

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



**TÍTULO**

**“INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA”**

**PRESENTADO POR:**

EUGENIA MARGARITA MARTÍNEZ MUÑOZ

FÁTIMA ALEJANDRA MARTÍNEZ VÁSQUEZ

WENDY NOHEMY ROSALES GARCIA

**CARNÉ**

(MM17185)

(MV17071)

(RG17053)

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

**DOCENTES DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN**

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA

LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA

**DOCENTE COORDINADOR**

MAESTRO ISRAEL RIVAS

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

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA  
RECTOR

DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFÁN  
VICERRECTOR ACADÉMICO

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LICENCIADO PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA  
SECRETARIO GENERAL

LICENCIADA ANA RUTH AVELAR  
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICENCIADO CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA  
FISCAL GENERAL

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

MAESTRO JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA  
DECANO

MAESTRA MARÍA BLAS CRUZ JURADO  
VICEDECANA

MAESTRA NATIVIDAD DE LAS MERCEDES TESHÉ PADILLA  
SECRETARIO

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

**AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

**JEFE DEL DEPARTAMENTO:**

MAESTRO WILBER HERNANDEZ PALACIOS

**COORDINADOR GENERAL DE LOS PROCESOS DE GRADO:**

MAESTRO ISRAEL RIVAS

**DOCENTES DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:**

DOCTORA MERCY ASUNCIÓN VIERA PINEDA  
LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA GUERRERO

## ÍNDICE

RESUMEN.....	7
1. ENTREVISTA EN EL ÁREA CLÍNICA / ENTREVISTA EN EL ÁREA FORENSE. ....	8
1.1 Diferencias entre entrevista clínica y forense. ....	8
1.2. Instrumentos de evaluación. ....	9
1.3. Control de la simulación/disimulación y detección del engaño. ....	10
1.4. Casos de análisis y evaluación: Menores, violencia, discapacidad, trastornos mentales, agresión sexual. ....	10
2. ENTREVISTA EN EL ÁREA LABORAL.....	56
2.1. Tipos de entrevistas: individual, panel y grupo. ....	56
2.2. Formas de evaluación. ....	57
2.3. Casos de análisis y evaluación: básico, técnico, especialista, directivos. ....	57
3. ENTREVISTA EN EL ÁREA PEDAGÓGICA.....	62
3.1. Modelos de evaluación psicopedagógica. ....	62
3.2. Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica. ....	63
3.3. La observación. ....	64
3.4. Casos de análisis y evaluación: médico, atributos y dinámica. ....	64
4. INFORME PSICOLÓGICO.....	123
4.1. Evaluación psicológica.....	123
4.2. Método de evaluación.....	123
4.3. Conceptos y objetivos del Informe Psicológico.....	124
4.4. Contenidos del informe.....	125
4.5. Áreas del informe.....	125
4.6. Devolución de los resultados bajo informe.....	126
4.7. Manejo ético de resultados .....	126
5. TIPOS DE INFORMES.....	127
5.1. Tipos de informes psicológicos. ....	127
5.2. Informe clínico.....	128
5.3. Informe forense.....	130
5.4. Informe educativo. ....	131
5.5. Informe psicopedagógico. ....	132
5.6. Equipos multidisciplinares. ....	133
6. ELEMENTOS CLAVES DEL INFORME PSICOLÓGICO. ....	133
6.1. Elementos claves del informe psicológico.....	133

<b>6.2. Cualificación del evaluador.....</b>	<b>134</b>
<b>6.3. Derechos del evaluado / evaluador. ....</b>	<b>135</b>
<b>6.4. Documentos relacionados con el contenido del informe. ....</b>	<b>137</b>
<b>6.5. Estilo de redacción del informe. ....</b>	<b>137</b>
<b>6.6. Consentimiento informado. ....</b>	<b>138</b>
<b>6.7. Resguardo y protección de la documentación. ....</b>	<b>139</b>
<b>7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>140</b>
<b>7.1. CONCLUSIONES.....</b>	<b>140</b>
<b>7.2. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>141</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>143</b>
<b>ANEXOS: Portafolio forense .....</b>	<b>145</b>

## RESUMEN

En el presente documento se muestran los contenidos adquiridos que se abordaron en el curso de especialización de la carrera de Psicología durante el transcurso del año 2024 impartido por la Universidad de El Salvador con el objetivo de preparar a los estudiantes en el uso de herramientas teóricas y prácticas esenciales para su futuro laboral. El documento se estructura en siete apartados, cada uno de los cuales desarrolla un contenido importante dentro de la formación psicológica. El primer apartado se centró sobre la psicología clínica y la psicología forense, destacando sus diferencias fundamentales que tienen entre sí e instrumentos de evaluación en ambas áreas. Por otro lado, en el segundo apartado explica sobre la entrevista en el área laboral, los tipos de entrevistas, las formas de evaluación. Así también en el tercer apartado aborda un aspecto esencial en la orientación y evaluación psicológica dentro del contexto educativo. La entrevista en el área pedagógica la cual muestra modelos de evaluación, técnicas e instrumentos. Asimismo, se describe el proceso de evaluación de la práctica de casos psicopedagógicos desde la entrevista, aplicación de pruebas y conclusiones. En el cuarto apartado se dedicó sobre el informe psicológico, como la evaluación, método, objetivo, contenido sobre lo que debe de llevar un informe, áreas del informe, devolución del informe y el manejo ético de los resultados como el respeto a la dignidad humana, tratamiento humano y responsable, integridad profesional y responsabilidad social. El quinto apartado profundizó sobre los tipos de informes psicológicos como el informe clínico, forense, educativo, psicopedagógico y multidisciplinario. Por otro lado, el sexto apartado se centra sobre los elementos claves del informe psicólogo. Y finalmente el séptimo apartado nos habla de las conclusiones y recomendaciones.

**Palabras clave:** Informe, entrevista, pedagógica, forense, clínico, laboral, psicopedagógico.

# **1. ENTREVISTA EN EL ÁREA CLÍNICA / ENTREVISTA EN EL ÁREA FORENSE.**

La entrevista en el campo de la psicología es una técnica de evaluación y recogida de información que permite al profesional en psicología, obtener datos sobre el estado emocional, cognitivo y conductual de una persona a través de la interacción verbal y no verbal. La entrevista conforma un papel de mucha importancia y es una de las estrategias más utilizadas en procesos de investigación y en los distintos ámbitos psicológicos.

## **1.1 Diferencias entre entrevista clínica y forense.**

Según Ruiz (2009), la entrevista clínica es una interacción planificada entre un psicólogo y un paciente, en la que se busca comprender su problemática y orientar la intervención psicológica, con esta herramienta no solo se recogen datos o información sobre síntomas, sino que también permite explorar el contexto social y personal del individuo.

