en el área del lenguaje para favorecer su desarrollo fonológico.

RECOMENDACIONES.

- Establecer en el salón de clase un ambiente de respeto, apoyo, e integración de grupo, con el objetivo de continuar reforzando el sentimiento de pertenencia de grupo y fortalecer las habilidades sociales en la niña.
- Se recomienda evaluar la capacidad de la niña para adelantar un grado en vista de la inteligencia mostrada, cabe la posibilidad de adelantarla un año académico.
- Trabajar con trazos y la conciencia fonológica, además de la conciencia grafica de todas las letras para evitar la omisión de letras y consonantes con las que no está familiarizada, ya sean de palabras complejas o desconocidas para la niña.
- Evaluar si el problema de pronunciación de los sonidos de la R y L, derivan del desarrollo del lenguaje o su está determinado por un factor biológico.



Licda. Gisela Judith Madrid Reyes
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

FIRMA Y SELLO DEL TERAPEUTA.

ADECUACIÓN CURRICULAR NO SIGNIFICATIVA.

Alumna: A. M. A. A.

Diagnóstico: No se observan indicadores de dificultades psicológicas o conductuales. Su desarrollo emocional y social se encuentra dentro de los parámetros esperados para su edad. Sin embargo, se identifica una dificultad en la articulación de los fonemas /R/ y /L/, por lo que se recomienda seguimiento en el área del lenguaje para favorecer su desarrollo fonológico.

Acomodaciones:

- Integrar canciones al inicio de la jornada que refuercen la conciencia fonológica, además de reforzarlo con tarjetas con palabras en las que se resalte las letras “L y R”.
- Utilizar apoyo visual, como tarjetas con imágenes y palabras para ayudar a la niña a asociar sonidos con las letras y palabras.
- Utilizar el modelado del fonema correcto y la repetición de palabras y frases en la que se integren los sonidos de las letras que causan mayor trabajo en la pronunciación.
- Incorporar juegos y actividades que promuevan la producción de fonemas difíciles en un ambiente lúdico.
- Elogiar y reforzar positivamente los intentos del niño por corregir sus sonidos, independientes de la precisión.
- Colaborar junto con la familia del niño, para asegurar que las estrategias de intervención se apliquen tanto en el hogar como en la escuela.

➤ Implementar pósteres con fonemas y ejemplos de palabras que contienen los sonidos de las letras que le causan trabajo pronunciar u omite o confunde.

EXPEDIENTE PSICOPEDAGÓGICO

DATOS GENERALES.

Nombre completo	A. M. A. A.
Sexo	Femenino
Edad	7 años
Fecha de nacimiento	12 de septiembre del 2016
Nivel académico actual	1° grado
Nivel aspirante	2° grado
Institución educativa a la que se postula	Colegio Alfonsina Storny
Fecha de evaluación	19 de junio del 2024
Fecha de informe	23 de junio del 2024

VACIADO DE ANAMNESIS.

Nombre del niño: A. M. A. A.

Nombre de las personas que contestaron el cuestionario: I. A. & R. A.

Motivo de consulta: la niña es rápida para captar, pero lo que pasa es que es tímida y tememos que eso la pueda afectar en lo académico.

Historia del problema: por alguna razón ella siempre ha sido tímida, a pesar de que es un poco inquieta. A ella se le ha cambiado en tres ocasiones de escuela, hizo kínder 5 en una escuela, kínder 6 en otra y ahora primer grado en el colegio en el que esta, no sabemos si esto le está afectando.

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre del niño/a: A. M. A. A.

Literalidad: diestra **Edad:** 7 años, 9 meses.

Rechazo de nacimiento: 12 de septiembre del 2016

Lugar de nacimiento: hospital policlínico Zacamil del seguro social.

Domicilio: San Juan Opico, La Libertad.

Teléfono: XXXXXXXX

Nombre de la escuela: Colegio XXXXXXXX

Tipo de escuela (pública / privada): privada

Grado escolar: 1° grado

Profesor: XXXXXXXX

Domicilio de la escuela: San Juan Opico, La Libertad.

Teléfono de la escuela: XXXXXXXXX

Nombre del padre: XXXXXXXX

Edad: 38 años.

Lugar de origen: San Juan Opico.

Escolaridad: Superior.

Ocupación: empleado

Literalidad: ambidiestro

Problemas para leer, escribir, el cálculo matemático o algún problema de conducta:

inquieto

Nombre de la madre: XXXXXX

Edad: 37 años.

Lugar de origen: San Nicolás, Los Encuentros.

Escolaridad: media

Ocupación: empleada

Lateralidad: diestra.

Problemas para leer, escribir, el cálculo matemático o algún problema de conducta:

no.

ESTRUCTURA FAMILIAR

La familia está compuesta por cuatro miembros.

Nombre	Sexo	Edad	Escolaridad
XXX XXXX	F	37	Media
XXX XXXX	M	38	Superior
XXX XXXX	M	12	Básica
XXX XXXX	F	7	Básica

Su casa se encuentra ubicada en el terreno de la abuela paterna, en donde residen abuelos paternos y la familia de su tío paterno. Para ambos padres son el primer matrimonio, y ambos niños son resultado de esta unión.

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES.

Se encontraron problemas por parte del lado materno, en un tío y primo de la niña, ellos presentaron problemas como: problemas de lenguaje, lectura, escritura, aritméticas. En su padre se encuentra la diabetes, y en su hermano mayor, problemas en la coordinación motriz fina.

DESARROLLO PRENATAL

La madre ha tenido dos embarazos, ambos han llegado a término, la niña es el segundo embarazo, no hay historial de abortos, el embarazo no hubo complicaciones. En cuanto a la noticia de la concepción de la niña, su padre estaba feliz, mientras que la madre asegura entrar en depresión. RH+. No se presentó sangrado excesivo, se presentó vómitos excesivos, en cuanto a la medicación, solamente consumió las vitaminas. Recibió atención médica durante todo el embarazo, yendo a controles mensualmente, no hubo consumo de sustancias.

PERIODO PERINATAL

La niña nació con 39 semanas de gestación, peso 7 libras y midió 49 centímetros. El parto tuvo una duración de 14 horas, anestesia general.

POST-NATAL

La niña no presento problemas en: succionar, deglución, en la alimentación temprana, demasiado movimiento de la cabeza. El llanto se presentaba durante la noche, la describen como un niño inquieto.

DESARROLLO MOTOR GRUESO.

La describen con un tono muscular rígido, sostuvo la cabeza a los tres meses, se sentó sola y sin apoyo a los seis meses. Gateo poco ya que se mantuvo en la andadera. Se sostuvo sin apoyo

a los 10 meses y comenzó a caminar sin apoyo a los 10 meses, se cayó en dos ocasiones, no presenta estereotipia para caminar.

Su mano dominante en la derecha, comenzó a ser entrenada para ir al baño al tener un año de edad, a los 4 años dejó de orinarse, a los 2 años avisa que debía ir al baño. Al año comenzó a comer por sí sola, a los 4 años a bañarse sola y vestirse.

SUEÑO

De bebé dormía mucho durante el día y por las noches costaba que se durmiera, porque los padres la arrullaban con canciones de cuna para dormirla. Acostumbraba dormir de lado, no presenta terrores nocturnos, actualmente aun duerme junto a sus padres. Presenta miedo a quedarse sola, pesadilla y hablar de noche.

ALIMENTACIÓN

No presenta problemas para masticar o de alimentación, comenzó a comer sola al año de edad, pero comía poco, siempre ha sido de contextura delgada, se le alimentó con pecho materno hasta los 5 años de edad y la pacha a los 4 años.

CONDUCTA AUDITIVA

De bebé buscaba las fuentes sonoras, la voz humana y los ruidos ambientales, responde a los sonidos del teléfono, responde a ruidos fuertes y suaves, puede ignorar voluntariamente ruidos, muestra miedo a los truenos.

DESARROLLO DEL LENGUAJE

La menor balbució a los 11 meses de edad, vocalizaciones a los 12 ½ meses, gestos con significado al año, trató de imitar el lenguaje a los 2 años, a los tres años ya presentaba un lenguaje

un poco fluido, ya nombraba la mayoría de las cosas, a los cuatros años combinaba palabras, la niña no presenta problemas para hablar y para escuchar música.

CARACTERISTICAS EMOCIONALES

La describen como una niña hiperactiva, centrada, su conducta en ocasiones es buena y en otra mala, la describen como una niña social. Durante los primeros años de vida sus padres la describen como una niña: tranquila, llorón, sonriente, sociable, activos, se relaciona tanto con adultos como con niños de su edad, mayores y menores que ella, no presenta problemas al jugar con niños y niñas, una niña berrinchuda, inquieta.

Generalmente juega por periodos largos y prolongados, no termina las actividades que inicia, tiende a jugar con muñecas y a la cocina, normalmente es el niño el que propone el juego, le gusta jugar acompañado, ya ha agredido a otros niños.

Sus padres la describen, además: sociable, destructor, berrinchudo, encimoso, enojón, exigente, atento, expresivo, dependiente, miedoso, necio, manipulable.

El método que más emplean para disciplinar a la niña es quitarle en teléfono, y hablarle fuerte, la niña a veces responde al castigo y en otras no. Es su padre el que se encarga principalmente de los castigos, a veces los cumple.

La niña normalmente suele contarles que sucede en la escuela, no invita a los amigos a la casa, sus actividades en la tarde consisten en hacer tareas y jugar. Las actividades que comparte con la familia, es comer, jugar.

SALUD

Ha padecido de constipación, ha sido intervenida quirúrgicamente por apéndice, y su hermano mayor por torsión testicular, ha recibido todas las vacunas. Padece de dolores de cabeza.

EXPERIENCIAS ANORMALES O INTERRUPCIONES EN EL DESARROLLO

No ha habido ningún suceso impactante o traumatizante en la vida de la niña. La muerte de su tío Hugo, a los 6 años, al tener comprensión de la muerte se sintió triste, pero no hubo ningún tratamiento especial.

HISTORIA ESCOLAR

Comenzó a asistir a la escuela a la edad de 5 años (kínder 5), le gustó mucho asistir a clases, no se ha saltado grado, ni aplazado, su desempeño ha sido excelente, las tareas las realiza con el acompañamiento de la madre, es puntual, acata indicaciones y su maestra no ha realizado comentarios con respecto al desempeño o comportamiento de la niña en el colegio.

ANEXOS

Anexo 1 – Convenio de Atención psicológica

CONVENIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

San Juan Opico, a las 4:00 horas del día 18 del mes de Junio del año 2024
 Presente [Redacted] de 37
 años de edad, número de DUI de ocupación u oficio Empleada 37,
 madre [Redacted] del [Redacted] niño(a) de
 domicilio [Redacted].
 Presente [Redacted] de 38
 años de edad, número de DUI de ocupación u oficio Empleado,
 padre [Redacted] del [Redacted] niño(a) de
 domicilio [Redacted].

Manifestó que habiendo aceptado que se le proporcione un servicio de evaluación psicológica a su hijo [Redacted] de 7 años de edad, se compromete además a participar en las sesiones en las que sea necesaria su colaboración, así como a asistir puntualmente con su hijo a las reuniones terapéuticas, cumplir con las tareas que se le propongan y programen a ambos. También por este medio autoriza que se le apliquen todas las pruebas psicológicas que se consideren necesarias para su hijo y que se utilicen como instrumentos idóneos en el proceso de investigación.

Por su parte el joven (o la señorita) Giada Zalk Hadriil Reyes
 expresa que se compromete a proporcionar sesiones terapéuticas que duren minutos aproximadamente, de igual forma se compromete a prestar un servicio con responsabilidad, confidencialidad, puntualidad y profesionalismo y a comunicarle con anticipación la reprogramación de alguna reunión. Aclarando que el proceso es con fines académicos, por lo que no se compromete a proporcionar un servicio de tratamiento psicológico, pero si realizar una adecuación curricular y devolución de resultados evaluativos.

F. [Redacted]
 Responsable (madre)

F. [Redacted]
 Responsable (padre)

F. [Redacted]
 Estudiante de Psicología

Anexo 2- Anamnesis dirigida a los padres de familia

Nombre del niño (a) _____

Nombre de la (s) persona (s) que contestan el cuestionario: _____

Motivo de consulta: *La niña es rápida para captar, pero que es muy tímida.*

Historia del problema: _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre del niño (a): _____

Lateralidad: *Derecha* Edad (años, mes, días): *7 años*

Fecha de nacimiento: *12/09/2010* Lugar de nacimiento: *Hospital polivalente*

Domicilio: *9a. calle del sector social*, *La Libertad, San Juan Opico.*

Teléfono: _____

Nombre de la escuela: *Colegio Alfonso Storny.*

Tipo de escuela (Pública o privada): *Privada.*

Grado escolar: *1°*

Profesor: _____

Domicilio de la escuela: *La Libertad*, *San Juan Opico.*

Teléfono de la escuela: _____

Director de la escuela: _____

Psicólogo de la escuela: _____

Nombre del padre: _____

Edad: *38 años*

Lugar de origen: *San Juan Opico.*

Escolaridad: *Superior.*

Ocupación: Empleado.
 Lateralidad: Ambediestro.
 Domicilio y teléfono de casa: _____
 Domicilio y teléfono del trabajo: _____

Problemas para leer, escribir, el cálculo matemático o algún problema de conducta:
Conducta inquieto.

Nombre de la madre: [Redacted] U.S.
 Edad: 37 años Lugar de origen: San Nicolás, los ríos.

Escolaridad: Media.
 Ocupación: Empleada.
 Lateralidad: Diestra Domicilio teléfono de casa: _____
 Domicilio y teléfono del trabajo: _____

Problemas para leer, escribir, el cálculo matemático o algún problema de conducta:
No.

ESTRUCTURA FAMILIAR:

¿De cuántos miembros consta la familia? Anote los hermanos de mayor a menor edad, señale con una (X) a las personas que viven con el niño.

NOMBRE	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD
[Redacted]	F	37	Media.
[Redacted]	M	38	Superior
[Redacted]	M	12.	6 ^º (Básico)
[Redacted]	F	7	1 ^º (Básico).

Indagar geografía;
Su casa se encuentra en el mismo terreno que el de la abuela materna, también con abuelos y tío por parte del padre.

¿Este es el primer matrimonio del padre? Si
 ¿Este es el primer matrimonio de la madre? Si
 ¿Es hijo de ambos? Si
 Si contesta negativamente, especifique el número de matrimonio que es este y de quien _____
 ¿Ha tenido hijos de matrimonios anteriores? _____
 ¿Cuántos? Del padre _____
 ¿Cuántos? De la Madre _____
 ¿Vive con ustedes? _____
 Edades de los hijos del padre _____

 Edades de los hijos de la madre _____

ANTECEDENTES HEREDO – FAMILIARES:

Si ha padecido alguien de su familia las siguientes enfermedades, especifique quien(es) en el recuadro de un lado:

Hipertiroidismo		Tartamudez	
Epilepsia		Daltonismo	
Problemas de lenguaje	(5) Tio Matern	Drogadicción	
Problemas visuales		Enfermedades mentales	
Problemas auditivos		Hipotiroidismo	
Retardo mental		Asma	
Diabetes	(5) padre	Alcoholismo	
Alergias		Zurdos	

Especifique cuál de estas: Problemas del lenguaje y Diabetes.
 Alguna otra enfermedad o problema que quiera comentar
NO

Si ha tenido algún familiar los siguientes problemas de aprendizaje, especifique quien(es) en el paréntesis:

- Lectura (tio)
- Lenguaje (tio, primos.)
- Escritura (tio, primo.)
- Aritmética (tio, primo.)
- Coordinación motriz fina (Hermano. U.)
- Coordinación motriz gruesa ()

DESARROLLO PRENATAL:

¿Cuántos embarazos ha tenido la madre?

2.

¿Cuántos han llegado a su término?

Si.

¿Número de aborto?

N.A.

Antes del

niño ~~uno~~ N.A.

Después

no

Causa(s)

¿De qué número de embarazo fue producto este niño?

2.

¿Fue deseado el niño?

Padre feliz. Madre depresión

¿Hubo un intento de aborto?

No.

¿Cómo fueron las condiciones durante el embarazo?

Normales. Sin complicaciones.

Factor RH de la madre

O Rh

Grupo sanguíneo de la madre

O.

Tuvo: Sangrado o síntomas de aborto

NO.

Vómitos excesivos

Si

Enfermedades (Rubeola, varicela, etc.)

NO.

¿Cuál?

Albúmina:

NO

Anemia

NO

Embarazo toxico

NO

Radiación

NO.

Medicación ¿Por qué y cuáles?

Vitaminas.

Trastornos emocionales severos

Depresión

Otros

Si
¿Recibió la madre atención médica durante el embarazo?

Si
¿Cada cuánto tiempo?

mensual
Padeció la madre preclamsia o eclamsia durante el embarazo

NO.
Describa

Durante el embarazo; Fumo _____ Ingirió alcohol _____ Ocupó drogas
NO.

PERIODO PERINATAL

¿A las cuantas semanas de gestación nació el niño?

39 semanas.
Peso y talla del niño al nacer

49 cm, 7 libras.
Si no llegó a término ¿Por qué motivo?

Duración del parto

14 horas.
¿Qué tipo de anestesia tuvo el parto?

NO.
General _____ Bloqueo _____ Ninguna

¿Tuvo atención médica durante el parto?

Si
Describalo

POST - NATAL:

Tuvo problemas para succionar
NO.

Tuvo problemas para deglución
NO.

Tuvo problemas para la alimentación temprana
NO.

Movía demasiado la cabeza
NO.

Era un niño de mucho llanto
Durante la noche.

Era un niño demasiado inquieto o activo Activo.

DESARROLLO MOTOR GRUESO:

Como fue el tono muscular del niño (Flácido, Hipertenso, Etc.) Rigida.

A qué edad sostuvo la cabeza 3 meses.

A qué edad se sentó solo sin apoyo 6 meses.

A qué edad gateó Se mantuvo en la cuadrupedia.

Comenzó a caminar sin haber gateado 10 meses camina.

A qué edad se sostuvo sin apoyo 10 meses.
 A qué edad caminó 10 meses.
 Uso soportes para caminar NO.
 Se caía frecuentemente 2 veces.
 Tenía o tiene un modo característico de caminar NO.
 Es torpe o se cae fácilmente NO.
 Corría sobre las puntas NO.
 Que mano usa de preferencia Derecha.
 A qué edad comenzó a entrenarlo para ir al baño 1 año.
 Tuvo algún problema con este entrenamiento NO.
 ¿Cuándo dejó de orinarse en la ropa? De día 4 años De noche 4 años
 ¿Cuándo dejó de obrar en la ropa? De día 2 años De noche 2 años
 Una vez que el niño avisó, ¿Volvió a ensuciar su ropa? ¿Cuándo? 2 años

Hasta que edad recibió ayuda para; Comer 1 año Bañarse 4 años Vestirse 4 años

SUEÑO:

De bebé dormía mucho o poco Mucho.
 Le costaba trabajo dormirse Dormía mucho de día y en la noche costaba.
 Se mece el niño para dormirse Si, en condiciones de vida.
 Se arrulla para dormirse Si.
 Es inquieto en su sueño NO.
 Sufre terrores nocturnos NO.
 Duerme sobre la espalda o sobre el estómago de lado.
 A qué edad comenzó a dormir toda la noche 1 año.
 Como era su sueño durante su primer año: Tranquilo X Intranquilo NO.
 ¿Cómo fue después? Tranquilo.
 ¿A qué edad durmió en su propia habitación? NO.
 ¿Necesita que lo acompañe alguien para dormir? NO ¿Quién? NO.
 Actualmente tiene problemas de sueño NO Indique cuales con una (X)

Miedo a quedarse solo	<input checked="" type="checkbox"/>	Sonambulismo	<input type="checkbox"/>
Miedo a la oscuridad	<input type="checkbox"/>	Llanto nocturno	<input type="checkbox"/>
Pesadillas	<input checked="" type="checkbox"/>	Duerme poco	<input type="checkbox"/>
Dificultad para quedarse dormido	<input type="checkbox"/>	Habla de noche	<input checked="" type="checkbox"/>

¿Se pasa frecuentemente a la cama de los padres? Dormir en ellos.
 ¿Qué reacción tienen los padres? La ruidan.

ALIMENTACIÓN :

Tuvo o tiene dificultades para la masticación NO.
 Tuvo problemas para su alimentación NO.
 A qué edad comió solo(a) 1 año.
 Fue malo o bueno para comer comía poco.
 Alguna vez ha tenido bajo peso Si Alguna vez ha tenido sobrepeso NO.
 Se alimentó con pecho materno Si.
 ¿A qué edad se le retiró el pecho? 5 años.
 Hubo algún problema para retirarle el pecho Si ¿Cuál? NO.
 ¿A qué edad se retiró el biberón? 4 años.
 Presento algún problema con su alimentación NO.

CONDUCTA AUDITIVA:

Busca la fuente sonora Si
 Busca la voz humana y ruidos ambientales Si
 Responde característicamente a todo tipo de sonidos teléfono
 Responde solo a ruidos fuertes ambos.
 Parece ignorar ruidos voluntariamente Si
 Muestra miedo a los ruidos Si ¿Qué tipo de ruidos? truenos.

DESARROLLO DEL LENGUAJE: El niño hizo lo siguientes:
 Baluceo Si a qué edad 11 meses.
 Vocalizaciones Si a qué edad 9 1/2
 Gestos con significado Si a qué edad 1 año
 Trató de imitar lenguaje Si a qué edad 2 año
 Comenzó el lenguaje y luego lo detuvo NO. a qué edad _____
 Tuvo algún problema de lenguaje y luego desapareció NO
 A qué edad dijo sus primeras palabras 3 años
 A qué edad nombro a la mayoría de las cosas 3 años
 ¿A qué edad empezó a usar combinaciones de palabras como "quiero galleta" "dame una"?
4 años

Ha observado algún problema en el lenguaje del niño NO.
 Sospecha que el niño no oye bien NO.
 Hablan otros idiomas en casa NO.
 Tiene aptitudes especiales para la música Si, bien quedan las canciones.
 Escucha música o le disgusta Si
 Es difícil entender el lenguaje del niño NO.

CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES:
 Es un niño hiperactivo o lento (depende medio social) hiperactiva.
 Es distraído NO.
 Es tenso o nervioso o calmado y tranquilo NO.
 Su conducta es consistente de un día para otro avces de humor, avces de mala.
 De bebé, cómo se relacionaba con adultos desconocidos severa.
 En sus primeros años de vida fue un niño:

Tranquilo	<u>1/2</u>	Berrinchudo	<input checked="" type="checkbox"/>
Llorón	<input checked="" type="checkbox"/>	Serio	<input type="checkbox"/>
Sonriente	<input checked="" type="checkbox"/>	Inquieto	<input checked="" type="checkbox"/>
Sociable	<input checked="" type="checkbox"/>	Retraído	<input type="checkbox"/>
Activo	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasivo	<input type="checkbox"/>
Se relaciona mejor con adultos	<input type="checkbox"/>	Con niños mayores	<input checked="" type="checkbox"/>
Con niños de su edad	<input checked="" type="checkbox"/>	Con niños más pequeños que el	<input checked="" type="checkbox"/>
Prefiere jugar con niños del mismo sexo	<u>1/2</u>	Del sexo opuesto	<input checked="" type="checkbox"/>

¿Generalmente juega por períodos cortos? Largo.
 Juega por período prolongado Si
 Termina las actividades que inicia NO.
 Que juegos o actividades le interesan Jugar con muñecas, cocina.
 Es el niño quien propone el juego Si
 Espera a que otros propongan el juego NO.
 Que juguetes ocupa en sus juegos peluche, muñecas, cocina.
 Que juegos le atraen más Jugar muñecas peluche.

Prefiere el juego solitario _____ acompañado acompañado
 Frecuentemente agrede verbal o físicamente a otros niños NO.
 Es agredido por otros niños Si.
 El niño es:

Sociable	<input checked="" type="checkbox"/>	Encimoso	<input checked="" type="checkbox"/>	Atento	<input checked="" type="checkbox"/>	Dependiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Molón	<input type="checkbox"/>
Desconfiado	<input type="checkbox"/>	Enojón	<input checked="" type="checkbox"/>	Tímido	<input type="checkbox"/>	Celoso	<input type="checkbox"/>	Necio	<input checked="" type="checkbox"/>
Destruyector	<input checked="" type="checkbox"/>	Exigente	<input checked="" type="checkbox"/>	Rencoroso	<input type="checkbox"/>	Miedoso	<input checked="" type="checkbox"/>	Consentido	<input type="checkbox"/>
Berrinchudo	<input checked="" type="checkbox"/>	Pensativo	<input type="checkbox"/>	Expresivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Comedido	<input checked="" type="checkbox"/>	Manipulable	<input checked="" type="checkbox"/>

¿Qué métodos emplea más frecuentemente para educar a su hijo?

Le quitan el juguete, se le habla fuerte.

Describalos en el orden de importancia

- telefun

- hablar fuerte.

¿Cómo responde el niño a los métodos disciplinarios? cuces le vale, en otras hace caso

¿En que ocasiones se le premia al niño? cuando se porta bien.

¿Cumplen los padres los castigos? cuces

¿Quién impone los castigos? padre

Describalos _____

¿Su hijo suele platicar en casa lo que ocurre en la escuela? Si

¿Con que frecuencia invita amigos a su casa? NO.

¿Con que frecuencia lo invitan sus amigos o compañeros? NO.

¿Cuáles son sus actividades durante las tardes? tareas, juego.

¿Qué actividades comparte con los demás miembros de la familia? con el hermano
juega, comer juntos.

SALUD:

Ha padecido: (Marque con una (X))

Variceia	<input type="checkbox"/>	Sarampión	<input type="checkbox"/>	Paperas	<input type="checkbox"/>
Escarlatina	<input type="checkbox"/>	Tosferina	<input type="checkbox"/>	Asma	<input type="checkbox"/>
Epilepsia	<input type="checkbox"/>	Rubeola	<input type="checkbox"/>	Difteria	<input type="checkbox"/>
Constipación	<input checked="" type="checkbox"/>	Vómitos	<input type="checkbox"/>	Sinusitis	<input type="checkbox"/>
Amigdalitis	<input type="checkbox"/>	Diarreas Frecuentes	<input type="checkbox"/>	Otitis media	<input type="checkbox"/>
Convulsiones	<input type="checkbox"/>	Espasmo de sollozo	<input type="checkbox"/>	Sangrado de la nariz	<input type="checkbox"/>

Otros _____

Especificar edad, temperatura y tratamiento _____

Ha tenido el niño intervención quirúrgica Si ¿Cuál? Apéndice, torsión testicular.

Toma el niño mas agua de la normal NO.

Vacunas que ha recibido Las que se le pone de niño.

Se queja de dolores de cabeza Si.

EXPERIENCIAS ANORMALES O INTERRUPCIONES EN EL DESARROLLO:

Hubo algún suceso que asustara al niño (edad y como lo trato) NO.

Hubo alguna muerte de:

Familiar no Amigo _____ Animal consentido _____ a qué edad 6 años

¿Cuál fue la reacción del niño? se puso triste.

Se le trató del algún modo NO.

Hubo algún estancamiento en su desarrollo NO.
 Hubo regresión de hábitos o comportamientos igual que cuando era bebé, trato que se le dio y ¿por qué? NO.
 Reacción del niño ante:
 a) Nacimiento de nuevo hermano NO
 b) Cambio de costumbres familiares de rutina Se enoja
 c) Ausencia de algún familiar cercano NO.

HISTORIA ESCOLAR

¿A qué edad entro por vez primera a la escuela? 5 años
 ¿En qué grado? Kindler 5
 ¿Cuál fue la reacción inicial al entrar a la escuela? Le gusto.
 Describa la relación entre la maestra y el niño durante el primer año de escuela
bueno
 No ha cursado o salto algún grado NO. ¿Qué grado? _____
 ¿Por qué motivo?: _____
 ¿Ha repetido algún grado escolar? NO.
 En general ¿Cómo ha sido su aprovechamiento escolar? Excelente.
 Se consideró al terminar la pre primaria, que el niño tenía la suficiente madurez
 Motora Si Emocional Si Social Si Académica Si
 ¿Para ingresar la primaria?
 Motora Si Emocional Si Social Si Académica Si
 ¿Cumple satisfactoriamente con las tareas escolares? Si
 ¿Requiere frecuentemente de ayuda para hacer sus tareas? Siempre le explica.
 ¿Se suscitan problemas relacionados a la tarea escolar? NO.
 Describalos _____
 ¿Pierde frecuentemente los útiles escolares? Borradores.
 ¿Olvida el material escolar con frecuencia? NO.
 ¿Sigue correctamente las instrucciones del maestro? Si
 ¿Asiste a la escuela con puntualidad? Si
 ¿Asiste a la escuela con regularidad? Si
 Escuelas a las que ha asistido:

Escuela	Particular	Publica	Grado escolar	Edad
C.E. Juan Eras de Dada.	Publico		Kindler 5	5 años
C.E. Juan Eras de Dada		Publica	Kindler 6.	6 años

ANTECEDENTES:

¿Ha sido evaluado el niño con anterioridad? NO
 ¿Por qué motivo? _____
 Diagnostico _____
 ¿Recibió algún tratamiento? _____
 ¿Cuál? _____

Anexo 3 – Test de Inteligencia no verbal de Pierre Guilles Weill mencionado en el apartado de pruebas aplicadas.

ANALISIS ANALITICO:

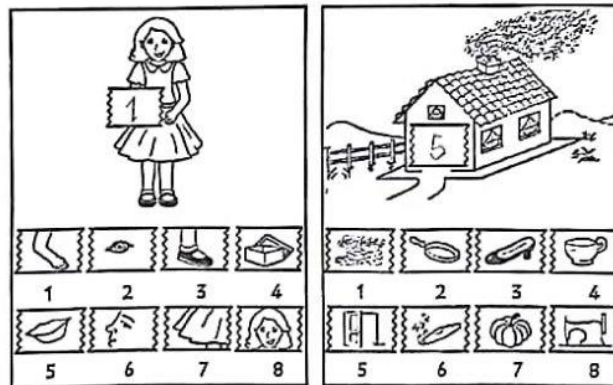
Puntos	35	Percentil	90
Edad Cronológica E.C.	100	Edad Mental	119
	meses	E.M	
Coefficiente Intelectual C.I.	119		
Examinadora	Gicela Madril		

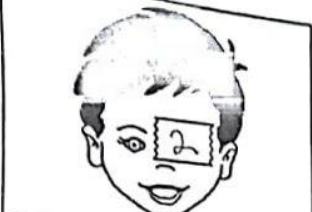
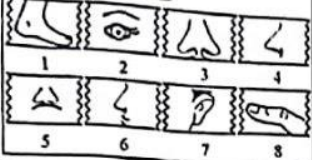
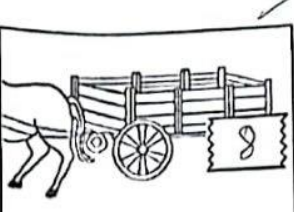
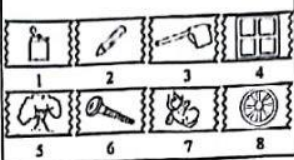

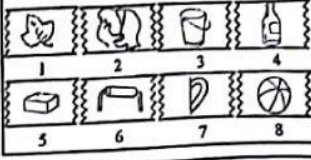
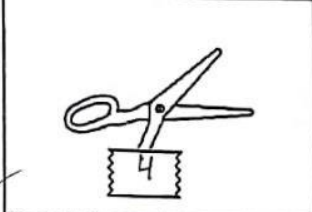
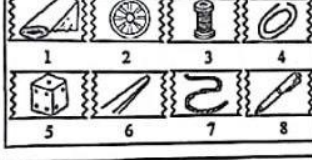
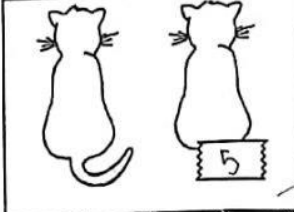



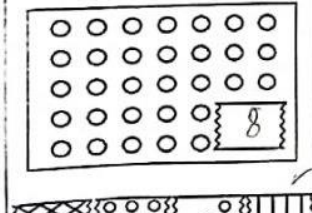
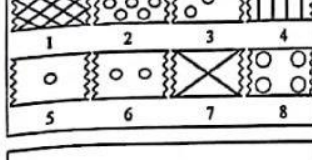
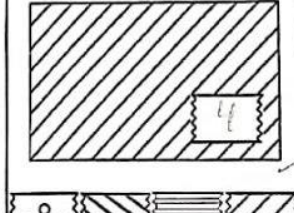
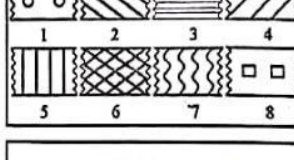
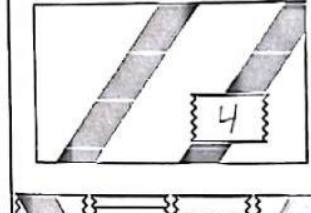
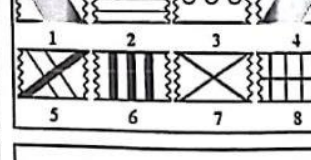
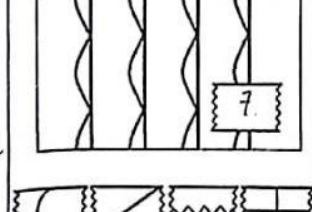
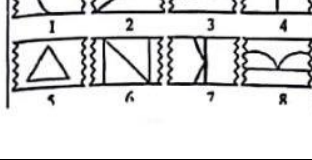
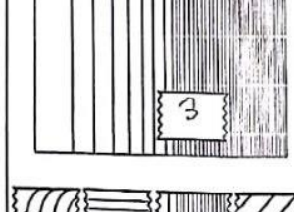
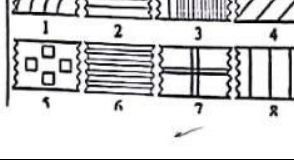
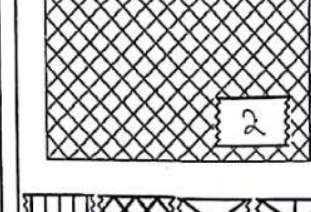
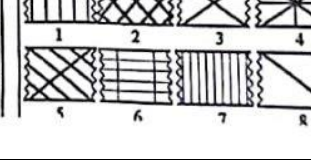
ANALISIS SINTETICO:

XXX XXXX se encuentra en el percentil 90, situándose en un nivel de CI superior de inteligencia, en cuanto a su edad cronológica es de 7 años con 9 meses, su edad mental es de 9 años con 2 meses, es decir superior en 1 año y 5 meses mayor a su edad cronológica.

**PRUEBA DE INTELIGENCIA NO VERBAL
DE
PIERRE GUILLES WEILL**

NOMBRE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: 12/09/16 EDAD: 7
FECHA DE EXAMEN: 19 de junio PUNTOS: _____
PERCENTIL: _____ EXAMINADOR: _____



1

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

2

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

X

1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
5 6 7 8	5 6 7 8	5 6 7 8

X

1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
5 6 7 8	5 6 7 8	5 6 7 8

X

1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
5 6 7 8	5 6 7 8	5 6 7 8











X











1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
5 6 7 8	5 6 7 8	5 6 7 8











X

4











7











			
			
			











			
			
			











			
			
			











✓











			
			
			











			
			
			











			
			
			

5

Hoja de calificación

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

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: 7^A FECHA DE NACIMIENTO: 12/09/16
 FECHA DE EXAMEN: 19 Junio del 2024 INSTITUCION: -

EJEMPLO

7	5
---	---

Página 1

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

Página 2

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

Página 3

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

Página 4

287	7	8	7
456	4	2	1
844	6	2	3
732	8	4	3

Página 5

653	3	6	2
781	7	3	1
115	1	2	2
326	1	2	3

Puntos	<u>35</u>	Percentil	<u>90</u>
E.C.	<u>100 meses</u>	E.M.	<u>119</u>
C.I.	<u>119</u>		
Examinador/a	<u>Lucyela Madrid</u>		

Anexo 4 – Test de la Familia mencionado en el apartado de pruebas aplicadas.**TEST DE LA FAMILIA*****ANALISIS ANALITICO:***

I. CONDUCTA DE LA EXAMINADA: no presento necesidad de que se le repitiera la consigna o una explicación mayor, manifestó comodidad durante el proceso de la tarea, en cuanto a los borroneos realizo 6 borroneos, no se presentó inhibición durante la tarea.

II. ASPECTOS EXPRESIVOS O ESTRUCTURALES DEL DIBUJO: el primer dibujo fue su padre, esto nos indica que este es el miembro que más le impresiona y quiere, en cuanto al último dibujado es su hermano mayor XXXXX. En cuanto al mejor dibujado es su madre, la dibujo a mayor detalle, en cuanto al dibujo en el cual mostro más obsesión al dibujarlo fue el de su padre. El peor dibujado es su hermano mayor, que en el dibujo se representa como el menor, es decir que la niña inconscientemente lo suprime. Ella está presente en el dibujo, en el extremo derecho del dibujo, mostrando sentimiento de pertenencia en la familia y representándose como la hermana mayor y no como la menor, se encuentra situada al lado de su hermano mayor.

No se encuentra ningún miembro eliminado de la familia. Se logra distinguir el sexo en cada uno de los miembros. Sus padres ambos tienen acentuado los brazos y manos, esto representa que son vistos como los miembros dominantes y fuertes. En cuanto a la secuencia del dibujo fue de izquierda a derecha.

En cuanto a la orientación del dibujo, es en la parte media baja, ubicado en la parte izquierda de la página. Esto representa una regresión al pasado.

III. DESCRIPCIÓN DEL DIBUJO (ENTREVISTA)

¿Qué familia es esta? Es mi familia.

¿Dónde están? Están en un parque

¿Qué hacen allí? Tomándose una foto.

¿Nómbrame a todas las personas, empezando por la primera que dibujaste? Describir el rol de cada personaje en la familia, su sexo y descripción de cada uno (en el dibujo, numerar el orden).

Dibuje a papa, se llama XXX XXX, tiene 38 años, a veces es divertido; mi mamá, se llama XXX XXX y tiene 37 años, ella es divertida también, son enojados cuando no hacemos casos a las tareas; luego dibujo a su hermano que se llama XXX XXX, tiene 12 años, él es peleonero, enojón, de ultimo se dibujó ella, su nombre es XXX XXX, tiene 7 años, a veces soy divertida, algunas veces es bonita y fea, comentario que le hace su hermano.

IV. REFERENCIAS AFECTIVAS.

¿Cuál es el más bueno de todos en esta familia? ¿Por qué? Mi mamá nos compra, las cosas que le pedimos del super, la comida.

¿Cuál es el menos bueno de todos en esta familia? ¿Por qué? Mi hermano XXXX, porque pelea mucho conmigo.

¿Cuál es el más feliz de todos en esta familia? ¿Por qué? Mi papá, porque cuando nació él se emocionó

¿Cuál es el menos feliz de todos en esta familia? ¿Por qué? Yo, en mi cumpleaños no me dieron regalo, solo uno, ni piñata, mi hermano siempre me dijo que él quería un hermano y no una hermana.

¿A quiénes prefieres y a quienes no prefieres en esta familia? ¿Por qué?

Preferiría irse con su mamá, porque nos compra todo lo que le decimos en el súper; pero no le gustaría irse con su hermano, porque él no le presta las cosas, de pequeña no me dejaba jugar con él.

¿El papá propone un paseo en auto, pero no hay lugar para todos? ¿Quién se va a quedar en la casa? Mi hermano porque no le gusta jugar.

Uno de los niños se portó mal. ¿Cuál es? ¿Qué tipo de castigo tendrá? Mi hermano, lo castigarían con el cincho.

V. PREFERENCIAS-IDENTIFICACIONES (PI).

Suponiendo que formases parte de esta familia ¿Quién serías tú? ¿Por qué esta elección? Yo son la niña.

(Alternativamente) ¿Qué otro personaje desearía ser? Mi mamá, porque ella siempre nos da de comer y nos ofrece cosas.

¿Te gustaría agregar a alguien más a esta familia? ¿A quién? ¿Por qué? A mi abuela, porque es más cariñosa.

VI. TERMINO DE LA PRUEBA.

¿Estas contentas o no con lo que hicisteis? Estaba contenta

¿Qué harás en caso que tuvieras que volver a empezar tu dibujo? ¿Lo harías parecido? ¿Qué le agregarías? ¿Qué le cambiarías?

Le agregaría a mi abuela y a mi tío.

VII. COMPARACION CON LA VERDADERA FAMILIA.

N° de integrantes 4 personas incluyéndose a sí misma.

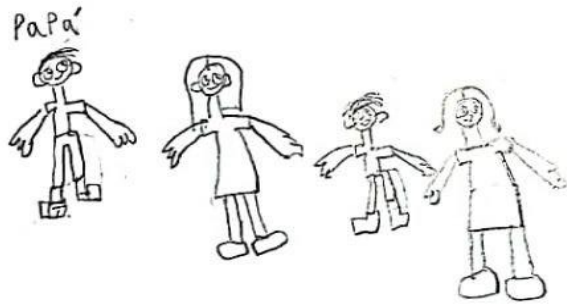
Nombre del papá y edad. XXXXXX, 38 años.

Nombre de la madre y edad. XXXXXX, 37 años.

Nombre del hermano y edad. XXXXXX, 12 años.

ANALISIS SINTETICO:

En cuanto al tamaño del dibujo es pequeño, ubicado en la esquina media baja izquierda, se interpreta como sentimientos de indefensión, desvalorización, retraimiento, temor hacia el exterior, desconfianza y timidez. Los trazos del dibujo son rectas y curvas, lo cual indica voluntad, tenacidad. El orden del dibujo fue padre, madre, hermano y ella de último, esto indica que la persona con la que más se identifica es su padre, se dibujó a su hermano mayor más pequeño. El dibujo demuestra el sentido de pertenencia e integración en la familia además de una familia unida con buenos vínculos debido al acercamiento que hay en cada uno de los dibujos.



Anexo 5 -Test- ABC***ANALISIS ANALITICO***

<i>N° de Test</i>	<i>Que mide.</i>	<i>Puntos obtenidos</i>
1.Copia de figuras	Coordinación visual motora.	3
2. Denominación de figuras	Memoria visual Atención dirigida Vocabulario Comprensión general	3
3. Reproducción de movimientos.	Coordinación visual motora Resistencia a la inversión en copia de figuras.	2
4. Reproducción de palabras visuales	Coordinación auditiva-motora Memoria auditiva Resistencia a la ecolalia Capacidad de pronunciación	1
5. Reproducción de un relato.	Atención dirigida Vocabulario Capacidad general	3
6. Reproducción de polisílabos no usuales	Resistencia a la ecolalia Coordinación auditiva y motora Capacidad de pronunciación	2

Recorte de papel	Coordinación visual motora	1
	Índice de fatigabilidad	
	Atención dirigida	
<hr/>		
Punteado en papel	Índice de fatigabilidad	2
	Atención dirigida	
<hr/>		
Puntuación total	17 puntos	
<hr/>		
Nivel	Superior.	

ANALISIS SINTETICO

La niña obtuvo una puntuación de 17 puntos esto la coloca en el nivel superior, esto indica que la niña será capaz de aprender en el tiempo de semestre.

HOJA DE PROTOCOLO DE LOS TESTS "ABC"

Nombre: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Edad: 7 años
 Institución: Colegio Alfarosina Steiny Grado: 1º Sección: _____
 Fecha: 19 / Junio / 2024.

CUADRO RESUMEN

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

Test No. 1

El rombo está un poco inclinado, pero se logra diferenciar del cuadrado.

Test No. 2

Arbo, café, silla, Zapato, carro, llave y una mano.

Test No. 3

La tercera figura, no lo reprodujo correctamente

Test No. 4

Árbol ✓ Arbol
 Mesa Silla
 Piedra Hiedra
 Caballo ✓ Caballo.
 Flor ✓ flor
 Casa wembre
 Cabeza -

Test No. 5

Maria compró una muñeca, tenía ojos azules, tenía un vestido amarillo, cuando la compró se le caían, y Maria llevó mucho

Test No. 6

5. Pintarrajeado	Pintarrajeado
6. Incomprendido	Incomprendido
7. Nabucodonosor	Nabucodonosor
8. Sardanápalo	Sardanápalo
9. Constantinopla	Constantinopla

1. Ingrediente	Ingrediente
2. Cosmopolitismo	Cosmopolitismo
3. Familiaridad	Familiaridad
4. Transiberiano	Transiberiano
	Contratiempo

Observaciones:

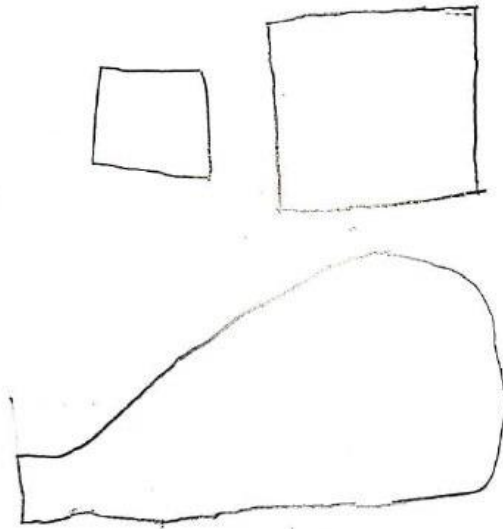
Tiende a confundir o pronunciar la "L" por "R"

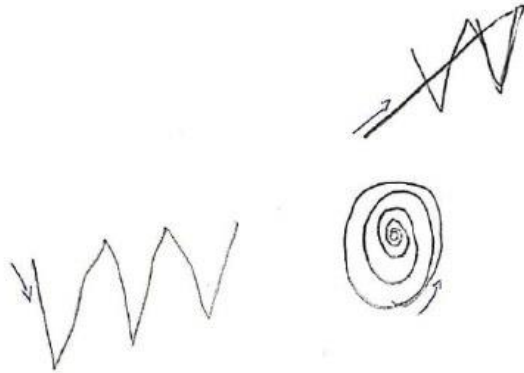
Test No. 7

El primer recorde está el final sin salir del dibujo, el segundo corta parte sin salir del dibujo

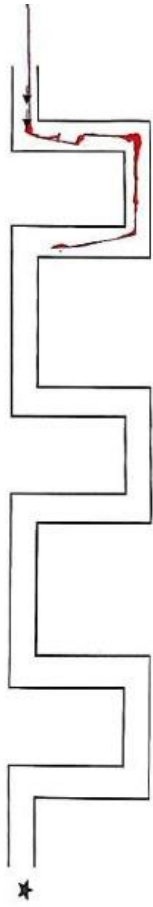
Test No. 8

Realizó 35 puntos.