La entrevista clínica también está diseñada para informar al paciente acerca del proceso de evaluación, naturaleza de la evaluación y forma en la que se va a realizar el proceso. Como mencionan Montoya P., Puerta I., & Arango O. (2013), el psicólogo por medio de la entrevista clínica obtiene información para el diagnóstico, la intervención y/o rehabilitación o asignación a programas especiales. Lo más relevante para el psicólogo es que a partir de esta entrevista, se reúna suficiente información que ayude a desarrollar hipótesis, seleccionar y aplicar pruebas apropiadas, lograr una evaluación válida del niño o adulto y diseñar intervenciones efectivas.

En tanto que la entrevista forense es la herramienta empleada por la persona experta (en el caso del psicólogo forense) para la obtención de información esencial sobre un hecho que se investiga, sobre las personas que intervienen en el mismo y así de esta forma explorar el estado mental de la persona entrevistada o comprender la repercusión jurídica de los trastornos mentales, atendiendo al mandato de una autoridad ministerial o judicial para un caso concreto.

La entrevista forense se distingue de la entrevista clínica esencialmente en los objetivos que se persiguen, de forma asistencial o pericial y el contexto de aplicación siendo este clínico o judicial (Ackerman, 2010). La entrevista clínica será una herramienta para establecer un



diagnóstico para la determinación de la intervención terapéutica y la entrevista forense implicará conocer qué áreas psicológicas han de ser exploradas a tenor del objeto de la pericia.

## 1.2. Instrumentos de evaluación.

Dentro del campo de la psicología y en sus distintos ámbitos, los instrumentos de evaluación forman parte de un conjunto de herramientas auxiliares que ayudan al psicólogo a evaluar cualitativa y cuantitativamente las diferentes áreas de la persona. Estos instrumentos deben ser utilizados solos por profesionales psicólogos, los cuales deben considerar el objetivo de la evaluación, las diferencias individuales, culturales, educativas y la naturaleza del caso a investigar, así como la diversidad de instrumentos y pruebas psicológicas que existen en la actualidad. El psicólogo elegirá a su criterio el mejor instrumento a utilizar para cada caso particular.

A continuación, se presentan los instrumentos de evaluación que se consideran esenciales para todo ámbito de aplicación.

- **La entrevista:** Por medio de una guía de entrevista el psicólogo conduce la entrevista y la persona produce las respuestas, de tal forma que se va completando la información faltante (Luna s.f). Estas entrevistas según el grado de estructuración pueden ser:
  - Entrevista tipo estructurada.
  - Entrevista semiestructurada, con preguntas abiertas o cerradas.
  - Entrevista según modelo.
- **La observación:** Se realiza mediante la guía de observación. En esta se recolecta información de comportamientos emitidos por un sujeto, que permite un registro sistemático de conductas, atributos, interacciones, productos de conductas etc.
- **Test psicométricos:** El test psicométrico es un procedimiento estandarizado compuesto por ítems seleccionados y organizados, diseñados para medir y evaluar diversas habilidades cognitivas, aptitudes, rasgos de personalidad o características psicológicas de un individuo. Existen diferentes tipos de pruebas psicométricas, como pruebas de

inteligencia (por ejemplo, WAIS), pruebas de personalidad (como el MMPI), y pruebas de habilidades específicas (como pruebas de memoria o atención).

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

La simulación, es entendida como la producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos motivada por incentivos externos (American Psychiatric Association, 2005; Cobo, 2004). Mientras que la disimulación o simulación invertida, consiste en el intento, por parte del sujeto, de ocultar su sintomatología.

La simulación y la disimulación son desafiantes en la evaluación forense. Un enfoque multidisciplinario que combine una entrevista bien estructurada, las pruebas psicológicas adecuadas con una fuente de validez y estandarización y buena evaluación de análisis de la conducta, darán paso a la detección oportuna de la simulación y el engaño.

Ya que la simulación y la disimulación pueden influir en la fiabilidad de una evaluación legal como se ha indicado previamente, el psicólogo forense puede optar por y recurrir a técnicas específicas para su descubrimiento:

- Pruebas psicométricas: Como por ejemplo el MMPI-2-RF y la Escala de Síntomas Infrecuentes (SIMS), que identifican respuestas exageradas o inverosímiles.
- Análisis conductual: La observación de expresiones faciales y conductas pueden poner al descubierto intentos de engaño.

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

A continuación, se presentan los informes forenses y los informes clínicos que fueron realizados durante el curso de especialización, con el objetivo de reforzar los conocimientos que fueron adquiridos durante el mismo.

## **INFORME PSICOLÓGICO PERICIAL**

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

### **II.- DATOS GENERALES**

**NOMBRE** : XXXX .....

**EDAD** : 26 AÑOS

**ESTADO CIVIL** : SOLTERA

**ESCOLARIDAD** : PROFESORADO

**OCUPACIÓN** : PROFESORA

**DIRECCIÓN ACTUAL** : URBANIZACIÓN VENECIA PAJE. ....

### **III. - MOTIVO DE ATENCIÓN.**

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

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

### **IV.- METODOLOGÍA Y TÉCNICAS EMPLEADAS.**

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

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

Las pruebas administradas fueron Mini Examen Cognitivo MEC Instrumento que proporciona un análisis breve y estandarizado del estado mental. -

- La entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico de Echeburúa
- Evaluación Global del estrés Postraumático EGEP 5
- Instrumento de Codependencia ICOD
- SIMS El inventario estructurado de simulación de síntomas (SIMS)
- MMPI-2-RF Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado.

-

## **V.- ANTECEDENTES DEL CASO**

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

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

Luego de terminar su primaria XXXXXXXXX sigue estudiando en el mismo colegio su bachillerato, Ya en el bachillerato fue un poco más sociable y logró tener varias amigas y compañeras, con las cuales tendría una larga amistad, con ellas compartía los fines de semana

o algunas veces al salir del estudio, su colegio era mixto y culminó todo su bachillerato en el mismo. Posteriormente XXXXXXXXXX ingresa a la Universidad a estudiar profesorado, suspendiendo la carrera después de un año ya que luego queda embarazada y debe trabajar para ahorrar dinero para cuidar a su hijo, posteriormente finalizó sus estudios con el apoyo de sus hermanos quienes financiaron su carrera.

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

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

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

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

Al inicio de la relación la familia de XXXXXXXXXX se negó al noviazgo ya que habían escuchado mala reputación de Nelson en el barrio, sin embargo, la relación continuó. La evaluada reporta que Nelson era inicio era una persona atenta y cariñosa y estaba pendiente de cualquier cosa que necesitaba su novia, a los dos meses de noviazgo XXXXXXXXXX se entera que Nelson tiene una hija, sin embargo, decide continuar con la relación, Nelson

ocasionalmente también sale con la madre de su hija a la misma vez que sale con XXXXXXXXXXX, ella conoce la situación y se separa de Nelson, pero luego de transcurrido un tiempo decide perdonarlo. XXXXXXXXXXX queda embarazada a los 20 años de edad, se retira de estudiar por esta razón, Nelson siempre fue un hombre celoso. “Antes de tener a mi hija él era la persona más bonita del mundo, pero entonces los celos lo disimulaban muy bien”, ya que no me peleaba, me llevaba a pasear e ir a sitios de recreo como balnearios, me invitaba a muchas cosas, pero era muy celoso”.

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

de tres ocasiones fue demandado, sin embargo, por alguna razón continuaba la relación sentimental, hasta que está cada vez se tornaba más difícil la situación, generando que se repitiera este ciclo de violencia. La evaluada reporta además violencia sexual en más de una ocasión, ya que a veces Nelson cuando tenía relaciones sexuales con ella le decía palabras soeces en el acto, además de tomarla por la fuerza sin su consentimiento. No se evidencia maltrato económico.

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

## VI.- RESULTADOS

Mini examen Cognitivo MEC\_El puntaje total obtenido por la evaluada es de 33 puntos, evidenciando la conservación óptima de las funciones cognitivas evaluadas: Orientación, Registro, Concentración y Cálculo, Memoria y Lenguaje.

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

En todas las escalas la evaluada puntúa por encima del promedio,

ESCALA	PUNTAJE DIRECTO	PUNTUACIÓN CENTIL
Síntomas intrusivos	17	96
Evitación	8	95
Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo	25	98
Alteraciones en la activación y reactividad	22	99

## **Diagnóstico**

Basándonos en la tabla del diagnóstico de TEPT, los resultados obtenidos XXXXXX indica que cumple con el criterio A, ya que ha experimentado un acontecimiento traumático el cual ha transcurrido más de un mes, así también cumple con el criterio B ya que en los síntomas intrusivos tuvo una puntuación por encima del promedio. También se cumplen el criterio C, que va referido a evitación ya que puntúan un grado de molestia extrema en los síntomas. Así mismo se cumple el criterio D y E. Por lo que XXXXXX si presenta TEPT.

## **En el instrumento de Codependencia puntuó 33**

Según los resultados obtenidos por presentar un punto de corte de 33 XXXXXX que presenta un problema de codependencia por lo que se asocia con un mecanismo de negación por lo que toleraba malos tratos de la pareja como una manera de no enfrentar su propia problemática personal ya que en más de una ocasión le violento físicamente y lo toleraba. Así también la codependencia hace que XXXXXX no establezca límites desde el primer momento que la violenta de manera verbal, ni de manera física. Por otro lado, la orientación rescatadora de XXXXXX hace que quiera aparentar estar bien, aunque esté mal, ya que no busca ayuda profesional sobre esos efectos que ha traído la violencia que ha vivido. Además, las amenazas que ha recibido por parte de la familia de su ex pareja hacen que XXXXXX presenta una represión emocional ya que reprime sus emociones y sentimientos porque vive con el temor de que algo terrible le pueda suceder a ella o su hijo.

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

**MMPI-2-RF:** El perfil muestra cuatro elementos no puntuables (Interrogante -? -, PD = 4), al ser respondidos Verdadero y Falso al mismo tiempo, siendo esta situación compatible con una



omisión selectiva. Las puntuaciones en el resto de escalas de validez del protocolo se encuentran dentro de parámetros normales, a excepción de la puntuación en la escala Validez del ajuste (K-r) (T = 67), mostrando el perfil una mejor adaptación psicológica que la que cabría esperar, por lo que las puntuaciones en las escalas clínicas deben interpretarse con cautela, pudiendo estar infra dimensionados los síntomas reales. Se observa elevaciones en escalas RCD (T: 80), HLP (T: 78), SFD (T 67), STW (T 76) y AXY (80).

En la validez de ajuste (K-r) hay una minimización de los síntomas a mayor puntuación mayor probabilidad de minimización y mayor necesidad por tanto de pruebas externas que corroboren el nivel de adaptación del sujeto para poder descartar esta adaptación del sujeto para poder descartar esta interpretación.

Por otro lado, en la escala de desmoralización (RCD) el sujeto refiere experimentar un nivel significativo de confusión emocional, sentirse desbordado, sentirse infeliz, triste e insatisfecho con la vida, es decir que encuentra en su vida problemas que considera insoportable y frente a los cuales se sienten impotentes e ineficaces.

En la escala indefensión / desesperanza (HLP) informa ser incapaz de cambiar y superar sus problemas, así como de alcanzar sus metas en la vida, se siente que la vida es una carga a sentirse desesperanzado y agobiado, a creer que la vida es injusta y a la falta de motivación para cambiar.

En la escala de inseguridad (SFD) informa sentirse inútil y sin confianza en sí mismo, se asocia a sentimientos de inferioridad de inseguridad y de desprecio de sí mismo.

Por otro lado, en la escala Estrés/preocupaciones (STW) informa de múltiples problemas relacionados con experiencias de estrés y preocupación, entre ellas preocuparse por las decepciones, no funcionar bien bajo presión y angustiarse por cuestiones específicas relacionadas con desgracias o con finanzas.

En la escala Ansiedad (AXY) informa sentir ansiedad constantemente, tener la sensación frecuente de que algo horrible está a punto de pasar, sentir temor por algo cada día y tener a menudo pesadillas.

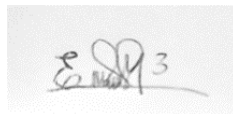
### **Examen del estado mental:**

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

### **VII.- CONCLUSIONES:**

La señora XXXXXX si presenta daños emocionales, entre ellos presenta el Trastorno de Estrés Postraumático, (TEPT) ya que posee los criterios siguientes según el DSM-5 ; criterio, A, B,C, D y se pudo corroborar según la aplicación de prueba de EGEP-5 y los antecedentes del caso, por otro lado presenta codependencia según la aplicación de inventario de codependencia (ICOD) ya que , su círculo social básicamente era su ex pareja, y su hijo ya que refiere que las relaciones que tenía con sus compañeros han tenido inconvenientes a causa de su ex pareja el