3



TEST N° 7



TEST N° 7

8

TEST N° 8

.
,									.
!									.
'									.
'									.
o									.
o									.
o									.
o									.
o		o	o	A	o	o	o	o	.

35 pontos.

Anexo 6 -Libreta de notas



AMDG
 COLEGIO ALFONSIINA STORNI
 REPORTE DE NOTAS 2024
 PRIMER GRADO



Nombre: _____ eny

NIE:10668628

Nº DE LISTA: 2

Nº	ASIGNATURAS	PER. 1	OBS	R	PER. 2	OBS	R	PER. 3	OBS	R	PER. 4	OBS	R	PRO. FINAL	OBS
1	BASICAS	7.1	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		1.8	Reprobado
2	LENGUAJE	7.0	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		1.8	Reprobado
3	MATEMATICA	7.2	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		1.8	Reprobado
4	CIENCIAS SALUD Y MEDIO AMBIENTE	8.3	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		2.1	Reprobado
5	CIENCIAS SOCIALES	8.3	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		2.1	Reprobado
6	EDUCACION FISICA	8.4	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		2.1	Reprobado
7	SEGUNDO IDIOMA	8.1	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		2.0	Reprobado
8	MORAL Y CIVICA	8.9	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		2.2	Reprobado
9	INFORMATICA	8.8	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		2.2	Reprobado
10	ORTOGRAFIA	8.4	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		2.1	Reprobado
11	ARTISTICA	8.6	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		2.2	Reprobado
12	COMPETENCIAS CIUDADANAS														
13	ACERTIA Y VALORATA DIVERSIDAD	MB													
14	SE EXPRESA Y PARTICIPA CON RESPETO	B													
15	MUESTRA SENTIDO DE PERTENENCIA Y RESPETO POR NUESTRA CULTURA	E													
16	DIAS NO ASISTIDOS	MB													
17	DIAS ASISTIDOS														
	PROMEDIO GLOBAL	8.1	Aprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		0.0	Reprobado		2.0	Reprobado

FECHA: 29 DE ABRIL DE 2024

OBSERVACIONES:

SE SUGIERE PRACTICAR LECTURA COMPRESIVA EN CASA. SE FELICITA POR SU CONDUCTA.

f. 11.
 PROFESORA GUIA



f.
 DIRECTORA

Informe Psicopedagógico de Evaluación de Dificultades de Aprendizaje #3

DATOS GENERALES

Nombre completo	C.R.M.
Sexo	Femenino
Edad	7 años
Fecha de nacimiento	22 de marzo 2017
Nivel académico actual	1er grado
Institución educativa actual	C.R. Q
Nivel aspirante	1er grado
Institución educativa a la que se postula	C.R. Q
Fecha de evaluación	Martes 18 de junio del 2024
Fecha de informe	Domingo 23 de junio del 2024

MOTIVO DE CONSULTA

El motivo por el cual C.M. ha sido evaluada es porque la madre manifiesta que la niña presenta dificultades para escribir y diferenciar las letras "R" y "D" confundiéndolas con las letras "L, Y, LL" (*ver anexo 2*)

PRUEBAS APLICADAS

Nombre de la prueba	ABC
Autor	Psicólogo Lourenco Filho

Año	Entre los años de 1925-1928
Objetivo de la prueba	Madurez para el aprendizaje
Población	Niños
Forma de aplicación	Individual
Material	Lámina, página de recortes, 3 figuras, protocolo, lápiz, tijera, reloj y cronometro.
Nombre de la prueba	Prueba de Inteligencia no verbal
Autor	Pierre Guilles Weill
Año	1951
Objetivo de la prueba	Medir proyección de la inteligencia en General
Población	Niños, adolescentes y adultos.
Forma de aplicación	Individual o colectiva.
Material	Es una prueba de papel, lápiz, cuaderno y una hoja de respuesta
Nombre de la prueba	Test del dibujo de la familia
Autor	Louis Corman
Año	1952 y modificado por Louis en 1961
Objetivo de la prueba	Obtener información sobre la dinámica de las relaciones del sujeto con los diversos miembros que integran su unidad familiar

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Población	Niños de 5 años en adelante, adolescentes y adultos
Forma de aplicación	Individual
Material	Hoja papel bond, lápiz, borrador

Test ABC: *(ver anexo 3)*

Test 1: Reproducción de figuras

Al momento de dibujar las tres figuras la niña se mostró concentrada y realizando bastante aceptables cada una de las figuras.

Test 2: Evocación de objetos

Al momento de enseñar las figuras la niña observo y menciono para sí misma las diferentes figuras, lo cual probablemente le ayudo ya que al momento de voltear la página y que ella las mencionara dijo las 7 correctamente.

Test 3 Reproducción de movimientos

En este ejercicio no mostro dificultad cuando se le pidió que observara y que luego hiciera ella la figura con su dedo y posteriormente la dibujara en una hoja de papel bond.

Test 4 Reproducción de palabras usuales

Cuando dijo cada una de las palabras menciono correctamente la mayoría, lo que se observo es que entre las palabras que llevan la letra "R" solo en "Piedra" la niña no pronuncio la letra.

Test 5 Reproducción de un relato

En el relato se le dificultó retener la mayoría de información del cuento, agregando algunas palabras al relato que no habían sido mencionadas, mostrando interés y entusiasmo al momento de mencionar ella el cuento.

Test 6 Pronunciación de Polisílabos no usuales

En este ejercicio presento un poco de dificultad para pronunciar los polisílabos en los cuales en un cambio la palabra cuando la menciono, solo logro pronunciar 2 correctamente las que eran menos complicadas de pronunciar.

Test 7 Recorte de papel

En este ejercicio se concentró y recortó bastante correcto, pero realizándolo de manera lenta probablemente por temor a no recortarlo bien lo realiza despacio, pero lo cual hace que se atrase un poco en el recorte.

Test 8 Punteado en papel

En este ejercicio fue lo contrario al 7 acatando las indicaciones y agilidad para colocar los puntos en cada recuadro, probablemente porque tenía menos dificultad para avanzar en lo que se indicó teniendo en cuenta el tiempo dado para realizarlo.

De acuerdo a resultados del Test A B C la niña obtuvo una puntuación de 16, colocándose en un nivel de madurez medio por lo cual probablemente la niña no presentara mayores dificultades para aprender la lectura y escritura, haciéndolo en un periodo adecuado a su edad y nivel de aprendizaje.

Prueba de Inteligencia no verbal: (ver anexo 4)

Cuando la niña estaba realizando cada uno de los ejercicios se mostró concentrada y acatando las indicaciones que se le habían brindado habiéndolas entendido correctamente, algunos de los ejercicios los realizó con mayor agilidad y seguridad los que eran menos complejos, mientras que en los que llevaban mayor complejidad se detenía un poco más para revisar las respuestas y contestar cuando se le presentaban algunos de estos ejercicios se notaba un poco insegura al momento de responder y colocar la respuesta.

De acuerdo a resultados de la prueba la niña obtuvo una puntuación de 33 el cual se buscó en la tabla Forma "A" y no estando ese puntaje se aproximó al 35 (colocándose en el puntaje mayor) quedando en un percentil de 90 en superior al término medio y obteniendo un coeficiente intelectual de 119 y una edad mental de 103.53

Roció se encuentra en edad cronológica de 7 años con 3 meses, pero con una edad mental de una niña de 8 años con 7 meses la cual está en un nivel superior a su edad por lo que probablemente presentara un adecuado desarrollo y aprendizaje a nivel escolar, sobresaliendo positivamente en las diferentes actividades y evaluaciones escolares.

Test del dibujo de la familia: (*ver anexo-5*)

Al finalizar el dibujo la niña se inició a realizarle una serie de preguntas

¿A cuál familia dibujaste? La niña respondió que había dibujado a la familia de su tía, también a sus primos, a su otra tía y abuela, dibujo a su tía (K. 37 años) madre de sus primos M, V. y V., el hijo (M. 7 años siendo menor que R. por 3 meses), sus dos hijas (V. edad 2 años y V.17 años) su otra tía (S. edad 48) y la abuela materna (D. edad 67 años).

¿Se preguntó dónde estaban los personajes de la familia y que hacían en ese lugar? Ella respondió que estaban en casa de la tía (K.) en ese lugar viven todos y estaban en la casa descansando y viendo TV.

¿Para ti R. cuál de todos ellos es el más bueno y con cuál te gusta más pasar? La niña respondió que el más bueno es su primo M. porque él es bueno y es con el que más le gusta pasar y jugar porque son de la misma edad y porque su primo la abraza mucho y se porta bien con ella.

Después se le pregunto ¿Cuál de ellos es el menos bueno? R. dijo que su prima V. porque pelea con la mamá porque no le hace caso cuando ella le dice que haga algo.

Y de todos ellos ¿cuál es el más feliz? R. menciona que era su tía K. porque ella cuida a sus primitos y la ve muy contenta cuidándolos y dándoles comida.

Luego se le pregunto ¿De todos ellos cuál es el menos feliz? Ella dijo que su prima V. porque solo encerrada pasa en su cuarto y no le gusta salir cuando llegan a visitarlos.

Se le pregunto ¿Si ella fuera parte de esa familia quien le gustaría ser? R. dijo rápidamente y con seguridad que su prima V. porque ella es bien cariñosa y la abraza mucho.

Se le consulto que ¿si se le pidiera que volviera a dibujar a otra familia si dibujaría a la misma? Ella respondió que dibujara a otra familia y que sería su familia porque los ama mucho y su papa le dice "mi chiquitina" y a su mama ella le ayuda a lavar ropa y llevar canasta, a su hermana le ayuda alcanzarle los zapatos cuando llega del trabajo.

Plano gráfico

Los trazos que la niña realizó fueron trazos con buen grosor, no repitiendo a ninguno de los miembros de la familia, colocó el dibujo en la parte de término superior de la página, el dibujo lo inició de izquierda a derecha, dibujo a la familia unida sin ningún objeto en medio entre ellos lo cual probablemente la niña manifiesta ser una persona unida, atenta con las demás personas de su entorno.

Plano de las estructuras formales

R. dibujo a la familia con cierto grado de perfección las personas dibujadas se distingue el sexo de cada uno y los trazos, no realizó mayores detalles en vestimenta y aspectos físicos como oreja, dedos; probablemente teniendo una personalidad tipo sensorial que se siente integrada en el grupo familiar sensible ante los posibles cambios que se puedan presentar, siendo alguien amorosa en el núcleo familiar.

Plano del contenido

De acuerdo al dibujo de R. no presenta tener algún complejo grave con su personalidad y familia, no muestra deformaciones con respecto a su vida actual, probablemente su familia intenta ser estable en su vida diaria y apoyarse entre sí.

De acuerdo al dibujo R. se identifica bastante con su prima V. siendo la menor de sus primos (de acuerdo al dibujo) porque V. al igual que ella les gusta abrazar a sus hermanos y los quiere, probablemente R. es una niña que expresa sus emociones y no las reprime, de acuerdo al dibujo no se manifiesta desvalorización por parte de la niña, en el dibujo se evidencia un perro (chiquita) la cual probablemente puede representar un carácter humano representando algún sentimiento de unión y relación positiva con su familia de

acuerdo al dibujo, no presenta indicadores de rivalidad con los demás niños, probablemente tampoco hay una desvalorización de sí misma ya que se identifica con su prima V. la cual es la más pequeña de la familia y de acuerdo a la familia dibujo a V. más pequeña de acuerdo a la edad, pero la coloca como 3er dibujo y de acuerdo a edades de los primos tendría que ser la primera,

Tampoco presentando conflictos con rivalidad fraterna ni materna ni hermana.

De acuerdo al dibujo de R. probablemente no presenta frustraciones ni conflictos y las características de la persona y condiciones de vida están teniendo una buena adaptación.

CONCLUSIONES

→De acuerdo a resultados de la entrevista con padres y pruebas psicométricas la niña no presenta una dificultad de aprendizaje que pueda incidir desfavorablemente para su desarrollo, en una de las pruebas se visualizó que confunde la letra "R" colocando otra letra lo cual se puede mejorar a través de las actividades adecuadas

→Por otro lado, la niña presenta un nivel de madurez medio por lo cual probablemente se le facilitara la lectura y escritura

→El ambiente familiar se refleja adecuado es una familia unida y amorosa entre los miembros.

→Respecto a la inteligencia de la niña esta presenta una edad mental de una niña de 8 años con 7 meses, lo cual le ayudara para la realización de las actividades y evaluaciones escolares.

RECOMENDACIONES

→ Se recomienda trabajar la consciencia fonológica puede ser a través de la lectura de cuentos o textos u otro medio didáctico que ayude para reforzar la habilidad de conocer y reconocer los sonidos de las diferentes letras y de esta manera ayudar en la problemática presentada

→ Otra forma para apoyar y reforzar podría ser a través del dibujo o la representación de las letras enfocándose más en las que ella presenta dificultad para escribir y diferenciarlas.

→ Reforzar a través del proceso enseñanza-aprendizaje el nivel de inteligencia que presenta la niña.



Licda. Yessica Liseth Salguero G.
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRACTICANTE

ANEXOS

Anexo 1 – Convenio de atención psicológica

CONVENIO DE ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICO

Lourdes Colon, a las 8 horas del día martes del mes de junio del año 2024

Presente [redacted] de ocupación u
oficio [redacted] con número de identificación [redacted] de domicilio
[redacted]

Lourdes Colon, a las 8 horas del día martes del mes de junio del año 2024

Presente [redacted] de ocupación u oficio
[redacted] con número de identificación [redacted] de domicilio [redacted]
[redacted]

Manifestamos que habiendo aceptado que se realizara el proceso y aplicación de pruebas psicométricas a nuestra hija [redacted] se compromete en participar en la aplicación de cada una de las pruebas en las que será necesaria su colaboración. También por este medio autoriza que se le apliquen todas las pruebas psicológicas que se consideren necesarias para su hijo y que se utilicen como instrumentos idóneos en el proceso de evaluación.

Por su parte el joven (o la señorita) [redacted] expresa que se compromete a proporcionar una atención con responsabilidad, confidencialidad, puntualidad y profesionalismo. Aclarando que el proceso es con fines académicos, por lo que no se compromete a proporcionar un servicio de tratamiento psicológico.

F. 
[redacted]

F. 
[redacted]



F. _____
Yessica Lisseth Salguero

Anexo 2 - Entrevista Psicopedagógica para Padres

Objetivo: Conocer si la paciente presenta alguna dificultad en el aprendizaje escolar.

Fecha: 16 de junio del 2024

Motivo de consulta: C.M. presenta dificultades para escribir y diferenciar las letras "R" y "D" confundiéndolas con las letras "L, Y, LL"

Datos de identificación:

Datos de los padres:

Nombre	R.C.M
Fecha de nacimiento	16 N.1973
Edad	50
Profesión	B.
Grado escolar	B.
Domicilio	L.C.L. L
Teléfono	

Nombre	D.M.F.
Fecha de nacimiento	11 M. 1979
Edad	45
Profesión	A.C.
Grado escolar	B.
Domicilio	L.C.L.L
Teléfono	

Datos del niño/a

Nombre	C.R.M.
Fecha de nacimiento	22 M. 2017
Edad	7 años
Profesión	E.
Grado escolar	1er grado
Domicilio	L.C.L.L
Tipo de escuela	Privada
Institución	C.R.Q.
Psicóloga en la escuela	No

Problemas para leer, escribir, el cálculo matemático o algún problema de conducta: **La madre menciona que se le dificulta diferenciar y escribir la letra "R y D" y en vez de esas letras escribe la "L, Y, LL" cuando le hacen dictados**

EMBARAZO:

Lugar que ocupa el embarazo: No planeado.

¿Cuántos embarazos tuvo antes que el niño/a? (_1_) (_2_) (_3_) (_4_) (_5_)

¿A qué edad quedó embarazada? 37 años

¿Asistió a consultas médicas para atender su embarazo? Asistió al médico para control la revisaba el especialista en Ginecología.

¿Qué problemas tuvo durante el embarazo? Ninguno

¿Sufrió amenaza de parto prematuro o aborto? NO

¿Con qué intensidad? N/A

¿Recibió atención médica? N/A

¿Qué tratamiento le indicaron? N/A

¿Usted y su esposo padecieron de alguna enfermedad antes del embarazo?

Ninguna

¿Cómo se alimentaba durante el embarazo? Durante el embarazo se alimentaba más con verduras, carne, pollo crema, queso, tortilla, papas fritas, yuca frita, pasteles fritos, le gustaba también las comidas saladas

PARTO:

¿A los cuántos meses se le presentó el parto? Pre-término se le adelantó 15 días

¿Qué tipo de parto tuvo? Cesárea

¿Recibió alguna preparación física y psicológica? Ninguna

¿Tuvo problemas en el parto? Cuando estaba en el parto la niña no bajaba y ella no tenía contracciones, y le hicieron cesárea porque a la niña se le estaba acabando el (líquido u oxígeno)

En el expediente del hospital le colocaron que le hicieron cesárea "Por sufrimiento fetal"

NACIMIENTO:

¿Qué posición traía el niño al nacer? Desconoce la posición

¿Lloró al nacer? Si

¿El llanto fue espontáneo o necesitó ser estimulado? Fue espontáneo

¿Por nalgadas u oxígeno? N/A

¿Cuánto pesó? 2610gramos

LACTANCIA:

¿Cuánto tiempo fue alimentado con leche materna? Hasta los 2 años, porque ya no le salía leche a la madre

¿Posteriormente, con qué lo alimentaba? Cereal, verdura, pollo, arroz.

¿Tomó en biberón? No ¿Hasta qué edad? N/A

¿Chupó o succionó el dedo? NO ¿Hasta cuándo? N/A

Especificar si se mantiene

DENTICIÓN:

¿Cuándo le salieron los primeros dientes? Al año de edad

¿En qué lugar? De la parte inferior de la dentadura le salió el primer diente, lugar exacto no recuerda la madre ¿Sanos? SI

Actualmente ¿cómo es su dentición? Los dientes nuevos le están saliendo en mala posición, pero están sanos.

LATERALIDAD:

¿Con qué mano trabaja el niño? Con la mano derecha

¿Cómo fue estimulado por el adulto? Los padres le compraron pizarra (hacia círculos y palitos) y le compraron colores y empezó a pintar paredes, puerta y refrigerado

¿Qué actividades se hacen para reforzarla? Le compraron cubos de colores para identificar colores, rompecabezas, le compraron cuaderno para que comenzara hacer sus trazos con colores (lápices no le compraban mucho porque pensaban que el lápiz no le llamaría la atención para escribir)

CONTROL DE ESFÍNTERES:

¿A qué edad el niño le avisaba para hacer sus necesidades? A la edad de año y medio

(Especificar a qué edad tuvo el control con o sin entrenamiento) Entre los 3 a 4 años

¿A qué edad dejó de orinarse en la cama por la noche? Al año y medio

AUTONOMIA:

¿A qué edad comenzó a comer solo? Entre los 3 y 4 años (la madre manifiesta

que la niña podía, pero era un poco haragana para comer)

¿Sabe ponerse los zapatos y amarrárselos? A los 4 años ya se ponía los zapatos sola, amarrarlos aun no puede (la niña usa calzado de mozote)

¿Sabe vestirse solo? A los 4 años ya se vestía sola

¿Sabe abotonarse? A los 6 años (cuando empezó a ir al colegio)

¿Cómo reacciona ante las órdenes? Atiende las indicaciones que le dan los padres

¿Qué hace cuando lo agreden? Llorar

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:

¿Presento el niño/a alguna enfermedad desde su nacimiento a la actualidad?

4. Ninguna

¿Durante cuánto tiempo? N/A

¿A qué edad? N/A

¿Recibió tratamiento? N/A

Especificar si estuvo hospitalizado, si presentó complicaciones, infecciones graves (meningoencefalitis, edemas, etc.) Ninguna

¿Presento Malformaciones congénitas? Ninguna

ESCOLARIDAD:

¿A qué edad entro por vez primera a la escuela? 6 años

¿En qué grado? Preparatoria

¿Cuál fue la reacción inicial al entrar a la escuela? Tranquila, pero se le veía la cara algo preocupada.

Describe la relación entre la maestra y el niño durante el primer año de escuela

La relación era buena, la madre dice que la maestra se lo decía a ella.

No ha cursado o salto algún grado NO ¿Qué grado? N/A

¿Por qué motivo? N/A

¿Ha repetido algún grado escolar? N/A

En general ¿Cómo ha sido su aprovechamiento escolar? Ha aprovechado bastante, es bastante inteligente, es aplicada

¿Cumple satisfactoriamente con las tareas escolares? Si las cumple

¿Requiere frecuentemente de ayuda para hacer sus tareas? La mayoría de ocasiones la madre es la que la apoya, buscando información en el teléfono de acuerdo a la tarea, hacerle dibujos, estar pendiente que haga bien las planas, corregir si ella se escribe mal una letra, su apoyo es más observándola

¿Se suscitan problemas relacionados a la tarea escolar? No

¿Pierde frecuentemente los útiles escolares? No, ella cuida sus materiales escolares

¿Olvida el material escolar con frecuencia? No, ella está al pendiente de sus materiales, anda pendiente de sus cuadernos

¿Sigue correctamente las instrucciones del maestro? Si, la madre ha platicado con la maestra y ella le manifiesta que la niña sigue indicaciones brindadas en la clase.

¿Asiste a la escuela con puntualidad? Si

¿Asiste a la escuela con regularidad? Si, va todos los días

ANTECEDENTES:

¿Ha sido evaluado el niño con anterioridad? No

¿Por qué motivo? N/A

Diagnóstico: N/A

¿Recibió algún tratamiento? N/A

¿Cuál? N/A

ENTORNO FAMILIAR:

¿Con quienes vive el niño/a? Vive con padre, madre y hermana

SUEÑO:

De bebé dormía mucho o poco: Dormía poco, al entrar al colegio empezó a dormir más considera que el colegio la cansa

Le costaba trabajo dormirse: En el día la madre no dejaba que durmiera para que en la noche no le costara que la niña se duerma.

A qué edad comenzó a dormir toda la noche: 3 años

¿A qué edad durmió en su propia habitación? Duerme en habitación con los padres porque la casa solo tiene dos cuartos y el otro cuarto lo ocupa la hermana mayor.

¿Necesita que lo acompañe alguien para dormir? No ¿Quién? N/A

¿Se pasa frecuentemente a la cama de los padres? No

¿Qué reacción tienen los padres? N/A

DESARROLLO PSICOMOTOR:

¿Cuándo comenzó a agarrar los objetos? A la edad de 6 meses ya empezaba agarrar algunos objetos que le llamaban la atención como los juguetes.

¿Extendía los brazos ante personas conocidas? Sí, pero con la familia (tía, abuela) más que todo con mujeres con los hombres era más huraña y con personas extrañas.

¿A qué edad sostuvo la cabeza? Entre los 2 y 3 meses

¿A qué edad se sentó solo? A los 6 meses

¿Cuándo dio los primeros pasos? Antes de cumplir el año

¿Cuándo comió solo? Entre los 3 y 4 años

CONDUCTA:

¿Cómo es la relación con los hermanos? Buena, solo que por la edad entre ellas no juega mucho su hermana mayor, comparten gustos como música y comida.

¿Cómo es la relación con los padres? Buena, es obediente, cariñosa, tiene la confianza con la madre de lo que pasa en el colegio y de cómo se siente (el apego es más con la madre)

¿Tiene amigos? Si, se relaciona más con niñas de su misma edad

¿Cómo es en los juegos? Depende del juego y con quien juega, pero es tranquila para jugar con los otros niñas/a

¿Qué hace cuando no logra éxito o gana? No le afecta si gana o pierde, reacciona tranquilamente.

¿Qué hace cuando tiene algún problema? Preocupada por reacción de la madre.

¿A quién respeta más en el hogar? A la madre

¿Quién lo castiga? No se castiga, pero quien le habla más seria y fuerte es la madre ¿De qué forma? La madre le hace ver las cosas de lo que está bien y de lo que está mal.

CONDUCTA AUDITIVA:

Busca la voz humana y ruidos ambientales: Los ruidos ambientales le molestan, es más la voz humana.

Responde solo a ruidos fuertes: Ella responde más a sonidos suaves

Parece ignorar ruidos voluntariamente: No

Muestra miedo a los ruidos: No ¿Qué tipo de ruidos? N/A

DESARROLLO DEL LENGUAJE:

El niño hizo lo siguientes:

Balbuceo: entre los 3 y 6 meses

Vocalizaciones: a los 2 años

Gestos con significado: 1 año

Trató de imitar lenguaje: 1 año

Comenzó el lenguaje y luego lo detuvo: no hubo pausa

Tuvo algún problema de lenguaje: a los 3 años presento problemas de habla, pero al iniciar el colegio esto le ayudo para mejorar.

A qué edad dijo sus primeras palabras: entre los 16 y 18 meses

A qué edad nombro la mayoría de las cosas: a los 3 años

¿A qué edad empezó a usar combinaciones de palabras como “quiero galleta” “dame una”?
: a los 4 años

Ha observado algún problema en el lenguaje del niño/a: A veces la madre ha observado que está contando algo y no le entiende, debe de decirle que le hable más despacio para que la madre le entienda, la madre no entiende si habla muy rápido o si se le dificulta el lenguaje

Es difícil entender el lenguaje del niño/a: En algunas ocasiones.

CARACTERISTICAS EMOCIONALES:

Es un niño hiperactivo o lento:

Para jugar es bastante activa, pero para hacer tareas es tranquila y no las hace rápido

Es distraído: Si un poco cuando se está haciendo tarea, desvía el tema y comienza hablar de otra cosa, la madre hace que vuelva al tema de la tarea

Es tenso o nervioso: Ella es tranquila

Su conducta es consistente de un día para otro: No, es bastante estable

En sus primeros años de vida fue un niño:

Tranquilo/ Berrinchudo: Tranquila

Llorón/Serio: Lloraba

Sonriente/Inquieto: Inquieta

Sociable/Retraído: Sociable (con niños y familia) con personas desconocidas era más retirado

Activo/Pasivo: Activo

¿Generalmente juega por períodos cortos? Periodos cortos un aproximado de media hora.

Termina las actividades que inicia: Si

Que juegos o actividades le interesan: Jugar con muñecas y ver tv

Que juguetes ocupa en sus juegos: Muñecas

Prefiere el juego solitario Acompañado Le gusta de ambas formas

Frecuentemente agrede verbal o físicamente a otros niños: No

Es agredido por otros niños: Si de manera física (al jugar la golpean o si van caminando se la pasan llevando)

El niño es:

- Sociable
- Atento
- Enojada
- Miedoso
- Consentido
- Expresivo

¿Qué métodos emplea más frecuentemente para educar a su hijo/a?

Dialogar con ella, escucharla y platicar hacerle ver como son las cosas

¿Cómo responde el niño a los métodos disciplinarios?

Responde bien, los toma en cuenta

¿En qué ocasiones se le premia al niño?

Cuando saca buenas notas

¿Su hijo suele platicar en casa lo que ocurre en la escuela?

Si, le comenta a la madre lo que le pasa en la escuela

¿Con que frecuencia invita amigos a su casa?

No lleva compañeros a casa, a ella la invitan (la madre manifiesta que no sabe porque Roció no lleva a sus compañeras a la casa)

¿Cuáles son sus actividades durante las mañanas?

Hacer las tareas de la escuela y en tiempo libre ve la TV

¿Qué actividades comparte con los demás miembros de la familia?

Ver TV y escuchar música, ocasionalmente arman rompecabezas

EXPERIENCIAS ANORMALES O INTERRUPCIONES EN EL DESARROLLO:

Hubo algún suceso que asustara al niño: La hermana de la madre tuvo un bebe un mes después que Roció (el niño es varón) cuando jugaban el niño era pesado con ella y le pegaba, la agredía incluso en la actualidad lo hace.

Hubo alguna muerte de:

Familiar: hace dos años falleció bisabuela, pero no afecto a NN

Amigo : no

Animal consentido: no

Edad de la niña: 5 años

¿Cuál fue la reacción del niño? Tristeza ante la perdida

Se le trató del algún modo: No

Hubo algún estancamiento en su desarrollo: No

Hubo regresión de hábitos o comportamientos igual que cuando era bebé: No Reacción del niño ante:

Nacimiento de nuevo hermano: No

Cambio de costumbres familiares de rutina: Favorable ante la adaptación al cambio, lo que la madre realiza es preguntarle a Roció si quiere hacerlo y si se siente bien y ella dice que sí.

Ausencia de algún familiar cercano: No le afecta

ANTECEDENTES HEREDO – FAMILIARES:

Si ha tenido algún familiar los siguientes problemas de aprendizaje, especifique cual en el paréntesis:

Lectura: Por parte de la familia de la madre no, de parte del papa no

Lenguaje: Por parte de la madre la hija de la hermana le costó el lenguaje, y del padre no.

Escritura: Por parte de la madre no, y del padre no.

Aritmética: Por parte de la madre no, y del padre no.

Coordinación motriz fina: Por parte de la madre no, y del padre no.

Coordinación motriz gruesa: Por parte de la madre no, y del padre no.

VIVIENDA:

Especificar las condiciones de la vivienda:

Vivienda: Propia

Habitaciones de las habitaciones: 5 contando sala y cocina

¿Cuenta con servicio de electricidad y agua su vivienda? Si

Anexo 3 – Hoja de trabajo de la prueba ABC mencionados en el apartado de interpretación de resultados

Nombre:
 Institución:

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		3	3					
2	2			2		2		2
1					1		1	
0								

= 16 puntos

Vival de Maduración Medio → Aprender a leer y escribir en 2 años electivo innormalmente

Test No. 1
La niña obtuvo 2 puntos al dibujar el cuadrado con dos ángulos rectos y las otras dos figuras reconocibles

Test No. 2
La niña nombra las 7 figuras en diferente orden que aparece en la pág. mostrada.

Test No. 3
La niña realizó aceptable reproducción de los tres movimientos en el dibujo.

Test No. 4

Árbol	Árbol
Mesa	Mesa
Piedra	Piedra
Caballo	Caballo
Flor	Flor
Casa	Casa
Cabeza	Cabeza

1

Test No. 5

La niña menciona en su relato sólo 2 acciones y un detalle

Test No. 6

5. Pintarrajeado	<u>Pintarayado</u>
6. Incomprendido	<u>Incompedido</u>
7. Nabucodonosor	<u>Nabucottusor</u>
8. Sardanápalo	<u>Nasarpalo</u>
9. Constantinopla	<u>Constantinopla</u>

1. Ingrediente	<u>Ingrediente</u>
2. Cosmopolitismo	<u>Companelismo</u>
3. Familiaridad	<u>Familiaridades</u>
4. Transiberiano	<u>Transibeliano</u>

Observaciones:

La niña logra decir correctamente 2 palabras y las otras si presenta dificultades en pronunciar las diferentes y cambiar letras.

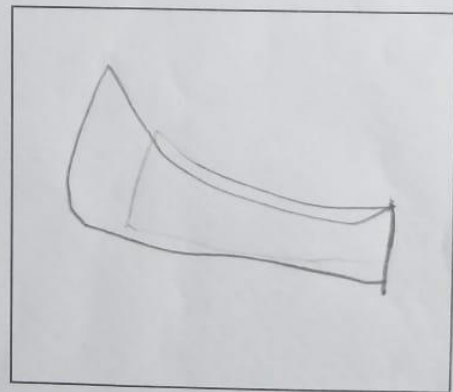
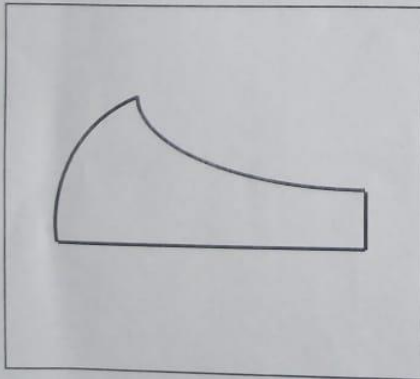
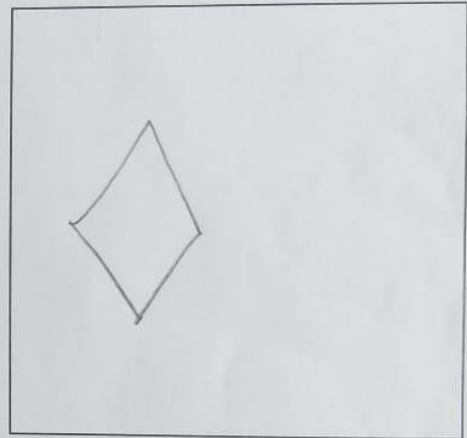
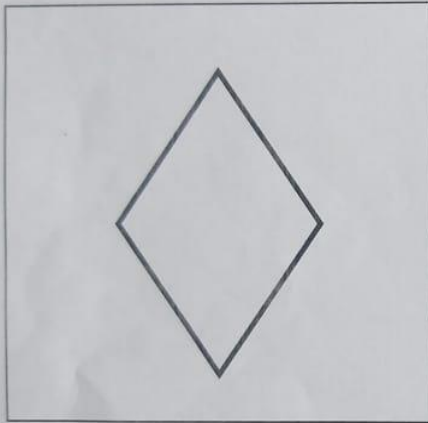
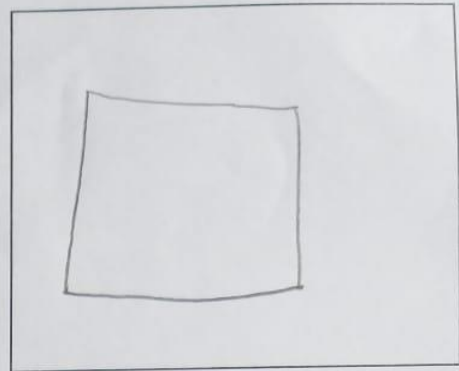
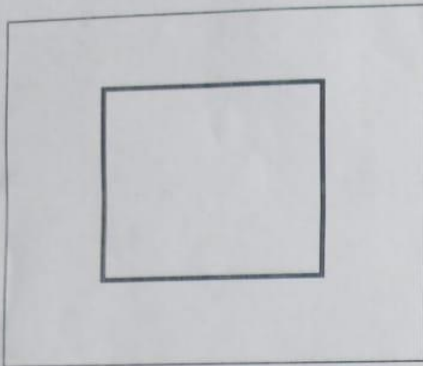
Test No. 7

La niña recorta bien en los trazos, pero por recortar adecuadamente es un poco lenta en el recorte.

Test No. 8

La niña mostró una agilidad y concentración al momento de iniciar con la anotación de puntos.

TEST I.

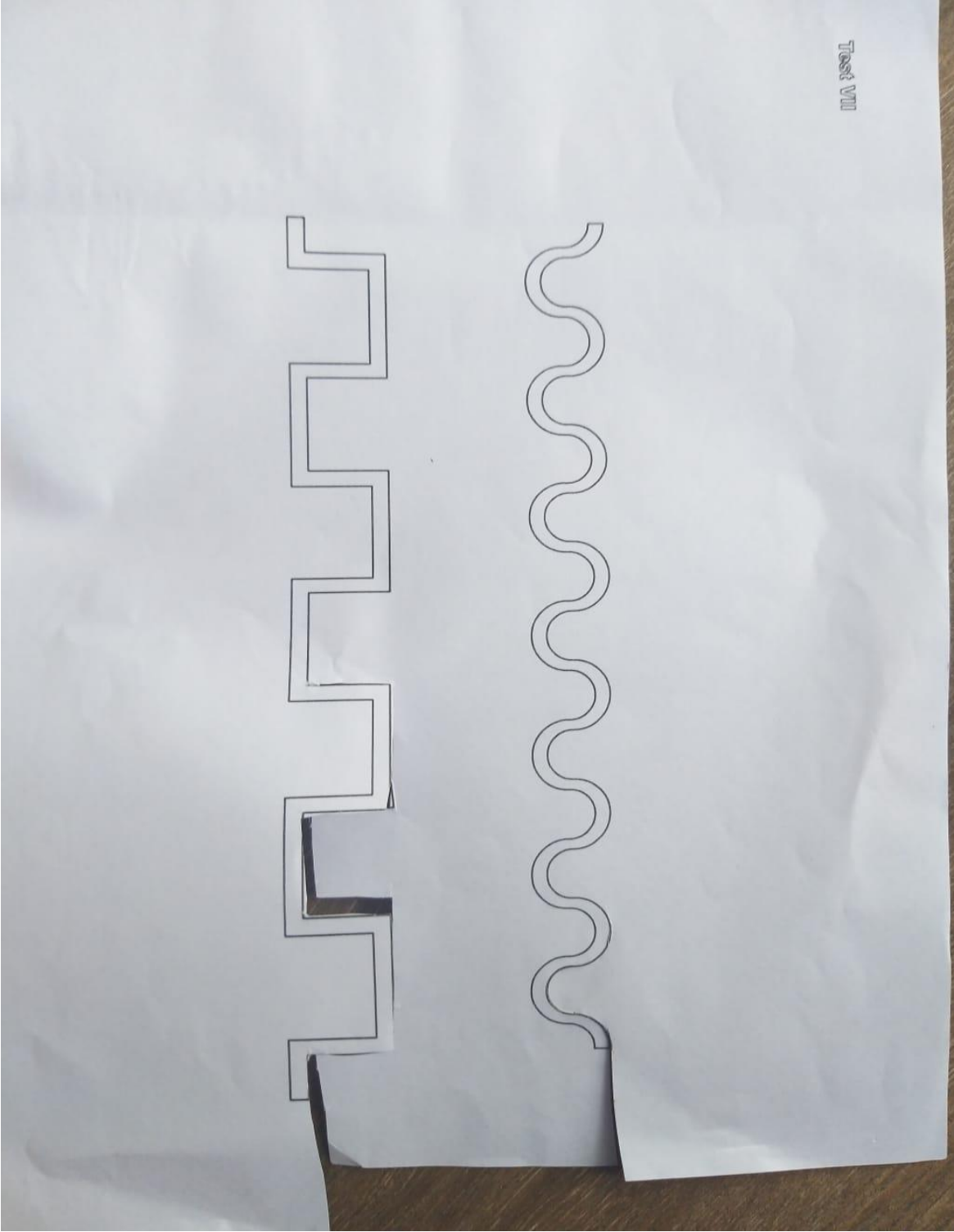


Test 2: Evocación de objetos.

- 1) Uvas
- 2) Carro
- 3) Llave
- 4) Cuchara
- 5) Perro
- 6) Mano
- 7) Pantalón


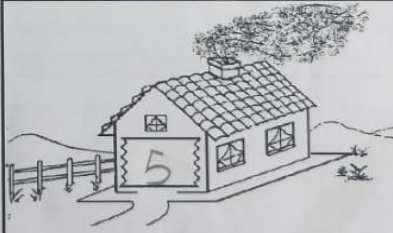














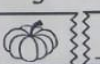

Test 5: Evocación de un Relato.


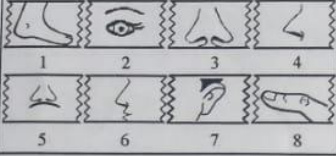
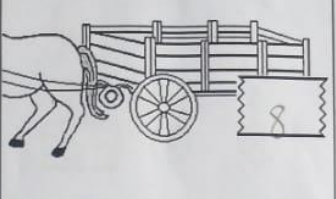


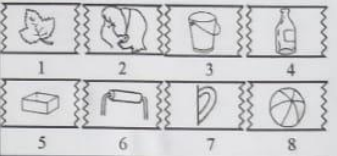
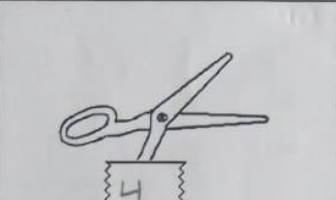
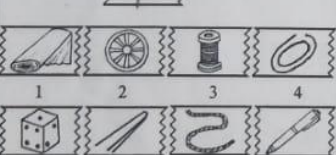
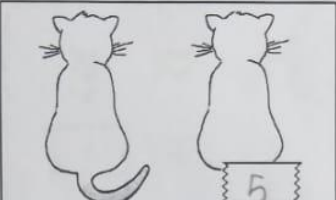
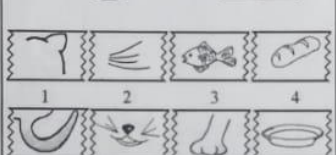

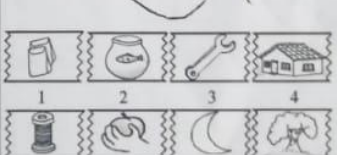
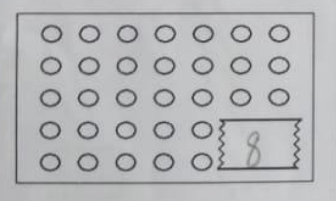
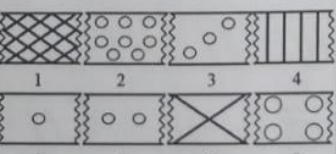
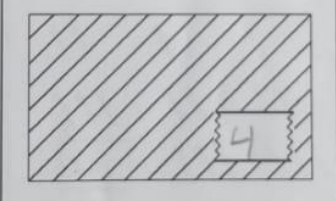
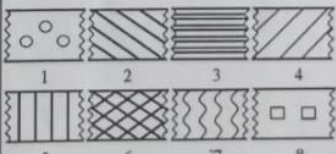

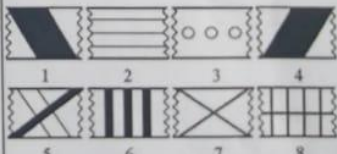
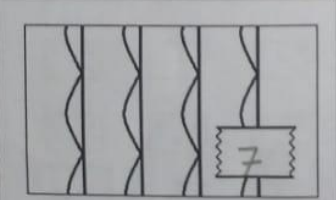
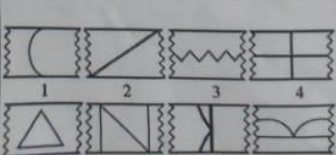
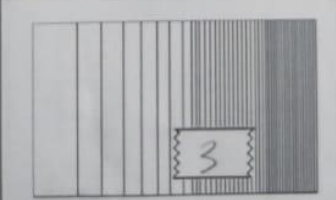
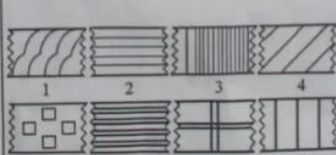
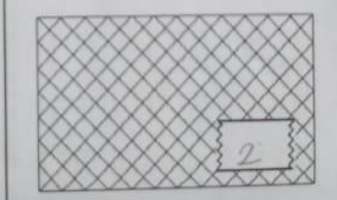
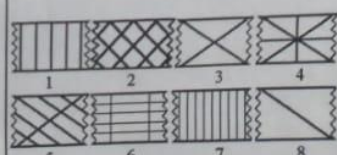
Maria compro una muñeca de una tienda, de ojos negros y su vestido amarillo. Maria compro la muñeca, pero la muñeca se cayo en pedazos, Maria lloro mucho.



Anexo 4 - Hoja de trabajo de la prueba de Inteligencia no verbal de Pierre Weill mencionados en el apartado de interpretación de resultados.

PRUEBA DE INTELIGENCIA NO VERBAL
DE
PIERRE GUILLES WEILL

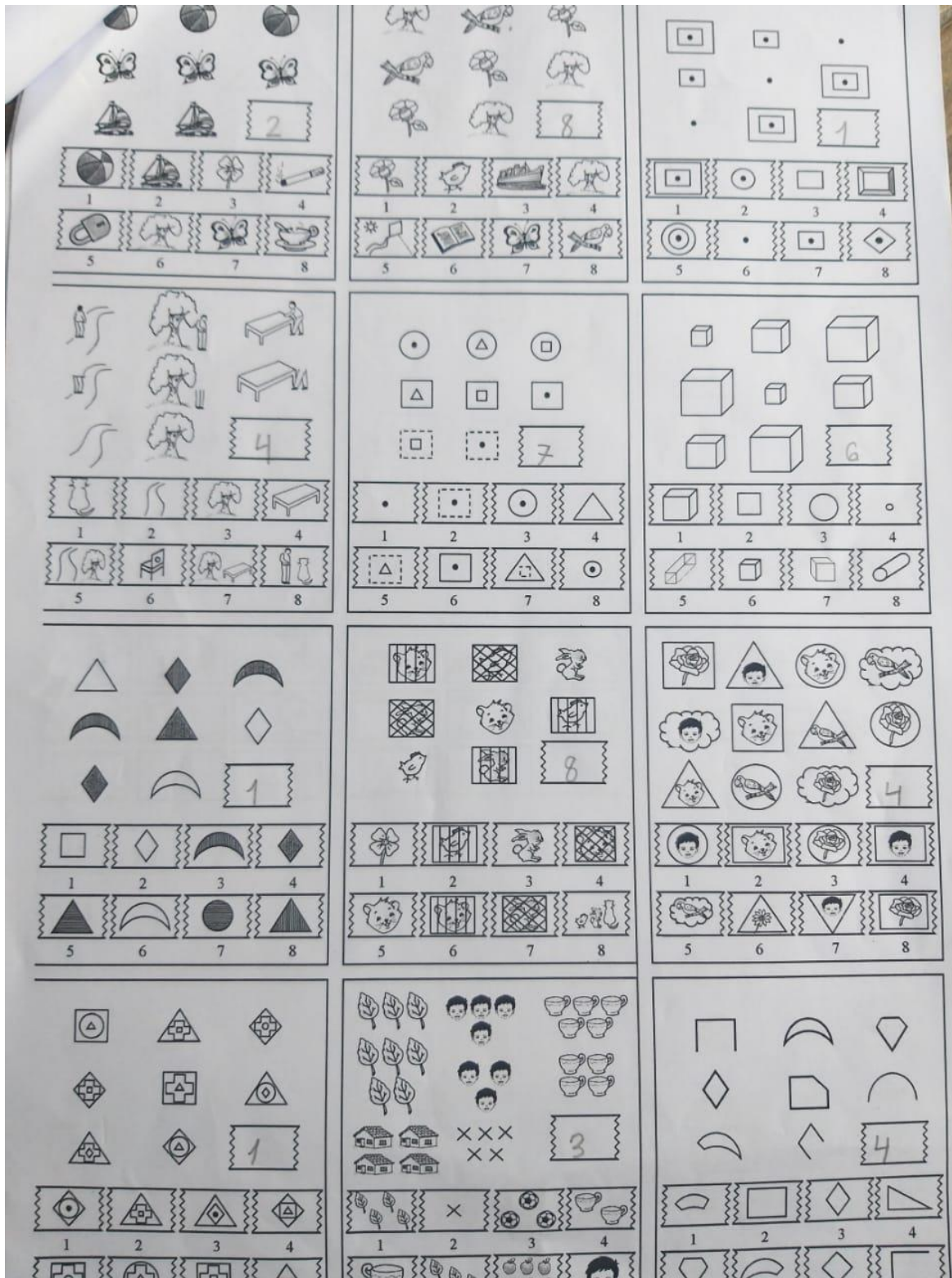
							
							
1	2	3	4	1	2	3	4
							
5	6	7	8	5	6	7	8

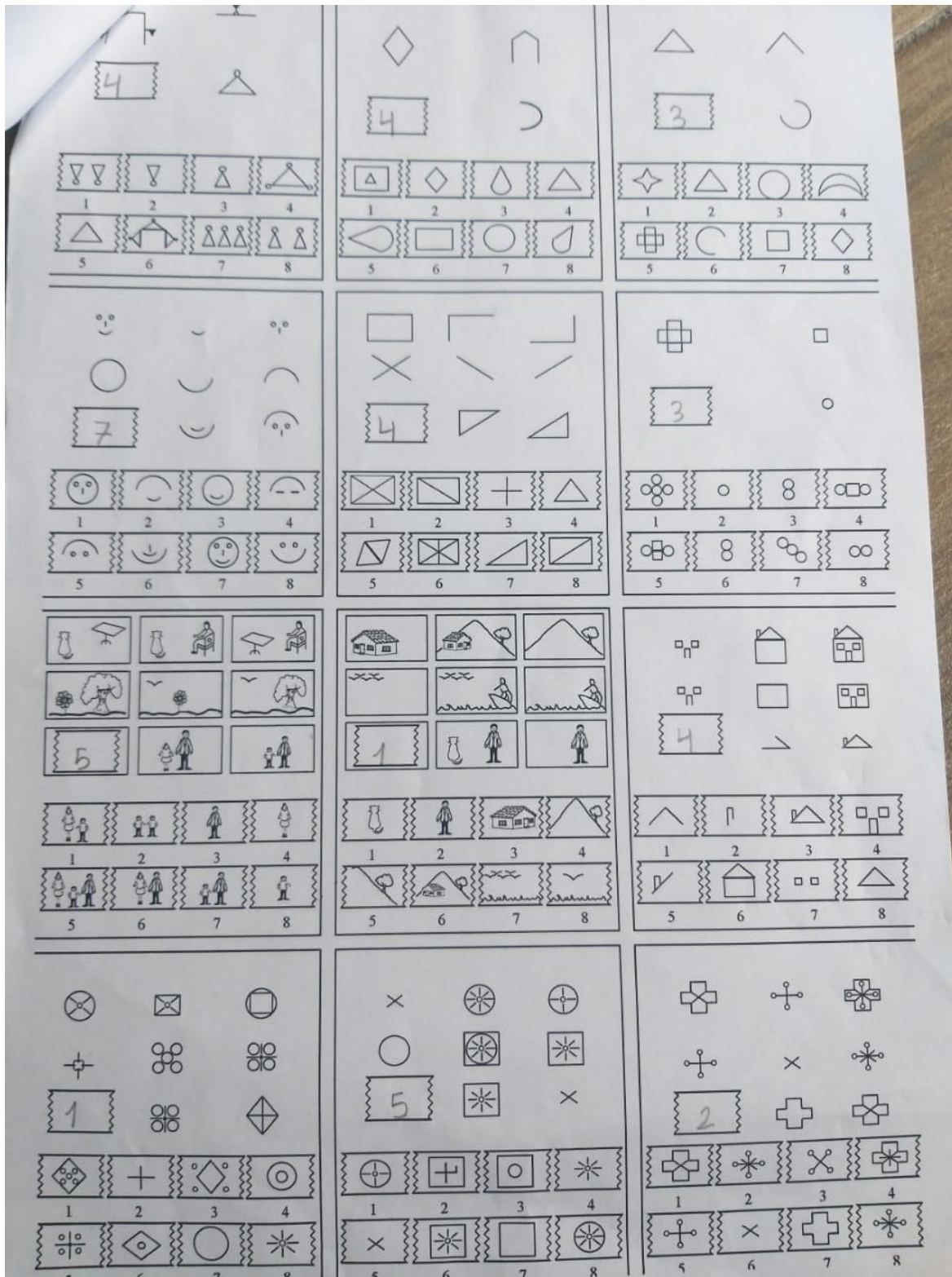
 	 	 
 	 	 
 	 	 
 	 	 

This page contains 12 visual discrimination tasks arranged in a 4x3 grid. Each task consists of a target number in a box and a set of 8 options in two rows of four. The tasks are as follows:

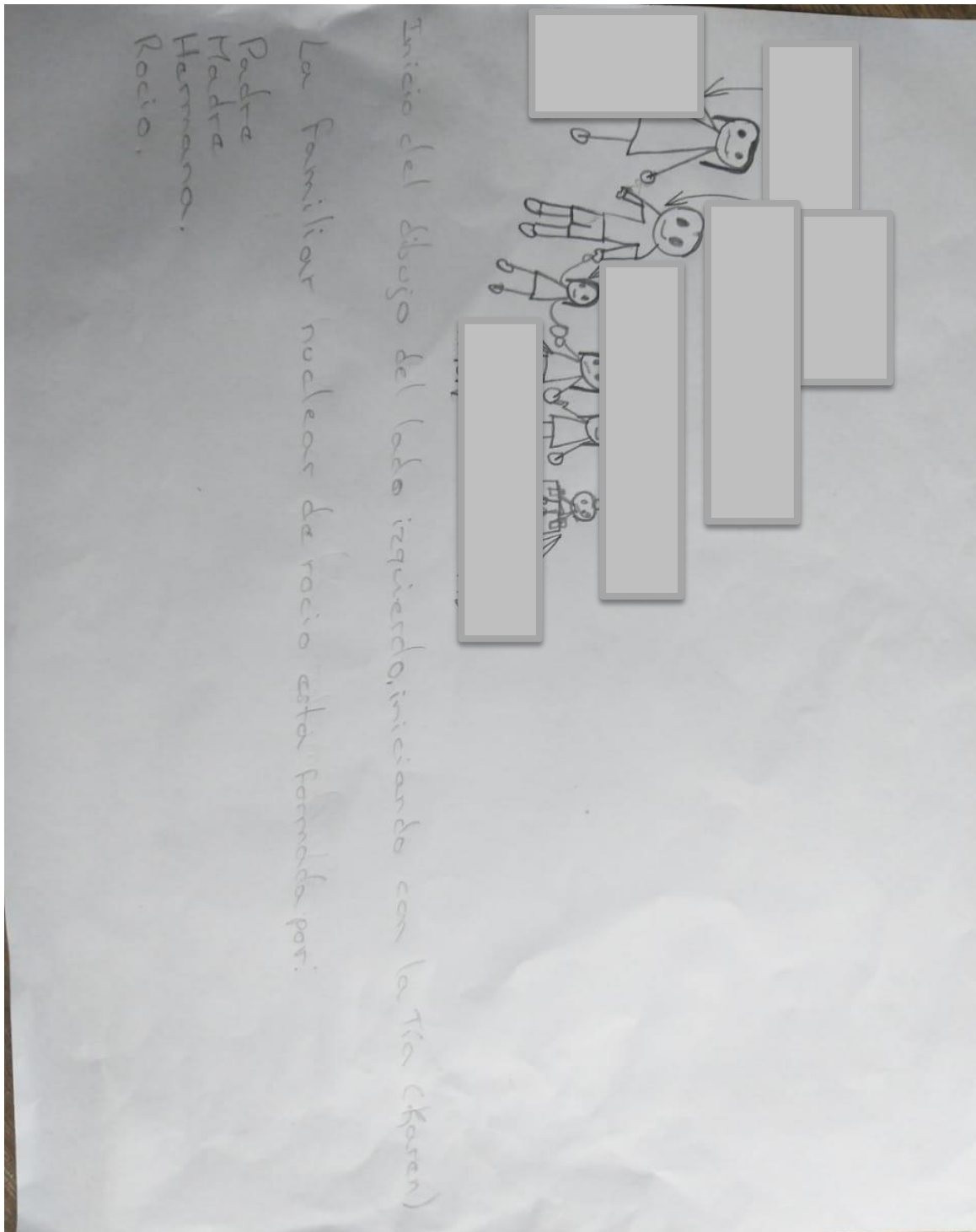
- Task 1 (Top Left):** Target: 6. Options: 1. Spoon, 2. Eye, 3. Cup, 4. Spoon, 5. Soccer ball, 6. Plate, 7. Spoon, 8. Cross.
- Task 2 (Top Middle):** Target: 6. Options: 1. Bowl, 2. Circle, 3. Square, 4. Circle, 5. Circle with X, 6. Circle with lines, 7. Circle, 8. Square with X.
- Task 3 (Top Right):** Target: 3. Options: 1. Dish, 2. Square with X, 3. Dish, 4. Diamond with X, 5. Circle, 6. Triangle, 7. Star, 8. Triangle.
- Task 4 (Second Row Left):** Target: 3. Options: 1. Circle, 2. Circle, 3. Circle, 4. Circle, 5. X, 6. X, 7. Circle, 8. Circle.
- Task 5 (Second Row Middle):** Target: 1. Options: 1. Bird, 2. Bird, 3. Bird, 4. Bird, 5. Bird, 6. Bird, 7. Bird, 8. Bird.
- Task 6 (Second Row Right):** Target: 1. Options: 1. Chicken, 2. Chicken, 3. Chicken, 4. Chicken, 5. Chicken, 6. Chicken, 7. Chicken, 8. Chicken.
- Task 7 (Third Row Left):** Target: 3. Options: 1. Stick, 2. Stick, 3. Stick, 4. Stick, 5. Stick, 6. Stick, 7. Stick, 8. Stick.
- Task 8 (Third Row Middle):** Target: 4. Options: 1. Stick, 2. Stick, 3. Stick, 4. Stick, 5. Stick, 6. Stick, 7. Stick, 8. Stick.
- Task 9 (Third Row Right):** Target: 1. Options: 1. Flower, 2. Flower, 3. Flower, 4. Flower, 5. Flower, 6. Flower, 7. Flower, 8. Flower.
- Task 10 (Bottom Row Left):** Target: 1. Options: 1. Die, 2. Die, 3. Die, 4. Die, 5. Die, 6. Die, 7. Die, 8. Die.
- Task 11 (Bottom Row Middle):** Target: 1. Options: 1. Die, 2. Die, 3. Die, 4. Die, 5. Die, 6. Die, 7. Die, 8. Die.
- Task 12 (Bottom Row Right):** Target: 4. Options: 1. Die, 2. Die, 3. Die, 4. Die, 5. Die, 6. Die, 7. Die, 8. Die.

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

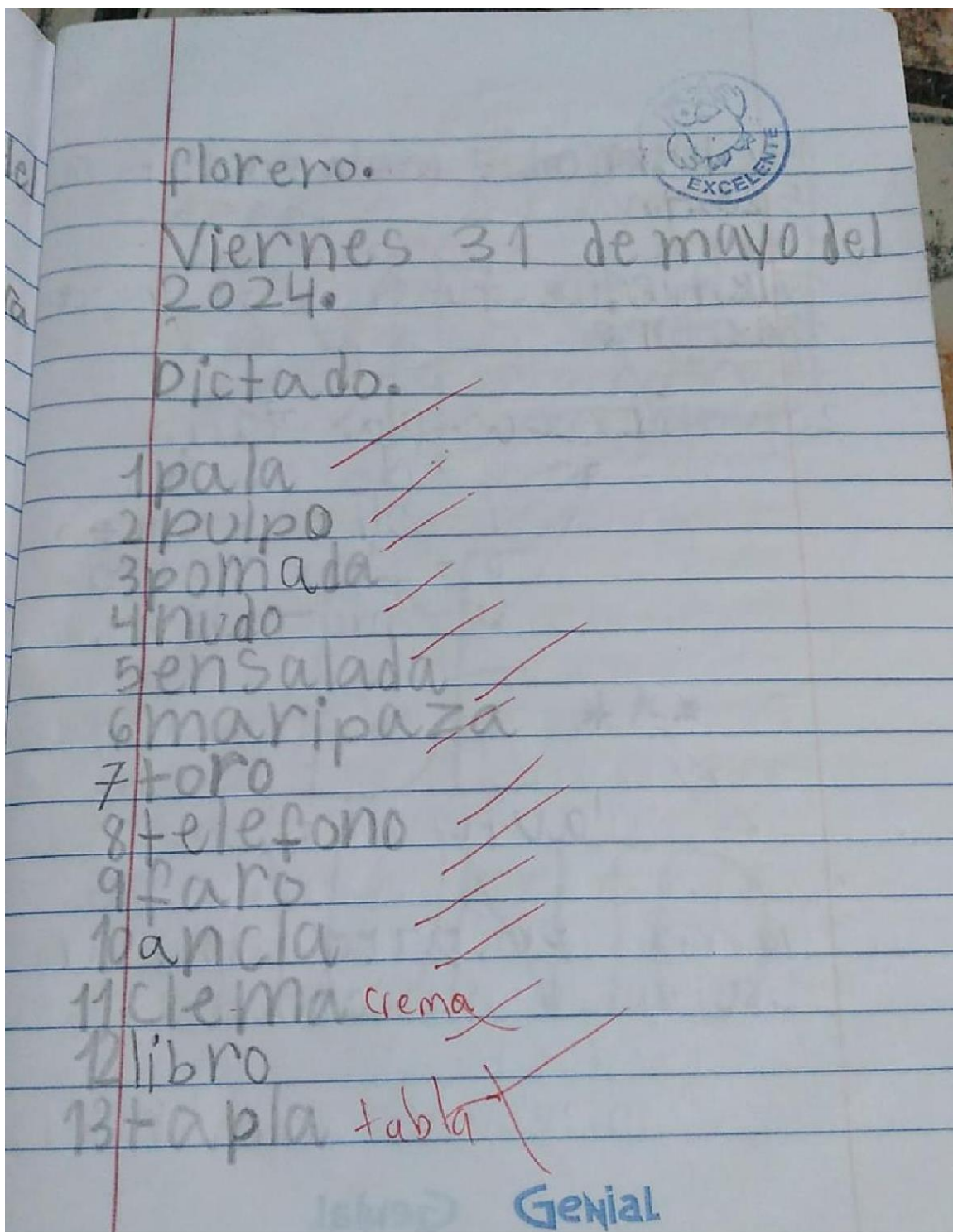




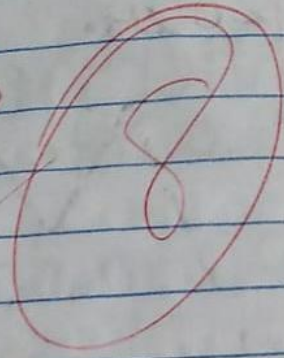
Anexo 5 - Hoja de trabajo del Test del Dibujo de la Familia mencionados en el apartado de interpretación de resultados



Anexo 6 - Notas escolares



- 14 premio ~~X~~
15 pluma ~~X~~
16 trico ~~X~~ trap
17 atleta ~~X~~
18 cobre ~~X~~
19 presa ~~X~~
20 floreo ~~X~~

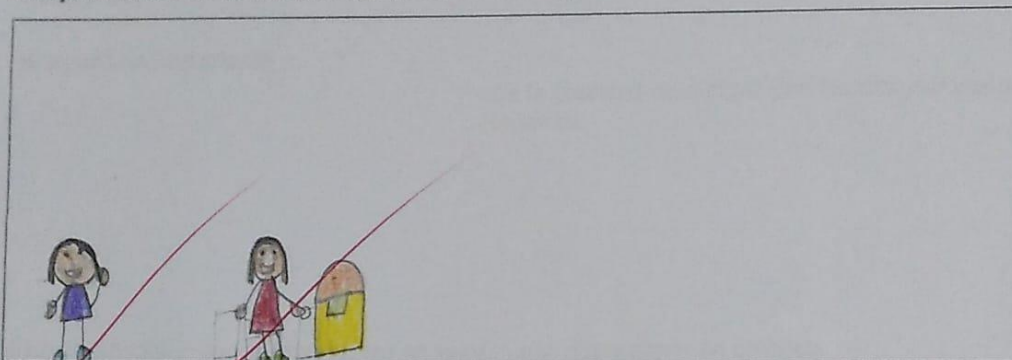




INDICACIONES: Lee detenidamente y responde de manera correcta.

I PARTE 50%

Dibuja 2 normas de convivencia que practicas el colegio.



Escribe 3 valores que debemos tener las personas.

1 Respeto

2 honestidad

3 Amisdad



COLEGIO RICARDO QUÍÑONEZ
EXAMEN PRIMER TRIMESTRE
ABRIL
ORTOGRAFÍA

10

INDICACIONES: Lee detenidamente y responde de manera correcta.

IPARTE 50%

Observa la siguiente tabla y lee las siguientes palabras las cuales están tildadas y escríbelas según su clasificación, agudas, graves y esdrújulas, guíate por el primer ejemplo.

PALABRAS	AGUDAS	GRAVES	ESDRÚJULAS
Bebé	Bebé	Árbol	Médico
Médico	León	Lápiz	Mágico
Automóvil	Camión	Ángel	Exámenes
Camión	Televisión	Automóvil	
Lápiz			
Exámenes			
Árbol			
León			
Ángel			
Mágico			
Televisión			

NOMBRE

MAESTRO

INDICACIONES: Lee detenidamente y responde de manera correcta.

I PARTE 50%

Cuenta las flores que hay en cada maceta y escribe dentro de ella la cantidad en número.



Colorea el número y escríbelo en palabras en la casilla en blanco.

1 uno

6 seis

2 dos

7 siete

3 tres

8 ocho

4 cuatro

9 nueve

5 cinco

10 diez

clase de lectura.

Miércoles 21 de febrero
del 2024.

1- Papa /

2- Pala /

3- Paloma /

4- mapa /

5- mula /

6- dado /

7- maleta /

8- solado /

9- monito /

10- camisa /

10

III PARTE 50%

Dibuja tu vivienda y sus dependencias básicas



- 1- mi papá me da cariño
- 2- pepe mima a mimi
- 3- la luna sale por la noche
- 4- mi mamá me ama
- 5- mame ama mamá.



Informe Psicológico.

Evaluación Psicológica.

La evaluación psicológica como una actividad que está encaminada específicamente a la comprensión y solución de los diversos tipos de problemas psicológicos que las personas presentan, esto se debe a que este proceso inicia con la demanda que el cliente realiza (motivo de consulta), es desde ese momento que el profesional da inicio al proceso, en que deberá formular y contrastar hipótesis. (Heredia, Santaella y Somarriba, 2012)

Existen distintos modelos de evaluación, los cuales se adaptan a las distintas formulaciones teóricas, el tipo de variable objeto de estudio, el objetivo que se persigue y los distintos ámbitos de aplicación, (Ballesteros, 2013) plantea los siguientes:

Modelos de evaluación psicológica.	Descripción
Atributo	<p>Formulación teórica: la conducta deriva de variables sensoriales personales u orgánicas, también denominadas intrapsíquica o genotípicas.</p> <p>Objetivo: se enfoca en la descripción, predicción y pseudoexplicación de la conducta en diversas situaciones clínicas, laborales o escolares.</p> <p>Variables: analiza variables intrapsíquicas obtenidas mediante el proceso empírico, factoriales o racionales, las cuales se infiere están presente en todos los sujetos, mediante el análisis</p>

de estos supuestos se pretende explicar o predecir el comportamiento del sujeto.

Métodos y técnicas: test y técnicas en la recogida de información.

Dinámico

Formulación teórica: el comportamiento se explica por una serie de construcciones internas que forman la estructura de la personalidad, junto a una serie de dinamismos internos inconscientes.

Objetivo: analizar la vida mental inocente del sujeto para brindar una descripción, clasificación, predicción y explicación de la conducta.

Variables: analiza construcciones intrapsíquicas inconscientes, la estructura del yo, junto a los mecanismos de defensa.

Métodos y técnicas: observación cualitativa, estrategias correlacionales y técnicas proyectivas.

Medico

Formulación teórica: explica la conducta anormal partiendo de factores endógenos o internos, ya sean biológicos o intrapsíquicos, es decir que la conducta es una función de condiciones biológicas.

Objetivo: brindar una descripción, clasificación, predicción, pronóstico, explicación y rehabilitación.

Variables: entidades nosológicas y trastornos neurobiológicos.

Métodos y técnicas: observación, estrategias correlacionales y experimentales, test psicométricos, exámenes, escala de observación y aparatos, manuales de categoría diagnóstica.

Conductual

Formulación teórica: sostiene que el comportamiento deriva de la interacción de las variables de la personalidad y el ambiente.

Objetivo: brindar una descripción, predicción, explicación funcional y control de la conducta.

Variables: ambientales, conductas motoras, fisiológicas y cognitivas, variables ambientales en interacción con el repertorio de conductas instauradas a través de la historia de aprendizaje del individuo.

Métodos y técnicas: análisis funcional entre variables ambientales y la conducta, haciendo uso de la observación, autoinformes, registros fisiológicos y estrategias correlacionales

Cognitivo

Formulación teórica: la conducta es el resultado de una serie de procesos y estructuras mentales internas.

Objetivo: realizar una descripción, predicción, explicación y control de la conducta.

Variables: enfatiza la representación de estructuras internas (esquemas), fases de procesamiento, estrategias y procesos cognitivos.

Métodos y técnicas: estrategias correlacionales y experimentales, ejecuciones, técnicas de indagación, autoinformes.

Constructivista

Formulación teórica: explica la conducta a través de una visión hermenéutica y fenomenológica, de la construcción de la realidad.

Objetivo: brindar una descripción, predicción, explicación y control de la conducta.

Variables: internas, como el significado que el sujeto asigna a la realidad, su forma de construir el mundo.

Métodos y técnicas: autobiografía, test de evaluación de constructos personales, documentos personales (diarios).

Método de Evaluación.

El proceso psicodiagnóstico, al ser un proceso que se apoya del Método Clínico, debido a que el psicólogo examina los datos obtenidos a través de distintos procedimientos, instrumentos y técnicas que derivan de modelo implementado en el proceso. (Heredia, Santaella y Somarriba, 2012) plantean que este método consta de seis pasos básicos que son:

Observación

En este paso se hace uso de la observación sistemática del comportamiento, se observa la comunicación verbal y no verbal, se hace uso de la escucha activa.

Indagación

Este paso se centra en la exploración y obtener información, particularmente a través de la entrevista y la historia clínica y se realiza el examen mental de ser necesario, esto permite delimitar la demanda, los puntos de atención clínico y el establecimiento de hipótesis; permite orientar la evaluación y el diseño de valuación, dando lugar a la elección de los instrumentos y técnicas psicológicas idóneas para el caso.

Confirmación

Durante este paso se confirman las hipótesis iniciales establecidas a partir de la observación y la indagación realizada, luego de evaluar y reflejar el funcionamiento cotidiano del sujeto, el detectar el patrón cognitivo y socioemocional hace posible confirmar, invalidar o modificar las hipótesis iniciales y permiten el siguiente paso.

Abstracción-Diagnóstico

Este paso consiste en identificar los elementos significativos, comprende la concordancia, identifica las discrepancias, permitiendo establecer las relaciones entre los datos desde un enfoque psicodinámico, llegando a definir a partiendo del motivo de consulta, un posible trastorno o enfermedad, permitiendo llegando a una impresión diagnóstica (diagnóstico informal), mientras que el diagnostico formal se lograr estableciendo una estricta relación entre signo y síntoma detectados que se sustenta en las clasificaciones nosológicas vigentes, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición, Texto Revisado DSM-5-TR y Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª edición CIE-11.

Pronóstico

Se establecen en términos de adjetivos que califican la posible evolución del conflicto o trastorno (favorable, desfavorable o reservado, positivo o negativo), se consideran los recursos personales, red social de apoyo, adherencia terapéutica, posibilidad y disposición para seguir las recomendaciones y sugerencias.

Sugerencias

Las sugerencias deberán de ser realistas y estar asentadas en las condiciones personales, relacionales y contextuales de la persona evaluada.

Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico.

Existen muchos teóricos que brindan su propia definición de qué es un informe psicológico, es por esa razón que dicha definición es de acuerdo a las diferentes teorías psicológica y gira en torno a que es devolución de los hallazgos del proceso de evaluación.

La finalidad del informe es diagnosticar, que consiste en condensar y resumir la información recabada, permitiendo realizar conclusiones las cuales están enfocadas en dar respuesta a la demanda y a los objetivos según (Bleger, 1964). Al emplear el informe como recurso en los distintos campos de la actividad psicológica, en dicho caso el informe deberá responder al objetivo con que dicho estudio se ha empleado.

El informe psicológico puede tener diferentes propósitos, (Heredia, Santaella y Somarriba, 2012) plantea que este proporcionar a la persona evaluada y a otras partes interesadas la información precisa relacionada con la evaluación, proporcionar información para confirmar las hipótesis clínicas, desarrollar con la información obtenida un programa de intervención, valorar programas de investigación, proporcionar información significativa de línea base para valorar: a) progresos terapéuticos de la persona evaluada. b) cambios que ocurren como resultado del tiempo, que sea un documento legal.

Contenidos del Informe.

El informe psicológico es la expresión del trabajo realizado a lo largo del proceso evaluativo, el profesional, por lo que su presentación debe de ser con enfoque científico, ser claro y conciso y ser útil para la persona a la que se le entrega, por su parte (Ballesteros, 2013) sugiere la siguiente estructura:

- **Datos personales del sujeto, cliente y del/los evaluadores/es y fechas de las sesiones de evaluación y del informe:** en este apartado se agregan los datos demográficos, sexo, edad, estado civil, escolaridad, profesión y fechas de exploración y se integra los datos de profesional/es, el nombre y su debida acreditación (número de junta de vigilancia).
- **Referencias y objetivos:** motivo de consulta (o demanda) y los objetivos planteados por el remitente del caso como por el propio sujeto y/o sus familiares.
- **Datos biográficos relevantes:** se detallan aquellos datos de interés sobre las condiciones previas, el contexto próximo y alguna información sobre el desarrollo evolutivo del usuario. Se agrega datos sociodemográficos y una referencia a la historia del problema.
- **Conductas durante la exploración:** Se detallan datos relevantes obtenidos mediante la observación sobre la conducta manifiesta durante el proceso. Se mencionan las conductas motoras eternas y conductas verbales dignas de mencionar, se puede incluir una descripción de las actitudes que el evaluador infiere sobre las conductas externalizadas
- **Técnicas y procedimiento:** se realiza un listado de técnicas, test o

instrumentos utilizados durante el proceso. En casos de procedimientos en los cuales se busca una constatación con otros psicólogos, se detalla, a mayor profundidad las técnicas, test o instrumentos utilizado.

- **Resultados cuantitativos:** se presentan las puntuaciones directas, tipificadas, procedentes de distintos test y técnicas de evaluación administrados.
- **Integración de resultados:** Se integra la información recabada durante la exploración y evaluación, dicha información se puede dividir enfocándose en: comportamiento objeto de estudio (en aquellos casos en los que se consulte por una situación problema), características psicológicas (funcionamiento cognitivo, afectivo y motivacional, sin olvidar personalidad o repertorios básicos de comportamiento), conductas socioambientales, condiciones biológicas,
- **Conclusiones y recomendaciones (diagnóstico, orientación, selección, cambio e intervención):** en este apartado se le da respuesta a la demanda inicial (motivo de consulta), al igual que a los objetivos planteados. Dando lugar al diagnóstico y el planteamiento del tratamiento.
- **Diseño y valoración de la intervención.** en casos donde el evaluador se haya encargado de la evaluación e intervención se presenta el plan o diseño de la intervención realizada y la valoración de esta, planteando el seguimiento del tratamiento realizado.

Áreas del Informe.

(Gómez, 2012) menciona las siguientes áreas a evaluar y explorar desde un enfoque

psicodinámico:

Área	Exploración
Intelectual	Información cualitativa como cuantitativa acerca de la dotación intelectual, rendimiento académico, uso de recursos intelectuales y participación de las funciones cognitivas (atención, percepción, pensamiento lógico, lenguaje, etc.). Se identifican o las fortalezas y debilidades intelectuales de la persona evaluada, mediante la observación y la aplicación de test.
Perceptomotora	Alteraciones perceptuales, motoras y conductuales asociadas con la presencia de patología orgánica cerebral. Se orienta a establecer un diagnóstico diferencial entre problemas emocionales y alteraciones generadas por organicidad. Mediante la observación directa, test psicométricos.
Afectiva	Respuestas afectivas del sujeto, resultado de la interacción de factores innatos y aprendidos que configuran la estructura caracterológica, así como la valoración de la presión del ambiente sobre dichas características. Mediante la entrevista, observación, escalas y test.
Áreas libres de conflicto	Detección de los recursos y fortalezas propias del sujeto como base para el diseño de la intervención terapéutica.

Devolución de los Resultados Bajo Informe.

Todos los procesos de evaluación terminan con la integración de los resultados obtenidos, para proseguir con la devolución de los resultados al usuario. (Ballesteros, 2013) plantea que este paso consta de dos subfases las cuales son las siguientes:

→ **Integración de los resultados:** el evaluador debe de integrar los datos obtenidos, para llegar a una respuesta a la demanda (motivo de consulta) y a los objetivos de la evaluación. Se debe de tener en cuenta cualquier potencial incongruencia de los resultados. Esto permite generar las recomendaciones

pertinentes al caso.

→ **Comunicación de resultados mediante informe oral y/o escrito:**

consiste en brindar una devolución de la integración de los resultados obtenidos en la evaluación,

Manejo ético de resultados

Es necesario tener presente la importancia que conlleva la elaboración de informes psicológicos, debido a que esto conlleva un compromiso ético y profesional en el manejo de los datos obtenidos durante el proceso de evaluación/diagnóstico, garantizar la salvaguarda de la información almacenada forma parte de las funciones éticas del psicólogo, dichos reglamentos son establecidos en el Código Ético establecido por la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología JVPP (2021), en el cual se mencionan los siguientes:

→ Realizar el informe final, sin delegar dicha tarea a personal no calificado, evitando resultados erróneos o insuficientes.

→ Comunicar los resultados, conclusiones y recomendaciones, ya sea a la persona evaluada, representante familiar, legal o institucional; o a equipos multidisciplinarios que lo requieran.

→ Tener claridad y precisión en su informe psicológica o reporte y en las recomendaciones dirigidas a instituciones o equipos multidisciplinarios, sin sobrecargar de información, sobrepasar el principio de confidencialidad, sin entrar en conclusiones de otra profesión.

→ Elaborar cuidadosamente los informes que el profesional realiza como parte de in programa educativo, psicosocial, empresarial, clínico, etc.,

partiendo del fin de brindar ayuda para la mejora de las condiciones psicológicas y psicosociales de las personas evaluadas.

- Presentar en la información escrita o verbal, los datos relacionados con la evaluación y con el proceso de atención evitando dañar la intimidad de la persona.
- Ser responsable de la información planteada en el informe, mediante la firma y sello legalizado del profesional.
- Tener presente que el informe psicológico tiene una vigencia de dos años, en las instituciones públicas que intervienen en procesos jurídicos, el informe tiene una duración de seis meses debido a las condiciones del caso.
- Mantener en resguardo y protegido el reporte psicológico, alejado de terceras personas.
- Proporcionar el informe a quien le concierne o tiene la autoridad y permiso requerido.
- Entregar el informe de manera escrita y oral.
- Realizar un registro en el que se estipule a quien se le entre y fecha de entrega.
- No se debe entregar información, o informe psicológico a personas que pueden hacer uso inapropiado de esta, esto incluye al mismo usuario cuando no esté en condiciones para ser perceptivo y comprensivo.

Todos estos principios éticos antes mencionados, garantiza la confidencialidad, veracidad, respeto y uso adecuado de la información obtenida por parte del profesional.

Tipos de Informes.

Tipos de Informes Psicológicos

Los informes psicológicos es un documento escrito por un Psicólogo/a donde se explica la evaluación realizada, este varía de acuerdo a la problemática presentada y objetivo a seguir; entre los tipos de informe se tienen informe clínico, educativo, forense, laboral, psicopedagógico, para elaborarlos se deben de realizar varias sesiones para recopilar la información; en los cuales se integra toda la información recolectada, se redactan de forma coherente y entendible para el evaluado/a o para quien lo solicite; mediante el informe se busca conocer de manera más certera y confiable la situación psicológica del evaluado para ayudar a planificar acciones que mejoren el bienestar del evaluado.

Informes Clínicos

El informe clínico es elaborado por un profesional de la Psicología principalmente en contextos clínicos para tratar problemas de ansiedad, depresión, fobias, adicción a juegos, adicción al alcohol, autolesión entre otras, está enfocado en la evaluación, diagnóstico y tratamiento, explorándose factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento, área familiar, área social, se aplican pruebas psicométricas, entrevistas, guía de observación, anamnesis, auto registros, que ayudan a obtener información relevante e importante del caso y se consolida lo obtenido, en este informe va registrada la historia clínica del paciente que ayuda a obtener un diagnóstico y tomar una decisión sobre el tratamiento más adecuado que se le puede brindar a la persona.

Entre algunas de las características de este informe se tienen:

- Detalles importantes de la historia clínica del paciente
- Resultados e interpretación de pruebas psicométricas

- Observaciones clínicas
- Conclusiones y recomendaciones para el tratamiento

Ejemplos Informe de la Escala Breve de Inteligencia SHIPLEY – 2

En el siguiente apartado van reflejados tres informes de la Escala Breve de

Inteligencia Shipley-2 dicha escala fue aplicada a personas mayores de 50 años, requiriendo un nivel académico no mayor de Bachiller, en cada informe van los respectivos apartados como datos generales, motivo de consulta, pruebas aplicadas, observación de la conducta, resultados obtenidos, interpretación de resultados, conclusiones, recomendaciones y se obtuvo el posible deterioro cognitivo, además se aplicó una anamnesis al evaluado, este trabajo ayudo a poder aplicar la escala de acuerdo a la explicación brindada en el módulo III, fortalecer la capacidad de análisis y brindar un posible diagnóstico a través de la interpretación de resultados de acuerdo a la escala.

Informe #1: Escala Breve de Inteligencia SHIPLEY-2

I. DATOS GENERALES

- **Nombre Completo:** B.E.R.M
- **Edad Actual:** 62 años
- **Fecha de Nacimiento:** 12/08/24
- **Nivel de Instrucción:** Bachiller
- **Fechas de Evaluación:** 15/10/24
- **Examinador:** Marcela Bermúdez

II. MOTIVO DE CONSULTA

Evaluación del nivel de inteligencia e indicadores de deterioro cognitivo. (*ver anexo 1*).

III. PRUEBAS APLICADAS

→ Escala Breve de Inteligencia (Shipley 2) (*ver anexo 2*)

IV. OBSERVACION DE LA CONDUCTA

La evaluada mostró una actitud cooperativa y atenta a escuchar las indicaciones de la examinadora, también se observaron cambios notorios en su conducta durante la elaboración de las tres escalas que contiene la prueba; en la primera “Vocabulario”, Rodríguez evidenció confianza al momento de responder y el tiempo que le tomó terminarla fue de 4 minutos; en la segunda escala mencionaba en voz alta algunas palabras, movía sus manos con frecuencia y acomodaba sus lentes frecuentemente, su postura corporal denotaba que se encontraba haciendo mayor esfuerzo para comprender que en la escala anterior, el tiempo en que se completó la sección, fue de 10 minutos con 55 segundos; y en la tercera escala, ella presentó dificultades para percibir los espacios faltantes en las figuras, cierto nivel de impaciencia y comentó “No sé si están buenos”, terminando en un tiempo de 5 minutos.

V. RESULTADOS

<i>VI. Inteligencia</i>	<i>Vocabulario</i>	<i>Abstracción</i>	<i>Combinación A</i>
Puntaje Natural	34	7	194
Puntaje Estándar	107	87	99
Percentil	68.0	19.0	58.0
Categoría	<i>Promedio</i>	<i>Por debajo del</i>	<i>Promedio</i>
Interpretativa		<i>promedio</i>	
<i>Inteligencia</i>	Vocabulario	Bloques	Combinación B

Puntaje Natural	34	6	194
Puntaje Estándar	107	87	96
Percentil	68.0	19.0	55.0
Categoría Interpretativa	<i>Promedio</i>	<i>Por debajo del promedio</i>	<i>Promedio</i>

Índice de Deterioro Cognitivo	Puntuación	Categoría Interpretativa
CA	35	<i>Deterioro altamente probable</i>
CB	52	<i>Deterioro altamente probable</i>

VII. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

En conformidad con los puntajes obtenidos en el ejercicio de la prueba, la evaluada parece poseer un nivel de inteligencia promedio en comparación con grupos de su misma edad. Presenta buen grado de inteligencia cristalizada, que le permite acceder a la información que ha almacenado a lo largo de su vida con velocidad y de forma automática, además, posee la capacidad para organizarla. Sin embargo, puede que las áreas que conforman la inteligencia fluida como la resolución de problemas, habilidades visoespaciales, atención y memoria de trabajo se encuentren en una posible disminución lo que se vincula con los resultados arrojados por el índice de deterioro altamente probable. Para finalizar, Blanca obtuvo una puntuación combinada que arroja resultados que pueden categorizarse como rangos “Promedio”. (*ver anexo 2*)

VI CONCLUSIONES

La evaluada presenta un nivel de inteligencia normal y una mayor fortaleza en el tipo de inteligencia cristalizada, que le permite realizar juicios de valor basándose en experiencias que ha vivenciado a lo largo de su vida, exponiendo que su memoria a largo

plazo funciona de manera adecuada, por lo que es capaz de desenvolverse en la vida cotidiana mediante la realización de “asociaciones”. Aunado a esto, cabe destacar que se detectaron dificultades en la capacidad de razonamiento fluido, por lo que la evaluada puede experimentar complicaciones para adaptarse a situaciones nuevas y en la resolución de problemas; por otro lado, sus niveles de atención, memoria de trabajo y habilidades visoespaciales parecen mostrar un decrecimiento y, aunque, actualmente la evaluada exponga la capacidad para comprender indicaciones es altamente probable que padezca deterioro cognitivo.

VIII. RECOMENDACIONES

Se sugiere que la evaluada realice diversos cambios en sus hábitos de vida como el seguimiento de un régimen nutricional, la realización de actividades de esparcimiento o deporte, que le permitirían mejorar su higiene del sueño. y la práctica de ejercicios cognitivos que favorecen el mantenimiento de habilidades mentales que podrían dar paso a una sensación de autonomía que es crucial para las personas adultas mayores. Para finalizar, es de gran importancia que ella reciba un acompañamiento por parte de sus familiares más cercanos, pues tomando en cuenta su edad, es posible que su deterioro se vuelva marcado y requiera de cierto apoyo para realizar actividades complejas, y/o desarrollar nuevos aprendizajes.

Así mi informe.

Domingo 20 de octubre de 2024.

Andrea Marcela Bermúdez Artiga

Egresada en Psicología

ANEXOS

Otros

¿Tuvo su madre abortos? Si.

“A mi mamá se le vino un bebé antes de tener a mi hermana mayor, iba a ser el primogénito de la familia”

¿Nació usted en el tiempo indicado?: *“Si, yo nací a los 9 meses, mi mamá tuvo contracciones bastante fuertes”*.

Perinatal ¿Cuándo usted nació su madre fue atendida por Medico y/o partera? *“Si, por un médico”*.

Posnatal ¿Lloró usted en seguida de nacer?: Si

Necesidad de incubadora: No Tiempo: Coloración que presentó al momento de nacer: Desconoce Tiempo que duró la coloración: _____

¿Tuvo convulsiones?: No Peso: No lo recuerda Talla: *No recuerda*

¿Como fue la relación madre e hija durante el primer año de vida?: *“Mire, yo no recuerdo eso, porque estaba pequeña, pero me contaba mi mamá que le costó cuidar a 3 niños de diferentes edades, pero aun así ella siempre trataba de atenderme”*.

Desarrollo motor: A qué edad sostuvo su cabeza: Nunca le comentaron este dato

¿Se sentó sola?: Si Gateó: Si, a los 8 meses Se paró: 10 meses Caminó: Al año de edad Corrió: A los dos años Tendencia al caerse o golpearse: Si, ambas cosas

Dificultades en el movimiento: Ninguna

Considera que usted de niño/a fue:

INQUIETO TRANQUILO TÍMIDO AGRESIVO JUGUETÓN REBELDE
OBEDIENTE CAPRICHOSO

Desarrollo de lenguaje: Edad a la que balbuceó: 8 meses

primeras palabras: 1 año Tuvo dificultades para pronunciar palabras:

Historia alimentaria: Tipo de lactancia recibida: Materna Duración: 1 año

Tuvo dificultades para mamar: No ¿Se le quitó el pecho bruscamente?: No

Edad a la que empezaron a darle alimentos sólidos: 9 meses ¿Tenía apetito?: Si

¿Comía solo/a?: Si ¿Masticaba?: Si Alergias alimentarias: No.

Entrenamiento en hábitos urinarios y fecales:

Edad de comienzo: No recuerda

Manera en que se condujo: *“Yo recuerdo que una vez mi mamá me dijo que ya no iba a usar pañales y que cada vez que quisiera ir al baño avisara, al principio manchaba la ropa, pero después yo solita iba”.*

Diurno: Si

Nocturno: Si, aunque en menor

medida.

Alteraciones de conducta: Si Presentaba conductas inadaptativas Si_ Comerse las uñas: Si Succionar los dedos: No Rabietas: No Temores: Si, sentía que me llegaban a visitar en la noche Sudor de manos: No temblor en manos y piernas: Si Agresión sin motivo: A mí me pegaban mis hermanos varones, o me peleaba con ellos para que dejaran de tomar Tartamudez: No.

III. EDUCACIÓN

Edad en que asistió al colegio/escuela: *“A los 7 años, a mí me metieron de un solo a primer grado porque antes no había posibilidades para meternos a un kínder”*

Demostró agrado al asistir: *“Si, a mi encantaba estudiar”.*

Tenía dificultades con la maestra: *“No, solamente que eran muy estrictos”.*

Compañeros: *“Tuve algunas peleas con mis compañeros, porque me molestaban, con las niñas no me peleaba mucho”.*

Dificultades de aprendizaje: *“Al principio me costaba estudiar porque entré tarde,*

pero después fui entendiendo mejor, y me gustaba leer mucho”.

Es zurdo: No diestro: Si

¿Repitió algún año?: No ¿Cuál?: Ninguno

¿Qué grado de instrucción ha terminado?: Bachiller Académico Humanidades.

Primaria Secundaria Superior

¿Por qué no continuó su estudio superior? Porque tuve que trabajar para ayudarles a mis papás a mantener la casa desde joven, después quedé embarazada de mis dos hijos y se hizo más difícil.

¿Qué aspiraciones tiene? *“Yo solo quiero disfrutar los años que me quedan de descanso, ahora que mis hijos me apoyan económicamente”.*

IV. ADOLESCENCIA

¿Sentía que tus padres le comprendían o querían?: *“Si, porque si no me hubieran querido, yo no hubiera asistido a la escuela, no me hubieran inculcado buenos valores”.*

¿Qué cosas le hubiese gustado cambiar de usted? *“En ese tiempo, la situación de mi familia que solo peleando pasaban, porque mis hermanos eran alcohólicos, y con la situación de la guerra todo se volvía más complicado, hubiera querido conocer buenos hombres para casarme, y tal vez no me hubiera ido mal”*

¿Le agradaba reunirse con personas de su misma edad?: *“Si, a veces, aunque por la cuestión de la guerra todos nos aislábamos”*

¿Hacía amigos con facilidad?: *“Si, yo era bien fregona, aunque no me dejaba mi papá, era bien estricto”.*

¿Deseo en algún momento irse de su casa?: *“Si, yo me quise ir porque vivía mucha violencia”.*

¿Se sentía usted capaz de solucionar los problemas principales de tu vida?: *“Si,*

siempre me rebusqué yo sola por resolver sin necesidad de recurrir a molestar a papás”.