cual es celoso, además era su primer noviazgo que comenzó cuando tenía 17 años, y actualmente tiene 25, por lo que durante todo ese tiempo, su vida social era en torno a él, a pesar de ser una pareja, que fue infiel, celoso, que la violentaba, seguía con él, en el cual hay un mecanismo de negación, lo cual hacía que toleraba los malos tratos, y no enfrentar su problemática personal, así también la orientación rescatadora de aparentar estar bien cuando en realidad no lo estaba y eso hace que actualmente no busque ayude, y se reprima emocionalmente. Así también SIMS. Inventario Estructurado de Simulación de Síntomas (c) El perfil del SIMS refleja un patrón centrado en la presentación de síntomas típicos de depresión y ansiedad. Por otro lado según la aplicación del MMPI-2 RF presenta desmoralización ya que se siente infeliz, desbordado emocionalmente, triste, insatisfecho con la vida, se encuentra impotente, piensa que es incapaz de cambiar y superar sus problemas, y alcanzar sus metas, presentar falta motivación para cambiar, se siente inseguro de sí mismo y por consiguiente con sentimientos de inferioridad, y desprecio hacia sí mismo, y presenta ansiedad constante y esa sensación que algo terrible puede pasar que es que le quiten a su hija, por las amenazas de la suegra. Y según el examen mental, tiene una presentación personal adecuada, una memoria conservada y un lenguaje fluido. Sin embargo, su estado emocional es de tristeza y melancolía, en este sentido sus conductas verbales son acordes a sus conductas no verbales. Expresa adecuadamente sus sentimientos y emociones, tono de voz moderado y pausado en ciertos momentos, velocidad al hablar lenta, elocuente al hablar, locuaz, notable inteligencia, no pierde el foco de atención. es decir todo en XXXXXXXX está en buen funcionamiento, sin embargo en el área emocional hay un desbalance por la situación traumática que ha vivido.



Eugenia Margarita Martínez Muñoz

. PSICÓLOGO FORENSE

JVPPS # 887

**Informe forense elaborado por:** Fátima Alejandra Martínez Vásquez

## **INFORME PSICOLÓGICO PERICIAL**

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

### **II.- DATOS GENERALES**

**NOMBRE** : XXXXX .....

**EDAD** : 26 AÑOS

**ESTADO CIVIL** : SOLTERA

**ESCOLARIDAD** : PROFESORADO

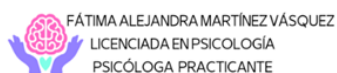
**OCUPACIÓN** : PROFESORA

**DIRECCIÓN ACTUAL** : URBANIZACIÓN VENECIA PAJE. ....

### **III. - MOTIVO DE ATENCIÓN.**

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

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



### **IV.- METODOLOGÍA Y TÉCNICAS EMPLEADAS.**

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

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

Las pruebas administradas fueron Mini Examen Cognitivo MEC Instrumento que proporciona un análisis breve y estandarizado del estado mental. -

- La entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico de Echeburúa
- Evaluación Global del estrés Postraumático EGEP 5
- Instrumento de Codependencia ICOD
- SIMS El inventario estructurado de simulación de síntomas (SIMS)
- MMPI-2-RF Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado. -

## **V.- ANTECEDENTES DEL CASO**

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

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

Luego de terminar su primaria XXXXXXXXX sigue estudiando en el mismo colegio su bachillerato. Ya en el bachillerato fue un poco más sociable y logró tener varias amigas y compañeras, con las cuales tendría una larga amistad, con ellas compartía los fines de semana o algunas veces al salir del estudio, su colegio era mixto y culminó todo su bachillerato en el

mismo. Posteriormente XXXXXXXXXX ingresa a la Universidad a estudiar profesorado, suspendiendo la carrera después de un año ya que luego queda embarazada y debe trabajar para ahorrar dinero para cuidar a su hijo, posteriormente finalizó sus estudios con el apoyo de sus hermanos quienes financiaron su carrera.

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

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

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

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

Al inicio de la relación la familia de XXXXXXXXXX se negó al noviazgo ya que habían escuchado mala reputación de Nelson en el barrio, sin embargo, la relación continuó. La evaluada reporta que Nelson era inicio era una persona atenta y cariñosa y estaba pendiente de cualquier cosa que necesitaba su novia, a los dos meses de noviazgo XXXXXXXXXX se entera que Nelson tiene una hija, sin embargo, decide continuar con la relación, Nelson ocasionalmente también sale con la madre de su hija a la misma vez que sale con

XXXXXXXXXX, ella conoce la situación y se separa de Nelson, pero luego de transcurrido un tiempo decide perdonarlo. XXXXXXXXXXXX queda embarazada a los 20 años de edad, se retira de estudiar por esta razón, Nelson siempre fue un hombre celoso. “Antes de tener a mi hija él era la persona más bonita del mundo, pero entonces los celos lo disimulaban muy bien”, ya que no me peleaba, me llevaba a pasear e ir a sitios de recreo como balnearios, me invitaba a muchas cosas, pero era muy celoso”.

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

está cada vez se tornaba más difícil la situación, generando que se repitiera este ciclo de violencia. La evaluada reporta además violencia sexual en más de una ocasión, ya que a veces Nelson cuando tenía relaciones sexuales con ella le decía palabras soeces en el acto, además de tomarla por la fuerza sin su consentimiento. No se evidencia maltrato económico.

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

## VI.- RESULTADOS

Mini examen Cognitivo MEC\_El puntaje total obtenido por la evaluada es de 33 puntos, evidenciando la conservación óptima de las funciones cognitivas evaluadas: Orientación, Registro, Concentración y Cálculo, Memoria y Lenguaje. La escala de Evaluación Global del estrés postraumático EGEP-59 En todas las escalas la evaluada puntúa por encima del promedio,

ESCALA	PUNTAJE DIRECTO	PUNTUACIÓN CENTIL
Síntomas intrusivos	17	96
Evitación	8	95
Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo	25	98
Alteraciones en la activación y reactividad	22	99

Diagnóstico: La puntuación alta nos indica la presencia de un Trastorno de estrés postraumático en la evaluada, ella reconoce todo el daño que la situación vivida con su ex pareja le ha causado y todo ello se presenta en sus pensamientos de manera repetitiva, aunque ella realice esfuerzos para evitarlos, también presenta desesperanza sobre su futuro.



En el instrumento de Codependencia puntuó 33 lo que nos indica que hay una posible codependencia por parte de la evaluada, ya que durante su relación se mantenía perdonaba a su ex pareja por las acciones que esta tenía, al igual que no establecía límites al abuso que estaba viviendo.

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

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

Se infiere que la evaluada se siente triste e infeliz a raíz de la situación que ha vivido con su ex pareja, también manifiesta encontrarse incapaz de cambiar su situación o superar lo vivido, se siente insegura e inútil por lo que llega a menospreciarse a sí misma perdiendo así su confianza y autoestima. Debido a toda la situación que vivió sumándole a la que se está enfrentando han generado estrés, ansiedad y preocupaciones sobre lo que pueda lo que le pueda pasar.