VIII. SEXUALIDAD

¿A qué edad comenzó Ud. ¿A menstruar? *“Yo comencé a menstruar a los 13 años”.*

¿Se asustó?, ¿Estaba preparada?: *“Si, mi hermana mayor me explicaba como tenía que colocarme los trapos (ellas no usaban toallas, estaban fuera de alcance), y me lo tomé como algo normal”.*

¿A qué edad tuvo su 1ra información sobre sexualidad?: *“Cuando tenía cerca de 18 años, llegaron a darnos charlas y así aprendí”.*

¿Ha tenido experiencias negativas en el ámbito sexual?, Si ¿Si es así como han cambiado su percepción sobre esto?: No quiere comentar sobre el tema.

¿Cómo le resulta la experiencia sexual con su actual pareja?: No tiene pareja.

Buena

Regular

Mala

¿Por qué?

¿Qué le preocupa o inquieta de su sexualidad?

“No, yo ya no estoy para esas cosas”

IX. ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

1. Convulsión
2. Hepatitis
3. Presión alta
4. Anemia
5. Tuberculosis
6. Infección Respiratorio
7. Enfermedad a la piel
8. Enfermedades Diarreicas

9. Gastritis
10. Parasitosis
11. Dengue
12. Dolores de cabeza
13. ETS
14. Otras Diabetes

¿Alguna operación?, ¿Cuál?: Operación de la vesícula e histerectomía.

¿Algún accidente?, ¿Qué tipo?: Si, iba en un carro y chocamos con otro, en otra vez me caí y perdí un diente.

X. SUEÑO

¿Tiene pesadillas?, ¿Insomnio?, ¿Sonambulismo? “*Si, me cuesta dormir*”.

¿En qué momento?: *En las madrugadas me despierto y me cuesta volverme a dormir*”.

¿Que sueña con frecuencia?: “Con mis hermanos fallecidos, con mi papá y mi mamá”.

¿Cuántas horas duerme?: “Creo que aproximadamente unas 5 horas”.

¿Duerme con pareja? NO

¿Por qué?: “*Me separé de mi esposo hace más de 20 años*”.

XI. HÁBITOS

Consumo de bebidas alcohólicas: SI NO

1. Tipo Alcohol
2. Cerveza
3. Ron
4. Vino

5. Otros

Frecuencia:

Todos los días Cada 15 días Fin de semana Cada mes Otros Cantidad

Reacción cuando bebe: _____

¿Como llegó a consumir?: _____

Fuma cigarros SI NO

Frecuencia:

1. Diariamente
2. Cada 15 días
3. Por las noches
4. Otros

Cantidad: _____

Consumo drogas Tipo: Marihuana PBC Otros

Frecuencia:

1. Todos los días
2. Cada 15 días
3. Fin de semana
4. Cada mes
5. Otros

Cantidad _____

Reacción cuando consume _____

Actividades libres a las que se dedica:

1. Deporte
2. Salir con amigos

3. Salir con la familia
4. Ver televisión
5. Otras

¿Qué opinan sus familiares de las actividades que realiza? *“Mi hija dice que debería de salir más con las vecinas, o con mis amigas, porque lo que más hago es ver televisión”.*

XII. ASPECTOS DE VIVIENDA

Alquilada	Propia	Otros	
Material: Ladrillo	Hormigón	Adobe	Otros
Nº de dormitorios <u>2</u>	Nº de miembros de familia: <u>3</u>		

Con que servicio básico cuenta:

Agua Desagüe Luz Teléfono Internet Cable Servicios higiénicos

¿Se siente cómoda en su casa?: SI NO ¿Por qué?: *“Porque trabajé durante mucho tiempo para comprarla y mantenerla bien, y ahora que es mía, puedo descansar tranquila en mi propio espacio”.*

¿Qué piensa de su hogar y su familia?: *“Pienso que mi hogar es tranquilo porque no hay tanta pelea, mis hijos son bien portados, y aunque a veces nos enojamos, siempre somos muy unidos, entre todos nos apoyamos aquí”.*

Shipley-2 | Hoja de Perfil

Combinación A Protocolo / Perfil Vocabulario y Abstracción

Walter C. Shipley, Ph.D., y Christian P. Gruber, Ph.D.

Nombre: [Redacted]

Fecha: 15/10/24 Edad: 62 años

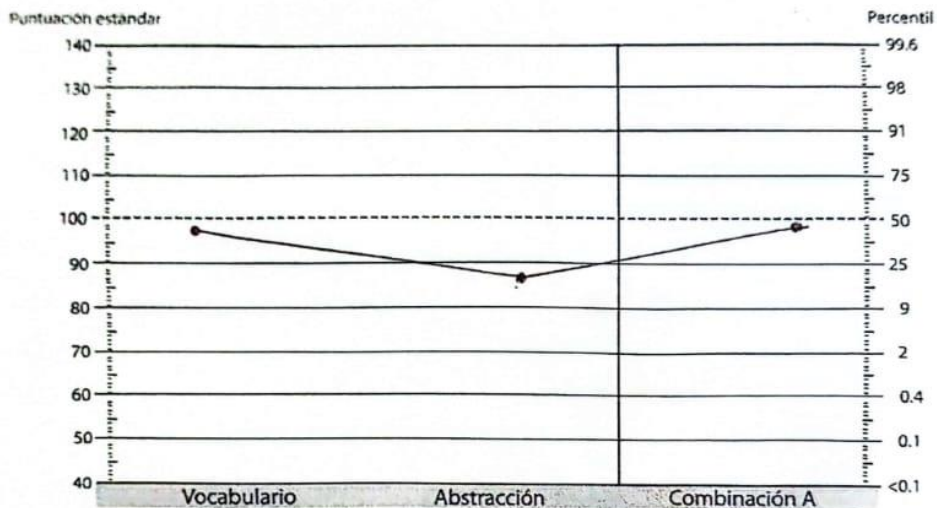
Género: Masculino Femenino Nivel educativo: Bachiller

Ocupación: Desempleada

Manual Moderno®
U.S.A. 7514 con Edición 11 Manual Moderno S.A. de C.V.
 Av. Simón Bolívar 136, Héroles, INDIAP
 México D.F.

MP
89-2

Para las instrucciones sobre cómo calcular las puntuaciones de las escalas y la combinación, y cómo completar esta Hoja de perfil, ver capítulo 2 del Manual del Shipley-2.



Puntuación natural	<u>34</u>	<u>7</u>	<u>194</u> (PE Voc + PE Abs)
Puntuación estándar	<u>107</u> (PE Voc)	<u>87</u> (PE Abs)	<u>99</u>
Rango percentil	<u>68.0</u>	<u>19.0</u>	<u>58.0</u>
Categoría interpretativa	<u>promedio</u>	<u>por debajo del promedio</u>	<u>promedio</u>
Otros			

Puntuación estándar Categoría interpretativa

CA 99 Rango promedio.

S:

CS

Shipley-2 | Hoja de Perfil

Combinación B **Vocabulario/Bloques**

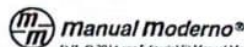
Walter C. Shipley, Ph.D., Thomas A. Martin, Ph.D. y Christian P. Gruber, Ph.D.



4 489000 089028

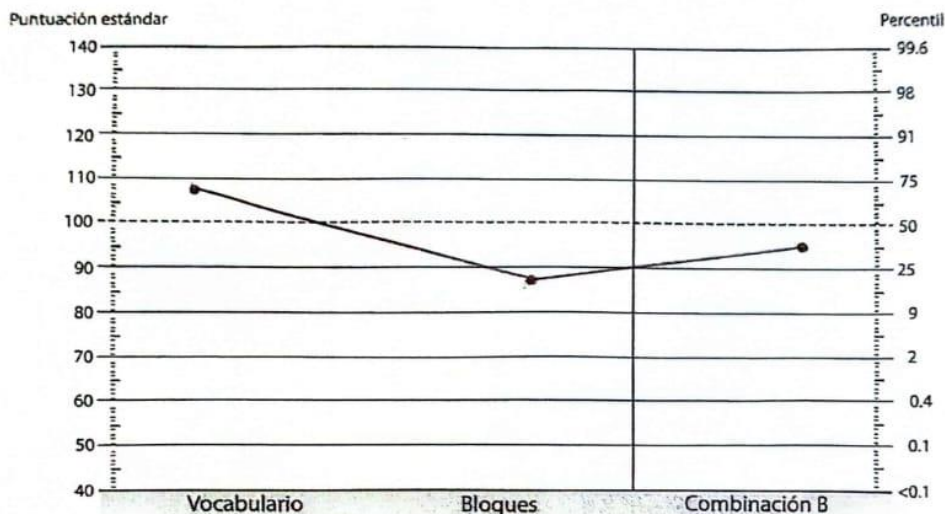
Copyright © 2009 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 625 Alaska Avenue, Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. All Rights Reserved.

Copyright © 2009 por Western Psychological Services. Traducido y adaptado con permiso de la editorial. No se permite la reproducción de ninguna forma, ni por ningún medio, sin autorización previa por escrito de Western Psychological Services, 625 Alaska Avenue, Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. Todos los derechos reservados.



Ed. M. © 2014 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
 Av. Serrano 206, Col. Hipódromo, 06100 México, D.F.
 Miembros de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Para las instrucciones sobre cómo calcular las puntuaciones de las escalas y la combinación, y cómo completar esta Hoja de perfil, ver capítulo 2 del Manual del Shipley-2.



	Vocabulario	Bloques	Combinación B
Puntuación natural	34	6	194 (PE Voc + PE BL)
Puntuación estándar	107 (PE Voc)	87 (PE BL)	96
Rango percentil	68.0	19.0	55.0
Categoría Interpretativa	Bajo	por debajo del promedio	Bajo
Otros			

	Puntuación estándar	Categoría Interpretativa
CS	96	Dentro de los límites promedio

Shipley-2

Vocabulario

Protocolo

Walter C. Shipley, Ph.D., y
Christian P. Gruber, Ph.D.

Instrucciones

Encierre en un círculo la palabra que tenga el mismo significado que la que está escrita en mayúsculas. Si quiere cambiar una respuesta, trace una X a lo largo de su primera respuesta y enseguida encierre en un círculo su nueva elección.

MP
89-2



Manual Moderno®

D.B. © 2014 por
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sonora 256, Col. Hipólito B. 06100
México, D.F.

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Copyright © 2009 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 625 Alaska Avenue, Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. All Rights Reserved.

Copyright © 2009 por Western Psychological Services. Traducido y adaptado con permiso de la editorial. No se permite la reproducción de ninguna forma, ni por ningún medio, sin autorización previa por escrito de Western Psychological Services, 625 Alaska Avenue, Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. Todos los derechos reservados.

- Ejemplo: VASTO rojo grande callado mojado
1. DECIR dibujar comer hablar dormir
 2. SILLÓN alfiler borrador sofá vaso
 3. REMEMORAR nadar recordar numerar planear
 4. INDULTAR perdonar golpear dividir chocar
 5. HORRIBLE falso torcido inmaduro espantoso
 6. EXTENSO brillante vasto veloz bajo
 7. PROBABLE comprensivo verosímil portátil amistoso
 8. IMPOSTOR conductor oficial libro simulador
 9. FASCINAR recibir fijar incitar encantar
 10. EVIDENTE temeroso obvia inexperto escéptico
 11. NARRAR asociar producir contar platicar
 12. ARRASTRAR responder girar jalar comprender
 13. DIVERSIÓN risa velocidad virtud malicia
 14. IGNORANTE filoso analfabeta desinformado preciso
 15. TÍTULO tambor grado encabezado simio
 16. DENOTAR desafiar emocionar significar altercar
 17. SOLEMNE serio satisfactorio rudo tremendo
 18. FORTIFICAR sumergir fortalecer desahogar bloquear
 19. DIGNO merecedor desconfiado peleador separado
 20. RENOMBRE sobresaliente cabeza fama lealtad
 21. FACILITAR virar ayudar quitar desconcertar
 22. AMULETO talismán cruz digno huérfano
 23. ESTERIL desierto ilegal desvalido agrio
 24. CORDIAL rápido lodoso hojoso afable
 25. DERROCHAR molestar menospreciar partir desperdiciar
 26. ASERRÍN polvo lijado raspado cortado
 27. PLAGIAR repetir copiar revocar robar
 28. ORIFICIO cepillo hoyo roto edificio
 29. RECTO vano rígido incorrupto parejo
 30. INOCUO poderoso sencillo saludable inofensivo
 31. CHISTOSO entretenido gracioso raro miserable
 32. REMORDIMIENTO negociar lamento domino curación
 33. INFLEXIBLE inexorable inviolable implacable esparcido
 34. DESPOJAR desposeer inmiscuir reunir prender
 35. APACIGUAR mitigar dirigir incumbir abusar
 36. QUEJOSO enfermizo quejumbroso latoso resentido
 37. INSTIGAR despertar suceder incitar aplacar
 38. INHABILITADO desuso inanimado corrupción protestable
 39. PEREGRINAR desmenuzar contemplar recorrer solidificar
 40. COTIDIANO parodia diario cálculo promesa

Puntuación natural = 34 (máx. = 40)

Shibley-2

Abstracción

Protocolo


Walter C. Shibley, Ph.D., y
Christian P. Gruber, Ph.D.

Instrucciones

Escriba la letra, número o
palabra faltante, para comple-
tar cada secuencia.

Escriba sólo un carácter en
cada espacio en blanco.

MP
89-2

 **Manual Moderno®**
D.R. © 2014 por
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Suarez 206, Col. Hipódromo, 06100
México, D.F.
Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. Núm. 39

Copyright © 2009 by Western Psychological
Services. Translated and reprinted by permission
of the publisher. Not to be reproduced in any
form without written permission of Western
Psychological Services, 625 Alaska Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. All Rights
Reserved.

Copyright © 2009 por Western Psychological
Services. Traducido y adaptado con permiso de la
editorial. No se permite la reproducción de
ninguna forma, ni por ningún medio, sin
autorización previa por escrito de Western
Psychological Services, 625 Alaska Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. Todos los
derechos reservados.

Ejemplos: grande pequeño alto bajo frío _____ 1 3 5 _ 9
grande pequeño alto bajo frío caliente 1 3 5 7 9

1. 1 2 3 4 5 6
 2. blanco negro corto largo abajo negro RO X
 3. AB BC CD DE
 4. 10 1 9 2 8 3
 5. A Z B Y C X D EX
 6. al la los sol amar amar
 7. Demandas mandas andas das
 8. Marte arte jalea lea ramo amo camaleón Leon
 9. NE/SO SE/NOE E/O N/O X
 10. 12321 23432 34543 456 5 X
 11. Hora aro rota ato vaso osa paloma amo
 12. 57326 73265 32657 26573 --- X
 13. Intermedio mediodía diámetro Tarde X
 14. 3 7 5 11 2 9 X
 15. Ver ves colar calar pecar pesar espiar vigilar
 16. G V J T M R S R X
 17. Esponja 1234567 pones 34512 sepan 6789 X
 18. 4 11 7 20 3 21 X
 19. Dos o cuatro t uno u tres 4 X
 20. Cinético 5 torres 3 unido 1
 21. 3124 82 73 154 46 13 00 X
 22. K W M S P P T N ST X
 23. Taller - escultura - exhibición salud - ejercicio - tenis película - retrato - descripción
Dinero - ES TA FA alterar X
 24. 9 6 12 7 3 5 X
 25. Trauma tina vuelo viejo esposa Amante X
- Puntuación natural = 7 (máx. = 25)

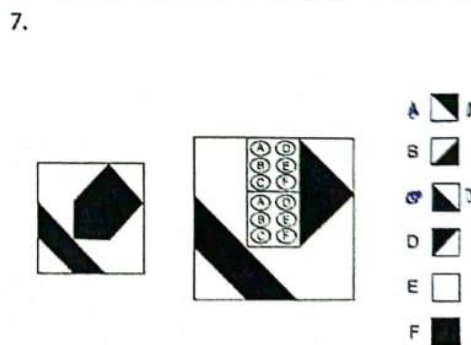
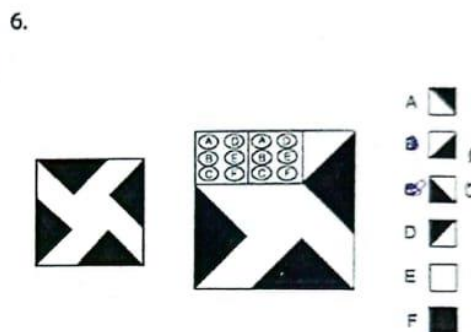
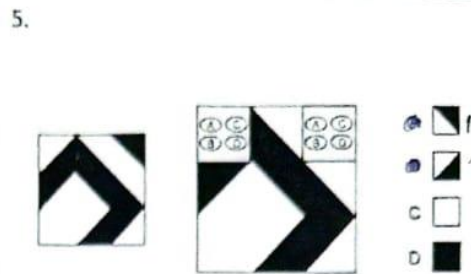
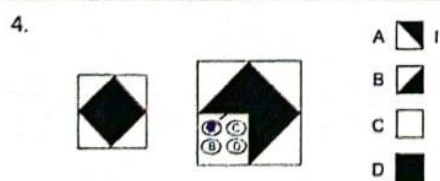
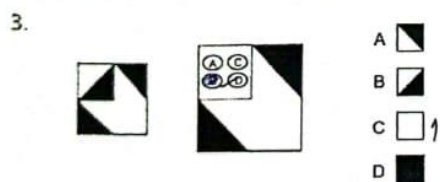
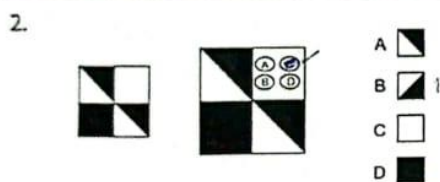
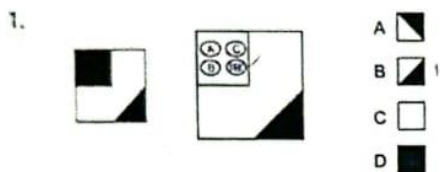
Bloques

PARTE A

Señale qué bloques van en los cuadros grises para completar estos diseños. Por ejemplo, el bloque C completaría este diseño. Rellene el alveolo con la letra indicada para elegir su respuesta.



Rellene sólo un alveolo en cada cuadro gris.
NO HAGA OTRAS MARCAS EN LA PÁGINA



Puntuación natural = (máx. = 10)
Parte A

Bloques

PARTE B

No se aplique en niños de 7 a 9 años de edad
 En los reactivos de abajo, cada par de cajas muestra dos versiones del mismo diseño. Señale qué bloques van en los cuadros grises para completar estos diseños. Rellene un alveolo en cada cuadro grís. Por ejemplo, el bloque D completaría este diseño.

A

B

C

D

E

F

Rellene sólo un alveolo en cada cuadro gris.
NO HAGA OTRAS MARCAS EN LA PÁGINA

8.

A

B

C

D

E

F

9.

A

B

C

D

E

F

10.

A

B

C

D

E

F

11.

A

B

C

D

E

F

12.

A

B

C

D

E

F

Puntuación natural = (máx. = 16)
 Parte B

Puntuación natural total (A+B) = (máx. = 26)

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito

Fotografías de la evaluada no incluidas, respetando el principio de confidencialidad

Informe #2: Escala Breve de Inteligencia SHIPLEY-2

I. DATOS GENERALES

- **Nombre:** A.X.F.Ch.
- **Edad actual:** 50 años
- **Fecha de nacimiento:** 28 de diciembre de 1974
- **Nivel de institución:** bachillerato
- **Institución:** S.J.O, L.L.
- **Fecha de evaluación:** viernes 18 de octubre del 2024
- **Examinador:** Gicela Judith Madril Reyes.

II. MOTIVO DE CONSULTA

“soy un paciente epiléptico”

III. PRUEBAS APLICADAS

- Anamnesis para adultos. (*ver anexo 1*)
- Escala breve de inteligencia SHIPLEY-2 (*ver anexo 2*)

IV. OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA

Se muestra atenta e interesada en la prueba, muestra motivación para contestar las pruebas, presenta un lenguaje fluido y organizado, capacidad para orientarse en espacio y tiempo, muestra una apariencia alineada y pulcra, arreglo personal dentro de lo normal.

Un punto importante es que cuando realizo la prueba ella acababa de tomar sus medicamentos, los cuales siente que la ponen un poco lenta.

V. ANTECEDENTES

Mujer recién diagnosticada con Trastorno convulsivo, durante el mes de marzo del presente año, quedo postrada en cama luego de su convulsión, sin la capacidad de hablar

correctamente, y de caminar debido a que la mitad de su cuerpo no respondía, presentando sentimiento de inutilidad, desesperanza y deseos de morir.

Las convulsiones tuvieron un comienzo gradual, se encuentra en tratamiento medido, sin recaídas presentes y mejorías constantes. Actualmente muestra una actitud de esperanza, paciencia y confianza ante su enfermedad.

Madre soltera, principal sostén de familia para ella, hijo y sobrino, y su madre que recién regreso de USA, la muerte de su padre hace un año y tres meses (persona a la que era más cercana y le tenía mayor confianza). Debido a sobreesfuerzo y el estrés ocasionado por las demandas financieras estima que termino convulsionando.

Su padre en el testamento no estableció la herencia, aunque él en palabras le había dicho que la casa en la que ella ha habitado hace 15 años, en la que ella ha construido a lo largo de los años era su herencia, pero su madre le había negado su derecho a heredar, esto la tenía más estresada, ya que sentía que su madre podía echarla a la calle porque su casa no estaba a su nombre.

Estuvo casada durante 5 años,

VI. RESULTADOS

Inteligencia	Vocabulario	Abstracción	Combinación A
Puntaje Natural	19	7	155
Puntaje Estándar	68	87	81
Percentil	2.0	19	40
Categoría interpretativa	BAJO	POR DEBAJO DEL PROMEDIO	POR DEBAJO DEL PROMEDIO

Inteligencia	Vocabulario	Bloques	Combinación B
Puntaje Natural	19	15	177
Puntaje Estándar	68	109	93
Percentil	2.0	73	52
Categoría	BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO

interpretativa

Índice de deterioro

CA	80.987	Deterioro posible
CB	103.63	Dentro de los límites normales.

- Cálculo del índice de deterioro

CA

Abstracción prevista= $15.326+.320*19+.116*50-1.586*12-.002*50^2+.055*12^2=$ **11.094**

CA= $[(7-11.094) / 3.23]*15+100=$ **80.987**

CB

Bloques prevista= $17.374+.334*19+.049*50-1.707*12-.022*50^2+.063*12^2=$ **14.758**

CB= $[(15-14.758) / 4.837]*15+100=$ **103.63.**

VII. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En base a los resultados obtenidos por la evaluada A.X.F.Ch., que se encuentran dentro de los rangos bajo, promedio y por debajo del promedio se infiere lo siguiente muestra una baja inteligencia cristalizada, que cual está relacionada con la información almacenada, en los años de estudio y experiencia se encuentra en un percentil 2.0, situándola en una categoría baja. En cuanto a la inteligencia fluida, la cual está relacionada

de utilizar la lógica y otras habilidades para aprender y adquirir nueva información, se encuentra en el percentil 19 y 73, situándola en la categoría por debajo del promedio y dentro del promedio, muestra una mayor capacidad lógica, y una capacidad de orientación visual espacial dentro del rango típico, una buena memoria de trabajo y atención sostenida, lo cual le permite un buen uso de la lógica más que su conocimiento almacenado.

Se encuentra dentro de los rangos de un posible deterioro y dentro de los límites normales.

VIII. CONCLUSIONES

La evaluada A.X.F.Ch., se encuentra dentro de los rango promedio y bajo, se infiere que su mayor fuerte en la adquisición de información mediante el razonamiento lógico, memoria de trabajo, su atención y su capacidad visoespacial, pueda que su inteligencia cristalizada se haya visto comprometida por el efecto de los medicamentos,

IX. RECOMENDACIONES.

Se recomienda realizar ejercicios y actividades que ayuden y permitan preservar la función cerebral, que ayuden a la estimulación cognitiva como juegos de adivinanzas y lógica

- Leer
- Tocar un instrumento.
- Manejo del estrés
- Realizar actividades que la mantenga en un aprendizaje continuo
- Mantener dieta saludable y actividad física.



Gicela Judith Madril Reyes

Egresada de psicología.

ANEXOS

Anexo 1 – Formulario de historial clínico mencionado en el apartado de antecedentes



Lugar y fecha: _____
 Institución: _____
 Entrevistador/a: _____

*Formulario para
 tomar anamnesis*

ADULTOS

I. IDENTIDAD PERSONAL: _____

Nombre: <i>A.X.f.Ch.</i>			
Edad: <i>50</i>	Sexo: <i>femenino</i>	Estado Civil: <i>soltera</i>	Ocupación: <i>Enfermera</i>
Lugar y Fecha de Nacimiento: <i>28/12/1974, San Juan Opico, La Libertad</i>			
Dirección: <i>Col. San Juan Opico, San Juan Opico, La Libertad</i>			
Teléfono Fijo: _____		Teléfono Móvil: _____	
Persona Responsable: <i>A.X.f.Ch.</i>		Relación con el Sujeto: _____	
Aspecto Externo (Apariencia Física): <i>Se observa limpia y arreglo personal.</i>			
Actitud General: <i>cooperativa e interesada.</i>			
Remitido por: _____			

II. MOTIVO DE CONSULTA: _____

paciente con diagnóstico de epilepsia.

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL: _____

¿Cuándo comenzó el problema?
*comenzó con vertigo incapacitante y fuertes dolores de cabeza, hasta que
 convulsionó y fue diagnosticada por epilepsia.*

¿Cómo comenzó?

¿Cómo siguió después?
Luego de tratamiento se mejoró

¿Ha tenido Mejoras y Recaidas? <i>mejoría.</i>	¿Cuántas?
¿Han sido continuas? <i>SI</i>	
¿Comenzó repentinamente? <i>Gradualmente.</i>	¿O gradualmente?
¿Ocurrió algo desacostumbrado antes de enfermarse? <i>SI, m se multiplica el estrés</i>	
¿Ha recibido Tratamientos? <i>SI, primero espiritual, medicamentos</i>	¿A base de qué? <i>y el apoyo de mi familia.</i>
¿Está actualmente en Tx? <i>SI, anticonvulsivo, dilantina,</i>	¿Con qué? <i>Kepra</i>
¿Qué resultados ha tenido? <i>No han habido más convulsiones.</i>	

IV. IMPLICACIONES PSICOLÓGICAS DEL PROBLEMA:

¿Qué piensa Ud. de su problema?: <i>Qué fue generado por el estrés</i>		
¿A que lo atribuye? <i>Al estrés, la muerte de mi padre, a la vejez de mi madre.</i>		
¿Qué actitud asume frente a su problema?	<input type="radio"/> Resignación	<input type="radio"/> Rebeldía
<input checked="" type="radio"/> Esperanza	<input checked="" type="radio"/> Paciencia	<input type="radio"/> Desesperación
<input type="radio"/> Desaliento	<input type="radio"/> Optimismo	<input checked="" type="radio"/> Confianza
<input type="radio"/> Temor		
Otros		
¿Desea realmente recuperarse? <i>SI</i>	¿Viene a consulta por su gusto? <i>SI</i>	
¿Obligado? <i>NO</i>	¿Está dispuesto a colaborar y ayudarse a si mismo? <i>SI</i>	

V. HISTORIA GENERAL DE SALUD:

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

¿Enfermo su madre durante el embarazo? *No.* ¿De qué?

¿Sufrió mucho moralmente su madre durante el embarazo?
Si

¿Cómo fue?
Consumia sustancias.

¿Fumaba? Cigarros Drogas ¿Tomaba? *Si*

¿Cómo fue su nacimiento?
 Normal Laborioso Prematuro Único
 A termino Múltiple Por Fórceps Por Cesárea

Salud al nacimiento Sano Enfermo ¿De qué?

Cianótico *No* ¿Estuvo en tiendas de oxígeno? (tiempo) ¿Por qué?

¿Presentaba lesiones? *No* ¿Dónde?

¿Malformaciones? *No* ¿Traumatismos? ¿A qué edad? ¿Dónde?

¿Intoxicaciones? *No* ¿A qué edad? ¿Con qué?

¿Ha sido Hospitalizado? *Si* ¿Cuántas veces? *6*

¿Por qué?
3 operaciones, combulsiones y covid-19

¿Cirugías? *3* ¿Por qué?
mama, apendicitis, Histerectomía

¿EEG? *Si* ¿Cuándo? *2 (3 meses)* ¿Por qué?
Epilepsia

¿Qué encontraron?
combulsiones.

¿Le han tomado la tensión arterial? *Si* ¿Cuándo?
normal

¿Por qué?
para descartar la hipertensión ¿Cuánto marco?
normal

¿Exámenes de heces? *Si* ¿Cuándo? *3 meses* ¿Resultados?
todo bien

¿Hemogramas? *Si* ¿Cuándo? *3 meses* ¿Resultados?
todo bien

¿Serológico? *Si* ¿Cuándo? *3 meses* ¿Resultados?
negativo.

Otros
Tac cerebral, Resonancia magnetica,

VI. HISTORIA DE PATOLOGÍA FAMILIAR:

Madre:	Viva: <u>SI</u>	¿De que murió?
¿De qué enfermedades padecía o padece?		
Padre:	Viva: <u>NO</u>	¿De que murió? <u>CANCER</u>
¿De qué enfermedades padecía o padece?		
Otros:		

- Estudio: 6 años internados,
Bachillerato en Salud.



- 5 años casada. Actualmente separada.

- hijos 1 = 23 años

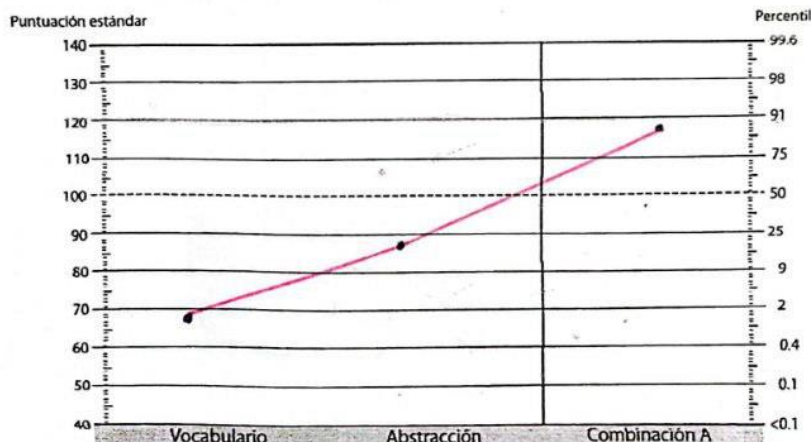
Trabajo Laboratorio clínico en San Salvador, pro actualmente propietaria
de consultorio médico.

03/2019.

Anexo 2 – Hojas de trabajo de la prueba – Shipley 2 mencionados en el apartado de interpretación de resultados

Shipley-2 Hoja de Perfil		Nombre: <u>A. X / ch</u>	
Combinación A	Protocolo / Perfil Vocabulario y Abstracción	Fecha: <u>17/10/2011</u>	Edad: <u>50</u>
Walter C. Shipley, Ph.D., y Christian P. Gruber, Ph.D.		Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino Nivel educativo: <u>Preuniversitario</u>	
 Manual Moderno® D.R. © 2011 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, 06300 México, D.F. Miembro de la Cámara Mexicana de la Industria Editorial Mexicana, Reg. núm. 39	 89-2	Ocupación: <u>Empresaria</u>	

Para las instrucciones sobre cómo calcular las puntuaciones de las escalas y la combinación, y cómo completar esta Hoja de perfil, ver capítulo 2 del Manual del Shipley-2.



	Vocabulario	Abstracción	Combinación A
Puntuación natural	<u>19</u>	<u>7</u>	<u>155</u> (PE Voc + PE Abs)
Puntuación estándar	<u>68</u> (PE Voc)	<u>87</u> (PE Abs)	<u>81</u>
Rango percentil	<u>2.0</u>	<u>19</u>	<u>40</u>
Categoría interpretativa	<u>Bajo</u>	<u>Por debajo del promedio</u>	<u>por debajo del promedio.</u>
Otros			

Puntuación estándar	Categoría interpretativa
<u>80.987</u>	<u>Detenoro posible</u>

Notas: _____

© Editorial El Manual Moderno. Fotocopiar sin autorización es un delito.

EXAMINADOR: DEBE RENDIR ESTA HOJA ANTES DE COMPLETAR EL FORMULARIO.

Shiple-2

Vocabulario

Protocolo

Walter C. Shiple, Ph.D., y
Christian P. Gruber, Ph.D.

Instrucciones

Encierre en un círculo la palabra que tenga el mismo significado que la que está escrita en mayúsculas. Si quiere cambiar una respuesta, trace una X a lo largo de su primera respuesta y enseguida encierre en un círculo su nueva elección.

MP
89-2

 **Manual Moderno®**

D.R. © 2014 por
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sonora 204, Col. Hipólito, 04100
México, D.F.

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. núm. 29

Copyright © 2009 by Western Psychological
Services. Translated and reprinted by permission
of the publisher. Not to be reproduced in any
form without written permission of Western
Psychological Services, 625 Atlas Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. All Rights
Reserved.

Copyright © 2009 por Western Psychological
Services. Traducción y adaptación con permiso de la
editorial. No se permite la reproducción de
ninguna forma, ni por ningún medio, sin
autorización previa por escrito de Western
Psychological Services, 625 Atlas Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. Todos los
derechos reservados.

- Ejemplo: VASTO rojo **grande** callado mojado
1. DECIR dibujar **comer** hablar dormir ✓
 2. SILLÓN alfiler borrador **sofá** vaso ✓
 3. REMEMORAR nadar **recordar** numerar planear ✓
 4. INDULTAR perdonar golpear dividir chocar X
 5. HORRIBLE falso torcido **inmaduro** espantoso ✓
 6. EXTENSO **brillante** vasto veloz bajo X
 7. PROBABLE comprensivo verosímil portátil amistoso ✓
 8. IMPOSTOR conductor oficial libro simulador ✓
 9. FASCINAR recibir fijar incitar encantar ✓
 10. EVIDENTE temeroso obvio **inexperto** escéptico X
 11. NARRAR asociar producir contar plotear ✓
 12. ARRASTRAR **responder** girar jalar comprender X
 13. DIVERSIÓN risa velocidad **virtud** malicia X
 14. IGNORANTE filoso analfabeta desinformado preciso ✓
 15. TÍTULO tambor **grado** encabezado simio X
 16. DENOTAR **desafiar** emocionar significar altercar X
 17. SOLEMNE serio satisfactorio rudo **tremendo** X
 18. FORTIFICAR sumergir **fortalecer** desahogar bloquear ✓
 19. DIGNO **merecedor** desconfiado peleador separado ✓
 20. RENOMBRE sobresaliente cabeza fama **lealtad** X
 21. FACILITAR virar **ayudar** quitar desconcertar ✓
 22. AMULETO talismán **cruz** digno huérfano X
 23. ESTERIL desierto ilegal desvalido **agrio** X
 24. CORDIAL rápido lodoso hojoso **afable** ✓
 25. DERROCHAR molestar menospreciar partir **desperdiciar** ✓
 26. ASERRÍN **polvo** lijado raspado cortado ✓
 27. PLAGIAR repetir copiar revocar **robar** ✓
 28. ORIFICIO cepillo **hoyo** roto edificio ✓
 29. RECTO **vano** rígido incorrupto parejo X
 30. INOCUO poderoso **sencillo** saludable inofensivo X
 31. CHISTOSO **entretenido** gracioso raro miserable X
 32. REMORDIMIENTO negociar **lamento** domino curación ✓
 33. INFLEXIBLE **Inexorable** Inviolable implacable esparcido X
 34. DESPOJAR desposeer inmiscuir **reunir** prender X
 35. APACIGUAR mitigar **dirigir** incumbir abusar X
 36. QUEJOSO enfermizo quejumbroso latoso **resentido** X
 37. INSTIGAR despertar **suceder** incitar aplacar X
 38. INHABILITADO **desuso** inanimado corrupción protestable ✓
 39. PEREGRINAR desmenuzarse **contemplar** recorrer solidificar X
 40. COTIDIANO **parodia** diario cálculo promesa X

Puntuación natural = **19** (máx. = 40)

Shipley-2

Abstracción

Protocolo


Walter C. Shipley, Ph.D., y
Christian P. Gruber, Ph.D.

Instrucciones

Escriba la letra, número o
palabra faltante, para comple-
tar cada secuencia.

Escriba sólo un carácter en
cada espacio en blanco.

MP
89-2

 **Manual Moderno®**
S.A. de C.V.
Edif. El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sonora 204, Col. Hipólitos, 06100
México, D.F.
Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. nom. 39

Copyright © 2009 by Western Psychological
Services. Translated and reprinted by permission
of the publisher. Not to be reproduced in any
form without written permission of Western
Psychological Services, 625 Alaska Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. All Rights
Reserved.

Copyright © 2009 por Western Psychological
Services. Traducido y adaptado con permiso de la
editorial. No se permite la reproducción de
ninguna forma, ni por ningún medio, sin
autorización previa por escrito de Western
Psychological Services, 625 Alaska Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. Todos los
derechos reservados.

Ejemplos: grande pequeño alto bajo frío _____ 1 3 5 _ 9
grande pequeño alto bajo frío caliente 1 3 5 7 9

1. 1 2 3 4 5 6 ←
2. blanco negro corto largo abajo a k r i t a ←
3. AB BC CD D C X
4. 10 1 9 2 8 7 X
5. A Z B Y C X D E X
6. al la los sol armar v a m a ←
7. Demandas mandas andas d a s ←
8. Marte arte jalea lea ramo amo camaleón l e o n ←
9. NE/SO SE/NOE E/O NO X
10. 12321 23432 34543 456 5 1 X
11. Hora aro rota ato vaso osa paloma _____ X
12. 57326 73265 32657 26573 3 6 5 7 2 X
13. Intermedio mediodía diámetro m e d i o X
14. 3 7 5 11 2 7 X
15. Ver ves colar calar pecar pesar espiar _____ X
16. G V J T M R S I X
17. Esponja 1234567 pones 34512 sepan 2 1 3 7 5 ←
18. 4 11 7 20 3 _____ X
19. Dos 0 cuatro t uno u tres 6 ←
20. Cinético 5 torres 3 unido 8 X
21. 3124 82 73 154 46 13 _____ X
22. K W M S P P T N _____ X
23. Taller - escultura - exhibición salud - ejercicio - tenis película - retrato - descripción X
Dinero - _____ - alterar
24. 9 6 12 7 3 _____ X
25. Trauma tina vuelo viejo esposa _____ X

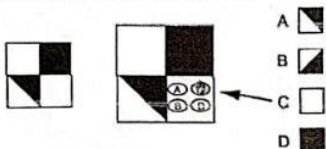
Puntuación natural = 7 (máx. = 25)

© Editorial El Manual Moderno. Foco en la abstracción es un delito.

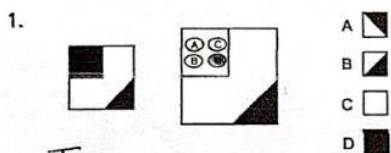
Bloques

PARTE A

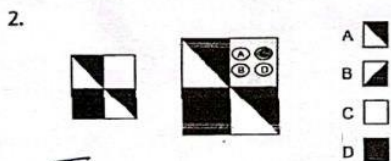
Señale qué bloques van en los cuadros grises para completar estos diseños. Por ejemplo, el bloque C completaría este diseño. Rellene el alveolo con la letra indicada para elegir su respuesta.



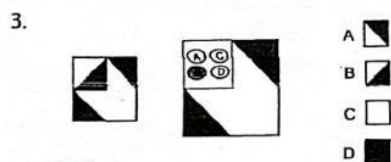
Rellene sólo un alveolo en cada cuadro gris. NO HAGA OTRAS MARCAS EN LA PÁGINA



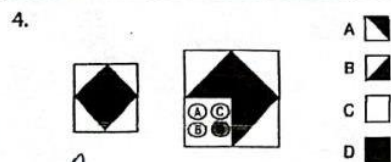
I



I

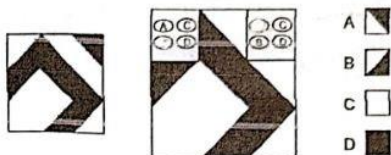


I



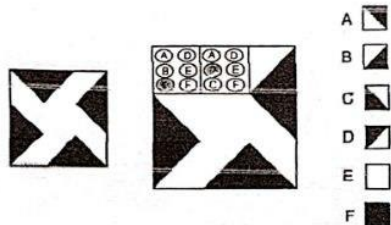
0

5.



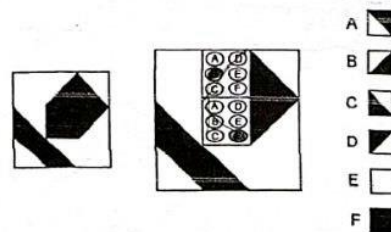
II

6.



0

7.



II

Puntuación natural = 7 (máx. = 10)

Parte A

Bloques

PARTE B

No se aplique en niños de 7 a 9 años de edad
 En los reactivos de abajo, cada par de cajas muestra dos versiones del mismo diseño. Señale qué bloques van en los cuadros grises para completar estos diseños. Rellene un alveolo en cada cuadro gris. Por ejemplo, el bloque D completaría este diseño.

A

B

C

D

E

F

Rellene sólo un alveolo en cada cuadro gris.
NO HAGA OTRAS MARCAS EN LA PÁGINA

8.

A

B

C

D

E

F

I

9.

A

B

C

D

E

F

0

Puntuación natural = (máx. = 16)
 Parte B

10.

A

B

C

D

E

F

IV

11.

A

B

C

D

E

F

II

12.

A

B

C

D

E

F

I

Puntuación natural total (A+B) = (máx. = 26)

© Editorial El Manual. Prohibida su reproducción en todo.

Informe #3 Escala Breve de Inteligencia SHIPLEY.

I. DATOS GENERALES

- **Nombre:** S.P.C.
- **Edad Actual:** 59 años
- **Estado Civil:** Casada
- **Fecha de Nacimiento:** 3 S.1964
- **Nivel de Académico:** B.
- **Domicilio:** S.R.M.S.S
- **Fechas de Evaluación:** 16 de octubre del 2024
- **Examinador:** Yessica Lisseth Salguero Gutiérrez

II. HISTORIA CLINICA

S.P.C. de 59 años de edad género Femenino, domicilio de S.S., en su historia de vida no ha presentado enfermedades que incidan gravemente en su salud ni para el desarrollo en las diferentes actividades que realiza en la vida cotidiana, su nivel de inteligencia manifiesta que ha sido nivel normal ya que a nivel académico obtenía buenas calificaciones siendo de su fuerte y favorita la materia de la matemática y a nivel personal y familiar es alguien estable y ha tratado de aportar soluciones adecuadas ante las diferentes circunstancias que se han presentado. Aproximadamente hace dos años manifiesta que se le han presentado momentos en los que se olvida lo que realizara, por lo cual no sabe si es por la edad o si está presentando dificultades para recordar ciertas cosas que antes realizaba y no se le olvidaba nada.

III. MOTIVO DE CONSULTA

Evaluación del nivel de inteligencia y posible deterioro cognitivo

IV. PRUEBAS APLICADAS

Escala breve de inteligencia de Shipley-2. (*ver anexo 1*)

V. OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA

Mientras se aplicaba la prueba la evaluada se mostró que comprendió las indicaciones brindadas, estaba concentrada y realizando ordenadamente dicha prueba, en el apartado de abstracción y bloques si manifestó tener un poco de dudas al momento de responder consulto 1 vez al examinador respecto a una respuesta, sin embargo, continuó realizándolas hasta finalizar, la parte de vocabulario la finalizo antes del tiempo establecido y la de abstracción y bloques la finalizo justo a tiempo.

V. RESULTADOS

	VOCABULARIO	ABSTRACCIÓN	COMBINACIÓN A
Puntaje Natural	32	5	183
Puntaje Estándar	102	81	96
Percentil	55	10	55
Categoría interpretativa	Promedio	Por debajo del promedio	Promedio

	VOCABULARIO	BLOQUES	COMBINACIÓN B
Puntaje Natural	32	8	192
Puntaje Estándar	102	90	102
Percentil	55	25	61
Categoría interpretativa	Promedio	Promedio	Promedio

DETERIORO COGNITIVO:**VII. CA**

Abstracción prevista= $15.326 + .320x 32 + .116x 59 - 1.586x 12 - .002x 59^2 (3,481) + .055x 12^2 (144) = 14.33$

CA= $5 - 14.33 / 3.23x 15 + 100 = 38.45$ redondeado a 38

VIII. CB

Bloques prevista= $17.374 + .334 x 32 + .049x 59 - 1.707 x 12 - .002 x 59^2 (3,481) + .063 x 12^2 (144) = 12.57$

CB= $8 - 12.57 / 4.837x 15 + 100 = 69.01$ redondeado a 69

IX. INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos, S.C. resulta tener un nivel de Inteligencia entre por debajo del promedio y promedio lo cual está en un rango significativo y adecuado para el desarrollo de las diferentes actividades cotidianas.

Respecto a los resultados para presentar Deterioro Cognitivo resulta presentar una tendencia a un Deterioro altamente probable que se pueda presentar en su vida.

X. CONCLUSIONES

En el nivel de Inteligencia la evaluada presenta un rango entre por debajo del promedio y promedio lo cual son resultados favorables, en la cual la evaluada cuenta con buena habilidad para comprender, enfrentar y resolver situaciones que se le puedan presentar ante diferentes circunstancias.

-Con el deterioro cognitivo si se encuentra probablemente en una tendencia a presentar un deterioro altamente probable el cual puede afectar ya sea en su lenguaje, atención, comprensión, alteración de la memoria entre otros.

XI. RECOMENDACIONES

Se recomienda que la evaluada pueda practicar algunas actividades que ayuden a seguir estimulando sus habilidades como razonamiento, comprensión, lenguaje, memoria, aprendizaje entre otros, las actividades pueden ser desde juegos sencillos y de fácil realización como juego de palabras, encontrar la diferencia, sopa de letras, crucigramas, rompecabezas, ejercicios de memoria, lectura y escritura, de igual manera que se mantenga activa en la realización de las diferentes actividades de su vida cotidiana para seguir estimulando sus habilidades.