**Examen del estado mental:** Para establecer un adecuado examen del estado mental al evaluado, El perito evalúa porte y actitud, atención, orientación, memoria, sueño, conciencia, conducta motora, sensopercepción, inteligencia, raciocinio, pensamiento, autorregulación, afecto y lenguaje. La señora XXXXXXXXXX tiene una presentación personal adecuada y limpia, agradable y cordial, memoria conservada, lenguaje fluido, claro y comprensible, se entrecorta

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

## **VII.- CONCLUSIONES:**

Los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas informan que a raíz de lo vivido con su ex pareja la evaluada, presenta problema de tipo estrés postraumático, ansiedad, depresión y baja autoestima, se siente insegura, pensando negativamente de sí misma y de la situación que actualmente está enfrentando ya que por la misma ha tenido que ser despedida de varios empleos, también se encuentra con la incertidumbre y miedo constante sobre las represalias que la familia de su ex pareja pueda tomar ya ha recibido todo tipo de amenaza que involucran a su hija.



FÁTIMA ALEJANDRA MARTÍNEZ VÁSQUEZ  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
PSICÓLOGA PRACTICANTE

**INFORME PSICOLÓGICO PERICIAL**

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

**II.- DATOS GENERALES.**

**NOMBRE** : XXXXXXXX .....

**EDAD** : 26 AÑOS

**ESTADO CIVIL** : SOLTERA

**ESCOLARIDAD** : PROFESORADO

**OCUPACIÓN** : PROFESORA

**DIRECCIÓN ACTUAL** : URBANIZACIÓN VENECIA PAJE. ....

**III. - MOTIVO DE ATENCIÓN.**

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

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

**IV.- METODOLOGÍA Y TÉCNICAS EMPLEADAS.**

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

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

Las pruebas administradas fueron

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

-

## **V.- ANTECEDENTES DEL CASO.**

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

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

Luego de terminar su primaria XXXXXXXXX sigue estudiando en el mismo colegio su bachillerato, Ya en el bachillerato fue un poco más sociable y logró tener varias amigas y compañeras, con las cuales tendría una larga amistad, con ellas compartía los fines de semana

o algunas veces al salir del estudio, su colegio era mixto y culminó todo su bachillerato en el mismo. Posteriormente XXXXXXXXXX ingresa a la Universidad a estudiar profesorado, suspendiendo la carrera después de un año ya que luego queda embarazada y debe trabajar para ahorrar dinero para cuidar a su hijo, posteriormente finalizó sus estudios con el apoyo de sus hermanos quienes financiaron su carrera.

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

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

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

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

Al inicio de la relación la familia de XXXXXXXXXX se negó al noviazgo ya que habían escuchado mala reputación de Nelson en el barrio, sin embargo, la relación continuó. La evaluada reporta que Nelson era inicio era una persona atenta y cariñosa y estaba pendiente de cualquier cosa que necesitaba su novia, a los dos meses de noviazgo XXXXXXXXXX se entera que Nelson tiene una hija, sin embargo, decide continuar con la relación, Nelson

ocasionalmente también sale con la madre de su hija a la misma vez que sale con XXXXXXXXXXX, ella conoce la situación y se separa de Nelson, pero luego de transcurrido un tiempo decide perdonarlo. XXXXXXXXXXX queda embarazada a los 20 años de edad, se retira de estudiar por esta razón, Nelson siempre fue un hombre celoso. “Antes de tener a mi hija él era la persona más bonita del mundo, pero entonces los celos lo disimulaban muy bien”, ya que no me peleaba, me llevaba a pasear e ir a sitios de recreo como balnearios, me invitaba a muchas cosas, pero era muy celoso”.

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

de tres ocasiones fue demandado, sin embargo, por alguna razón continuaba la relación sentimental, hasta que está cada vez se tornaba más difícil la situación, generando que se repitiera este ciclo de violencia. La evaluada reporta además violencia sexual en más de una ocasión, ya que a veces Nelson cuando tenía relaciones sexuales con ella le decía palabras soeces en el acto, además de tomarla por la fuerza sin su consentimiento. No se evidencia maltrato económico.

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

## VI.- RESULTADOS.

Mini examen Cognitivo MEC\_El puntaje total obtenido por la evaluada es de 33 puntos, evidenciando la conservación óptima de las funciones cognitivas evaluadas: Orientación, Registro, Concentración y Cálculo, Memoria y Lenguaje.

La escala de Evaluación Global del estrés postraumático EGEP-5 En todas las escalas la evaluada puntúa por encima del promedio.

<b>ESCALA</b>	<b>PUNTAJE DIRECTO</b>	<b>PUNTUACIÓN CENTIL</b>
Síntomas intrusivos	17	96
Evitación	8	95
Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo	25	98
Alteraciones en la activación y reactividad	22	99

## **Diagnóstico.**

Por lo que se evidencia que, XXXXXX presenta un Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) desencadenado a raíz de la violencia ejercida de parte de su ex pareja. Dentro de la sintomatología postraumática se puede observar que todas las escalas se sitúan en un nivel alto de intensidad de los síntomas, especialmente en las de Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo, alteraciones en la activación y reactividad.

En el instrumento de Codependencia puntuó 33, por lo que se evidencia como una existencia de codependencia de parte de XXXXXX, lo que perpetuaba el ciclo de violencia con su ex pareja.

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

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

Por lo que se evidencia que XXXXXX experimenta un nivel significativo de confusión emocional, que la lleva a sentirse desbordada, extremadamente infeliz, triste e insatisfecha con su vida. Además de sentirse incapaz de cambiar y superar sus problemas, así como de alcanzar sus metas en la vida. No posee confianza en sí misma y presentando sentimientos de ineficacia. Se evidencian múltiples problemas relacionados con experiencias de estrés y preocupación. Así mismo informa sentir ansiedad constantemente, sensaciones frecuentes de que algo horrible está a punto de pasar, sentir temor por algo cada día, y a menudo sufre de pesadillas.



### **Examen del estado mental.**

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

### **VII.- CONCLUSIONES.**

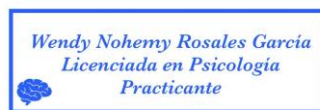
En base a la información recabada mediante las pruebas psicológicas: Mini examen Cognitivo MEC. EGEP-5, ICOD, SIMS, MMPI-2 RF y evaluación del estado mental, se concluye que la evaluada XXXXXXXXXX presenta:

Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), como resultado de los hechos de violencia física, psicológica y sexual adolecidos. Por lo que los datos ponen de manifiesto que presenta

problemas postraumáticos significativos que pueden llegar a incidir en su funcionamiento cotidiano. También presenta una sintomatología clara de ansiedad y depresión directamente relacionados con la violencia sufrida.