Se extiende la presente a los 19 días del mes de octubre del 2024



Yessica Lisseth Salguero Gutiérrez


ANEXO

Anexo 1 – Hojas de trabajo de la prueba Shipley 2 mencionadas en el apartado de interpretación de resultados

Shipley-2 | Hoja de Perfil

Combinación B Vocabulario/Bloques


Walter C. Shipley, Ph.D., Thomas A. Martin, Ph.D. y Christian P. Grubet, Ph.D.



4 489000 089028

Copyright © 2009 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 625 Alaska Avenue, Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. All Rights Reserved.

Copyright © 2009 por Western Psychological Services. Traducido y adaptado con permiso de la editorial. No se permite la reproducción de ninguna forma, ni por ningún medio, sin autorización previa por escrito de Western Psychological Services, 625 Alaska Avenue, Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. Todos los derechos reservados.



Manual Moderno®
D.R. © 2014 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sierra 206, Col. Hipódromo, 06100
México D.F.
Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. núm. 29

Para las instrucciones sobre cómo calcular las puntuaciones de las escalas y la combinación, y cómo completar esta Hoja de perfil, ver capítulo 2 del Manual del Shipley-2.

Puntuación estándar

140

130

120

110

100

90

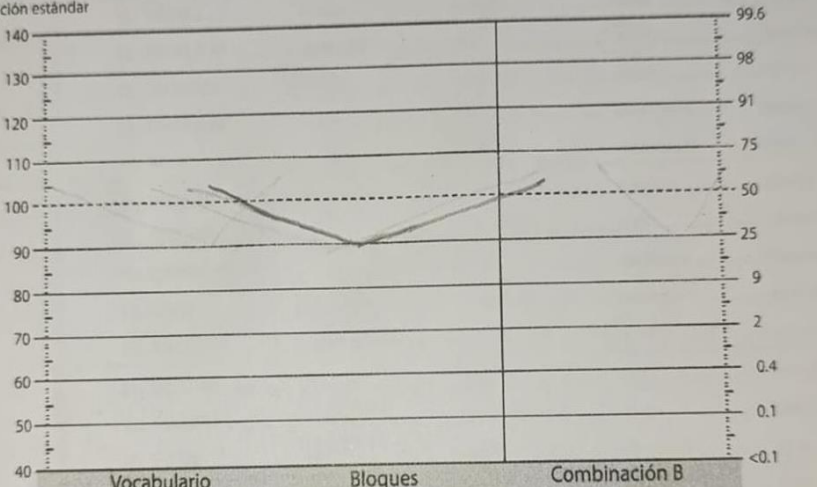
80

70

60

50

40



Percentil

99.6

98

91

75

50

25

9

2

0.4

0.1

<0.1

	Vocabulario	Bloques	Combinación B
Puntuación natural	32	8	192 (PE Voc + PE BL)
Puntuación estándar	102 (PE Voc)	90 (PE BL)	102
Rango percentil	55	25	61
Categoría interpretativa	Promedio	Promedio	Promedio
Otros			

Puntuación estándar

CB 69

Categoría Interpretativa

Detenora altamente probable

EXAMINADOR: DESPRENDA ESTA HOJA ANTES DE COMPLETAR EL FORMULARIO.

ShIPLEY-2 | Hoja de Perfil

Combinación B Vocabulario/Bloques

Walter C. Shipley, Ph.D., Thomas A. Martin, Ph.D. y Christian P. Grubet, Ph.D.

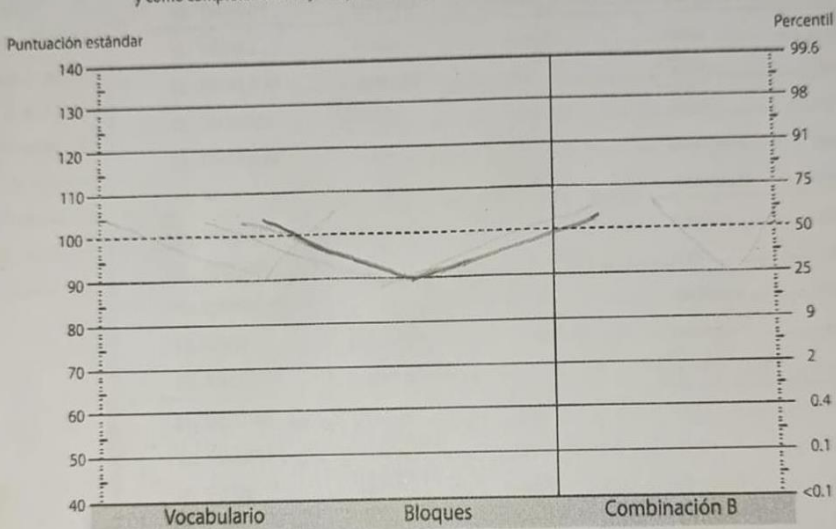


Copyright © 2009 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 625 Alaska Avenue, Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. All Rights Reserved.

Copyright © 2009 por Western Psychological Services. Traducido y adaptado con permiso de la editorial. No se permite la reproducción de ninguna forma, ni por ningún medio, sin autorización previa por escrito de Western Psychological Services, 625 Alaska Avenue, Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. Todos los derechos reservados.

manual Moderno®
 D.R. © 2014 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
 Av. Suroeste 206, Col. Hipódromo, 06100
 México, D.F.
 Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
 Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Para las instrucciones sobre cómo calcular las puntuaciones de las escalas y la combinación, y cómo completar esta Hoja de perfil, ver capítulo 2 del Manual del Shipley-2.



© Editorial El Manual Moderno. Fotocopiar sin autorización es un delito.

EXAMINADOR: DESPRENDA ESTA HOJA ANTES DE COMPLETAR EL FORMULARIO.

	Vocabulario	Bloques	Combinación B
Puntuación natural	32	8	192 (PE Voc + PE BL)
Puntuación estándar	102 (PE Voc)	90 (PE BL)	102
Rango percentil	55	25	61
Categoría interpretativa	Promedio	Promedio	Promedio
Otros			

Puntuación estándar: CB 69 Categoría interpretativa: Deterioro altamente probable

Shipley-2

Vocabulario

Protocolo

Walter C. Shipley, Ph.D., y
Christian P. Gruber, Ph.D.

Instrucciones

Encierre en un círculo la palabra que tenga el mismo significado que la que está escrita en mayúsculas. Si quiere cambiar una respuesta, trace una X a lo largo de su primera respuesta y enseguida encierre en un círculo su nueva elección.

MP
89-2



Manual Moderno®

D.R. © 2014 por
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Semer 206, Col. Hipódromo, 06100
México, D.F.

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Copyright © 2009 by Western Psychological
Services. Translated and reprinted by permission
of the publisher. Not to be reproduced in any
form without written permission of Western
Psychological Services, 625 Alaska Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. All Rights
Reserved.

Copyright © 2009 por Western Psychological
Services. Traducido y adaptado con permiso de la
editorial. No se permite la reproducción de
ninguna forma, ni por ningún medio, sin
autorización previa por escrito de Western
Psychological Services, 625 Alaska Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. Todos los
derechos reservados.

- Ejemplo: VASTO rojo **grande** callado mojado ✓
1. DECIR dibujar comer **hablar** dormir ✓
 2. SILLÓN alfiler borrador **sofá** vaso ✓
 3. REMEMORAR nadar **recordar** numerar planear ✓
 4. INDULTAR perdonar **golpear** dividir chocar X
 5. HORRIBLE falso torcido inmaduro **espantoso** ✓
 6. EXTENSO brillante **vasto** veloz bajo ✓
 7. PROBABLE comprensivo **verosímil** portátil amistoso ✓
 8. IMPOSTOR conductor oficial libro **simulador** ✓
 9. FASCINAR recibir fijar incitar **encantar** ✓
 10. EVIDENTE temeroso **obvio** inexperto escéptico ✓
 11. NARRAR asociar producir contar **platicar** X
 12. ARRASTRAR responder girar **jalar** comprender ✓
 13. DIVERSIÓN **risa** velocidad virtud malicia ✓
 14. IGNORANTE filoso **analfabeta** desinformado preciso X
 15. TÍTULO tambor **grado** encabezado símio X
 16. DENOTAR **desafiar** emocionar significar altercar X
 17. SOLEMNE **serio** satisfactorio rudo tremendo ✓
 18. FORTIFICAR sumergir **fortalecer** desahogar bloquear ✓
 19. DIGNO **merecedor** desconfiado peleador separado ✓
 20. RENOMBRE sobresaliente cabeza **fama** lealtad ✓
 21. FACILITAR virar **ayudar** quitar desconcertar ✓
 22. AMULETO **talismán** cruz digno huérfano ✓
 23. ESTERIL **desierto** ilegal desvalido agrio ✓
 24. CORDIAL rápido lodoso hojoso **afable** ✓
 25. DERROCHAR molestar menospreciar partir **desperdiciar** ✓
 26. ASERRÍN **polvo** lijado raspado cortado ✓
 27. PLAGIAR repetir copiar **revocar** robar X
 28. ORIFICIO cepillo **hoyo** roto edificio ✓
 29. RECTO vano rígido **incorrupto** parejo X
 30. INOCUO poderoso **sencillo** saludable inofensivo X
 31. CHISTOSO entretenido **gracioso** raro miserable ✓
 32. REMORDIMIENTO negociar **lamento** domino curación ✓
 33. INFLEXIBLE inexorable **inviolable** implacable esparcido ✓
 34. DESPOJAR **desposeer** inmiscuir reunir prender ✓
 35. APACIGUAR **mitigar** dirigir incumbir abusar ✓
 36. QUEJOSO enfermizo **quejumbroso** latoso resentido ✓
 37. INSTIGAR despertar suceder **incitar** aplacar ✓
 38. INHABILITADO **desuso** inanimado corrupción protestable ✓
 39. PEREGRINAR desmenuzar contemplar **recorrer** solidificar ✓
 40. COTIDIANO parodia **diario** cálculo promesa ✓

Puntuación natural = **32** (máx. = 40)

Shipley-2

Abstracción

Protocolo

Walter C. Shipley, Ph.D., y
Christian P. Gruber, Ph.D.

Instrucciones

Escriba la letra, número o
palabra faltante, para comple-
tar cada secuencia.

Escriba sólo un carácter en
cada espacio en blanco.

MP
89-2

mm manual moderno®

D.R. © 2014 por
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Soconusco 206, Col. Hipódromo, 06100
México, D.F.

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Copyright © 2009 by Western Psychological
Services. Translated and reprinted by permission
of the publisher. Not to be reproduced in any
form without written permission of Western
Psychological Services, 625 Alaska Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. All Rights
Reserved.

Copyright © 2009 por Western Psychological
Services. Traducido y adaptado con permiso de la
editorial. No se permite la reproducción de
ninguna forma, ni por ningún medio, sin
autorización previa por escrito de Western
Psychological Services, 625 Alaska Avenue,
Torrance, CA 90503-5124, U.S.A. Todos los
derechos reservados.

Ejemplos: grande pequeño alto bajo frío _____ 1 3 5 _ 9
grande pequeño alto bajo frío caliente 1 3 5 7 9

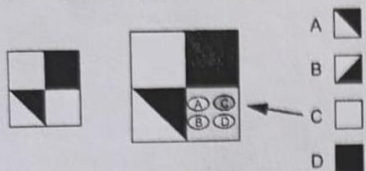
1. 1 2 3 4 5 6 ✓
2. blanco negro corto largo abajo a r t i b a ✓
3. AB BC CD D d X
4. 10 1 9 2 8 9 X
5. A Z B Y C X D _ X
6. al la los sol amar i L L O X
7. Demandas mandas andas _ _ _ X
8. Marte arte jalea lea ramo amo camaleón L e o n ✓
9. NE/SO SE/NOE E/O N/O X
10. 12321 23432 34543 456 5 7 X
11. Hora aro rota ato vaso osa paloma _ _ _ X
12. 57326 73265 32657 26573 2 6 5 7 4 X
13. Intermedio mediodía diámetro m e t r o ✓
14. 3 7 5 11 2 3 X
15. Ver ves colar calar pecar pesar espiar _ _ _ _ _ X
16. G V J T M R _ _ X
17. Esponja 1234567 pones 34512 sepan _ _ _ _ _ X
18. 4 11 7 20 3 4 X
19. Dos o cuatro t uno u tres 4 X
20. Cinético 5 torres 3 unido 5 X
21. 3124 82 73 154 46 13 14 X
22. K W M S P P T N _ _ X
23. Taller - escultura - exhibición salud - ejercicio - tenis película - retrato - descripción X
Dinero - _ _ _ - alterar
24. 9 6 12 7 3 4 ✓
25. Trauma tina vuelo viejo esposa e s p o s o X

Puntuación natural = 5 (máx. = 25)

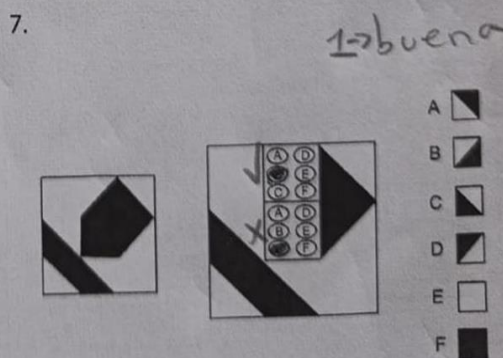
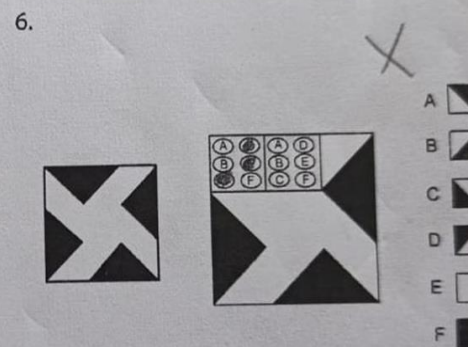
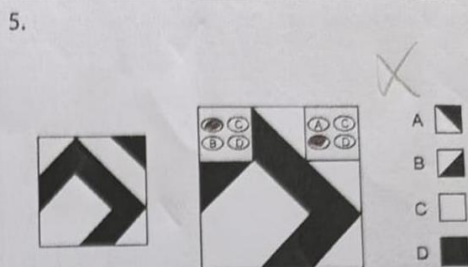
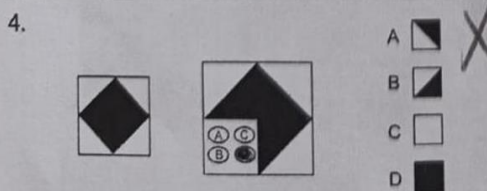
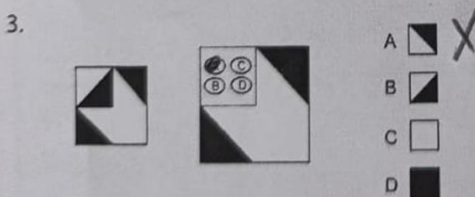
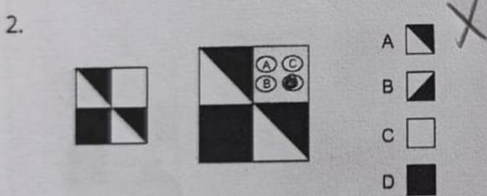
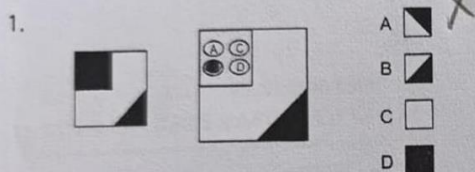
Bloques

PARTE A

Señale qué bloques van en los cuadros grises para completar estos diseños. Por ejemplo, el bloque C completaría este diseño. Rellene el alveolo con la letra indicada para elegir su respuesta.



Rellene sólo un alveolo en cada cuadro gris.
NO HAGA OTRAS MARCAS EN LA PÁGINA



Puntuación natural = 1 (máx. = 10)
Parte A

Bloques

PARTE B

Se aplica en niños de 7 a 9 años de edad
 En los reactivos de abajo, cada par de cajas muestra
 dos versiones del mismo diseño. Señale qué bloques
 van en los cuadros grises para completar estos
 diseños. Rellene un alveolo en cada cuadro grs. Por
 ejemplo, el bloque D completaría este diseño.

Rellene sólo un alveolo en cada cuadro gris.
NO HAGA OTRAS MARCAS EN LA PÁGINA

8. *1 buena*

9. ✓

10. ✓ X X ✓

11. X

12. *2 -> buenas*

Puntuación natural = (máx. = 16)
 Parte B

Puntuación natural total (A+B) = (máx. = 26)

Informe Forense

El informe forense es un documento judicial elaborado para abordar diferentes áreas como lo penal, civil, laboral, familiar, casos de menores de edad, entre otros, es realizado tras la solicitud del interesado, en el cual se elabora el perfil del evaluado, se estudia el caso, se realiza el proceso de evaluación y aplicación de diferentes pruebas psicométricas las cuales ayudaran a obtener hallazgos de la personalidad y del estado psicológico del evaluado, el objetivo e importancia de este informe es ser utilizado como evidencia para proporcionar una opinión imparcial que contribuya a la orientación para la resolución del problema, búsqueda y toma de decisión en los tribunales legales.

Entre los principios que debe destacar el Perito evaluador están:

- Mantener la ética profesional.
- Actuar conforme a la ley
- Colaborar con el tribunal
- Ser una persona imparcial
- Entre otros.

Ejemplos de Informe De Evaluación Psicológica

En los siguientes informes se autoaplico el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI 2RF) el cual evalúa la personalidad, características psicopatológicas y alteraciones psicosomáticas; el informe está conformado por los apartados de datos personales, datos del proceso, conducta observada durante la prueba, objetivos de la evaluación, resultados de la prueba, diagnóstico, conclusiones y recomendaciones, el autoaplicarse esta prueba ayudo que la persona conociera un poco más de sí mismo y de acuerdo a resultados surgiera un diagnóstico para informarse cómo se encuentra en algunas de las dimensiones de la personalidad, permitiendo evaluar patrones de conductas existentes,

en las cuales debe de trabajar para mejorar y que no interfieran negativamente en la vida cotidiana.

Informe #1 Aplicación Test MMPI-RF-2

I. DATOS PERSONALES

- **Nombre Completo:** A.M.B.A
- **Fecha de nacimiento:** 01/12/1998
- **Sexo:** Femenino
- **Nivel académico:** Bachiller
- **Lugar de estudio:** Universidad de El Salvador
- **Estado civil:** Soltera.

II. DATOS DEL PROCESO

- **Fecha de evaluación:** 24/08/24
- **Fecha de redacción del informe:** 28/08/24
- **Metodología utilizada:** Evaluación Psicométrica
- **Materiales utilizados:** Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota

(MMPI 2RF) (ver anexo 1 y 2)

III. OBSERVACIONES DE LA CONDUCTA DURANTE LA PRUEBA:

Durante todo el proceso de aplicación de la prueba, se mostró comprender el inventario, una actitud entusiasta, dispuesta y participativa. En determinado momento, se denotó cierto nivel de duda sobre algunos ítems, no obstante, fue una situación que se manejó de forma satisfactoria.

IV. OBJETIVO DE EVALUACION:

El objetivo de la evaluación se ejecuta en solicitud de la Licda. Diana Lourdes Miranda, Psicóloga forense para la Procuraduría General de la República y Catedrática del Curso de Pre-especialización de la Universidad de El Salvador, quien requiere la evaluación para establecer la existencia de un posible cuadro de psicopatología en la practicante y que serán utilizados como medio para lograr un aprendizaje práctico certero.

V. RESULTADOS DE LA PRUEBA MMPI2 RF

→ *Escalas de Validez:* VRIN-r:61, TRIN-r:55, F-r:57, Fp-r:0, Fs:47, FBS-r:70, RBS: 61, L-r:31 y K-r:50

Las respuestas fueron dadas de manera sincera y sin tratar de minimizar o exagerar sus fallas sociales, emocionales, cognitivas o físicas. Se muestra comprender racional y relativamente pertinente, el significado de las frases de la prueba, al mismo tiempo se denota espontánea al expresar sus conflictos internos/externos, y a la vez está capacitada para enfrentarlos y resolverlos sin necesidad de ayuda externa.

→ *Dimensiones Globales:* EID:57, THD:44 y BXD:47

Muestra un nivel normal de ajuste emocional y control comportamental, por lo que es improbable que la evaluada manifieste comportamientos impulsivos, no presenta alteraciones del pensamiento. Suele ser estable, realista acerca de la vida, centrada en sus objetivos, evidencia un desenvolvimiento social adecuado.

→ *Clínicas restructuradas:* RCd:67, RC1:64, RC2:64, RC3:48, RC4:54, RC6:55, RC7:62, RC8:49 y RC9:50

La evaluada puede describirse como una persona capaz de relacionarse bien con los demás sin permitir que sus problemas emocionales interfirieran en sus decisiones y su

eficiencia en su trabajo o estudio, adecuada aceptación social, puede ser demasiado confiada, se rehúsa a pensar “mal” de las personas que le rodean, sin presencia de ideas de persecución, ni experiencias anormales. Por otro lado, indica dificultades con respecto al afrontamiento de problemas que considera insoportables, haciéndola sentir impotente e ineficaz, presenta propensión a preocuparse y darle demasiadas “vueltas” a las cosas, tiene dificultades para concentrarse y es insegura en algunas situaciones específicas que requieran que lleve a la práctica su conocimiento, habilidades, capacidades por temor a ser juzgada, es autocrítica, además de referir sentirse triste e infeliz.

→ *Somática/Cognitivas: MLS:62, GIC:45, HPC:66, NUC:60 y COG:65, SUI: 46, STW: 77, ANP: 56, BRF: 44, MSF: 44, SUB: 19, AGG: 55, FML: 76.*

Es una persona que no presenta malestares significativos severos, algunos de los síntomas se encuentran dentro de los rangos “promedio”, no obstante, afirma tener dolores de cabeza, manifiesta dificultades en el área cognitiva como problemas de concentración, quejas sobre la memoria, problemas de manejo del estrés y baja tolerancia a la frustración, y a nivel neurológico; mareo y adormecimiento.

→ *Escalas de Internalización/Externalización: ISU: 46, P/E: 77, ANS: 56, TEN: 56, LCM: 60, MEM: 44.*

Revisados los resultados de la interpretación escala por escala, y según los resultados no tiene ideas suicidas o ideas que dañen o afecten su vida cotidiana, por lo que se encuentra dentro de los parámetros normales, no recurre a la agresión como mecanismo de confrontación, no tiende a enojarse fácilmente, ni al abuso de sustancias, ni tampoco miedos o fobias que la incapaciten en diversas actividades. Cabe destacar que su nivel de

estrés/preocupación puede verse elevado por las decepciones o situaciones que le demanden trabajar bajo presión, o las finanzas, mostrándose indecisa y dificultándosele la resolución de conflictos, por lo mismo, su interacción familiar puede caracterizarse por carecer de apoyo mutuo y vivenciar conflictos a menudo.

→ **Intereses:** *AES:37 y MEC:38*

Sus intereses se encuentran por debajo del rango correspondiente y adecuado, no posee intereses por actividades u ocupaciones mecánicas – físicos, ni estéticos-literarios.

→ **Personalidad patológica:** *AGGR-r: 41, PSYC-r:53, DISC-r:36, NEGE-r:67 y INTR-r:47*

En primer lugar, puede denotarse que la mayoría de las escalas evaluadas se encuentran dentro del rango normal, exceptuando la más alta que corresponde a la Emocionalidad negativa/ Neuroticismo revisada, con una *puntuación* de 67, que se asocia a la presencia de ansiedad, preocupación e inseguridad, así también con la tendencia a esperar a que suceda siempre lo peor; y en segundo lugar, la escala de personalidad con una *puntuación* menor es de 36 que hace referencia a un alto control de la conducta.

VI. DIAGNÓSTICO:

Con todo lo anteriormente señalado, se infiere que la evaluada es una persona funcional socialmente, con una emocionalidad que fluctúa dependiendo de determinadas situaciones como los conflictos familiares, sintiéndose impotente e ineficaz cuando no logra solventarlas, llegando a manifestar ansiedad o preocupación o insatisfacción con las circunstancias actuales de su vida, espera a que siempre suceda lo peor, dolores de cabeza, olvidos, y falta de concentración, (que posiblemente ella gestione de forma controlada), y se

experimenta desinterés en algunas actividades estéticas o mecánicas, no se encuentran otros problemas vinculados a la personalidad que afecten su vida cotidiana.

VII. CONCLUSIÓN:

Se concluye que, la evaluada puede ser retratada como confiada de las personas que tiene a su alrededor, sociable, no limitada por miedos o fobias, con un alto nivel de control comportamental, denota conflictos familiares vinculados con la ausencia de apoyo e interacciones genuinas, finalmente, padece de un nivel elevado de problemas internos como preocupaciones, ansiedad e inseguridad, y una personalidad inclinada a vivenciar pensamientos catastróficos generados por momentos de alta tensión, indica dificultades para tolerar la frustración y manejar los conflictos.

VIII. RECOMENDACIONES:

→ Se sugiere la implementación gradual de técnicas o métodos que permitan que la evaluada confronte sus propias cogniciones catastróficas, y perciba desde otro “foco” las posibles soluciones a llevar a la práctica (reestructurar su sistema de pensamiento).

→ Asimismo, es necesario comentar que deben aplicarse estrategias de afrontamiento encaminadas hacia la gestión emocional para disminuir la ansiedad, baja tolerancia a la frustración y preocupaciones, como la relajación, auto instrucciones, entre otras. Y también, tomar en cuenta métodos que permitan liberar dichas emociones correctamente.

→ Por último, resulta pertinente efectuar técnicas o métodos de solución de problemas y asertividad que van a dar paso a una mejora en la calidad de las relaciones interpersonales/familiares.

ANEXOS

Anexo 1 - Hoja de respuestas de la evaluada mencionada en el apartado de datos del proceso.

MMPI-2-RFTM

HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

EDAD SEXO M F ESTADO CIVIL _____ FECHA / /

TITULACIÓN ACADÉMICA _____

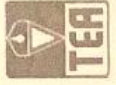
CENTRO _____

RODEE CON UN CÍRCULO LA OPCIÓN ELEGIDA.

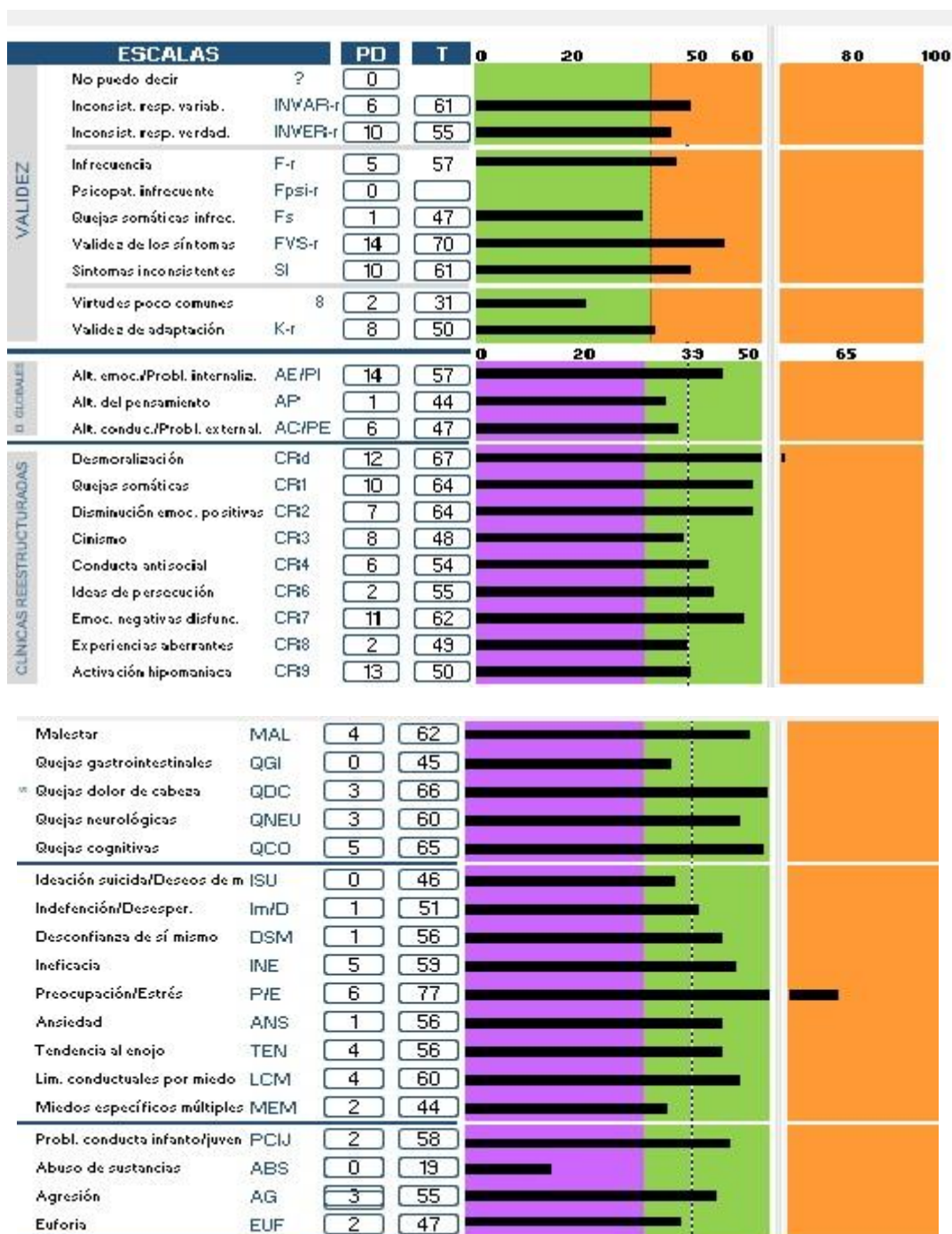
AL CONTESTAR, COMPRUEBE QUE EL NÚMERO DE LA FRASE ES EL MISMO EN EL CUADERNILLO Y EN LA HOJA DE RESPUESTAS.

E1	<input checked="" type="radio"/>	F
E2	V	<input checked="" type="radio"/>
1	V	<input checked="" type="radio"/>
2	V	<input checked="" type="radio"/>
3	V	<input checked="" type="radio"/>
4	V	<input checked="" type="radio"/>
5	V	<input checked="" type="radio"/>
6	V	<input checked="" type="radio"/>
7	V	<input checked="" type="radio"/>
8	V	<input checked="" type="radio"/>
9	V	<input checked="" type="radio"/>
10	V	<input checked="" type="radio"/>
11	V	<input checked="" type="radio"/>
12	V	<input checked="" type="radio"/>
13	V	<input checked="" type="radio"/>
14	V	<input checked="" type="radio"/>
15	V	<input checked="" type="radio"/>
16	V	<input checked="" type="radio"/>
17	V	<input checked="" type="radio"/>
18	V	<input checked="" type="radio"/>
19	V	<input checked="" type="radio"/>
20	V	<input checked="" type="radio"/>
21	V	<input checked="" type="radio"/>
22	V	<input checked="" type="radio"/>
23	V	<input checked="" type="radio"/>
24	V	<input checked="" type="radio"/>
25	V	<input checked="" type="radio"/>
26	V	<input checked="" type="radio"/>
27	V	<input checked="" type="radio"/>
28	V	<input checked="" type="radio"/>
29	V	<input checked="" type="radio"/>
30	V	<input checked="" type="radio"/>
31	V	<input checked="" type="radio"/>
32	V	<input checked="" type="radio"/>
33	V	<input checked="" type="radio"/>
34	V	<input checked="" type="radio"/>
35	V	<input checked="" type="radio"/>
36	V	<input checked="" type="radio"/>
37	V	<input checked="" type="radio"/>
38	V	<input checked="" type="radio"/>
39	V	<input checked="" type="radio"/>
40	V	<input checked="" type="radio"/>
41	V	<input checked="" type="radio"/>
42	V	<input checked="" type="radio"/>
43	V	<input checked="" type="radio"/>
44	V	<input checked="" type="radio"/>
45	V	<input checked="" type="radio"/>
46	V	<input checked="" type="radio"/>
47	V	<input checked="" type="radio"/>
48	V	<input checked="" type="radio"/>
49	V	<input checked="" type="radio"/>
50	V	<input checked="" type="radio"/>
51	V	<input checked="" type="radio"/>
52	V	<input checked="" type="radio"/>
53	V	<input checked="" type="radio"/>
54	V	<input checked="" type="radio"/>
55	V	<input checked="" type="radio"/>
56	V	<input checked="" type="radio"/>
57	V	<input checked="" type="radio"/>
58	V	<input checked="" type="radio"/>
59	V	<input checked="" type="radio"/>
60	V	<input checked="" type="radio"/>
61	V	<input checked="" type="radio"/>
62	V	<input checked="" type="radio"/>
63	V	<input checked="" type="radio"/>
64	V	<input checked="" type="radio"/>
65	V	<input checked="" type="radio"/>
66	V	<input checked="" type="radio"/>
67	V	<input checked="" type="radio"/>
68	V	<input checked="" type="radio"/>
69	V	<input checked="" type="radio"/>
70	V	<input checked="" type="radio"/>
71	V	<input checked="" type="radio"/>
72	V	<input checked="" type="radio"/>
73	V	<input checked="" type="radio"/>
74	V	<input checked="" type="radio"/>
75	V	<input checked="" type="radio"/>
76	V	<input checked="" type="radio"/>
77	V	<input checked="" type="radio"/>
78	V	<input checked="" type="radio"/>
79	V	<input checked="" type="radio"/>
80	V	<input checked="" type="radio"/>
81	V	<input checked="" type="radio"/>
82	V	<input checked="" type="radio"/>
83	V	<input checked="" type="radio"/>
84	V	<input checked="" type="radio"/>
85	V	<input checked="" type="radio"/>
86	V	<input checked="" type="radio"/>
87	V	<input checked="" type="radio"/>
88	V	<input checked="" type="radio"/>
89	V	<input checked="" type="radio"/>
90	V	<input checked="" type="radio"/>
91	V	<input checked="" type="radio"/>
92	V	<input checked="" type="radio"/>
93	V	<input checked="" type="radio"/>
94	V	<input checked="" type="radio"/>
95	V	<input checked="" type="radio"/>
96	V	<input checked="" type="radio"/>
97	V	<input checked="" type="radio"/>
98	V	<input checked="" type="radio"/>
99	V	<input checked="" type="radio"/>
100	V	<input checked="" type="radio"/>
101	V	<input checked="" type="radio"/>
102	V	<input checked="" type="radio"/>
103	V	<input checked="" type="radio"/>
104	V	<input checked="" type="radio"/>
105	V	<input checked="" type="radio"/>
106	V	<input checked="" type="radio"/>
107	V	<input checked="" type="radio"/>
108	V	<input checked="" type="radio"/>
109	V	<input checked="" type="radio"/>
110	V	<input checked="" type="radio"/>
111	V	<input checked="" type="radio"/>
112	V	<input checked="" type="radio"/>
113	V	<input checked="" type="radio"/>
114	V	<input checked="" type="radio"/>
115	V	<input checked="" type="radio"/>
116	V	<input checked="" type="radio"/>
117	V	<input checked="" type="radio"/>
118	V	<input checked="" type="radio"/>
119	V	<input checked="" type="radio"/>
120	V	<input checked="" type="radio"/>
121	V	<input checked="" type="radio"/>
122	V	<input checked="" type="radio"/>
123	V	<input checked="" type="radio"/>
124	V	<input checked="" type="radio"/>
125	V	<input checked="" type="radio"/>
126	V	<input checked="" type="radio"/>
127	V	<input checked="" type="radio"/>
128	V	<input checked="" type="radio"/>
129	V	<input checked="" type="radio"/>
130	V	<input checked="" type="radio"/>
131	V	<input checked="" type="radio"/>
132	V	<input checked="" type="radio"/>
133	V	<input checked="" type="radio"/>
134	V	<input checked="" type="radio"/>
135	V	<input checked="" type="radio"/>
136	V	<input checked="" type="radio"/>
137	V	<input checked="" type="radio"/>
138	V	<input checked="" type="radio"/>
139	V	<input checked="" type="radio"/>
140	V	<input checked="" type="radio"/>
141	V	<input checked="" type="radio"/>
142	V	<input checked="" type="radio"/>
143	V	<input checked="" type="radio"/>
144	V	<input checked="" type="radio"/>
145	V	<input checked="" type="radio"/>
146	V	<input checked="" type="radio"/>
147	V	<input checked="" type="radio"/>
148	V	<input checked="" type="radio"/>
149	V	<input checked="" type="radio"/>
150	V	<input checked="" type="radio"/>
151	V	<input checked="" type="radio"/>
152	V	<input checked="" type="radio"/>
153	V	<input checked="" type="radio"/>
154	V	<input checked="" type="radio"/>
155	V	<input checked="" type="radio"/>
156	V	<input checked="" type="radio"/>
157	V	<input checked="" type="radio"/>
158	V	<input checked="" type="radio"/>
159	V	<input checked="" type="radio"/>
160	V	<input checked="" type="radio"/>
161	V	<input checked="" type="radio"/>
162	V	<input checked="" type="radio"/>
163	V	<input checked="" type="radio"/>
164	V	<input checked="" type="radio"/>
165	V	<input checked="" type="radio"/>
166	V	<input checked="" type="radio"/>
167	V	<input checked="" type="radio"/>
168	V	<input checked="" type="radio"/>
169	V	<input checked="" type="radio"/>
170	V	<input checked="" type="radio"/>
171	V	<input checked="" type="radio"/>
172	V	<input checked="" type="radio"/>
173	V	<input checked="" type="radio"/>
174	V	<input checked="" type="radio"/>
175	V	<input checked="" type="radio"/>
176	V	<input checked="" type="radio"/>
177	V	<input checked="" type="radio"/>
178	V	<input checked="" type="radio"/>
179	V	<input checked="" type="radio"/>
180	V	<input checked="" type="radio"/>
181	V	<input checked="" type="radio"/>
182	V	<input checked="" type="radio"/>
183	V	<input checked="" type="radio"/>
184	V	<input checked="" type="radio"/>
185	V	<input checked="" type="radio"/>
186	V	<input checked="" type="radio"/>
187	V	<input checked="" type="radio"/>
188	V	<input checked="" type="radio"/>
189	V	<input checked="" type="radio"/>
190	V	<input checked="" type="radio"/>
191	V	<input checked="" type="radio"/>
192	V	<input checked="" type="radio"/>
193	V	<input checked="" type="radio"/>
194	V	<input checked="" type="radio"/>
195	V	<input checked="" type="radio"/>
196	V	<input checked="" type="radio"/>
197	V	<input checked="" type="radio"/>
198	V	<input checked="" type="radio"/>
199	V	<input checked="" type="radio"/>
200	V	<input checked="" type="radio"/>
201	V	<input checked="" type="radio"/>
202	V	<input checked="" type="radio"/>
203	V	<input checked="" type="radio"/>
204	V	<input checked="" type="radio"/>
205	V	<input checked="" type="radio"/>
206	V	<input checked="" type="radio"/>
207	V	<input checked="" type="radio"/>
208	V	<input checked="" type="radio"/>
209	V	<input checked="" type="radio"/>
210	V	<input checked="" type="radio"/>
211	V	<input checked="" type="radio"/>
212	V	<input checked="" type="radio"/>
213	V	<input checked="" type="radio"/>
214	V	<input checked="" type="radio"/>
215	V	<input checked="" type="radio"/>
216	V	<input checked="" type="radio"/>
217	V	<input checked="" type="radio"/>
218	V	<input checked="" type="radio"/>
219	V	<input checked="" type="radio"/>
220	V	<input checked="" type="radio"/>
221	V	<input checked="" type="radio"/>
222	V	<input checked="" type="radio"/>
223	V	<input checked="" type="radio"/>
224	V	<input checked="" type="radio"/>
225	V	<input checked="" type="radio"/>
226	V	<input checked="" type="radio"/>
227	V	<input checked="" type="radio"/>
228	V	<input checked="" type="radio"/>
229	V	<input checked="" type="radio"/>
230	V	<input checked="" type="radio"/>
231	V	<input checked="" type="radio"/>
232	V	<input checked="" type="radio"/>
233	V	<input checked="" type="radio"/>
234	V	<input checked="" type="radio"/>
235	V	<input checked="" type="radio"/>
236	V	<input checked="" type="radio"/>
237	V	<input checked="" type="radio"/>
238	V	<input checked="" type="radio"/>
239	V	<input checked="" type="radio"/>
240	V	<input checked="" type="radio"/>
241	V	<input checked="" type="radio"/>
242	V	<input checked="" type="radio"/>
243	V	<input checked="" type="radio"/>
244	V	<input checked="" type="radio"/>
245	V	<input checked="" type="radio"/>
246	V	<input checked="" type="radio"/>
247	V	<input checked="" type="radio"/>
248	V	<input checked="" type="radio"/>
249	V	<input checked="" type="radio"/>
250	V	<input checked="" type="radio"/>
251	V	<input checked="" type="radio"/>
252	V	<input checked="" type="radio"/>
253	V	<input checked="" type="radio"/>
254	V	<input checked="" type="radio"/>
255	V	<input checked="" type="radio"/>
256	V	<input checked="" type="radio"/>
257	V	<input checked="" type="radio"/>
258	V	<input checked="" type="radio"/>
259	V	<input checked="" type="radio"/>
260	V	<input checked="" type="radio"/>
261	V	<input checked="" type="radio"/>
262	V	<input checked="" type="radio"/>
263	V	<input checked="" type="radio"/>
264	V	<input checked="" type="radio"/>
265	V	<input checked="" type="radio"/>
266	V	<input checked="" type="radio"/>
267	V	<input checked="" type="radio"/>
268	V	<input checked="" type="radio"/>
269	V	<input checked="" type="radio"/>
270	V	<input checked="" type="radio"/>
271	V	<input checked="" type="radio"/>
272	V	<input checked="" type="radio"/>
273	V	<input checked="" type="radio"/>
274	V	<input checked="" type="radio"/>
275	V	<input checked="" type="radio"/>
276	V	<input checked="" type="radio"/>
277	V	<input checked="" type="radio"/>
278	V	<input checked="" type="radio"/>
279	V	<input checked="" type="radio"/>
280	V	<input checked="" type="radio"/>
281	V	<input checked="" type="radio"/>
282	V	<input checked="" type="radio"/>
283	V	<input checked="" type="radio"/>
284	V	<input checked="" type="radio"/>
285	V	<input checked="" type="radio"/>
286	V	<input checked="" type="radio"/>
287	V	<input checked="" type="radio"/>
288	V	<input checked="" type="radio"/>
289	V	<input checked="" type="radio"/>
290	V	<input checked="" type="radio"/>
291	V	<input checked="" type="radio"/>
292	V	<input checked="" type="radio"/>
293	V	<input checked="" type="radio"/>
294	V	<input checked="" type="radio"/>
295	V	<input checked="" type="radio"/>
296	V	<input checked="" type="radio"/>
297	V	<input checked="" type="radio"/>
298	V	<input checked="" type="radio"/>
299	V	<input checked="" type="radio"/>
300	V	<input checked="" type="radio"/>
301	V	<input checked="" type="radio"/>
302	V	<input checked="" type="radio"/>
303	V	<input checked="" type="radio"/>
304	V	<input checked="" type="radio"/>
305	V	<input checked="" type="radio"/>
306	V	<input checked="" type="radio"/>
307	V	<input checked="" type="radio"/>
308	V	<input checked="" type="radio"/>
309	V	<input checked="" type="radio"/>
310	V	<input checked="" type="radio"/>
311	V	<input checked="" type="radio"/>
312	V	<input checked="" type="radio"/>
313	V	<input checked="" type="radio"/>
314	V	<input checked="" type="radio"/>
315	V	<input checked="" type="radio"/>
316	V	<input checked="" type="radio"/>
317	V	<input checked="" type="radio"/>
318	V	<input checked="" type="radio"/>
319	V	<input checked="" type="radio"/>
320	V	<input checked="" type="radio"/>
321	V	<input checked="" type="radio"/>
322	V	<input checked="" type="radio"/>
323	V	<input checked="" type="radio"/>
324	V	<input checked="" type="radio"/>
325	V	<input checked="" type="radio"/>
326	V	<input checked="" type="radio"/>
327	V	<input checked="" type="radio"/>
328	V	<input checked="" type="radio"/>
329	V	<input checked="" type="radio"/>
330	V	<input checked="" type="radio"/>
331	V	<input checked="" type="radio"/>
332	V	<input checked="" type="radio"/>
333	V	<input checked="" type="radio"/>
334	V	<input checked="" type="radio"/>
335	V	<input checked="" type="radio"/>
336	V	<input checked="" type="radio"/>
337	V	<input checked="" type="radio"/>
338	V	<input checked="" type="radio"/>

Copyright © 2008 by The Regents of the University of Minnesota. All rights reserved.
 Copyright de la edición española © 2008 by TEA Ediciones, S.A. Todos los derechos reservados. Este material es propiedad de TEA Ediciones, S.A. y no se permite su reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. Printed in Spain. Impreso en España.



Anexo 2 - Perfil de personalidad mencionado en el apartado de resultados



Informe #2 Aplicación Test MMPI-RF-2

Nombre: XXXX XXXXX XXXXX XXXXX

Edad: 26.

Sexo: femenino.