Daños emocionales causados por ocurrencia de los hechos de violencia intrafamiliar los cuales se ven reflejados en una baja autoestima y mal autoconcepto de sí misma. El haber estado expuesta a la violencia durante los años de relación ha creado una percepción distorsionada de su valía personal y una dependencia emocional a su ex pareja lo que dificultaba en su momento su capacidad para salir de la relación que la aquejaba. Además, vive en un miedo constante de amenaza hacia ella y su hija, de parte de la familia de su ex pareja y eso también le ocasiona estar en una alerta constante desencadenando ansiedad.

Se han detectado cambios importantes que afectan aspectos de su vida, como en el ámbito laboral, donde la evaluada ha sufrido despidos de diversos empleos a consecuencia de la situación vivida. De igual manera, ha tenido que dejar su vivienda habitual y trasladarse a la casa de su madre en busca de protección y seguridad ante la violencia sufrida. La violencia ejercida sobre XXXXXXXX ha impactado de manera negativa en su capacidad para tomar decisiones, resolver problemas y planificar su proyecto de vida y el cuidado de su hija. Esto podría afectar su futuro, dificultando su desarrollo tanto en el ámbito personal, laboral, familiar, como en sus relaciones interpersonales.



**Wendy Nohemy Rosales García**

PSICOLÓGO FORENSE

JVPPS # 887

**Informe clínico elaborado por:** Eugenia Margarita Martínez Muñoz.

**INFORME DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA.**

**DATOS PERSONALES.**

**NOMBRE:** E M.

**FECHA DE NACIMIENTO:** 06/05/1999

**SEXO:** Femenino.

**NIVEL ACADÉMICO:** Bachillerato.

**LUGAR DE ESTUDIO:** Universidad de El Salvador.

**ESTADO CIVIL:** Soltera.

**DATOS DEL PROCESO.**

**FECHA DE EVALUACIÓN:** 28/08/2024

**FECHA DE REDACCIÓN DEL INFORME:** 29/08/2024

**METODOLOGÍA UTILIZADA:** Evaluación Psicométrica.

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

***Datos de observación.***

La evaluada es una joven de 1 metro con 58 centímetros, de contextura delgada. Sus extremidades, tórax y cabeza son proporcionales al cuerpo. Presenta un rostro ovalado con ojos rasgados, nariz fina y labios grandes; además es de cabello rubio y largo. El día de la evaluación vestía con una blusa floreada, pantalón negro de vestir y sandalias rosadas, las prendas estaban limpias y en buen estado. El lugar donde se aplicó la prueba estaba iluminado, no hubo interrupciones, es decir se logró un ambiente adecuado. Durante la aplicación de la prueba se mostró colaboradora por lo que se logró el raptor. Se expresó con fluidez.

### ***Descripción de la prueba.***

#### ***Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota (MMPI - 2 RF).***

El MMPI-2-RF (Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado) es una versión revisada del MMPI-2. Está compuesto por 338 ítems (seleccionados entre los 567 del MMPI-2) y ha sido diseñado para evaluar de forma exhaustiva y eficiente las variables clínicamente relevantes que subyacen al conjunto de ítems del MMPI. Estos 338 ítems permiten obtener puntuaciones en 51 escalas: 9 escalas de validez y 42 escalas sustantivas.

Las nueve escalas de validez son, en su mayoría, versiones revisadas de indicadores de validez desarrollados para el MMPI-2. Las 42 escalas sustantivas se dividen en 9 escalas clínicas reestructuradas (escalas RC), 3 escalas de segundo orden que evalúan grandes áreas de alteraciones (alteraciones emocionales, alteraciones del pensamiento y alteraciones del comportamiento), 23 escalas de problemas específicos, 2 escalas de intereses y 5 escalas revisadas de personalidad psicopatológica. En su conjunto, se puede considerar el MMPI-2-RF como una prueba de amplio espectro pensada para ser utilizada en una gran variedad de contextos.

#### ***Resultados de la prueba psicológica aplicada.***

Luego de recoger la información a través de la hoja de respuestas del cuestionario, procesamos los datos siguiendo la metodología del manual y con el apoyo del software diseñado específicamente para este test.

#### ***Validez de protocolo.***

El sujeto evaluado proporciona respuestas válidas a las 338 ítems así también en inconsistencias de la escala de las respuestas variables (INVAR-r) tuvo un puntaje de 75 por lo que se refiere que las puntuaciones de las escalas de validez y de las escalas sustantivas debe hacerse con cierta precaución ya que hay indicios de inconsistencia en la respuesta variada así también en inconsistencia de respuestas verdaderas (INVER-r) tuvo un puntaje de 55 por lo que se refiere que el protocolo es interpretable.

Por otro lado, en la influencia (F-r) se refiere que el protocolo es interpretable ya que no hay indicios de exageración de síntomas por otro lado en la escala de psicopatología infrecuente (Fpsi-r) tuvo un puntaje de 33 lo que significa que el protocolo es interpretable ya que no hay indicios de síntomas de exageración de síntomas. Por otro lado, en las quejas somáticas infrecuentes (Fs) obtuvo un puntaje de 62 lo que se refiere que el protocolo es interpretable y que no hay indicios de exageración de síntomas. Así también en la validez de los síntomas (FVS-r) obtuvo un puntaje de 67 lo que significa que el protocolo es interpretable por lo que no hay índice de exageración de síntomas, por otro lado, la escala de virtudes inusuales (L-r) tuvo un puntaje de 48 lo que significa que el protocolo es interpretable y en la escala de validez de ajustes (K-r) tiene un puntaje de 36 por lo que el protocolo es interpretable.

### ***Dimensiones globales.***

La evaluada presenta alteraciones emocionales/problemas internalizados que indican un nivel significativo de malestares emocionales, así también un nivel significativo en la alteración de pensamiento, por otro lado las alteraciones comportamentales o externalizantes indican un nivel superior a la media de control comportamental es improbable que el sujeto evaluado muestre comportamientos impulsivos y descontrolados por lo que el evaluado declara poseer un nivel de control comportamental superior a la media.

### ***Escalas clínicas reestructuradas.***

El sujeto refiere sentirse triste e infeliz, estar insatisfecho con las circunstancias de su vida, además, es pesimista, socialmente introvertido, no es socialmente activo, carece de energía muestra síntomas vegetativos de depresión, tiene un nivel muy bajo de energía, y no tiene interés de lo que le rodea, afirman experimentar un número de emociones negativas inferior a la media, sin embargo en la escala de quejas somáticas indica sensación de bienestar, describe a las demás personas bien intencionadas y dignas de confianza y rechaza pensar mal de ellas, posiblemente demasiado confiado, así también indican tener un nivel por debajo de la media de comportamiento antisocial en el pasado.