Fecha de aplicación: 24/08/2024

Estado civil: Soltera

Nivel académico: superior

Lugar de estudio: UES

Prueba aplicada: MMPI-2-RF Inventario Multifásico de Personalidad de

Minnesota-2 (*ver anexo 1 y 2*)

RESULTADOS DE LA PRUEBA MMPI2-RF

ESCALA DE VALIDEZ:

VRIN-r: 46 TRIN-r: 55 F-r: 47 Fpsi-r: 46 Fs: 40

FVS-r: 30 SI: 37 L-r: 31 K-r: 43

En cuanto a la escala de validez. La evaluada se ha mostrado colaborador en lo que respecta a su voluntad de responder a los ítems de la prueba, proporcionando respuestas validas en los 338 ítems. El sujeto evaluado ha sido capaz de comprender y responder de forma relevantes a los ítems de la prueba, por lo que no hay evidencia indicativa de un patrón fijo de respuestas independientes del contenido de los ítems. No se muestran indicios de

exageración o minimización de los síntomas. No hay evidencia de intento de manipulación en las respuestas. Por lo que se concluye que el protocolo es interpretable.

DIMENSIONES GLOBALES

AE/PI: 46 AP: 44 AC/PE: 40

La evaluada muestra un equilibrio emocional, sin alteraciones en su pensamiento, su puntuación indica que el individuo posee un nivel comportamental normal.

ESCALAS CLÍNICAS REESTRUCTURADAS

CRd: 50 CR1: 47 CR2: 48 CR3: 51 CR4: 43

CR6: 40 CR7: 45 CR8: 44 CR9: 43

La evaluada muestra un nivel de felicidad y satisfacción con la vida. Su nivel de sensación de bienestar está dentro de un rango normal. Presenta un nivel de bienestar psicológico y un abanico de experiencias emocionales positivas, se siente segura y llena de vida en un rango típico. Su grado de **confianza** en los demás se encuentra en un rango normal, ya que no confía ciegamente en los demás y no desconfía sin razón. En cuanto a su **conducta antisocial** se encuentra en un rango promedio, es decir que no presenta problemas antisociales y relacionados con la familia. En cuanto a las **ideas persecutorias** no están presentes. Presenta un nivel normal en las emociones negativas disfuncionales. En cuanto a las **experiencias anormales** no están presentes. En cuanto a la **actividad hipomaniaca** se encuentra en nivel de ajuste superior al promedio. Es decir que sus escalas se encuentran en un rango normal.

ESCALAS SOMATICAS/ COGNITIVAS

MAL: 68 QGI: 45 QDC: 42 QNEU: 55 QCO: 40

En cuanto a las escalas de malestar general afirma tener una mala salud y sentirse débil y cansada. En cuanto a las quejas gastrointestinales, quejas de dolor de cabeza, quejas neurológicas y las quejas cognitivas no están presentes.

ESCALAS DE PROBLEMAS ESPECIFICOS (INTERNALIZACIÓN)

ISU: 46 Im/D: 61 DSM: 43 INE 45 P/E: 57

ANS: 43 TEN: 52 LCM: 50 MEM: 52

En cuanto a los problemas internalizaste todos se encuentran dentro de un rango normal, no están presentes las ideas suicidas, la indefensión /desesperanza, inseguridad, ineficiencia, estrés/preocupaciones, ansiedad, tendencia al enojo, miedos incapacitantes y miedos específicos.

ESCALAS DE PROBLEMAS ESPECIFICOS (EXTERNALIZACIÓN)

PCIJ: 53 ABS: 19 AG: 55 EUF: 47

La evaluada se encuentra dentro de un nivel de ajuste dentro del promedio, no están presentes los **problemas de conducta juveniles, abuso de sustancias, agresión y altos niveles de activación o de energía.**

ESCALA DE PROBLEMAS INTERPERSONALES

PFA: 52 PIP: 44 ESO: 61 TIM: 52 DES: 66

En cuanto a los problemas interpersonales la mayoría se encuentran dentro del promedio, **en los problemas familiares, la pasividad interpersonal, evitación social, timidez.** En cuanto al **desapego o misantropía** muestra una falta de interés por la gente o por estar cerca de los demás.

ESCALAS DE INTERESES PERSONALES.

IEL: 57 IFM: 43

En cuanto a las escalas de interés personales, se encuentran en un rango dentro de lo normal, sus intereses estéticos-literarios a intereses mecánicos-físicos. Muestra intereses en ambos dentro de un rango típico.

ESCALAS DE PERSONALIDAD PATOLÓGICA

AGGR-r: 58 PSYC-r: 44 DISC-r: 36 NEGE-r: 48
 INTR-r: 63

En cuanto a las escalas de personalidad patológicas, se encuentran dentro de un rango normal, la agresividad-revisada, psicoticismo-revisada, falta de control-revisada, emocionalidad negativa/neuroticismo-revisada. Muestra una mayor tendencia a ser agresiva y asertiva en sus relaciones personales, informa tener una conducta extremadamente controlada, se encuentra dentro del promedio en la experimentación de emociones negativas, muestra una tendencia a la introversión.

DIAGNÓSTICO:

la evaluada no presenta alteraciones en su personalidad significativa, solamente una tendencia al desapego, no presenta patologías clínicas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Conclusión:

La evaluada no presenta una patología clínica como tal, pero presenta una tendencia al desapego o misantropía, por lo que se infiere que es una persona que prefiere estar sola y tener poco contacto social, suele mostrar una preocupación vaga, no específica, por tener una mala salud física o por sentirse cansada.

Recomendaciones:

Se recomienda evaluar su tendencia al desapego, si es una condición que genere malestar a la evaluada, o que pueda evolucionar a algo más complejo, recibir terapia psicológica.

ANEXOS

Anexo 1 – Hoja de respuestas de la prueba MMPI2RF

MMPI-2-RFTM

HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE Y APELLIDOS _____

EDAD 26 SEXO V M ESTADO CIVIL _____ FECHA 24 / 08 / 24

TITULACIÓN ACADÉMICA _____

CENTRO _____

RODEE CON UN CÍRCULO LA OPCIÓN ELEGIDA.

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

E1 V F

E2 V F

1	V	F	51	V	F	101	V	F	151	V	F	201	V	F	251	V	F	301	V	F
2	V	F	52	V	F	102	V	F	152	V	F	202	V	F	252	V	F	302	V	F
3	V	F	53	V	F	103	V	F	153	V	F	203	V	F	253	V	F	303	V	F
4	V	F	54	V	F	104	V	F	154	V	F	204	V	F	254	V	F	304	V	F
5	V	F	55	V	F	105	V	F	155	V	F	205	V	F	255	V	F	305	V	F
6	V	F	56	V	F	106	V	F	156	V	F	206	V	F	256	V	F	306	V	F
7	V	F	57	V	F	107	V	F	157	V	F	207	V	F	257	V	F	307	V	F
8	V	F	58	V	F	108	V	F	158	V	F	208	V	F	258	V	F	308	V	F
9	V	F	59	V	F	109	V	F	159	V	F	209	V	F	259	V	F	309	V	F
10	V	F	60	V	F	110	V	F	160	V	F	210	V	F	260	V	F	310	V	F
11	V	F	61	V	F	111	V	F	161	V	F	211	V	F	261	V	F	311	V	F
12	V	F	62	V	F	112	V	F	162	V	F	212	V	F	262	V	F	312	V	F
13	V	F	63	V	F	113	V	F	163	V	F	213	V	F	263	V	F	313	V	F
14	V	F	64	V	F	114	V	F	164	V	F	214	V	F	264	V	F	314	V	F
15	V	F	65	V	F	115	V	F	165	V	F	215	V	F	265	V	F	315	V	F
16	V	F	66	V	F	116	V	F	166	V	F	216	V	F	266	V	F	316	V	F
17	V	F	67	V	F	117	V	F	167	V	F	217	V	F	267	V	F	317	V	F
18	V	F	68	V	F	118	V	F	168	V	F	218	V	F	268	V	F	318	V	F
19	V	F	69	V	F	119	V	F	169	V	F	219	V	F	269	V	F	319	V	F
20	V	F	70	V	F	120	V	F	170	V	F	220	V	F	270	V	F	320	V	F
21	V	F	71	V	F	121	V	F	171	V	F	221	V	F	271	V	F	321	V	F
22	V	F	72	V	F	122	V	F	172	V	F	222	V	F	272	V	F	322	V	F
23	V	F	73	V	F	123	V	F	173	V	F	223	V	F	273	V	F	323	V	F
24	V	F	74	V	F	124	V	F	174	V	F	224	V	F	274	V	F	324	V	F
25	V	F	75	V	F	125	V	F	175	V	F	225	V	F	275	V	F	325	V	F
26	V	F	76	V	F	126	V	F	176	V	F	226	V	F	276	V	F	326	V	F
27	V	F	77	V	F	127	V	F	177	V	F	227	V	F	277	V	F	327	V	F
28	V	F	78	V	F	128	V	F	178	V	F	228	V	F	278	V	F	328	V	F
29	V	F	79	V	F	129	V	F	179	V	F	229	V	F	279	V	F	329	V	F
30	V	F	80	V	F	130	V	F	180	V	F	230	V	F	280	V	F	330	V	F
31	V	F	81	V	F	131	V	F	181	V	F	231	V	F	281	V	F	331	V	F
32	V	F	82	V	F	132	V	F	182	V	F	232	V	F	282	V	F	332	V	F
33	V	F	83	V	F	133	V	F	183	V	F	233	V	F	283	V	F	333	V	F
34	V	F	84	V	F	134	V	F	184	V	F	234	V	F	284	V	F	334	V	F
35	V	F	85	V	F	135	V	F	185	V	F	235	V	F	285	V	F	335	V	F
36	V	F	86	V	F	136	V	F	186	V	F	236	V	F	286	V	F	336	V	F
37	V	F	87	V	F	137	V	F	187	V	F	237	V	F	287	V	F	337	V	F
38	V	F	88	V	F	138	V	F	188	V	F	238	V	F	288	V	F	338	V	F

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



Anexo 2: perfil de prueba MMPI-2

PERFIL

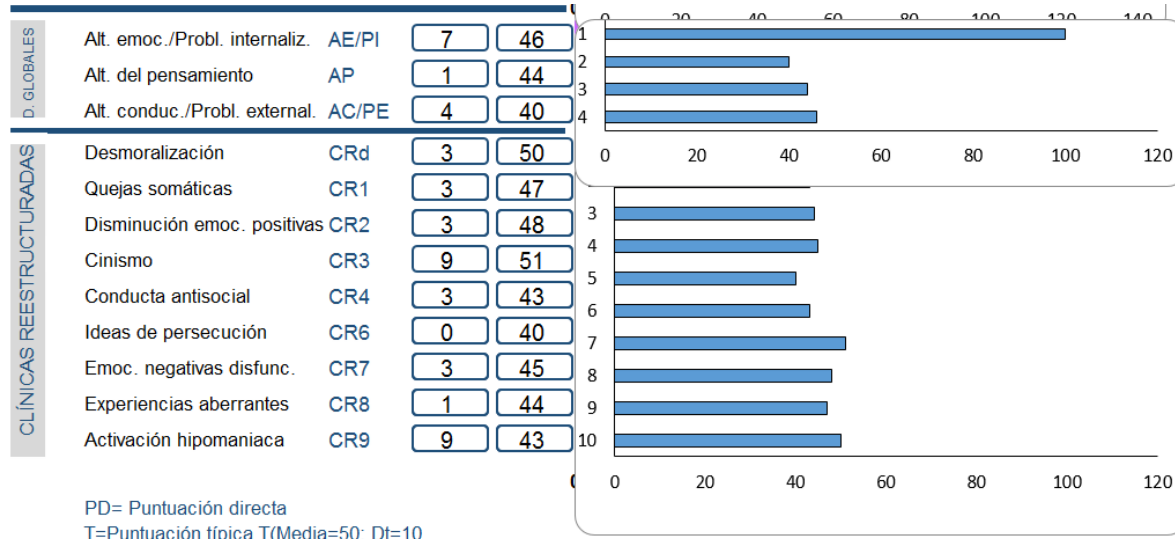
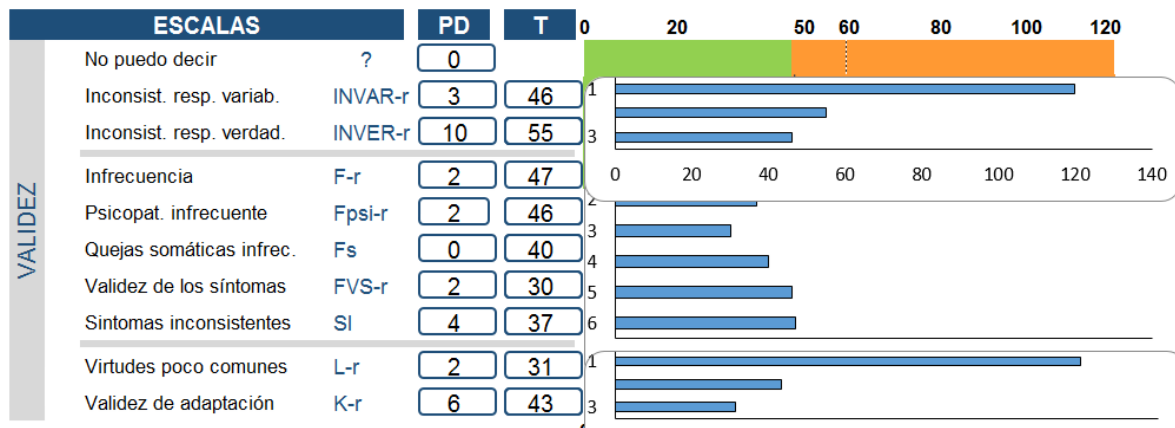


Id: ██████████

Edad: 26 **Sexo:** F **Fecha de aplicación:** 24/8/2024

Baremo:

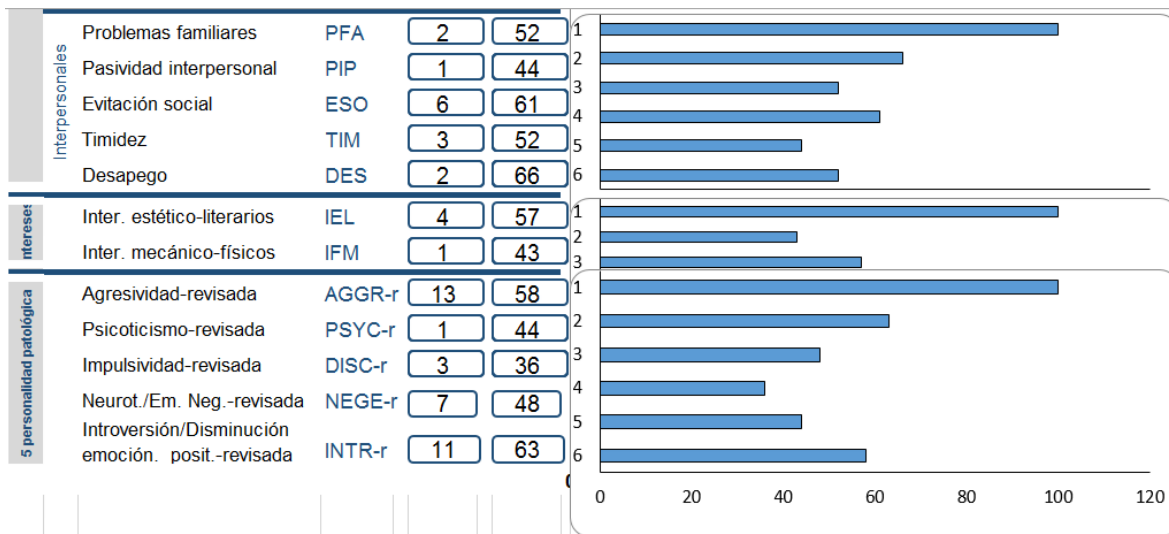
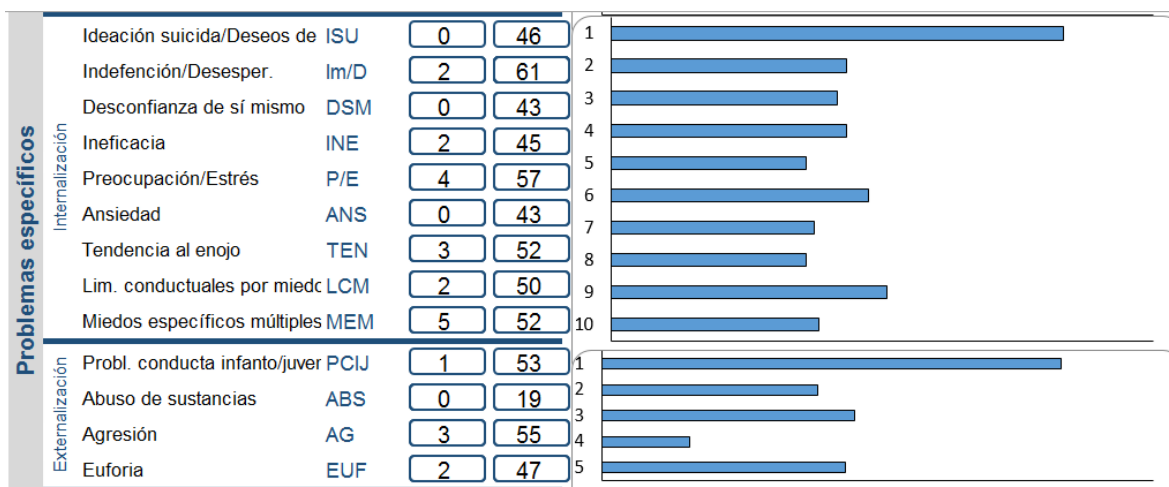
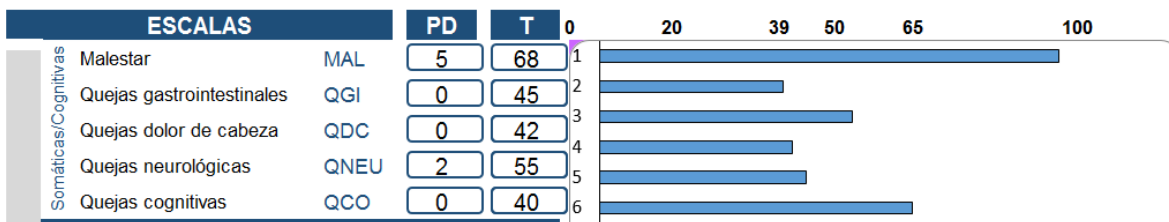
Responsable de la aplicación:



PERFIL

Manual Moderno

Id: 0

Informe #3 Aplicación Test MMPI-RF-2**Datos del Evaluado:**

Nombre: Y.S.G.

Fecha de nacimiento: 31 de diciembre de 1996

Domicilio: R.M.S.S.

Edad: 27 años

Sexo: Femenino

Estado civil: Soltera

Nivel académico: Universitaria

Lugar de estudio: U.E.S.

Prueba aplicada: MMPI-2-RF Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 (*ver anexo 1 y 2*)

Perfil del evaluado**Interpretación de resultados de la prueba MMPI-2-RF:****Escalas de Validez:**

INVAR-r: 61, INVER-r:71, F-r:60, Fpsi-r:59, Fs:69, Fvs-r:64, Si:49, L-r:27 y K-r:29

La evaluada fue capaz de comprender las indicaciones y responder con coherencia, no presenta una exageración de síntomas por lo cual se muestra que es capaz de reconocer lo

que le sucede sin ocultar aspectos de sí misma, sin embargo, muestra cierta actitud no colaboradora ante la realización de la prueba.

Dimensiones Globales:

AE/PI:72, AP:67 y AC/PE: 36

La evaluada muestra un significativo malestar emocional, presentando cambios emocionales ante sentirse bien luego sentirse mal, desanimada, de igual manera presentando alteraciones del pensamiento en la cual pueda manifestar desorganización y formación de ideas inadecuadas, percepción errónea de sí misma y de la realidad sin embargo es capaz de controlar su comportamiento de manera adecuada y pertinente en su vida cotidiana.

Clínicas reestructuradas:

CRd:74, CR1:64, CR2:52, CR3:71, CR4:43, CR6:63, CR7:73, CR8:67 y CR9:52

Muestra ciertos sentimientos positivos de sí misma lo cual puede ayudar ante algunas situaciones, por otra parte, también experimenta sentimientos negativos que puedan incidir en cómo se siente y reacciona ante las actividades, manifestando pensamientos de desconfianza con las demás personas lo cual puede afectar en sus relaciones interpersonales y mantenerse a la defensiva, ocasionalmente se le presentan pensamientos no realistas afectando la realidad de como son las cosas, el cómo reaccionar ante estas y la percepción ante las situaciones, no presenta comportamiento que estén fuera de la norma social por lo cual es capaz de acatar indicaciones y realizar las cosas de acuerdo a la ley.

Somáticas/Cognitivas:

MAL:51, QGI:67, QDC:66, QNEU:55 y QCO:71

La evaluada presenta una salud física adecuada, los síntomas que presenta están dentro de la normalidad los cuales provienen probablemente debido al estrés que se le puede presentar ante las diferentes situaciones y que incide de manera negativa, presenta algunos patrones difusos en el área cognitiva afectando en la pérdida de motivación en las tareas que realiza, en la toma de decisiones, está realizando una actividad, pero está pensando en cómo resolver la otra.

Internalización:

ISU:69, Im/D:61, DSM:76, INE:82, P/E:87, ANS:67, TEN:63, LCM:66 y MEM:49

La evaluada no indica un significativo sentimiento de desesperanza o desconfianza pero si un significativo sentimiento de inseguridad en si misma lo cual la lleva a sobre pensar mucho al momento de tomar decisiones incluso no tomarlas, evitar realizar actividades por temor a no lograr las cosas, preocupación y estrés ante las situaciones que se le presentan o puedan presentarse, no lograr los objetivos propuestos por su poca confianza en sí misma, también ocasionalmente se preocupa bastante cuando tocan el tema de la muerte.

Externalización:

PCIJ:53, ABS:19, AG:50 y EUF:88

Manifiesta un grado significativo de no presentar problemas con la conducta, no presenta abusos de sustancias, no presenta conductas agresivas para sí mismo ni para las demás personas, sin embargo, presenta un grado significativo de cambios de ánimo en un momento puede estar con todas las energías y luego estar desanimado en las diferentes actividades que realiza y sintiéndose con un ánimo con dificultades para realizar las cosas incluso sentirse irritable ante estas.

Interpersonales:

PFA:61, PIP:54, ESO:37, TIM:62 y DES:43

La evaluada manifiesta relaciones interpersonales con su familia en grado de normalidad sin tener conflictos significativos en el núcleo, disfruta el estar en lugares donde se encuentren más personas y relacionarse con ellas, no se le dificulta el establecer relaciones interpersonales y disfruta de la compañía de los demás, aunque en algunas ocasiones puede presentar opiniones de sí misma de ser alguien positivo, asertivo y por eso mismo tener la certeza que estas características le ayudaran para establecer efectivamente las relaciones interpersonales.

Intereses:

IEL:50 y IFM:38

No muestra intereses significativos en actividades u ocupaciones de naturaleza estética o literaria y ocupacionales de naturaleza física o mecánica, es alguien que no busca mucho tener actividades con aventuras nuevas, actúa más de manera pasiva en sus actividades u ocupaciones.

5 personalidad patológica:

AGGR-1:41, PSYC-r:72, DISC-r:36, NEGE-r:84 y INTR-r:44

La evaluada no manifiesta una patología de acuerdo a resultados encontrándose en un rango normal, si se presentan ciertos aspectos como alteraciones en el área de pensamientos y emociones negativas que puedan incidir negativamente en las diferentes acciones que se realizan o en las situaciones que se presentan.

Diagnóstico:

De acuerdo a los resultados obtenidos, la evaluada presenta un significativo grado de inestabilidad emocional, baja autoestima, alteraciones en el pensamiento, no se encuentran trastornos de personalidad que puedan afectar la vida en las diferentes situaciones que se le presenten.

Conclusiones:

Posterior de revisar los resultados se concluye que la evaluada se le dificulta manejar el estrés, sobre piensa demasiado las cosas por temor a que salgan mal, dejar que las oportunidades pasen por miedo e inseguridad, percibiéndose como alguien no suficiente e incapaz, presentando diferentes estados de ánimo en ocasiones, por otra parte, tiene adecuado manejo del comportamiento agresivo y tiene cierta habilidad para establecer relaciones interpersonales.

Recomendaciones:

Se le recomienda que se puede trabajar con la terapia de aceptación y compromiso para la inestabilidad emocional, para la autoestima se puede trabajar con algunas de las técnicas como el entrenamiento en asertividad, también la técnica del modelado, el manejo de estrés trabajándose con técnicas de relajación o estrategia de planificación del tiempo y con la alteración del pensamiento se puede trabajar con la técnica de la flecha descendente o el dialogo socrático.

Nota: A parte de las técnicas mencionadas hay más para las diferentes áreas están se ejecutarán de acuerdo a la problemática a tratar con el cliente.

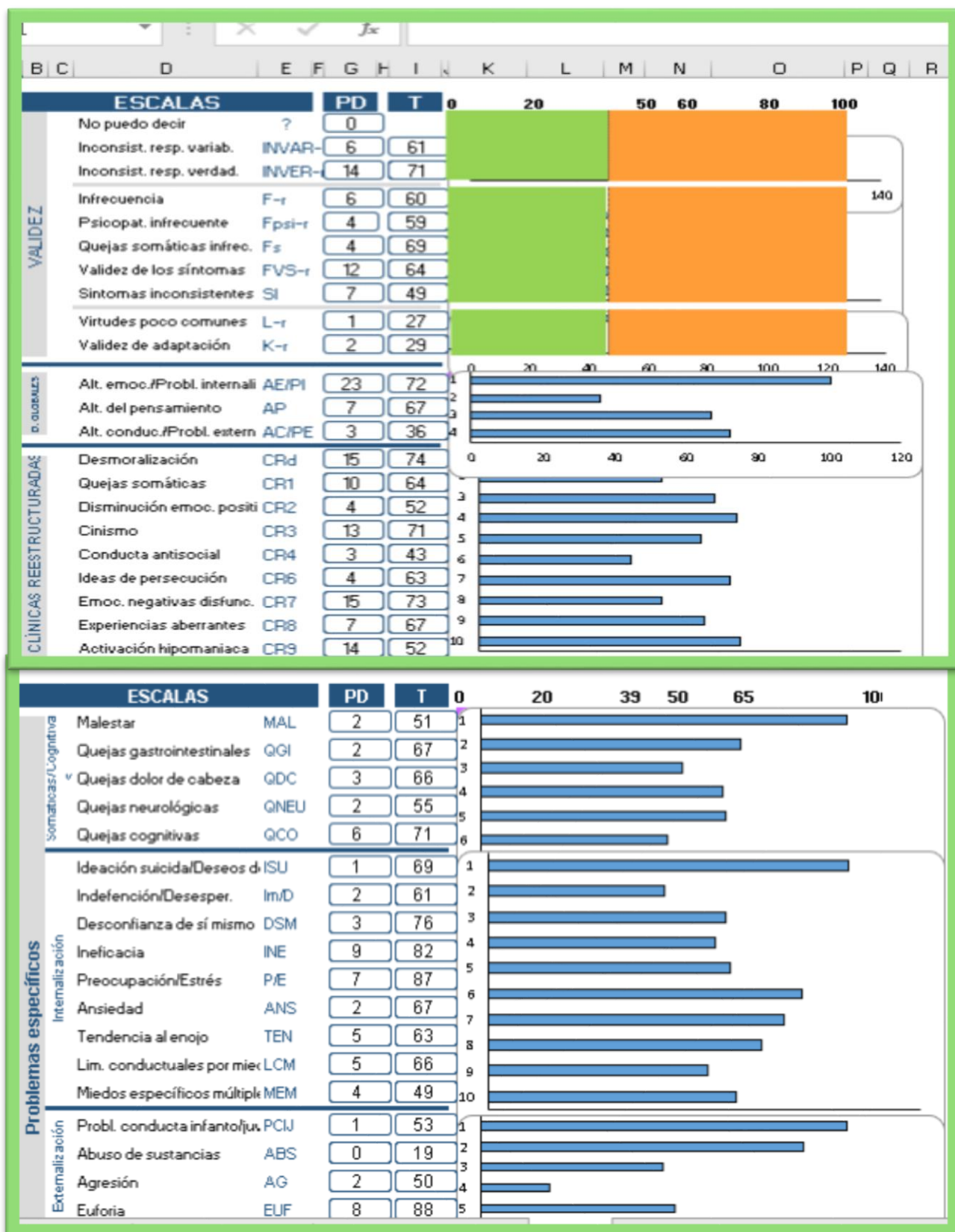
ANEXOS

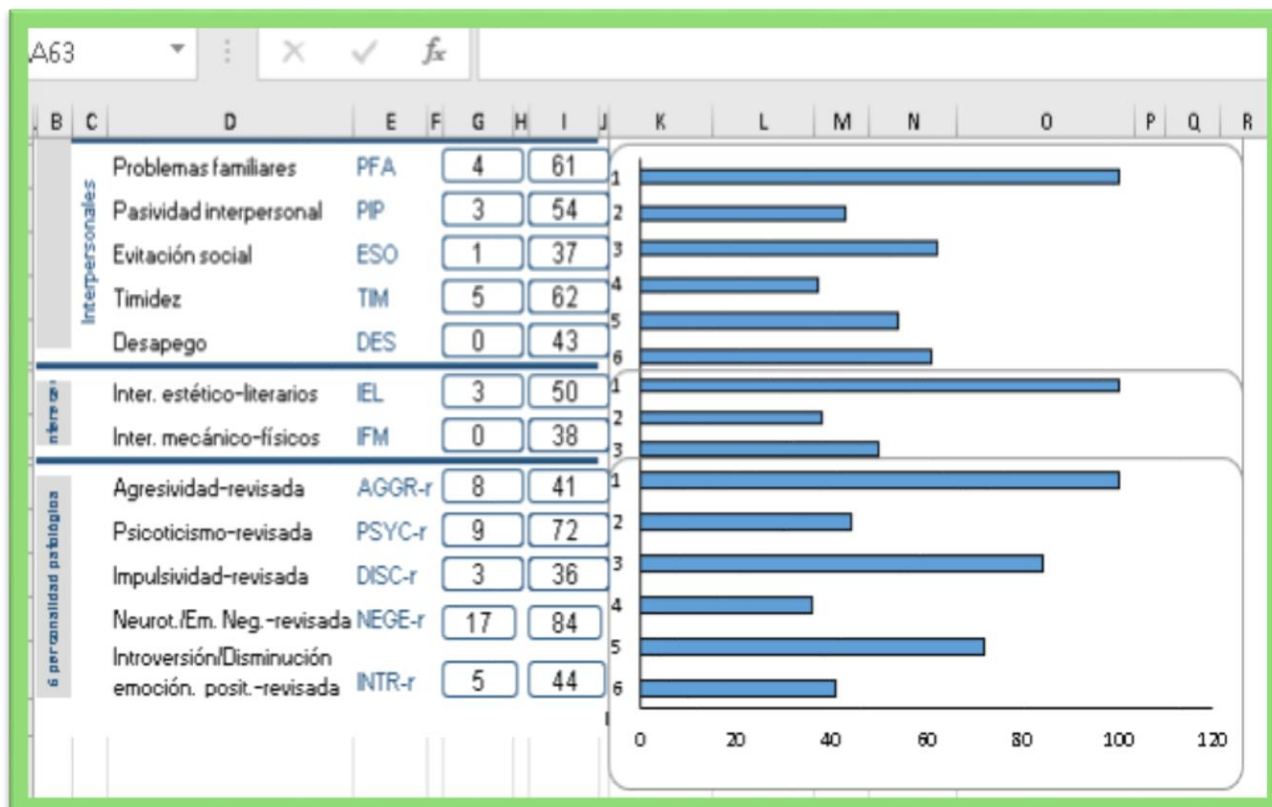
Anexo 1 – Hoja de cálculo de la prueba MMPI 2RF

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X									
Instrucciones MMPI-2-RF Introduzca las 338 respuestas del evaluado. Dígite 1 si la respuesta es VERDADERO, 2 si la respuesta es FALSO y 0 si NO RESPONDE. No deje ninguna casilla sin contestar y revise que haya insertado bien las respuestas.						73	2			121	1			169	2			217	2			265	1			313	1				
						74	1			122	2			170	2			218	2			266	2			314	1				
						75	2			123	1			171	1			219	1			267	1			315	1				
						76	1			124	2			172	1			220	1			268	2			316	2				
						77	2			125	1			173	2			221	1			269	1			317	2				
						78	1			126	2			174	1			222	1			270	2			318	2				
						79	2			127	1			175	2			223	2			271	1			319	1				
						80	1			128	1			176	2			224	1			272	1			320	1				
						81	1			129	2			177	1			225	2			273	2			321	1				
						82	1			130	1			178	1			226	2			274	1			322	1				
						83	1			131	2			179	1			227	1			275	2			323	1				
						84	2			132	2			180	2			228	1			276	2			324	1				
						1	2			37	2			85	1			133	2			181	1			229	1			325	1
						2	1			38	1			86	2			134	2			182	2			230	2			326	2
						3	2			39	2			87	1			135	2			183	1			231	2			327	1
4	2			40	1			88	2			136	2			184	2			232	2			328	1						
5	2			41	2			89	1			137	2			185	1			233	2			329	2						
6	2			42	2			90	1			138	1			186	1			234	2			330	1						
7	1			43	2			91	1			139	2			187	1			235	2			331	1						
8	1			44	1			92	2			140	2			188	2			236	2			332	2						
9	1			45	1			93	2			141	2			189	2			237	1			333	1						
10	1			46	2			94	1			142	1			190	1			238	2			334	1						
11	1			47	1			95	1			143	2			191	1			239	1			335	1						
12	2			48	1			96	2			144	2			192	2			240	2			336	1						

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X			
13	1			49	2			97	2			145	2			193	0			241	1			337	2
14	2			50	2			98	1			146	2			194	1			242	1			338	1
15	1			51	1			99	1			147	1			195	1			243	1				
16	1			52	1			100	1			148	2			196	1			244	1				
17	1			53	1			101	2			149	2			197	1			245	1				
18	2			54	2			102	2			150	2			198	1			246	1				
19	1			55	1			103	2			151	1			199	1			247	1				
20	1			56	1			104	2			152	1			200	1			248	1				
21	1			57	1			105	1			153	1			201	1			249	1				
22	1			58	1			106	2			154	1			202	1			250	1				
23	1			59	1			107	2			155	1			203	2			251	2				
24	1			60	1			108	1			156	1			204	2			252	2				
25	1			61	1			109	2			157	1			205	2			253	2				
26	1			62	1			110	2			158	1			206	1			254	2				
27	1			63	1			111	2			159	1			207	1			255	2				
28	2			64	1			112	1			160	1			208	2			256	1				
29	1			65	1			113	1			161	2			209	1			257	1				
30	2			66	2			114	1			162	1			210	1			258	1				
31	2			67	2			115	1			163	2			211	1			259	2				
32	2			68	1			116	1			164	2			212	1			260	1				
33	2			69	1			117	2			165	1			213	1			261	2				
34	1			70	1			118	2			166	1			214	1			262	1				
35	2			71	1			119	1			167	1			215	1			263	1				
36	1			72	1			120	2			168	2			216	1			264	2				

Anexo 2: perfil de prueba MMPI-2





Informe educativo

Este informe es solicitado por Instituciones Escolares para evaluar la problemática presentada del estudiante respecto al procesos educativos, este debe tener la historia académica del evaluado/a, recolectar información mediante entrevistas con maestros o tutores legales para conocer el comportamiento que ha venido presentando el evaluado; la información que se recolecta mediante la evaluación debe de ser confiable y significativa para poder elaborar las posibles estrategias de enseñanza-aprendizaje del estudiante, orientándolo para la mejora continua.

Informe psicopedagógico

El informe psicopedagógico es un documento elaborado por un profesional de la Psicología, Pedagogía o Psicopedagogía a petición del profesor o tutora, se enfoca en

evaluar habilidades cognitivas, emocionales y conductuales se realiza con el propósito de identificar cuáles son las necesidades educativas, a través de la propuesta en la implementación de intervenciones en estrategias psicoeducativas se busca fortalecer al estudiante en el desarrollo de capacidades y habilidades, reforzar conocimientos y aprender estrategias para el mejoramiento en el área educativa.

Alguno de los motivos por los que se puede necesitar y requerir el informe psicopedagógico pueden ser:

- Dificultad en el aprendizaje
- Conductas agresivas
- Dificultades en relaciones interpersonales.
- Conductas desafiantes
- Conductas desobedientes
- Dificultades en la adaptación del niño/a en el entorno escolar
- Entre otro.

Equipos multidisciplinarios

Está formado por grupos de diferentes disciplinas como psicólogos, médicos, trabajador social, enfermeras, arquitectos, ingenieros, profesores, abogados, entre otros, con diferentes especialidades, habilidades y experiencias laborales, donde se trabaja en conjunto para un fin, cada uno es parte fundamental en el trabajo que se está realizando, la responsabilidad es compartida y tiene actividades definidas, brindando diferentes aportes para obtener el logro de objetivos comunes.

La unión de diferentes especialistas de diversas profesiones es necesario para una atención más integral ante las diferentes problemáticas que se puedan presentar, en la

obtención de diferentes opiniones se logra tener un panorama más amplio de lo ocurrido, proporcionar y obtener diferentes alternativas que se pueden utilizar para afrontar la problemática y proponer un plan de intervención.

Entre las características necesarias para trabajar en equipos multidisciplinario se encuentran:

- Comunicación asertiva
- Cooperación
- Habilidades para resolución de conflictos
- Empatía
- Ética profesional
- Liderazgo
- Trabajo en equipo
- Proactividad
- Escucha activa
- Creatividad
- Habilidad en relaciones interpersonales
- Entre otras

Elementos Claves del Informe Psicológico.

Elementos Claves del Informe Psicológico

Hay algunas recomendaciones se apoyan documentalmente en el (Junta de vigilancia de la profesión en Psicología , 2021) para tomar en cuenta como elementos claves al momento de elaborar un informe psicológico:

- Debe de poseer la cualificación adecuada: los informes psicológicos deben

realizarse por profesionales de la Psicología que cuenten con la formación académica y conocimientos en el área.

- Apartado de identificación del evaluado: en esta parte va la información general del evaluado.
- Apartado de motivo de consulta: en este se da a conocer por qué el evaluado ha decidido asistir a la evaluación.
- Apartado de objetivos: se coloca el objetivo que se quiere alcanzar en el proceso.
- Apartado de metodología: que procedimientos se utilizaran en el proceso
- Pruebas aplicadas: colocando las pruebas que se aplicaran y que área se evaluara con ellas.
- Descripción del paciente: Generalidades del evaluado, comportamientos observados, aplicar entrevista de evaluación.
- Resultado de pruebas: Englobando los resultados obtenidos
- Recomendaciones y conclusiones: se coloca lo que se concluye del resultado y se brindan recomendaciones para el caso.
- Anexos: se colocan actividades realizadas como autorregistros u otros documentos relacionados al caso, también hojas de respuesta relacionadas con la resolución de las pruebas psicométricas
- Nombre y firma del evaluador

Cualificación del Evaluador

Autoras como (Pérez y Miranda, 2009) y algunos organismos internacionales como la UNESCO, la OCDE o la OIT conciben los sistemas de reconocimiento, evaluación y acreditación de la competencia como una respuesta a los nuevos problemas que tiene la

Educación en la actual sociedad de la información. Se entiende que este nuevo quehacer educativo va a permitir abordar con más rigor las desigualdades y las situaciones de exclusión social asociadas a los procesos de formación. Desde el punto de vista de la producción y el trabajo, el reconocimiento de la experiencia está aportando más transparencia a los mercados laborales; algunos incluso hablan de estos sistemas como un nuevo recurso llamado a completar y perfeccionar los sistemas educativos formales de los países y como el gran reto de la educación de las personas adultas.

Un profesional de la Psicología debe de prepararse académicamente por cierto tiempo en su formación y obtener los conocimientos previos para poner en práctica la función como evaluador y de acuerdo al área en la que se especializara debe seguir preparándose y formándose para adquirir competencias más sólidas y obtener la certificación que lo acredita con otros estudios con los cuales podrá expandir más la profesión y tener mayor conocimiento del área para apoyar las diferentes problemáticas de la sociedad y obtener algunas competencias como:

- Capacidad para seleccionar los instrumentos a utilizar en el caso
- De acuerdo al objetivo a seguir debe de utilizar los procedimientos necesarios para las técnicas a implementar.
- Deberá de interpretar los resultados de acuerdo a las pruebas aplicadas y no realizando interpretaciones incorrectas que no van con lo realizado.
- Debe de guardar la confidencialidad del caso
- No evaluara a personas que no se encuentren en buen estado psicológico, aunque sean claves del caso ya que puedan perjudicar en los resultados del evaluado.

Derechos del Evaluado/Evaluador

En toda evaluación psicológica tanto el evaluador como evaluado tienen sus derechos que no se deben de violentar entre esos derechos se tienen:

Derechos del Evaluado:

- Derecho de ser tratado con respeto
- Derecho de ser respetada la información brindada
- Derecho de no ser perjudicado
- Derecho a conocer la información del caso
- Derecho a respetar sus creencias políticas, religiosas, condiciones sociales, económicas.
- Derecho de ser emitido a otro evaluador en caso ya no se sienta cómodo en el proceso.
- Derecho a conocer el diagnóstico.
- Derecho a suspender el tratamiento en caso ya no se sienta cómodo
- Derecho de ser tratado por un profesional en psicología

Derechos del Evaluador:

- Derecho a ejercer la profesión con autonomía e independencia
- Derecho al respeto de creencias o ideologías políticas, religiosas, condiciones sociales, económicas, culturales.
- Derecho a negarse a realizar una práctica que no va con la ética profesional
- Derecho a negar sus servicios profesionales.
- Derecho a retribución justa.
- Derecho a defender

- Derecho a emitir al paciente a otro psicólogo en caso de considerar que no puede seguir llevando el caso,
- Derecho de ser tratado con respeto
- Derecho a salvaguardar la integridad del paciente
- Derecho a solicitar apoyo de familiares, amigos si el caso lo amerita para recolectar información.
- Derecho de informarse y actualizarse en la teoría.
- Derecho a participar con equipos multidisciplinarios para la atención de problemas psicosociales

Documentos Relacionados con el Contenido del Informe

La estructura de un informe psicológico debe articular, en una formulación global del caso, los resultados del proceso de evaluación incluyendo información inicial significativa, la identificación de los/las informantes y los datos que la han proporcionado, las áreas exploradas, instrumentos o estrategias de evaluación utilizados y una interpretación de resultados que integre toda la información obtenida resaltando la más relevante (Rodríguez y Vidal, 2023)

Son los documentos relacionados en la recopilación de información que ayudan a obtener datos del evaluado como habilidades sociales, estado emocional, cognitivas, cognitivas, conductuales entre otras.

Estilo de Redacción del Informe

(Ballesteros, 2013) menciona que la elaboración de un informe psicológico debe incluir conceptos científicos, y mantener un mismo hilo conductor teórico, pero debe redactarse de manera que resulte accesible de leer para la persona que reciba dicha

información (consultante, cuidadores del consultante, doctores, educadores, entre otros). Además, es necesario que incluya descripciones, interpretaciones, comparaciones en las que se pongan de manifiesto las inferencias y conclusiones del/el profesional calificado/a.

Para la redacción del informe se debe tomar en cuenta algunos aspectos como:

- Utilizar un lenguaje definido y claro
- Transmitir la información de manera flexible
- Evitar redondear en lo que se escribe
- Evitar el uso de calificativos para el evaluado
- Abordar aspectos positivos, recursos y fortalezas
- No realizar afirmaciones
- Llevar un orden en los apartados del documento
- Garantizar la calidad de las pruebas de evaluación y la correcta utilización
- Realizar un adecuado proceso de evaluación tomando en cuenta el Código Deontológico del Psicólogo
- Garantizar la neutralidad por parte del evaluador
- Utilizar la metodología pertinente tomando en cuenta los diferentes modelos de evaluación en psicología.
- Buscar y utilizar diferentes fuentes de información y métodos de evaluación
- Realizar el informe de acuerdo al área evaluada

Consentimiento Informado

El consentimiento informado es una herramienta de gran relevancia para la práctica profesional en Psicología, pues además de ser parte de la ética hacia las personas que solicitan o hacen uso del servicio de atención psicológica, es de utilidad para mencionar detalles

relacionados al proceso de evaluación, intervención o de investigación, honorarios del profesional, tiempo estipulado para cada sesión, modalidad de trabajo del profesional, derechos como usuarios, deberes del profesional, entre otros. Cabe destacar que la persona que lo recibe podrá elegir si decide continuar con el proceso o no y expresar cualquier duda que se encuentre afrontando. Este debe ser explicado o escrito sencillo y claro para que resulte de fácil entendimiento. (APA, 2010)

Resguardo y Protección de la Documentación

Cuando se culmina un informe psicológico es conveniente asegurarse que no se encuentre al alcance de cualquier persona, pues se debe de proteger la privacidad del contenido del informe, así también, se debe proporcionar este solo a las personas involucradas en el caso o a quiénes el/la evaluado/a autorice que tengan acceso. Al momento de entregar el informe psicológico a la persona que ha recibido el servicio de atención psicológica lo más adecuado es que en primer lugar se contemplen las condiciones de esta persona (si se encuentra apta o no para recibirlo), y, en segundo lugar, cuando este sea apto/a, debe colocar con su puño y letra, su nombre, fecha, día hora, firma y su documento único de identidad para hacer constar sus datos legalmente y llevar un registro. (COP, 2011)

Proyectos y Programas Psicosociales

En este apartado se incluye el proyecto psicosocial en el que se planificaron beneficios en pro de las poblaciones vulneradas por grupos delictivos, siendo el foco de atención sanitaria/educativa y clínica los hombres entre 18-30 años que residen en el departamento de Sonsonate, En este programa de intervención, en el que se plantea identificar causa e intervenir los efectos, estrategias y talleres que consisten en actividades minuciosamente seleccionadas, que permitan la intervención comunitaria en la población.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
CURSO DE PRE-ESPECIALIZACIÓN 2024



TÍTULO DEL PROYECTO:

“TRANSFORMANDO VIDAS HOY, IMPACTANDO EN EL FUTURO”

EQUIPO DE TRABAJO:

BERMÚDEZ ARTIGA, ANDREA MARCELA	BA17019
GARCÍA AGUILAR, KENDALL DOMINIC	GA13058
MADRIL REYES, GICELA JUDITH	MR17052
RUANO CUELLAR, ALLAN ARTURO	RC11086
SALGUERO GUTIERREZ, YESSICA LISSETH	SG17057

DOCENTE:

DRA. MERCY ASUNCIÓN VIERA

CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO, 9 DE DICIEMBRE DE 2024.

Proyecto “Transformando vidas hoy, impactando en el futuro”

1. Antecedentes

a) Explicar contexto del proyecto

Las pandillas en El Salvador y América Central tienen sus orígenes en las comunidades de salvadoreños que emigraron a los Estados Unidos durante y después de la Guerra Civil salvadoreña (1979-1992). Muchos de estos inmigrantes llegaron a Estados Unidos, particularmente a California, en busca de mejores condiciones de vida y huyendo de la violencia y pobreza que generaba el conflicto armado en El Salvador.

A finales de los años 80 y principios de los 90, estos jóvenes migrantes, en su mayoría de bajos recursos y provenientes de comunidades marginadas, comenzaron a formar pandillas en los barrios de Los Ángeles. En este contexto, se crearon dos de las pandillas más conocidas: la Mara Salvatrucha (MS-13) y el Barrio 18. La Mara Salvatrucha, por ejemplo, se originó como un grupo de defensa para los inmigrantes salvadoreños, pero con el tiempo se convirtió en una de las pandillas más temidas debido a su violencia, actividades ilegales (como el narcotráfico y la extorsión) y su expansión.

A mediados de los años 90, con la intensificación de la lucha contra las pandillas en los Estados Unidos, muchos de sus miembros fueron deportados a El Salvador, su país de origen. Al regresar, estos pandilleros trajeron consigo sus prácticas, estructuras organizativas y formas de operar, estableciendo las pandillas en las principales ciudades de El Salvador.

El Salvador, que en ese momento ya enfrentaba altos niveles de violencia debido a las secuelas de la guerra civil, se vio rápidamente afectado por el crecimiento de estas pandillas. Las pandillas encontraron un terreno fértil en las áreas marginadas, donde la

pobreza, la falta de oportunidades y la debilidad del sistema de seguridad facilitaron su expansión.

Sonsonate y específicamente en la colonia Sensunapan, al igual que muchas otras regiones rurales y urbanas de El Salvador, comenzaron a experimentar la presencia de pandillas a finales de los años 90 y principios de los 2000, cuando las pandillas ya habían establecido una base sólida en las principales ciudades como San Salvador, Santa Ana y San Miguel.

Sonsonate, siendo un departamento estratégico en la zona occidental de El Salvador, empezó a sufrir la influencia de las pandillas principalmente en áreas urbanas. La llegada de pandilleros deportados, junto con los nuevos miembros locales que se unieron a las pandillas, hizo que los grupos como la MS-13 y el Barrio 18 empezaran a extenderse a esta región. En colonias más pequeñas y rurales, como Sensunapan, las pandillas se infiltraron de manera gradual, aprovechando la falta de presencia estatal y la debilidad de las autoridades locales para consolidar su dominio en estas áreas.

Las pandillas comenzaron a extenderse por medio de la extorsión a negocios locales, el reclutamiento de jóvenes en situación vulnerable y el control territorial a través de la violencia. Sensunapan, una colonia más pequeña en comparación con las grandes colonias, no estuvo exento de estos problemas, ya que la violencia y las amenazas se hicieron presentes, afectando a la población y generando un clima de inseguridad que persistió por años.

b) Problemas y necesidades

El proyecto busca abordar los altos niveles de ansiedad, duelos no resueltos y estrés postraumático que afectan a los hombres de 18 a 30 años en la colonia Sensunapan, ubicada

en el área urbana de Sonsonate, debido a los actos criminales perpetrados por las agrupaciones ilícitas en la zona.

Esta población ha vivido en un contexto de constante violencia, lo que ha generado en ellos elevados niveles de angustia, hipervigilancia y temor, interfiriendo en su capacidad para interactuar socialmente y su bienestar emocional. Además, el estigma social asociado a vivir en zonas de alto riesgo ha contribuido al aislamiento y la dificultad para enfrentar adecuadamente las adversidades, limitando su desarrollo psicosocial.

c) Partes interesadas

○ *Unidad de Desarrollo Humano de la Comunidad*

→ **Actividades:** Organizar reuniones comunitarias, evaluar necesidades locales, coordinar la participación de la comunidad en actividades relacionadas con la seguridad y el bienestar social.

→ **Cooperación con la Universidad de El Salvador:** Colaborar en la organización de eventos y en la aplicación de técnicas de intervención social, apoyando en la investigación y recopilación de datos.

○ *Municipalidades*

→ **Actividades:** Colaborar en la organización de eventos, proporcionar recursos y espacios para las actividades, contactar con promotores comunitarios.

→ **Cooperación con la Universidad de El Salvador:** Facilitar la conexión entre la comunidad y las iniciativas educativas, involucrando a estudiantes para trabajos de campo y en el desarrollo de proyectos.

○ *Agentes de la Policía Nacional Civil (PNC)*

→ **Actividades:** Realizar charlas informativas sobre seguridad, intervención en las comunidades para promover la paz, y actuar como apoyo en la implementación de medidas de seguridad.

→ **Cooperación con la Universidad de El Salvador:** Apoyar en investigaciones sobre las dinámicas de seguridad y colaborar en la elaboración de materiales educativos.

○ *Fuerzas Armadas*

→ **Actividades:** Participación en la exposición de campañas de seguridad, prevención y sensibilización de sus miembros y familias.

→ **Cooperación con la Universidad de El Salvador:** Implementación de investigaciones de seguridad, prácticas de estudiantes de criminología y ciencias sociales, y colaboración en talleres y seminarios educativos.

○ *Instituto Nacional de Juventud (INJUVE)*

→ **Actividades:** Realizar talleres de expresión emocional, apoyar en actividades culturales y creativas como escritura, música y arte.

→ **Cooperación con la Universidad de El Salvador:** Desarrollar investigaciones conjuntas sobre las necesidades emocionales de la juventud, y ofrecer programas formativos en conjunto con estudiantes de psicología.

○ *Fundación Pro-Educación de El Salvador (FUNPRES)*

→ **Actividades:** Facilitar grupos de apoyo para compartir experiencias, organizar sesiones de acompañamiento psicológico.

→ **Cooperación con la Universidad de El Salvador:** Brindar espacio para que los estudiantes en prácticas de psicología trabajen en talleres y grupos de apoyo.

○ *Ministerio de Salud (MINSAL)*

→ **Actividades:** Organizar talleres de relajación, mindfulness y reducir el estrés de los participantes, promover programas de salud mental.

→ **Cooperación con la Universidad de El Salvador:** Involucrar a los estudiantes de salud mental en la aplicación de técnicas de intervención y terapia en comunidades.

○ *Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)*

→ **Actividades:** Proveer asesoría legal, organizar talleres de manejo de conflictos y resolución pacífica.

→ **Cooperación con la Universidad de El Salvador:** Brindar apoyo a los estudiantes de derecho en proyectos de sensibilización y mediación comunitaria.

2. Meta global

a) Objetivo del proyecto

Disminuir los altos grados de ansiedad, duelos no resueltos y estrés post trauma, provocados por los actos criminales de las agrupaciones ilícitas en los hombres de 18 a 30 años, mejorando la salud mental y promoviendo la integración social y emocional de los afectados de la Colonia Sensunapan en el área urbana del departamento de Sonsonate, en la zona occidental de El Salvador.

b) *Resultados esperados y sus indicadores*

○ *Resultado 1:* Programa para el aumento de la confianza y el manejo de la ansiedad diseñados por los habitantes de la colonia.

→ **Indicadores de resultado:** Gestionar 10 campañas enfocadas al manejo de los niveles de ansiedad elevados.

- *Resultado 2: Realización de campañas de atención psicológica para la neutralización de estigmas que incrementan las secuelas psicológicas por estrés post trauma.*

- Indicadores de resultado: Realizar 10 talleres de manejo del estrés Post-Trauma y afrontamiento de estigmas sociales en la colonia Sensunapan de Sonsonate.

- *Resultado 3: Llevar a cabo brigadas de búsqueda ciudadana y grupos de acompañamiento psicoterapéutico orientado hacia el duelo.*

- Indicadores de resultado: Los familiares de personas desaparecidas recibirán orientación por parte de las brigadas de búsqueda ciudadana, y 20 sesiones de acompañamiento psicoterapéutico grupal para el duelo.

- *Resultado 4: Ejecución de Grupos de apoyo psicoterapéutico*

- Indicadores de resultado: Realizar 10 sesiones en las cuales se aborden técnicas para la reducción de los niveles de ansiedad.

- *Resultado 5: Creación de grupos de apoyo comunitario*

- Indicadores de resultado: Se pondrán en marcha 8 sesiones de grupos de apoyo en los cuales se explicarán técnicas de respiración, relajación y actividades para el manejo de la ansiedad.

- *Resultado 6: Elaboración de talleres de autocuidado*

- Indicadores de resultado: Se abordarán en 9 sesiones técnicas de autocuidado para que la población afectada aprenda formas para cuidar de sí mismos física y emocionalmente.

- *Resultado 7:* Ejecución de seminarios enfocados en la Intervención Familiar.

- Indicadores de resultado: Se realizarán 20 seminarios dirigido al abordaje de pensamientos y comportamientos relacionados con la sobreprotección.

- *Resultado 8:* Puesta en práctica de un programa de Intervención Psicológica dirigido a experiencias traumáticas asociadas con pandillas y desarrollo de nuevos aprendizajes para el cambio de conductas desadaptativas.

- Indicadores de resultado: Cumplimiento de ocho sesiones de intervención psicológica en las que se abordan experiencias traumáticas y se persigue el cambio de conductas desadaptativas.

- *Resultado 9:* Campaña psicoeducativa comunitaria acerca de la ampliación de recursos psicosociales para afrontar la ansiedad anticipatoria.

- Indicadores de resultado: Desempeño de diez campañas psicoeducativas y treinta talleres acerca de la ampliación de recursos psicológicos para afrontar la ansiedad anticipatoria de los hombres víctimas de la presencia de pandillas.

- *Resultado 10:* Campaña psicoeducativa comunitaria sobre gestión emocional, control de impulsos, adicciones, habilidades sociales y cambio de creencias sobre su propia vida.

- Indicadores de resultado: Realización de 8 grupos focales encaminados al cambio de creencias sobre sí mismos y conocimiento en gestión emocional, control de impulsos, adicciones, entre otros.

- *Resultado 11:* Jornadas de salud mental con atención psicológica grupal dirigidas al abordaje del resentimiento como síntoma de Estrés Post-Trauma.

- Indicadores de resultado: La población afectada recibirá al menos 10 sesiones de atención psicológica grupal para el abordaje del resentimiento como efecto de Estrés Post-Trauma.

- *Resultado 12:* Campaña publicitaria, en redes sociales y panfletos informativos, charlas psicoeducativas acerca de cómo se presenta la ansiedad ante la experimentación de situaciones amenazantes.

- Indicadores de resultado: La población afectada recibiera una campaña publicitaria en redes sociales y panfletos informativos, la realización de 5 charlas psicoeducativas, 6 grupos focales, enfocados en trabajar con aquellas personas que soliciten la atención psicológica.

- *Resultado 13:* Llevar a cabo talleres enfocado en el acompañamiento y superación del duelo patrimonial, Terapia individual para aquellas personas que se vieron más afectadas, campaña publicitaria enfocada en la psicoeducación de los efectos de desplazamiento forzado

- Indicadores de resultado: La población intervenida recibirá 2 talleres que les permitirá trabajar el duelo por pérdida patrimonial, realización de mínimo 8 sesiones para terapia individual y 1 campaña publicitaria sobre los efectos del desplazamiento.

- *Resultado 14:* Realización de campañas informativas en conjunto con la PNC de la zona donde se refleje la mejoría de la seguridad de la zona, establecimiento de actividades de esparcimiento e integración familiar.

→ Indicadores de resultado: Los hombres afectados podrán ser partícipes de 3 charlas trimestrales en conjunto con la PNC en las que se informaría acerca de la seguridad de la zona, además se brindarán 10 tardes de esparcimiento familiar.

○ *Resultado 15:* Creación de Talleres de expresión emocional, grupos de apoyo aplicando técnicas de relajación y mindfulness.

→ Indicadores de resultado: Se realizarán 10 talleres sobre expresión emocional y manejo del estrés, y 4 grupos de apoyo para compartir experiencias y brindar apoyo mutuo. También se impartirán 8 talleres sobre técnicas de relajación y mindfulness para reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional.

○ *Resultado 16:* Terapias de grupo, centradas en el procesamiento de emociones, sesiones de acompañamiento psicológico y técnicas de afrontamiento ante la crisis.

→ Indicadores de resultado: Se ofrecerán 12 sesiones grupales de procesamiento emocional, 24 sesiones individuales de acompañamiento y 5 talleres sobre técnicas de afrontamiento ante crisis.

○ *Resultado 17:* Campañas en medios locales, foros, charlas educativas y talleres de sensibilización.

→ Indicadores de resultado: Se ejecutarán 4 campañas en medios locales, 6 charlas educativas y 10 talleres para sensibilizar sobre salud emocional y promover el apoyo social.

○ *Resultado 18:* Talleres sobre roles de género y autonomía, actividades de empoderamiento y reflexiones sobre la masculinidad positiva.

→ Indicadores de resultado: Se llevarán a cabo 6 talleres sobre roles de género y autonomía, 5 actividades de empoderamiento y 4 talleres sobre masculinidad positiva.

○ *Resultado 19:* Entrenamientos en gestión emocional, Talleres de resiliencia y afrontamiento ante la violencia, sesiones de manejo de conflictos

→ Indicadores de resultado: Se impartirán 6 entrenamientos en gestión emocional, 8 talleres de resiliencia y 10 sesiones de manejo de conflictos.

c) Actividades del proyecto en relación a los resultados

○ **RI:** Programa para el aumento de la confianza y el manejo de la ansiedad diseñados por los habitantes de la colonia.

→ **Actividades:**

1. Contactar a los promotores de la unidad de desarrollo humano de la comunidad para llevar a cabo reuniones en las que se explique los motivos del proyecto, sus objetivos, y meta global, además de evaluar posibilidades de realización para recolectar opiniones sobre los puestos policiales y que sean las municipalidades las que soliciten el servicio.

2. El equipo de profesionales en salud mental, los agentes de la PNC y los promotores de la municipalidad prepararon recursos necesarios para la puesta en práctica de las siguientes actividades:

Charlas informativas acerca del papel que ejercerán los agentes destacados en los puestos vecinales y de manera trimestral se expondrán las medidas de seguridad en la zona donde residen los habitantes masculinos entre 18 - 30 años previamente controlados por los grupos criminales.

○ **R2:** *Realización de* campañas de atención psicológica para la neutralización de estigmas que incrementan las secuelas psicológicas por estrés post trauma.

→ **Actividades:**

1. Contrato de publicistas y seleccionar qué medio de difusión se aplicará.
2. Contrato de diseñadores gráficos para el diseño de la publicidad, el contenido, formas de presentar la información a la población masculina afectada.
3. Convocatoria para los hombres que deseen participar en la publicidad para comentar sus historias de superación personal.
4. Preparación de espacio, organización de horarios.
5. Contacto con organizaciones, empresas e instituciones que realicen ferias de empleo en la zona occidental.
6. Ponerse en contacto con los promotores de desarrollo humano para establecer un espacio donde se lleve a cabo la actividad y realizar las convocatorias pertinentes.

○ **R3:** *Llevar a cabo* brigadas de búsqueda ciudadana y grupos de acompañamiento psicoterapéutico orientado hacia el duelo.

→ **Actividades:**

1. Coordinación de espacios en conjunto con los promotores de la municipalidad, para trabajar con las familias de personas desaparecidas y las brigadas de búsqueda.
2. Realización de sesiones psicoterapéuticas grupales en las que se trabaje el acompañamiento a los familiares de personas desaparecidas.

○ **R4:** Ejecución *de* Grupos de apoyo psicoterapéutico

→ **Actividades:**

1. Contactar a los líderes de la comunidad para llevar a cabo reuniones en las que se expliquen los motivos del proyecto, sus objetivos, y meta global, además de evaluar posibilidades de realización.

2. Solicitar espacios para convocar a la población meta

3. Encuentros con la población masculina afectada para explicarles el contenido principal del proyecto.

4. Escoger un espacio adecuado para el desarrollo de las actividades y explicar mediante una presentación de Power Point en qué consiste cada una de las técnicas y solventar dudas.

5. Preparar a la población intervenida para realizar lo planificado.

6. Ejecutar técnicas de afrontamiento enfocadas en la ansiedad

○ **R5:** *Creación de* grupos de apoyo comunitario

→ **Actividades:**

1. Preparar material didáctico en caso alguna de las técnicas lo necesite.

2. Realizar técnicas de respiración y de relajación

○ **R6:** Elaboración de talleres de autocuidado

→ **Actividades:**

1. Mantener un papel activo por parte de la población afectada y de los facilitadores.

2. Realizar ejercicios de auto instrucciones.

3. Realizar ejercicios de distracción del pensamiento.

4. Realizar técnicas de enjuiciar el pensamiento

○ **R7:** Ejecución de seminarios enfocados en la Intervención Familiar.

→ **Actividades:**

1. Ejecutar la técnica del diálogo socrático y respiración profunda.

2. Dejar un espacio para la reflexión de las actividades realizadas diarias

3. Mediante conferencias formativas abordar los efectos negativos de la sobreproducción en el desarrollo individual y la capacidad de afrontamiento y resolución en los hijos.

○ **R8:** Puesta en práctica de un programa de Intervención Psicológica dirigido a experiencias traumáticas asociadas con pandillas y desarrollo de nuevos aprendizajes para el cambio de conductas desadaptativas.

→ **Actividades:**

1. Ponerse en contacto con instituciones como ADESCO, o la unidad de desarrollo humano de la localidad.

2. Explicar los motivos de la iniciativa y como se abordará la problemática.

3. Organizar fechas, horarios y espacios para las reuniones, recursos materiales.

○ **R9:** Campaña psicoeducativa comunitaria acerca de la ampliación de recursos psicosociales para afrontar la ansiedad anticipatoria.

→ **Actividades:**

1. Solicitar convocatorias y encuentros con la población descrita.

2. Tener acercamientos con la comunidad antes de comenzar el programa
3. Comenzar a llevar a cabo talleres sobre ansiedad.
 - **R10:** Campaña psicoeducativa comunitaria sobre gestión emocional, control de impulsos, adicciones, habilidades sociales y cambio de creencias sobre su propia vida.

→ **Actividades:**

1. Contacto con la corporación policial y de las fuerzas armadas de la zona occidental para exponer los motivos y propósito de la poner en práctica este tipo de campañas con sus miembros y sus familias.
2. Preparar condiciones adecuadas, recursos, material teórico, trípticos, entre otros.
3. Contacto con el centro de prevención y tratamiento de adicciones para que desplieguen enfermeros/as, trabajadores sociales, entre otros, de Fosalud.
 - **R11:** Jornadas de salud mental con atención psicológica grupal dirigidas al abordaje del resentimiento como síntoma de Estrés Post-Trauma.

→ **Actividades:**

1. Solicitar a la universidades públicas y privadas, estudiantes de 5° año para participar en las charlas informativas y brindar atención psicológica.
2. Adecuar espacios con los promotores de la municipalidad para la ejecución de las herramientas propuestas.
3. Preparar material teórico, recursos, entre otros.

4. Organizar la dinámica, y tiempo que llevarán las sesiones de seminarios y atención psicológica.

○ **R12:** Campaña publicitaria, en redes sociales y panfletos informativos, charlas psicoeducativas acerca de cómo se presenta la ansiedad ante la experimentación de situaciones amenazantes.

→ **Actividades:**

1. Contrato de un experto en marketing

2. Diseño de campaña educativa de la familia como red de apoyo.

3. Coordinar en conjunto con los líderes de la comunidad, los lugares y establecimiento en donde se realizan las actividades planteadas en el proyecto.

4. Reclutamiento y selección de psicólogos encargados de las charlas psicoeducativas.

5. Establecimiento de un grupo de psicólogos encargados de los grupos focales

○ **R13:** Llevar a cabo talleres enfocado en el acompañamiento y superación del duelo patrimonial, Terapia individual para aquellas personas que se vieron más afectadas, campaña publicitaria enfocada en la psicoeducación de los efectos de desplazamiento forzado.

→ **Actividades:**

1. Reclutamiento y selección de psicólogos cualificados para abordar terapia de grupo y terapia individual.

2. Diseño de campaña sobre los efectos del desplazamiento forzado, la familia como la red de apoyo.

3. Desarrollo de talleres enfocados en el acompañamiento y superación del duelo por pérdida patrimonial.

○ **R14:** Realización de campañas informativas en conjunto con la PNC de la zona donde se refleje la mejoría de la seguridad de la zona, establecimiento de actividades de esparcimiento e integración familiar.

→ **Actividades:**

1. Reclutamiento y selección de psicólogos encargados de realizar charlas informativas en conjunto con la PNC local.

2. Organización de actividades comunales, de esparcimiento e integración familiar como festivales, excursiones, bailes, tardes familiares.

○ **R15:** Creación de Talleres de expresión emocional, grupos de apoyo aplicando técnicas de relajación y mindfulness.

→ **Actividades:**

1. Talleres de expresión emocional: A través de sesiones de escritura, música y arte, los hombres podrán expresar sus emociones de manera no verbal. Este enfoque será apoyado en colaboración con el Instituto Nacional de Juventud (INJUVE).

2. Grupos de apoyo: Espacios donde los participantes pueden compartir sus experiencias y escuchar las de otros, facilitados por psicólogos o terapeutas comunitarios. Esto contará con el respaldo de la Fundación Pro-Educación de El Salvador. (FUNPRES)

3. Técnicas de relajación y mindfulness: Actividades para reducir el estrés y la ansiedad derivada del trauma, organizadas en conjunto con los programas de salud mental del Ministerio de Salud (MINSAL).

○ **R16:** Terapias de grupo, centrado en el procesamiento de emociones, sesiones de acompañamiento psicológico y técnicas de afrontamiento ante la crisis.

→ **Actividades:**

1. Terapias de grupo: Centrado en el procesamiento de emociones relacionadas con experiencias traumáticas, como violencia, desapariciones y secuestros.

2. Sesiones de acompañamiento psicológico: Basadas en el modelo de la psicoterapia de aceptación y compromiso (ACT), o terapias cognitivo-conductuales.

3. Técnicas de afrontamiento ante la crisis: Talleres que aborden cómo manejar momentos de alta vulnerabilidad emocional.

○ **R17:** Campañas en medios locales, foros, charlas educativas y talleres de sensibilización.

→ **Actividades:**

1. Campañas en medios locales: Crear mensajes visuales y escritos para difundir en radios comunitarias, redes sociales y medios locales, con el apoyo del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU).

2. Foros y charlas educativas: Espacios de reflexión donde los hombres puedan discutir sobre la violencia sexual y su impacto, y aprender sobre el respeto hacia las mujeres, con el apoyo de programas de prevención del Ministerio de Gobernación (MINGOB).

3. Talleres de sensibilización: Actividades formativas sobre el respeto hacia las mujeres y cómo las actitudes y comportamientos sexistas perpetúan la violencia, facilitados por la Red Feminista de El Salvador.

○ **R18:** Talleres sobre roles de género y autonomía, actividades de empoderamiento y reflexiones sobre la masculinidad positiva.

→ **Actividades:**

1. Talleres sobre roles de género y autonomía: Discutir cómo la sobreprotección limita el desarrollo y la libertad de las mujeres. Estas actividades se coordinarán con INMUJERES, que tiene experiencia.

2. organizando actividades de sensibilización para cuestionar los estereotipos de género.

3. Actividades de empoderamiento: Fomentar la toma de decisiones conjunta y el respeto a la autonomía de las mujeres, especialmente en contextos de violencia, con la colaboración de FESPAD.

4. Reflexiones sobre la masculinidad positiva: Explorar cómo las expectativas sobre la virilidad afectan tanto a hombres como a mujeres, y promover una masculinidad que apoye el empoderamiento de las mujeres, en colaboración con la Red Feminista de El Salvador.

○ **R19:** Entrenamientos en gestión emocional, Talleres de resiliencia y afrontamiento ante la violencia, sesiones de manejo de conflictos.

→ **Actividades:**

1. Entrenamientos en gestión emocional: Proveer herramientas para manejar emociones intensas y reacciones en situaciones de crisis, con el apoyo de estudiantes avanzados y profesionales en psicología de la Universidad de El Salvador.

2. Talleres de resiliencia y afrontamiento ante violencia: Instrucción sobre cómo lidiar con experiencias pasadas de violencia.

3. Sesiones de manejo de conflictos: Enseñar habilidades para resolver conflictos de manera pacífica y efectiva, en alianza con la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH).

4. Seguimiento y evaluación

a) Análisis, Seguimiento y Evaluación

El análisis del proyecto será llevado a cabo echando mano de estadísticas, instrumentos de medición como entrevistas estructuradas que ayuden a identificar los síntomas de Ansiedad, Trastorno de Estrés Post-Trauma y Duelo no resuelto con la intención de comprender la vivencia psicológica, social, familiar y económica de un grupo afectado que conforma el 1,5% de la población del departamento de Sonsonate.

Con respecto al seguimiento del proyecto, será de gran utilidad la aplicación de encuestas a grupos de personas intervenidas después de un tiempo de 3 meses; así mismo, se hará uso de la herramienta KPI's para medir si el proceso se realizó según lo planificado. Todo lo anterior, servirá para captar si la metodología aplicada fue la correcta para los beneficiados y permitirá comprobar si se han aprendido los conocimientos y las habilidades propuestas en los objetivos inmediatos.

Por último, para la evaluación del proyecto se administrarán nuevamente las escalas e inventarios para medir síntomas de Ansiedad, Estrés Post-Trauma, y Duelo no resuelto, para observar los posibles avances o cambios presentes en los hombres de 18 a 30 años de la colonia Sensunapan, Sonsonate, después de participar en las actividades provistas en el cronograma anual (*Ver punto 5*).

b) Seguimiento del proyecto

El seguimiento se hará por parte de la Junta Directiva de la Colonia Sensunapan y se delegará al presidente de la Junta, para que cada 3 meses después de finalizado el proyecto,

sea quién comunique al equipo de profesionales los posibles resultados; con la información obtenida, los psicólogos podrán llevar a cabo actividades como el registro y recopilación de los objetivos alcanzados como el fortalecimiento de recursos psicológicos para manejar la ansiedad, gestión emocional, habilidades sociales, superación de experiencias traumáticas, participación en brigadas de búsqueda ciudadana con el acompañamiento psicoterapéutico adecuado para el duelo complicado en la población afectada de 18-30 años.

La Unidad de Desarrollo Humano de la Municipalidad de Sonsonate en conjunto con su equipo y con el acompañamiento de psicólogos, realizarán cada 3 meses una evaluación, aplicando encuestas a los diferentes grupos de hombres afectados de acuerdo a la problemática intervenida (Altos niveles de ansiedad, duelo, síntomas de Estrés Post-Trauma, entre otros).

Se solicitará una alianza con la Universidad de El Salvador, directamente con el Decano de la Facultad de Ciencias y Humanidades, tomando en cuenta carreras como Psicología, Sociología, o Trabajo Social, para que, con apoyo de los docentes de las cátedras interesadas en el trabajo comunitario sea posible incluir a algunos estudiantes a participar en el proyecto, dando seguimiento a la problemática intervenida para que los cambios, desarrollo y fortalecimiento de la población afectada continúen vigentes.

5. Ejecución y Cronograma

El proyecto se pondrá en marcha estableciendo contacto con las instituciones, municipalidades y organizaciones a las que se les explicará la necesidad de intervención psicológica que la población masculina manifiesta debido a la exposición constante a la violencia ejercida a través de actos criminales por parte de los grupos pandilleriles de la zona occidental en Sonsonate, además, se busca exponer los síntomas que pueden estar experimentando y la forma en que esto afecta su calidad de vida, con el fin de lograr el apoyo

económico, espacios para llevar a cabo los productos planteados (*Ver anexo 4 en la sección de “estrategias/ componentes”*), y establecer un “puente” entre la municipalidad y los hombres afectados, que facilitará las convocatorias.

Una vez establecidos los espacios e insumos para trabajar con grupos de distintas problemáticas específicas (ansiedad elevada, duelo complejo, o síntomas de estrés Post-Trauma), se contratarán profesionales cualificados en psicología, diseño gráfico, ciencias jurídicas, género, entre otros. De igual manera, se buscarán acercamientos con la población descrita, para informarles acerca de las acciones en beneficio de su desarrollo y avance como personas merecedoras de una atención psicológica digna.

Cada grupo psicoterapéutico/focal, taller, charla o seminario será ejecutado por profesionales especializados en el tema, y tendrán libertad de elegir la metodología que aplicarán durante sus actividades asignadas, sin embargo, como una constante que caracteriza al proceso, se tomará en cuenta la opinión o sugerencias de la población afectada, se realizarán interrogantes para “consolidar” el conocimiento, y se ofrecerá refrigerio.

Al finalizar cada actividad, se examinarán las opiniones sobre el rendimiento de los profesionales, si el lenguaje se adapta a su nivel educativo, si la temática o intervención brindada fue satisfactoria y/o comprensible, si se hizo uso de recursos materiales, entre otros.

El seguimiento y evaluación del proyecto se efectuará 3 meses después de terminadas las actividades de intervención a la población afectada, y se harán modificaciones en la metodología si resultara menester.

6. Factores externos críticos

a) Condiciones previas

→ **Valorar la disponibilidad de financiamiento:** Es probable que se asegure un financiamiento adecuado y estable antes de iniciar el proyecto, se hará con base a la aprobación de presupuestos, líneas de crédito o fondos propios disponibles para cubrir los costos previstos.

→ **Obtener los permisos y licencias** necesarios para la realización del proyecto, y así garantizar que tendrá mayor fluidez en el momento de ejecutarlo.

→ **Buscar la aceptación social y apoyo de la colonia Sensunapan:** Es importante evaluar el nivel de apoyo de la colonia o de los grupos de intervención específicos.

→ **Analizar si las cifras de personas afectadas aumentan o disminuyen y si han surgido nuevas necesidades psicosociales mediante censos y encuestas, debido a los cambios demográficos.**

→ **Evaluar si las condiciones del clima o la geografía afectan el desarrollo del proyecto,** como la accesibilidad, las temporadas de lluvias o el riesgo de desastres naturales. Y la **disponibilidad verificada de antemano acerca de los recursos naturales como** el acceso a agua, energía o materiales.

b) Factores externos/riesgos

→ **Factores Económicos, como el hecho de que el** costo de financiamiento puede variar dependiendo de las tasas de interés, lo que afecta los recursos financieros disponibles para el proyecto.

→ **Factores Legales y Regulatorios, como los permisos y licencias** necesarios para iniciar o continuar el proyecto pueden sufrir retrasos o ser denegados por autoridades competentes, afectando el cronograma y la planificación.

→ **Factores Socioculturales, como** la percepción pública del proyecto, que puede influir en su viabilidad, especialmente si involucra a la colonia local.

→ **Cambios demográficos**, y se pueden resaltar las variaciones en la población y sus necesidades, pueden afectar los objetivos y la relevancia del proyecto.

→ **Factores Ambientales**, como las **condiciones climáticas y geográficas**, **entre ellos cabe mencionar** el clima, desastres naturales o la ubicación geográfica pueden tener un impacto directo en los tiempos, costos y procesos del proyecto.

→ **Factores Políticos, en ellos se destacan la posible inestabilidad política** como los cambios de gobierno, conflictos políticos, por lo que afectaría la toma de decisiones y retrasaría la ejecución del proyecto, además de la falta de apoyo gubernamental en forma de subsidios, incentivos fiscales u otros que son indispensables.

7. Sostenibilidad

El proyecto se diseñará para generar impactos duraderos en la comunidad, mediante estrategias que aseguren su continuidad una vez concluida la intervención psicológica:

→ *Capacitación Comunitaria:*

Formación de líderes locales en primeros auxilios psicológicos y resolución de conflictos, garantizando la sostenibilidad operativa a través de agentes comunitarios preparados.

→ *Redes de Apoyo Local:*

Establecimiento de grupos de autoayuda y redes de soporte comunitario que refuercen la resiliencia social de manera independiente.

→ *Alianzas a Largo Plazo:*

Creación de convenios interinstitucionales con entidades gubernamentales, ONG y empresas privadas para asegurar recursos humanos, financieros y técnicos.

→ *Evaluación y Monitoreo Continuo:*

Desarrollo de indicadores clave para medir los resultados y realizar ajustes según las necesidades cambiantes de la colonia Sensunapan.

→ *Proyectos Productivos y Culturales:*

Implementación de iniciativas de integración social, como talleres vocacionales, actividades recreativas y culturales, para fomentar la cohesión comunitaria y la reinserción social.

8. Presupuesto

PRESUPUESTO ANUAL.

RECURSOS HUMANOS				
Descripción	N° de personas	Tiempo/meses	Costo unitario	Costo Total
Coordinador del proyecto	1	12	\$1,000.00	\$12,000.00
Psicólogos/as especialistas y cualificados para el proyecto	12	12	\$850.00	\$122,400.00
Expertos invitados	4	0.5	\$300.00	\$600.00
Experto en diseño gráfico	2	4	\$500.00	\$4,000.00
Servicios de Outsourcing	3	2	\$400.00	\$2,400.00
Personal de limpieza	1	12	\$365.00	\$4,380.00
Viáticos	13	12	\$150.00	\$23,400.00
Costo total de Recursos Humanos				\$169,180.00

RECURSOS MATERIALES				
Descripción	Cantidad	Tiempo/meses	Costo unitario	Costo Total
Resma De Papel Chamex Carta 98 Blancura	5	8	\$5.00	\$200.00
Lápiz Grafito Mongol Triangular Caja- 12 Unidades	12	12	\$3.25	\$468.00
Bolígrafo Bic Dura Mas Caja- 12 Unidades	12	12	\$2.75	\$396.00
Borrador Facela 2 Unidades	50	8	\$0.75	\$300.00
Plumón Artline 90 permanente	20	6	\$1.00	\$120.00
Masking Bexceletn Tape Tirro 34X72Yd	5	12	\$1.00	\$60.00

Pintura de agua Pen Gear, 6 colores -6 ml/7 pzas	100	1	\$2.00	\$200.00
Paletas para pintura Pen Gear	100	1	\$1.00	\$100.00
Instrumentos musicales (guitarra acústica, maracas, teclado)	1	1	\$200.00	\$200.00
Folder Parrot De Manila- 100 Unidades	1	3	\$8.50	\$25.50
Materiales de apoyo (manuales, cuadernillos de trabajo)	1	12	\$200.00	\$2,400.00
Materiales educativos y logísticos	1	12	\$100.00	\$1,200.00
Producción de materiales de campaña publicitaria	3	3	\$500.00	\$4,500.00
Herramientas de limpieza (Cubetas, guantes, escoba, trapeador)	1	12	\$50.00	\$600.00
Papel Higiénico Rosal Morado, Triple Hoja- 24 Rollos	3	12	\$10.25	\$369.00
Costo total de Recursos Materiales				\$11,138.50

SERVICIOS Y EQUIPOS FIJOS				
Descripción	Cantidad	Tiempo/meses	Costo unitario	Costo Total
Alquiler de casa.	1	12	\$500.00	\$1.00
Gastos de servicios básicos: energía eléctrica, agua potable.	1	12	\$80.00	\$960.00
Silla plástica con brazos	110	12	\$8.95	\$984.50
Mesa Plegable Blanc 1.83 M	20	12	\$60.00	\$1,200.00
Escritorio Recto HOLZ	4	12	\$199.00	\$796.00
Computadora	4	12	\$300.00	\$1,200.00
Pantalla de tela para proyector de 100" pulgadas	2	12	\$22.00	\$528.00
Proyector EPSON EpiqVision FH02	2	12	\$790.15	\$1,580.30
Botella de Tinta EPSON T664 /cuatro colores	12	3	\$11.58	\$416.88
Servicio de Internet y telefónico.	1	12	\$60.00	\$720.00

Impresor de Tanque EPSON L1250 con WiFi	1	12	\$165.00	\$165.00
Refrigeradora Semiautomática Telstar 8CP	1	12	\$294.00	\$294.00
Cocina a Gas Frigidaire 30" Pulgadas	1	12	\$379.00	\$379.00
Juego de comedor Sanchia Rectangular 6 Sillas	1	12	\$145.00	\$145.00
Microondas Durabrand Digital Negro - 1.1Pie	1	12	\$79.00	\$79.00
Cafetera Percoladora CMU1000 100 tazas	1	12	\$149.00	\$149.00
Cafetera CM0941B 12 tazas	1	12	\$30.99	\$30.99
Garrafas de agua Alpina con envase	6	1	\$5.85	\$35.10
Garrafas de agua Alpina retornable	6	12	\$2.70	\$194.40
Party Speaker Boomfirex Kls 652 Kx	1	12	\$125.00	\$125.00
Microfono Durabrand P/ Karaoke Bluetooth	3	12	\$22.00	\$66.00
Dispensador de agua Oster de mesa, 2 temperaturas de agua fría y caliente, color negro, diseño compacto	1	12	\$74.00	\$74.00
Costo total de Servicios y Equipo fijo				\$10,123.17

REFRIGERIOS				
Descripción	Cantidad	Tiempo/meses	Costo unitario	Costo Total
Refrigerio para inicio de proyecto	100	1	\$3.00	\$300.00
Mini refrigerio para las jornadas (pan dulce y café)	100	12	\$1.50	\$1,800.00
Refrigerio para finalización de proyecto	100	1	\$3.00	\$300.00
Costo total para refrigerio.				\$2,400.00

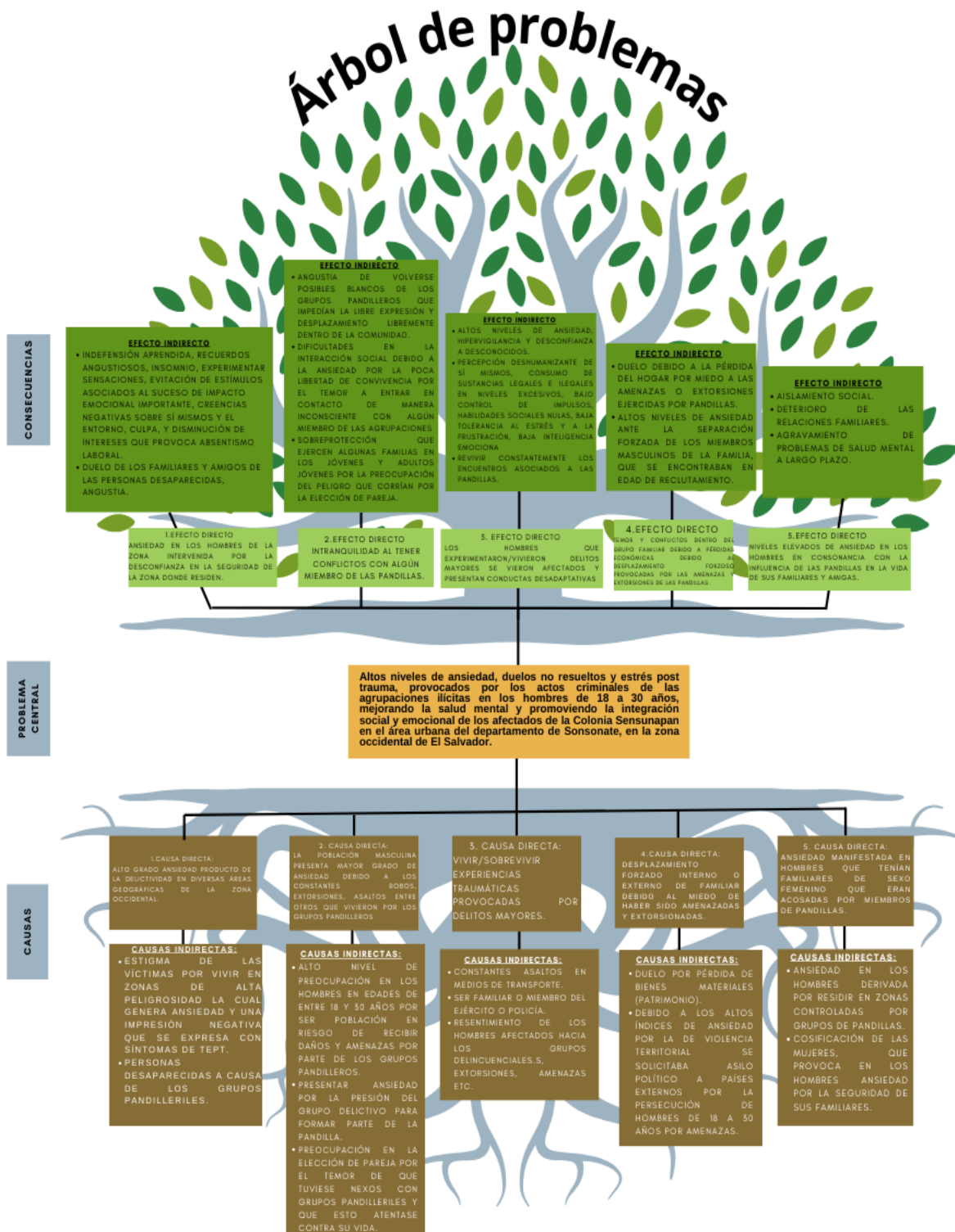
COSTO TOTAL DEL PROYECTO

\$192,841.67

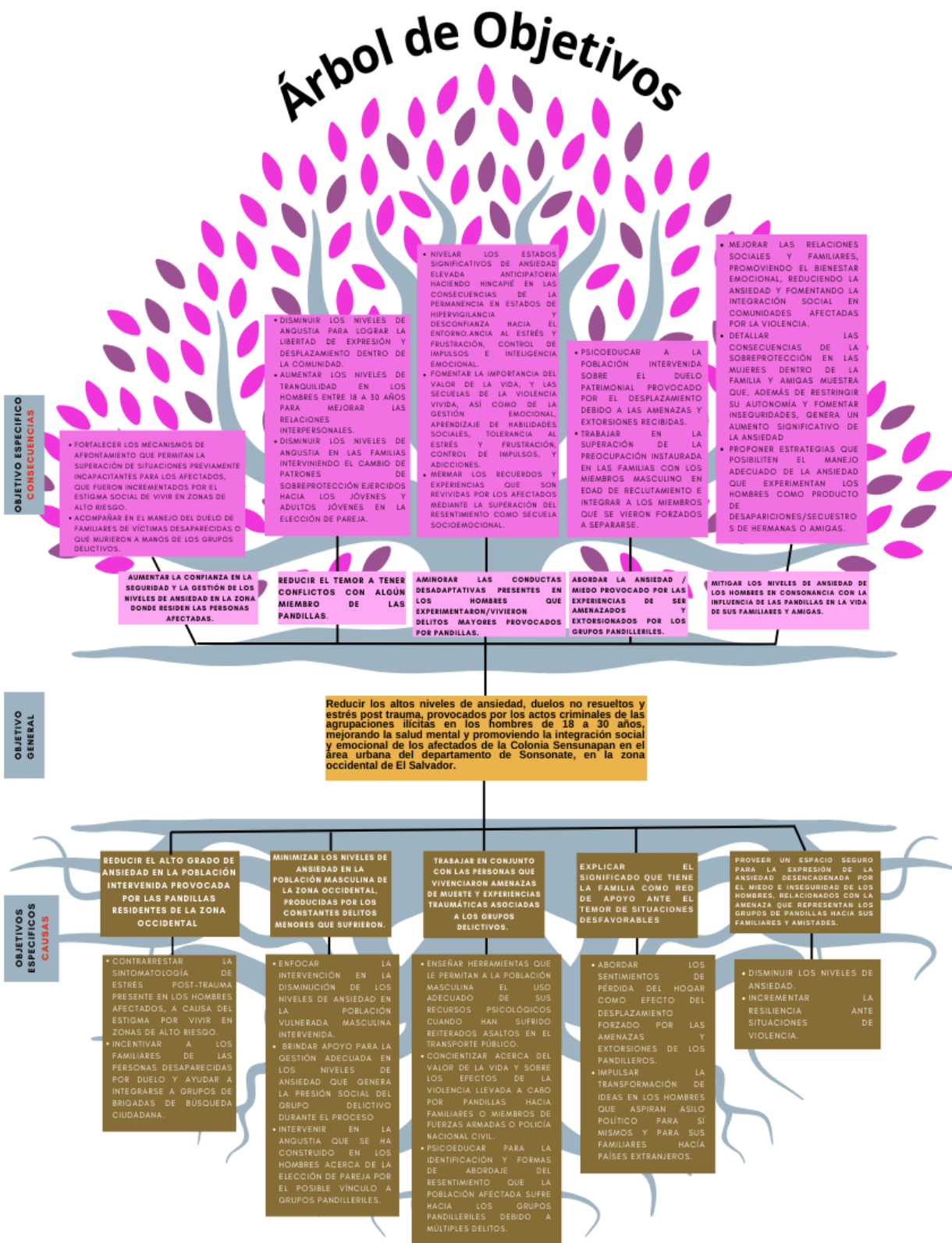
- Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL).** (2019). *Guía de atención en salud mental para víctimas de violencia*. Ministerio de Salud. <https://www.salud.gob.sv>
- FESPAD (Fundación para el Desarrollo Social y la Paz).** (2018). *Masculinidad y violencia: Reflexiones y propuestas para una nueva convivencia social en El Salvador*. FESPAD. <https://www.fespad.org.sv>
- Red Feminista de El Salvador.** (2021). *Informe sobre violencia sexual en El Salvador: Desafíos para la justicia y los derechos de las mujeres*. Red Feminista de El Salvador. <https://www.redfeminista.org.sv>
- Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH).** (2022). *Informe anual sobre la situación de derechos humanos en El Salvador 2022*. PDDH. <https://www.pddh.gob.sv>
- Instituto Nacional de Juventud (INJUVE).** (2020). *Jóvenes y violencia: Análisis de los factores de riesgo y estrategias de prevención en El Salvador*. INJUVE. <https://www.injuve.gob.sv>
- Alcaldía Municipal de Sonsonate.** (2019). *Plan municipal de desarrollo: Estrategias para la atención y prevención de la violencia en Sonsonate*. Alcaldía Municipal de Sonsonate. <https://www.sonsonate.gob.sv>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS).** (2016). *Salud mental y violencia: Intervenciones efectivas para la prevención y atención de la salud mental en contextos de violencia*. OPS. <https://www.paho.org>
- FUNPRES (Fundación para la Educación y el Desarrollo Social de El Salvador).** (2018). *Modelo de intervención psicosocial en comunidades afectadas por violencia: Manual de capacitación*. FUNPRES.
- Universidad de El Salvador (UES).** (2017). *Estudio sobre la salud mental en comunidades afectadas por violencia en El Salvador*. Universidad de El Salvador. <https://www.ues.edu.sv>