### ***Somáticas cognitivas.***

La evaluada afirma tener una mala salud y sentirse débil o cansado es decir que suele mostrar una preocupación vaga, no presenta síntomas de quejas gastrointestinales tampoco presenta

quejas de dolor de cabeza, refiere presentar distintas quejas neurológicas vagas, informa de un patrón difuso de dificultades cognitivas.

### ***Internalización.***

Presenta ausencia de ideas suicida, informa sentirse desesperanzado y pesimista, inútil y sin confianza en sí mismo, es decir con sentimientos de inferioridad; además es una persona pasiva, indeciso, se cree incapaz de manejar sus problemas actuales, presenta un nivel de estrés y preocupación por encima de la media, siente ansiedad, se molesta fácilmente, por lo que pierde fácilmente la paciencia con las demás personas por cosas pequeñas y algunas veces siente que la furia le desborda, por otro lado indica tener miedos múltiples que restringen significativamente las actividades normales dentro y fuera del hogar, e indica un número de miedos específicos inferior a la media.

### ***Externalización.***

La evaluada presenta ausencia de problemas de conducta infanto juvenil, y de abuso de sustancia, por otro lado, informa tener un nivel un nivel de comportamiento agresivo inferior a la media, así también refiere presentar un nivel de energía y activación inferior a la media.

### ***Interpersonales.***

En el área interpersonal la evaluada presenta un entorno familiar relativamente libre de conflictos tanto en el presente como en el pasado, por otro lado, la evaluada es poco asertivo, introvertida, tiene dificultades para establecer relaciones afectivas, es reservado emocionalmente, no disfruta con los actos y las situaciones sociales, y muestra falta de interés por la gente o por estar cerca de los demás.

### ***Intereses.***

La evaluada no expresa interés por actividades mecánico físico, no indica tener intereses por actividades u ocupaciones de naturaleza mecánica o física por lo tanto carece de intereses externos y puede estar aislado psicológicamente en el mundo que lo rodea.

### ***Personalidad patológica.***

La evaluada indica que tiende a ser pasivo, sumiso en sus relaciones personales, así también no informa tener alteraciones de pensamientos, o distorsiones en su pensamiento, por otro lado,

presenta tener una conducta extremadamente controlada, sin embargo, experimenta diversas emociones negativas, presenta introversión social, anhedonia, limitación de intereses y visión pesimista.

### ***Diagnóstico.***

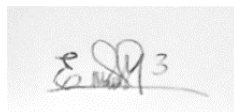
La evaluada presenta una falta de estabilidad emocional. Además, se observa que enfrenta dificultades en el ámbito social, atribuibles a su tendencia hacia la introversión social. Así también presenta síntomas de depresión.

### ***Conclusión.***

Se concluye que es improbable que el sujeto evaluado muestre comportamientos impulsivos y descontrolados, no es socialmente activo, es una persona muy bajo de energía, informa sentirse desesperanzado y pesimista, inútil, y desconfiado de sí mismo sin embargo no presenta ideas suicidas, y presenta desestabilidad emocional.

### ***Recomendaciones.***

- Se le recomienda abordar el área de habilidades sociales con la evaluada.
- Así también se recomienda trabajar con el manejo de estrés para disminuir los síntomas presentados.



**Eugenia Margarita Martínez Muñoz**

. PSICÓLOGA PRACTICANTE

# Anexos

## Anexo 1: Hoja de respuestas

**MMPI-2-RF<sup>(TM)</sup>** **HOJA DE RESPUESTAS**

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_ FECHA  /  /

EDAD  SEXO  V  M ESTADO CIVIL  Soltera

TITULACIÓN ACADÉMICA \_\_\_\_\_ CENTRO \_\_\_\_\_

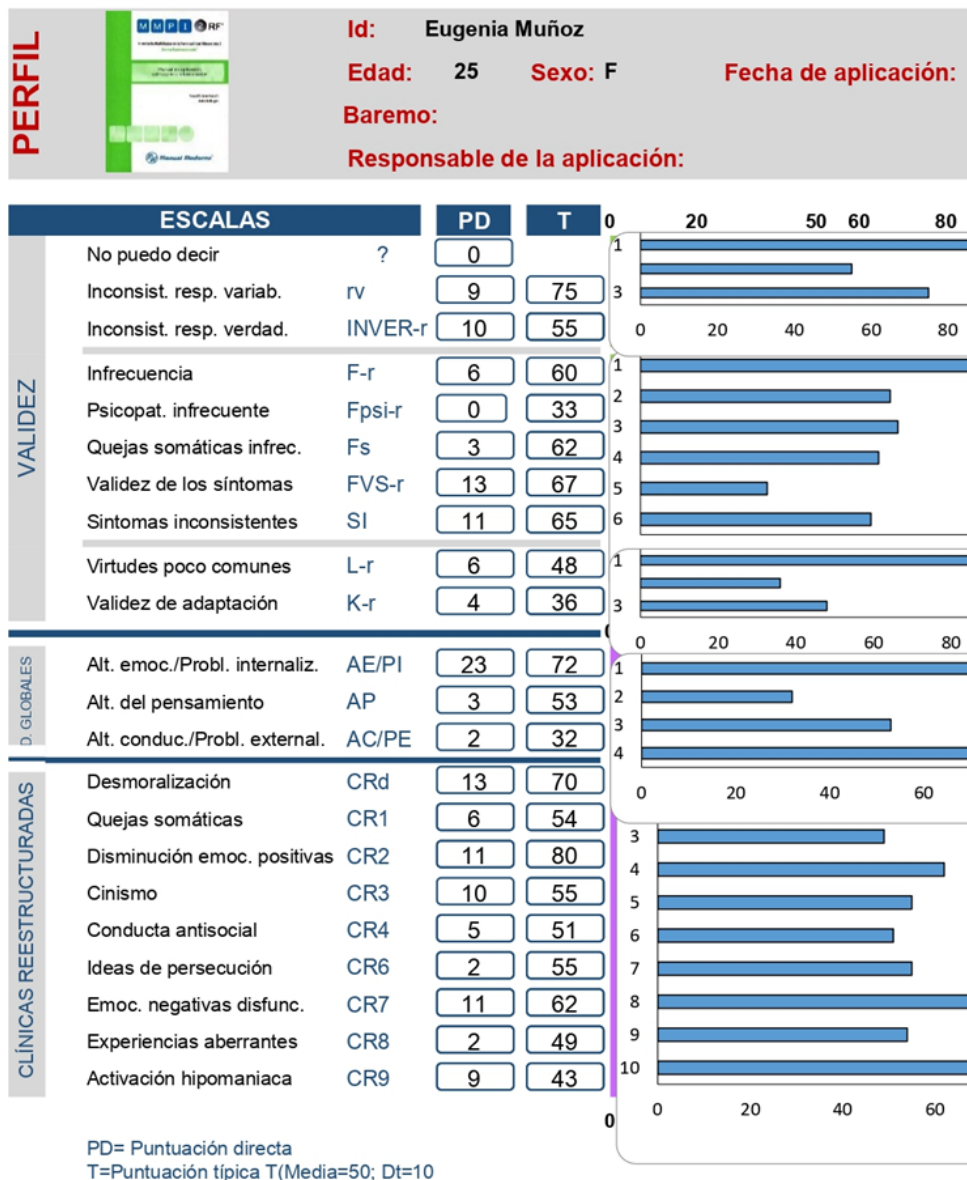
RODEE CON UN CÍRCULO LA OPCIÓN ELEGIDA.  
 AL CONTESTAR, COMPRUEBE QUE EL NÚMERO DE LA FRASE ES EL MISMO EN EL CUADERNILLO Y EN LA HOJA DE RESPUESTAS.