9. Anexos

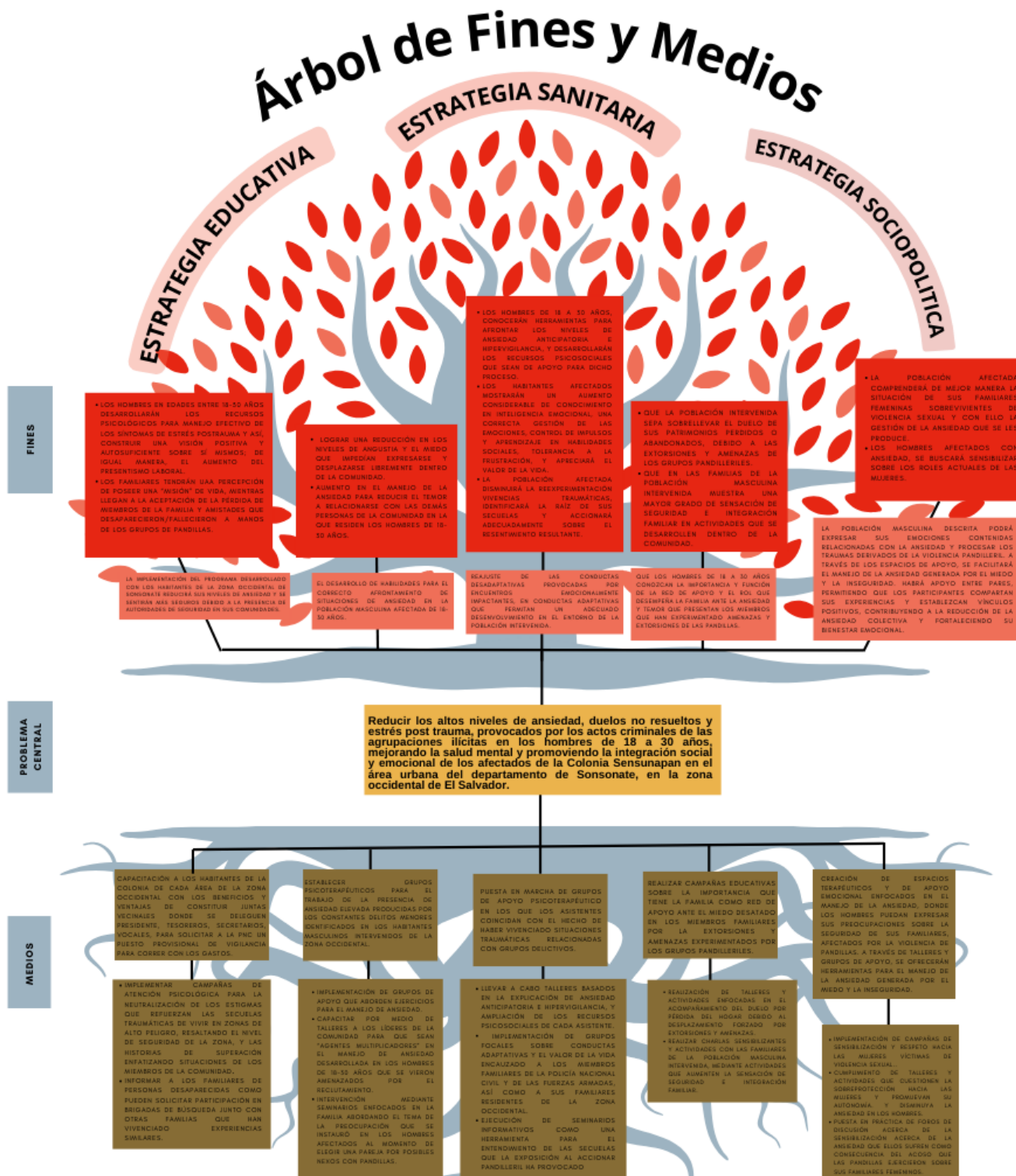
a) *Árbol de problemas*



b) *Árbol de objetivos*



c) *Árbol de medios y fines*



d) Matriz del marco lógico

Estrategia de intervención	Indicadores verificables objetivamente	Medios de verificación	Riesgos/Supuestos
<p align="center"><i>Meta Global</i></p> <p>Disminuir los altos grados de ansiedad, duelos no resueltos y estrés post trauma, provocados por los actos criminales de las agrupaciones ilícitas en los hombres de 18 a 30 años, mejorando la salud mental y promoviendo la integración social y emocional de los afectados de la Colonia Sensunapan en el área urbana del departamento de Sonsonate, en la zona occidental de El Salvador.</p>	<p align="center"><i>Indicador de Impacto</i></p> <p>Los hombres entre 18 a 30 años que fueron afectados por el accionar de los grupos delictivos aprenderán técnicas y estrategias que facilitan la disminución de Ansiedad, síntomas de Estrés Post-Trauma y Duelos no resueltos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Encuestas de salud mental, entrevistas cualitativas. ○ Pruebas psicológicas sobre ansiedad, duelo y TEPT pre y post intervención realizadas ○ Registros de participación en actividades grupales o talleres. ○ Informes de evaluaciones socioeconómicas 	
<p align="center"><i>Objetivos específicos de proyecto</i></p> <p>1.0 Aumentar la confianza en la seguridad y la gestión de los niveles de ansiedad en la zona donde residen las personas afectadas.</p> <p>1.1 Fortalecer los mecanismos de afrontamiento que permitan la superación de situaciones previamente incapacitantes para los afectados, que fueron incrementados por el estigma social de vivir en zonas de alto riesgo.</p> <p>1.2 Acompañar en el manejo del duelo de familiares de víctimas desaparecidas o que murieron a manos de los grupos delictivos.</p> <p>2.0 Reducir el temor a tener conflictos con algún miembro de las pandillas.</p> <p>2.1 Disminuir los niveles de angustia para lograr la libertad de expresión y desplazamiento dentro de la comunidad.</p> <p>2.2 Aumentar los niveles de tranquilidad en los hombres entre 18 a 30 años para mejorar las relaciones interpersonales.</p> <p>2.3 Disminuir los niveles de angustia en las familias interviniendo el cambio de patrones de sobreprotección ejercidos hacia los jóvenes y adultos jóvenes en la elección de pareja.</p> <p>3.0 Aminorar las conductas desadaptativas presentes en los hombres que experimentaron/vivieron situaciones lacerantes vinculadas con pandillas.</p> <p>3.1 Nivelar los estados significativos de ansiedad elevada, haciendo hincapié en las consecuencias de la permanencia en estados de hipervigilancia y desconfianza hacia el entorno.</p> <p>3.2 Fomentar la importancia del valor de la vida, y las secuelas de la violencia vivida, así como de la gestión emocional, aprendizaje de habilidades sociales, tolerancia al estrés y frustración, control de impulsos e inteligencia emocional.</p>	<p align="center"><i>Indicadores de propósito</i></p> <p>1.0 La población afectada que sea beneficiada con las casetas de vigilancia de la policía podrá aumentar la confianza en la seguridad y la gestión de los niveles de ansiedad en la zona donde residen en un 1,2%.</p> <p>1.1 Aproximadamente un 0.60% de los hombres afectados fortalecerán sus mecanismos de afrontamiento para superar situaciones previamente incapacitantes debido al estigma social de vivir en zonas de alto riesgo.</p> <p>1.2 Un 0.90% de los familiares de personas desaparecidas manejará el duelo de forma adecuada.</p> <p>2.0 Lograr que un 0.60% de la población intervenida disminuya el temor a tener conflictos con miembros de las pandillas y desenvolverse adecuadamente ante las situaciones que se les presenten.</p> <p>2.1 Que aproximadamente un 0.40% de los hombres de 18-30 años aprenda a manejar los niveles de ansiedad y tengan un mejor control para la seguridad de expresarse y desplazarse libremente en la zona que residen.</p> <p>2.2 Indicadores de propósito 2.2: Al menos un 0.70% de la población intervenida obtenga niveles de tranquilidad para el desarrollo de habilidades interpersonales para la adecuada interacción con las demás personas.</p> <p>2.3 Que en las familias se logre en un 0.10% de cambio de pensamientos y comportamientos que se tienen de la sobreprotección y reducción la angustia que presentan en los hombres de 18-30 años de edad.</p> <p>3.0 Al menos un 0.8% de los hombres que participan en los grupos de psicoterapia lograrán aprender conductas adaptativas y un mejor desenvolvimiento en el entorno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Constancias de participación. ○ Cartas en las que se solicitará la colaboración de profesionales de medicina, trabajo social, enfermería, psicología, miembros de la PNC, municipalidades o juntas directivas recibidas, firmadas y selladas por las instituciones. ○ Facturas de los gastos realizados. ○ Contratos de psicólogos contratados. 	<p>Poca disposición en la participación de la población intervenida.</p>

<p>3.3 Mermar los recuerdos y experiencias traumáticas que son revividas por los afectados mediante la superación del resentimiento como secuela socioemocional.</p> <p>4.0 Abordar la ansiedad / miedo provocado por las experiencias de ser amenazados y extorsionados por los grupos pandilleriles.</p> <p>4.1 Psicoeducar a la población intervenida sobre el duelo patrimonial provocado por el desplazamiento debido a las amenazas y extorsiones recibidas.</p> <p>4.2 Trabajar en la superación de la preocupación instaurada en las familias con los miembros masculino en edad de reclutamiento e integrar a los miembros que se vieron forzados a separarse.</p> <p>5.0 Mitigar los efectos en la salud mental de los hombres en consonancia con el resultado de la presencia de pandillas en la vida de sus familias y amigas.</p> <p>5.1 Estimular la aceptación de los embarazos no deseados en mujeres de familias o amigas agredidas.</p> <p>5.2 Detallar las consecuencias que se producen de la sobreprotección en las mujeres dentro de la familia y amigas.</p> <p>5.3. Proponer estrategias que posibiliten el manejo adecuado de los efectos psicológicos que experimentan los hombres como producto de desapariciones/secuestros de hermanas o amigas.</p>	<p>3.1 Aproximadamente un 0.70% de la población masculina participante en los talleres, desarrollará recursos teóricos y psicológicos que posibilitan el afrontamiento de los estados de ansiedad anticipatoria.</p> <p>3.2 Un 0.40% de la población intervenida será capaz de gestionar sus emociones, controlar sus impulsos, aprenderán habilidades sociales, y percibirá desde otra perspectiva su valor como personas.</p> <p>3.3 La remembranza de experiencias traumáticas que causan resentimientos en los hombres afectados que acudan a los grupos de atención psicoterapéutica será mermada en un 1% como mínimo.</p> <p>4.0 obtener aproximadamente un 0.40% en la superación del miedo/ansiedad previamente provocada por las extorsiones y amenazas vividas por la población intervenida.</p> <p>4.1. lograr 0.10% de la población masculina supere el duelo patrimonial causado por los desplazamientos forzoso por las amenazas y extorsiones recibidas.</p> <p>4.2 Reducir aproximadamente un 0.30% las preocupaciones instauradas en las familias con hombres en edad de reclutamiento, y obtener un 0.25% de integración familiar de los miembros que se vieron forzados a separarse.</p> <p>5.0 Reducir al menos los niveles de ansiedad en un 0.45% en los hombres intervenidos, para que puedan aprender a gestionar sus emociones y reducir el impacto negativo de la influencia de las pandillas en sus familiares y amigas</p> <p>5.1 Aumentar en un 0.35% las relaciones sociales y familiares, que ayuden a reducir la ansiedad y fomentar la integración social en comunidades afectadas por la violencia.</p> <p>5.2 Aumentar en un 0.45% la autonomía y el bienestar emocional de las mujeres dentro de la familia y amigas, reduciendo las inseguridades y la ansiedad generadas por la sobreprotección, y promoviendo relaciones más equilibradas y de apoyo.</p> <p>5.3 Lograr un 0.35% menos en los niveles de ansiedad que experimentan los hombres como consecuencia de desapariciones o secuestros de hermanas o amigas.</p>		<p>No contar con el espacio adecuado para brindar la atención.</p>
<p align="center">Componentes/Resultados</p> <p><u>Componente/resultado de estrategia del punto #1</u></p> <p>(Estrategia #1 del componente 1.0)</p> <p>Programa para el aumento de la confianza y el manejo de la ansiedad diseñados por los habitantes de la colonia.</p> <p>(Estrategia #2 del componente 1.1)</p> <p>Campañas de atención psicológica para la neutralización de estigmas que incrementan las secuelas psicológicas por estrés post trauma.</p> <p>(Estrategia #3 del componente 1.2)</p> <p>Brigadas de búsqueda ciudadana y grupos de acompañamiento psicoterapéutico orientado hacia el duelo.</p> <p><u>Componente/resultado de estrategia del punto #2</u></p> <p>(Estrategia #1 del componente 2.0)</p> <p>Grupos de apoyo psicoterapéutico</p>	<p>1.0 Se gestionarán 10 campañas enfocadas al manejo de los niveles de ansiedad elevados.</p> <p>1.1 Se realizarán 10 talleres de manejo del estrés Post-Trauma y afrontamiento de estigmas sociales en la colonia Sensunapan de Sonsonate.</p> <p>1.2 Los familiares de personas desaparecidas recibirán orientación por parte de las brigadas de búsqueda ciudadana, y 20 sesiones de acompañamiento psicoterapéutico grupal para el duelo.</p> <p>2.0: Realizar 10 sesiones donde se abordan técnicas para la reducción de los niveles de ansiedad.</p>		<p>Que no haya disposición de la alcaldía en la colaboración y facilitación de locales.</p>

<p>(Estrategia #2 del componente 2.1) Grupos de apoyo comunitario</p> <p>(Estrategia #3 del componente 2.2) Talleres de autocuidado</p> <p>(Estrategia #4 del componente 2.3) Seminarios enfocados en la intervención Familiar</p> <p><u>Componente/resultado de estrategia del punto #3</u></p> <p>(Estrategia 1 del componente 3.0) Programa de intervención psicológica dirigido a experiencias traumáticas asociadas con pandillas y desarrollo de nuevos aprendizajes para el cambio de conductas desadaptativas.</p> <p>(Estrategia 2 del componente 3.1) Campana psicoeducativa comunitaria acerca de la ampliación de recursos psicosociales para afrontar la ansiedad anticipatoria.</p> <p>(Estrategia 3 del componente 3.2) Campana psicoeducativa comunitaria sobre gestión emocional, control de impulsos, adicciones, habilidades sociales y cambio de creencias sobre su propia vida.</p> <p>(Estrategia 4 del componente 3.3) Jornadas de salud mental con atención psicológica grupal dirigidas al abordaje del resentimiento como síntoma de Estrés Post-Trauma.</p> <p><u>Componente/resultado de estrategia del punto #4</u></p> <p>(Estrategia # 1 del componente 4.0) Campana publicitaria, en redes sociales y panfletos informativos, charlas psicoeducativas acerca de cómo se presenta la ansiedad ante la experimentación de situaciones amenazantes.</p> <p>(Estrategia #2 del componente 4.1) Realización de talleres enfocado en el acompañamiento y superación del duelo patrimonial, Terapia individual para aquellas personas que se vieron más afectadas, campana publicitaria enfocada en la psicoeducación de los efectos de desplazamiento forzado</p>	<p>2.1: En 6 sesiones se realizarán grupos de apoyo donde se enseñarán técnicas de respiración, relajación y actividades para el manejo de la ansiedad.</p> <p>2.2: Se abordarán en 9 sesiones técnicas de autocuidado para que la población intervenida obtenga formas para cuidar de sí mismos física y emocionalmente.</p> <p>2.3: Se realizarán 20 sesiones seminarios para las familias para abordar pensamientos y comportamientos relacionados con la sobreprotección.</p> <p>E1 3.0 Indicador de producto: Cumplimiento de ocho sesiones de intervención psicológica en las que se abordan experiencias traumáticas y se persigue el cambio de conductas desadaptativas.</p> <p>E2 3.1 Desempeño de diez campañas psicoeducativas y treinta talleres acerca de la ampliación de recursos psicológicos para afrontar la ansiedad anticipatoria de los hombres víctimas de la presencia de pandillas.</p> <p>E3 3.2 Realización de 8 grupos focales encaminados al cambio de creencias sobre sí mismos y conocimiento en gestión emocional, control de impulsos, adicciones, entre otros.</p> <p>E4 3.3 La población afectada recibirá al menos 10 sesiones de atención psicológica grupal para el abordaje del resentimiento como efecto de Estrés Post-Trauma.</p> <p>E1 4.0 la población afectada recibiera una campana publicitaria en redes sociales y panfletos informativos, la realización de 5 charlas psicoeducativas, 6 grupos focales, enfocados en trabajar con aquellas personas que soliciten la atención psicológica.</p> <p>E2 4.1 la población intervenida recibirá 2 talleres que les permitirá trabajar el duelo por pérdida patrimonial, realización de mínimo 8 sesiones para terapia individual y 1 campana publicitaria sobre los efectos del desplazamiento.</p> <p>E3 4.2 Realización de 3 charlas trimestrales en conjunto con la PNC en las que se informaría acerca de la seguridad de la zona, además se brindarán 10 tardes de esparcimiento familiar.</p>		<p>No contar con los expertos necesarios.</p> <p>Un grupo limitado de facilitadores y moderadores.</p>
--	---	--	--

<p>(Estrategia #3 del componente 4.2) Realización de campañas informativas en conjunto con la PNC de la zona donde se refleje la mejoría de la seguridad de la zona, establecimiento de actividades de esparcimiento e integración familiar.</p> <p><u>Componente/resultado de estrategia del punto #5</u></p> <p>(Estrategia #1 del componente 5.0) Talleres de expresión emocional Grupos de apoyo Técnicas de relajación y mindfulness</p> <p>(Estrategia #2 del componente 5.1) Terapias de grupo, centrado en el procesamiento de emociones. Sesiones de acompañamiento psicológico. Técnicas de afrontamiento ante la crisis</p> <p>(Estrategia #3 del componente 5.2) Campañas en medios locales Foros y charlas educativas Talleres de sensibilización</p> <p>(Estrategia #4 del componente 5.3) Talleres sobre roles de género y autonomía Actividades de empoderamiento Reflexiones sobre la masculinidad positiva</p> <p>(Estrategia #5 del componente 5.4) Entrenamientos en gestión emocional, Talleres de resiliencia y afrontamiento ante la violencia, sesiones de manejo de conflictos.</p>	<p>E1 5.0 Se realizarán 10 talleres sobre expresión emocional y manejo del estrés, y 4 grupos de apoyo para compartir experiencias y brindar apoyo mutuo. También se impartirán 8 talleres sobre técnicas de relajación y mindfulness para reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional.</p> <p>E2.5.1 Se ofrecerán 12 sesiones grupales de procesamiento emocional, 24 sesiones individuales de acompañamiento y 5 talleres sobre técnicas de afrontamiento ante crisis.</p> <p>E3. 5.2 Se ejecutarán 4 campañas en medios locales, 6 charlas educativas y 10 talleres para sensibilizar sobre salud emocional y promover el apoyo social.</p> <p>E4. 5.3 Se llevarán a cabo 6 talleres sobre roles de género y autonomía, 5 actividades de empoderamiento y 4 talleres sobre masculinidad positiva.</p> <p>E.5 5.4 Se impartirán 6 entrenamientos en gestión emocional, 8 talleres de resiliencia y 10 sesiones de manejo de conflictos.</p>		<p>Alta delictividad</p>
---	--	--	--------------------------

Actividades	Recursos	Fuentes de Recursos	
<p>Actividades producto 1.0</p> <p>1. Contactar a los promotores de la unidad de desarrollo humano de la comunidad para llevar a cabo reuniones en las que se explique los motivos del proyecto, sus objetivos, y meta global, además de evaluar posibilidades de realización para recolectar opiniones sobre los puestos policiales y que sean las municipalidades las que soliciten el servicio.</p> <p>2. El equipo de profesionales en salud mental, los agentes de la PNC y los promotores de la municipalidad prepararon recursos necesarios para la puesta en práctica de las siguientes actividades:</p> <p>3. Charlas informativas acerca del papel que ejercerán los agentes destacados en los puestos vecinales y de manera trimestral se expondrán las medidas de seguridad en la zona donde residen los habitantes masculinos entre 18 - 30 años previamente controlados por los grupos criminales.</p> <p>Actividades producto 1.1</p> <p>1. Contrato de publicistas y seleccionar qué medio de difusión se aplicará.</p> <p>2. Contrato de diseñadores gráficos para el diseño de la publicidad, el contenido, formas de presentar la información a la población masculina afectada.</p> <p>3. Convocatoria para los hombres que deseen participar en la publicidad para comentar sus historias de superación personal.</p> <p>4. Preparación de espacio, organización de horarios.</p> <p>5. Contacto con organizaciones, empresas e instituciones que realicen ferias de empleo en la zona occidental.</p> <p>6. Ponerse en contacto con los promotores de desarrollo humano para establecer un espacio donde se lleve a cabo la actividad y realizar las convocatorias pertinentes.</p> <p>Actividades producto 1.2</p> <p>1. Coordinación de espacios en conjunto con los promotores de la municipalidad, para trabajar con las familias de personas desaparecidas y las brigadas de búsqueda.</p> <p>2. Realización de sesiones psicoterapéuticas grupales en donde se trabaje el acompañamiento para el duelo de familiares.</p>	<p>Actividad 1.0 Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Psicólogos (\$500) → Agentes PNC → Promotores de la municipalidad o junta directiva de la colonia <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Teléfono celular (\$150) → Local → Sillas → PC (\$600) → Proyector (\$750) → Mesas <p>Actividad 1.1 Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Equipo de 8 psicólogos/as (\$500 c/u) → 2 expertos en publicidad y diseño gráfico (\$350) <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Teléfono celular (\$150) → Local → 5 resmas de papel bond (\$25) → USB (\$12) → Laptop (\$600) → Proyector (\$700) <p>Actividad 1.2 Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Equipo de 8 psicólogos/as (\$500 c/u) → Líderes de la comunidad <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Teléfono celular (\$150) → Local → Lapiceros → Sillas → Folders 	<p>Financiado por la PNC y por la municipalidad, grupos de profesionales de la salud mental.</p> <p>Promocionado FESPAD y Organizaciones aliada</p> <p>Promocionado por Cruz Roja Salvadoreña</p>	<p>Amenazas por grupos pandilleros.</p> <p>Desastres naturales.</p>

<p style="text-align: center;">Actividades producto 2.0</p> <p>Contactar a los líderes de la comunidad para llevar a cabo reuniones en las que se expliquen los motivos del proyecto, sus objetivos, y meta global, además de evaluar posibilidades de realización.</p> <p>Solicitar espacios para convocar a la población meta</p> <p>Encuentros con la población masculina afectada para explicarles el contenido principal del proyecto</p> <p>Escoger un espacio adecuado para el desarrollo de las actividades y explicar mediante una presentación de Power Point en qué consiste cada una de las técnicas y solventar dudas.</p> <p>Preparar a la población intervenida para realizar lo planificado.</p> <p>Ejecutar técnicas de afrontamiento enfocadas en la ansiedad</p> <p>Actividad producto 2.1</p> <p>Preparar material didáctico en caso alguna de las técnicas lo necesite.</p> <p>Realizar técnicas de respiración y de relajación</p> <p>Actividad producto 2.2</p> <p>Mantener un papel activo por parte de la población intervenida y de los facilitadores.</p> <p>Realizar ejercicios de auto instrucciones.</p> <p>Realizar ejercicios de distracción del pensamiento.</p> <p>Realizar técnicas de enjuiciar el pensamiento</p> <p>Actividad producto 2.3</p> <p>Ejecutar la técnica del diálogo socrático y respiración profunda.</p> <p>Dejar un espacio para la reflexión de las actividades realizadas diarias</p> <p>Mediante conferencias formativas abordar los efectos negativos de la sobreproducción en el desarrollo individual y la capacidad de afrontamiento y resolución en los hijos.</p>	<p style="text-align: center;">Recursos para el producto 2.0 y 2. 1</p> <ul style="list-style-type: none"> → Papel bond (para elaborar la carta → Local para realizar las actividades) → Computadora → Proyector → Sillas, → Mesas → Micrófono. <p>(Papel bond 7 resmas \$7.75 c/u, computadora \$500, proyector \$900, sillas de plástico 500 \$7.75 c/u, micrófono 10 \$8.00 c/u).</p> <p style="text-align: center;">Recursos para el producto 2.2 y 2.3</p> <ul style="list-style-type: none"> → Psicólogos y población a intervenir → Psicólogos con experiencia en técnicas de ansiedad, respiración y relajación. → Hoja de papel bond → Lapicero → Tabla de madera para escribir. <p>(8 Psicólogos \$500 c/u, 4 resmas de papel bond \$7.75 c/u, 5 cajas de lapicero azul \$2.99 c/u, 100 tablas de madera \$8.00 c/u)</p> <p style="text-align: center;">Recursos para el producto 3.0, 3.1, 3.2 y 3.3.</p>	<p>Brindado por la comunidad</p> <p>Financiado por las alcaldías</p> <p>Apoyo de USAID</p> <p>Patrocinado por psicólogos con mayor experiencia en control de ansiedad especializados en técnicas de respiración diafragmática y técnicas de afrontamiento</p>	<p>Resistencia social o cultural.</p> <p>Limitaciones en la difusión. Poca voluntad de los participantes para involucrarse.</p>
--	---	---	---

<p>4. Reclutamiento y selección de psicólogos encargados de las charlas psicoeducativas.</p> <p>5. Establecimiento de un grupo de psicólogos encargados de los grupos focales.</p> <p>Actividades para el producto 4.1</p> <p>1.Reclutamiento y selección de psicólogos cualificados para abordar terapia de grupo y terapia individual.</p> <p>2. Diseño de campaña sobre los efectos del desplazamiento forzado, la familia como la red de apoyo.</p> <p>3.Desarrollo de talleres enfocados en el acompañamiento y superación del duelo por pérdida patrimonial.</p> <p>Actividades para el producto 4.2</p> <p>1.Reclutamiento y selección de psicólogos encargados de realizar charlas informativas en conjunto con la PNC local.</p> <p>2. Organización de actividades comunales, de esparcimiento e integración familiar como festivales, excursiones, bailes, tardes familiares.</p> <p>Actividades para el producto 5.0</p> <p>Talleres de expresión emocional: A través de sesiones de escritura, música y arte, los hombres podrán expresar sus emociones de manera no verbal. Este enfoque será apoyado en colaboración con el Instituto Nacional de Juventud (INJUVE).</p> <p>Grupos de apoyo: Espacios donde los participantes pueden compartir sus experiencias y escuchar las de otros, facilitados por psicólogos o terapeutas comunitarios. Esto contará con el respaldo de la Fundación Pro-Educación de El Salvador. (FUNPRES)</p> <p>Técnicas de relajación y mindfulness: Actividades para reducir el estrés y la ansiedad derivada del trauma, organizadas en conjunto con los programas de salud mental del Ministerio de Salud (MINSAL).</p> <p>Actividades para el producto 5.1</p> <p>Terapias de grupo: Centrado en el procesamiento de emociones relacionadas con experiencias traumáticas, como violencia, desapariciones y secuestros.</p> <p>Sesiones de acompañamiento psicológico: Basadas en el modelo de la psicoterapia de aceptación y compromiso (ACT), o terapias cognitivo-conductuales.</p> <p>Técnicas de afrontamiento ante la crisis: Talleres que aborden cómo manejar momentos de alta vulnerabilidad emocional.</p> <p>Actividades para el producto 5.2</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Locales para charlas informativas, y talleres, → Papelería para las actividades, → Computadoras, → Proyectoros, → Micrófonos → Escritorios, sillas, mesas → Transporte para equipo facilitador <p>Recursos para los componentes 5.0, 5.1, 5.2 y 5.3</p> <p>→Psicólogos, terapeutas emocionales, instructores de mindfulness, facilitadores de grupos.</p> <p>(Honorarios de facilitadores (psicólogos/facilitadores): \$500.</p> <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> →5 resmas de papel (\$25) →Pinturas (\$50) →Instrumentos musicales: \$200 <p>(Honorarios de psicólogos/terapeutas \$500. Espacio y logística (alquiler, materiales) \$150.</p> <p>→ Producción de materiales (diseño, gráficos, videos) \$1,000.</p> <p>→ Difusión en medios locales (radios, redes) \$500.</p> <p>→ Honorarios de facilitadores y especialistas en empoderamiento: \$500</p> <p>→ Materiales de apoyo (manuales, recursos): \$200.</p> <p>→ Honorarios de entrenadores (psicólogos y expertos): (\$500)</p> <p>→ Materiales (libros, recursos didácticos): (\$150)</p>	<p>Financiado por las alcaldías y las comunidades.</p> <p>Donaciones por ONG, o por el gobierno en función.</p> <p>Financiado por la comunidad</p> <p>Fondos económicos destinados para la salud mental.</p>	
---	---	--	--

<p>Campanas en medios locales: Crear mensajes visuales y escritos para difundir en radios comunitarias, redes sociales y medios locales, con el apoyo del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU).</p> <p>Foros y charlas educativas: Espacios de reflexión donde los hombres puedan discutir sobre la violencia sexual y su impacto, y aprender sobre el respeto hacia las mujeres, con el apoyo de programas de prevención del Ministerio de Gobernación (MINGOB).</p> <p>Talleres de sensibilización: Actividades formativas sobre el respeto hacia las mujeres y cómo las actitudes y comportamientos sexistas perpetúan la violencia, facilitados por la Red Feminista de El Salvador.</p> <p>Actividades para el producto 5.3</p> <p>Talleres sobre roles de género y autonomía: Discutir cómo la sobreprotección limita el desarrollo y la libertad de las mujeres. Estas actividades se coordinarán con INMUJERES, que tiene experiencia organizando actividades de sensibilización para cuestionar los estereotipos de género.</p> <p>Actividades de empoderamiento: Fomentar la toma de decisiones conjunta y el respeto a la autonomía de las mujeres, especialmente en contextos de violencia, con la colaboración de FESPAD.</p> <p>Reflexiones sobre la masculinidad positiva: Explorar cómo las expectativas sobre la virilidad afectan tanto a hombres como a mujeres, y promover una masculinidad que apoye el empoderamiento de las mujeres, en colaboración con la Red Feminista de El Salvador.</p> <p>Actividades para el producto 5.4</p> <p>Entrenamientos en gestión emocional: Proveer herramientas para manejar emociones intensas y reacciones en situaciones de crisis, con el apoyo de estudiantes avanzados y profesionales en psicología de la Universidad de El Salvador.</p> <p>Talleres de resiliencia y afrontamiento ante violencia: Instrucción sobre cómo lidiar con experiencias pasadas de violencia, en colaboración con FUNDAPAZ.</p> <p>Sesiones de manejo de conflictos: Enseñar habilidades para resolver conflictos de manera pacífica y efectiva, en alianza con la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH).</p>	<p>Recursos Humanos y Logísticos</p> <ul style="list-style-type: none"> → Facilitadores y expertos: Psicólogos, terapeutas emocionales, instructores de mindfulness, especialistas en género, facilitadores en masculinidad positiva, entre otros. → Presupuesto estimado para honorarios profesionales: - (\$1,000) dependiendo del tipo de taller y duración. → Materiales educativos y logísticos: (\$200) → Infraestructura y logística: (\$300) → Expertos en marketing \$350 → Facilitadores y expertos en estudios de género, masculinidad positiva, y empoderamiento. → Psicólogos, terapeutas, entrenadores en gestión emocional, y especialistas en resiliencia y manejo de conflictos. 	<p>Fondos para producir material de sensibilización.</p> <p>Fondos y donaciones de ONGS.</p> <p>Fondos de la comunidad para la realización de las actividades.</p>	
---	--	--	--

e) Foto de equipo de trabajo



The image shows a Microsoft Word document titled "PROYECTO_TRANSFORMANDO VIDAS HOY IMPACTANDO EN EL FUTURO_2024" being shared in a Zoom meeting. The document content is as follows:

TÍTULO DEL PROYECTO:
"TRANSFORMANDO VIDAS HOY, IMPACTANDO EN EL FUTURO"

EQUIPO DE TRABAJO:

BERMÚDEZ ARTIGA, ANDREA MARCELA	BA17019
GARCÍA AGUILAR, KENDALL DOMINIC	GA13058
MADRIL REYES, GISELA JUDITH	MR17052
RUANO CUELLAR, ALLAN ARTURO	RC11006
SALGUERO GUTIERREZ, YESSICA LISSETH	SG17057

DOCENTE:
DRA. MERCY ASUNCIÓN VIERA

Ciudad Universitaria Dr. Fabio Castillo, 9 de Diciembre de 2024

The Zoom meeting interface shows four participants in a 2x2 grid:

- Top-left: Kendall Dominic Garcia...
- Top-right: Yessica Lisseth Salguer...
- Bottom-left: Gisele Judith Madril Re...
- Bottom-right: Allan Arturo Ruano Cu...

At the bottom left of the Zoom window, the time is 19:02 and the meeting ID is fdq-hvsg-hqu. The bottom right shows a notification for 6 participants.

Conclusiones y Recomendaciones.

Conclusiones

En definitiva, es crucial identificar las diferencias entre cada campo de aplicación de la entrevista psicológica, colocando el acento en el ejercicio clínico y el ejercicio forense, dado que, en la práctica será de gran utilidad conocer acerca de los instrumentos y/o técnicas propicios, así como, los propósitos que persigue cada entrevista, y que en suma, funcionarán como una “guía” para los/as psicólogos/as especialistas en dichas áreas; para llevar a cabo un proceso de evaluación y producir un resultado certero; ya sea un “tratamiento psicológico”, o una “prueba pericial”.

Así pues, la entrevista en el área laboral se destaca por aplicarse según los objetivos que posee la empresa u organización que requiere los servicios del profesional en psicología especialista en el área, en el momento de reclutar, seleccionar, contratar y brindar una inducción a los/as candidatos, se suelen utilizar varios tipos de entrevista (entrevistador/a-entrevistado/a, varios entrevistadores/as-un candidato/a, entrevistador/a-varios entrevistados/as) para indagar profundamente sobre sus recursos técnicos, psicológicos/relacionales o su situación socioeconómica y como podría apegarse al perfil del puesto.

Es importante para un psicólogo el saber emplear de manera correcta la entrevista en el área pedagógica, ya que se debe manejar los distintos modelos, conocer y emplear técnicas e instrumentos como entrevista y la observación y los test correctamente, esto permite llevar a cabo un correcto ejercicio profesional

Para un psicólogo es de suma importancia conocer y realizar de manera correcta un informe psicológico, debe conocer y manejar el proceso y método de evaluación, la estructura y componentes, realizar un correcto manejo ético de los resultados, se deben de tener presente todos los elementos antes mencionados para no brindar un diagnóstico erróneo al evaluado.

PREESPACIALIZACIÓN PSICOLOGIA CLINICA-2024

En la profesión de psicología la elaboración de informes es de mucha importancia para dar a conocer los hallazgos de la personalidad y estado mental del evaluado mediante la evaluación psicológica, hay diferentes tipos de informe como el informe clínico, forense, educativo y psicopedagógico; cada informe es elaborado de acuerdo a la solicitud de la problemática presentada, también están los equipos multidisciplinarios los cuales son de mucha ayuda para brindar una atención más integral a la población.

Los informes clave son importantes en la elaboración del informe psicológico ayudan a llevar una estructura organizada, también es importante la cualificación del evaluador por los conocimientos en el área, los documentos relacionados con el informe y el estilo de redacción para obtener un informe confiable y que responda a las necesidades del evaluado, la ética profesional debe de tomarse en cuenta al momento de elaboración del informe tomando en cuenta los derechos de evaluador, derechos del evaluado, consentimiento informado, el resguardo y protección de la documentación es otro elemento que el psicólogo debe de cumplir para que solo personas autorizadas tengan la accesibilidad a dicho informe.

Recomendaciones.

Es recomendable que se haga hincapié en los fundamentos teóricos diferenciales de la entrevista clínica y la entrevista forense, como algunos ejemplares de preguntas centrales, casos reales de análisis, rol del/a profesional en cada contexto y estrategias ante situaciones complejas mediante el entrenamiento académico (en primera instancia podría ser vicario y luego, experiencial), enfocado a lograr una mejor preparación profesional de los/as egresados/as y aprovechando de mejor manera la experticia que manejan los/as docentes que dirigen el curso de pre-especialización en psicología clínica.

Se sugiere que la Universidad de El Salvador considere la posibilidad de establecer

PREESPACIALIZACIÓN PSICOLOGIA CLINICA-2024

vínculos de beneficio mutuo con las empresas u organizaciones que precisen un servicio de los/as egresados, permitiéndoles ejercer en la práctica los conocimientos obtenidos acerca del área de psicología laboral en específico, así mismo, podría solicitarse la opción de “acumular méritos y experiencia” para optar por un puesto de trabajo como profesionales especializados en el área (dependiendo de su rendimiento en la práctica).

Se le plantea al Departamento de Psicología, que muestre mayor interés en la práctica de elaboración y aplicación de entrevistas en las distintas áreas de la psicología, y ampliar el conocimiento en el trabajo multidisciplinario.

Se propone para el Curso de Especialización seguir implantado el abordaje del módulo de pruebas psicométricas, el cual permite una mayor construcción y adherencia al conocimiento a través de la puesta en práctica de las pruebas estudiadas.

En la Pre-especialización Clínica que imparte la Universidad de El Salvador resulta necesario ampliar más la información de los tipos de informe psicológicos, también que en cada tema del informe como el clínico, educativo, forense y psicoeducativo se obtenga más tiempo para revisar a más detalle la elaboración y que se incluyan casos prácticos en cada uno para que el estudiante de Psicología logre aplicar la teoría brindada en la práctica y así lograr tener mejor conocimiento de cómo se realiza un informe en las diferentes áreas, de igual manera fuera favorable para el estudiante participe con otro profesional en algún trabajo psicosocial para participar en conjunto en la elaboración del informe, intercambiar ideas, opiniones, trabajar para lograr un objetivo en conjunto para una integración de resultados y tener la oportunidad más de cercana de ser parte de un equipo multidisciplinario.

Se insta a la Universidad de El Salvador a que en el proceso de la formación académica del estudiante sigan reforzando los temas de los informes claves del informe psicológico, seguir

PREESPACIALIZACIÓN PSICOLOGIA CLINICA-2024

brindando la información necesaria para mejorar las competencias del estudiante en el área de psicología, hacer énfasis en la ética profesional que se debe de tener desde el inicio de la carrera y la cual siempre debe estar presente al momento de desempeñar el labor de psicólogo, también fuera recomendable que desde los primeros años inicien con enseñar la redacción de informes y mostrar el adecuado uso que deben de hacer de este y de la importancia de resguardar la información brindada por el evaluado y que el informe solo debe de ser revisado y leído por personas autorizadas.

Referencias Bibliográficas

PREESPACIALIZACIÓN PSICOLOGIA CLINICA-2024

- APA. (2010). *PRINCIPIOS ÉTICOS DE LOS PSICÓLOGOS Y CÓDIGO DE CONDUCTA*.
Obtenido de www.psicologia.unam.mx:
https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf
- Aragón, L. E. (2015). *Evaluación psicológica. Historia, fundamentos teórico-conceptuales y psicometría*. Obtenido de <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/>:
<http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/50955.pdf>
- Ballesteros, R. F. (2013). *Evaluación Psicológica*. Obtenido de <https://gc.scalahed.com/>:
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25759w/S1_R2.pdf
- Bazán y Gates, Z. (octubre de 2002). *Manual para la evaluación psicopedagógica*. Obtenido de researchgate.net:
https://www.researchgate.net/publication/299560353_Manual_para_la_evaluacion_psicopedagogica#pf12
- Bleger, J. (1964). *La entrevista Psicológica: Su empleo en el diagnóstico y la investigación*.
Obtenido de academia.edu:
https://www.academia.edu/11470944/LA_ENTREVISTA_PSICOLOGICA_Su_empleo_en_el_diagn%C3%B3stico_y_la_investigaci%C3%B3n
- Bravo, R. S. (1994). *Técnicas de Investigación Social: Teoría y Ejercicios*. Obtenido de abcproyecto.wordpress.com: <https://abcproyecto.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/11/sierra-bravo-tecnicas-de-investigacion-social.pdf>
- COP. (2011). *Guía de buenas prácticas en Protección de Datos Personales en Psicología Clínica y de la Salud*. Obtenido de copclm.com: <https://www.copclm.com/wp-content/uploads/2021/01/2011-Guia-buenas-practicas-en-Proteccion-Datos-Personales-en-Ps.-Clinica-y-de-la-Salud-COP-Madrid.pdf>
- Echeburúa, J. M. (2011). La evaluación psicológica clínica frente a la evaluación psicológica forense: propuestas y retos del futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 141-159. Obtenido de International Journal of Clinical and health psychology: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33715423009.pdf>
- Emilia Bassedas, T. H. (1991). *Intervención educativa y diagnóstico psicopedagógico*. Barcelona : Paidós.
- Gómez, B. E. (2012). *Manual para elaborar los informes psicológicos*. Obtenido de <https://www.psicologia.unam.mx/>:
https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Manual_para_Elaborar_los_Informes_Psicologicos_Blanca_Elena_Mancilla_Gomez_TAD_7_Sem.pdf
- Gomila, M. V. (2006). *Test Proyectivos: Aplicación al diagnóstico y tratamientos clínicos*.
Obtenido de <http://www.publicacions.ub.es/>:
<http://www.publicacions.ub.es/refs/indices/06646.pdf>

PREESPACIALIZACIÓN PSICOLOGIA CLINICA-2024

- González, F. (2007). *Instrumentos de Evaluación Psicológica*. Obtenido de <http://newpsi.bvs-psi.org.br/>: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf
- Grados, J. A. (2013). *Reclutamiento, selección, contratación e inducción de personal*. Obtenido de <http://data.over-blog-kiwi.com/>: http://data.over-blog-kiwi.com/1/27/13/86/20170227/ob_0f85ec_887-reclutamiento-seleccin-contrataci.pdf
- Heredia, Santaella y Somarriba, C. (2012). *Informe Psicológico*. Obtenido de <https://www.psicologia.unam.mx/>: https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Informe_Psicologico_Heredia_y_Ancona_Santaella_Hidalgo_Somarriba_Rocha_TAD_7_sem.pdf
- Junta de vigilancia de la profesión en Psicología. (2021). *Código de ética de la profesión en psicología*. San Salvador, El Salvador.
- Muniz, A. (2018). *Intervenciones en psicología clínica: Herramientas para la evaluación y el diagnóstico*. Obtenido de psico.edu.uy: https://psico.edu.uy/sites/default/pub_files/2018-11/Intervenciones%20en%20psicologi%CC%81a%20cli%CC%81nica.pdf
- OMS. (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades*.
- Ortega, T. E. (S.f.). *La Entrevista de Trabajo*. Obtenido de empleo.ujaen.es: <https://empleo.ujaen.es/sites/default/files/documentos/La%20entrevista%20de%20trabajo.pdf>
- Pérez y Miranda, A. (2009). *El perfil de evaluador en la competencia profesional*. Obtenido de [Dialnet.unirioja.es](https://dialnet.unirioja.es/): <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/2956793.pdf>
- Perpiñá, C. (2012). *Manual de la Entrevista Psicológica*. Obtenido de unidaddegenerosgg.edomex.gob.mx: <https://unidaddegenerosgg.edomex.gob.mx/sites/unidaddegenerosgg.edomex.gob.mx/files/files/biblioteca/14%20MANUALES%20Y%20PROTOCOLOS/Manual%20de%20Entrevista%20Psicologico%CC%81gica%20.pdf>
- Rodríguez y Vidal, M. (2023). *Buenas prácticas en la elaboración de Informes Psicológicos*. Obtenido de [cedeti.cl](https://www.cedeti.cl/): https://www.cedeti.cl/wp-content/uploads/2023/06/N%C2%B019-buenaspracticas_elaboracioninformes.pdf
- Simao Aiex, L. M. (2019). *REPASANDO EN AP: ¿Detectamos a los simuladores?* Obtenido de www.samfyc.es: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2019/08/v20n1_RR_detectamosApacientesSimuladores.pdf
- Torres, T. M. (2021). Revisión de instrumentos psicométricos para la detección. *ProSciencias*, PP.86-107.