E1	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	39	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	89	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	139	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	189	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	239	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	289	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
E2	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	40	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	90	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	140	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	190	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	240	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	290	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
1	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	41	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	91	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	141	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	191	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	241	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	291	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
2	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	42	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	92	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	142	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	192	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	242	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	292	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
3	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	43	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	93	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	143	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	193	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	243	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	293	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
4	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	44	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	94	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	144	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	194	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	244	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	294	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
5	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	45	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	95	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	145	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	195	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	245	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	295	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
6	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	46	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	96	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	146	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	196	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	246	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	296	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
7	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	47	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	97	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	147	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	197	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	247	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	297	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
8	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	48	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	98	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	148	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	198	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	248	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	298	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
9	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	49	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	99	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	149	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	199	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	249	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	299	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
10	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	50	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	100	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	150	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	200	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	250	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	300	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
11	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	51	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	101	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	151	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	201	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	251	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	301	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
12	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	52	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	102	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	152	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	202	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	252	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	302	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
13	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	53	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	103	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	153	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	203	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	253	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	303	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
14	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	54	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	104	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	154	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	204	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	254	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	304	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
15	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	55	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	105	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	155	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	205	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	255	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	305	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
16	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	56	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	106	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	156	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	206	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	256	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	306	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
17	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	57	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	107	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	157	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	207	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	257	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	307	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
18	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	58	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	108	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	158	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	208	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	258	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	308	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
19	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	59	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	109	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	159	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	209	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	259	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	309	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
20	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	60	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	110	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	160	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	210	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	260	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	310	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
21	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	61	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	111	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	161	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	211	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	261	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	311	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
22	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	62	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	112	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	162	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	212	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	262	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	312	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
23	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	63	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	113	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	163	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	213	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	263	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	313	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
24	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	64	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	114	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	164	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	214	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	264	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	314	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
25	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	65	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	115	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	165	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	215	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	265	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	315	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
26	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	66	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	116	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	166	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	216	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	266	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	316	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
27	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	67	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	117	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	167	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	217	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	267	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	317	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
28	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	68	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	118	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	168	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	218	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	268	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	318	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
29	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	69	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	119	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	169	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	219	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	269	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	319	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
30	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	70	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	120	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	170	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	220	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	270	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	320	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
31	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	71	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	121	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	171	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	221	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	271	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	321	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
32	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	72	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	122	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	172	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	222	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	272	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	322	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
33	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	73	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	123	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	173	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	223	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	273	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	323	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
34	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	74	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	124	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	174	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	224	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	274	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	324	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
35	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	75	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	125	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	175	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	225	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	275	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	325	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
36	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	76	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	126	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	176	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	226	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	276	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	326	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
37	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	77	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	127	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	177	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	227	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	277	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	327	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
38	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	78	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	128	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	178	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	228	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	278	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	328	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
			79	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	129	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	179	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	229	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	279	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	329	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
			80	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	130	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	180	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	230	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	280	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	330	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
			81	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	131	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	181	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	231	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	281	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	331	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
			82	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	132	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	182	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	232	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	282	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	332	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
			83	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	133	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	183	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	233	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	283	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	333	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
			84	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	134	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	184	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	234	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	284	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	334	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
			85	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	135	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	185	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	235	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	285	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	335	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
			86	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	136	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	186	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	236	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	286	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	336	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
			87	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	137	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	187	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	237	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	287	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	337	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
			88	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	138	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	188	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F	238	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	288	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F	338	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> 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. - Edita: TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A.  
 Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Se le prohíbe la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Printed in Spain. Impreso en España.



## Anexo 2: Perfil y calificación





**Id:** Eugenia Muñoz

ESCALAS			PD	T	0	20	39	50	65
Somáticas/Cognitivas	Malestar	MAL	5	68	1	[Bar chart showing score 68]			
	Quejas gastrointestinales	QGI	0	45	2	[Bar chart showing score 45]			
	Quejas dolor de cabeza	QDC	1	53	3	[Bar chart showing score 53]			
	Quejas neurológicas	QNEU	2	55	4	[Bar chart showing score 55]			
	Quejas cognitivas	QCO	5	65	5	[Bar chart showing score 65]			
Problemas específicos	Ideación suicida/Deseos de n	ISU	0	46	1	[Bar chart showing score 46]			
	Indefensión/Desesper.	Im/D	1	51	2	[Bar chart showing score 51]			
	Desconfianza de sí mismo	DSM	3	76	3	[Bar chart showing score 76]			
	Ineficacia	INE	6	65	4	[Bar chart showing score 65]			
	Preocupación/Estrés	P/E	5	67	5	[Bar chart showing score 67]			
	Ansiedad	ANS	1	56	6	[Bar chart showing score 56]			
	Tendencia al enojo	TEN	3	52	7	[Bar chart showing score 52]			
	Lim. conductuales por miedo	LCM	1	44	8	[Bar chart showing score 44]			
	Miedos específicos múltiples	MEM	5	52	9	[Bar chart showing score 52]			
	Externalización	Probl. conducta infanto/juveni	PCIJ	0	42	1	[Bar chart showing score 42]		
Abuso de sustancias		ABS	0	19	2	[Bar chart showing score 19]			
Agresión		AG	2	50	3	[Bar chart showing score 50]			
Euforia		EUF	3	52	4	[Bar chart showing score 52]			
Interpersonales	Problemas familiares	PFA	2	52	1	[Bar chart showing score 52]			
	Pasividad interpersonal	PIP	6	70	2	[Bar chart showing score 70]			
	Evitación social	ESO	8	72	3	[Bar chart showing score 72]			
	Timidez	TIM	4	55	4	[Bar chart showing score 55]			
	Desapego	DES	0	43	5	[Bar chart showing score 43]			
Intereses	Inter. estético-literarios	IEL	3	50	1	[Bar chart showing score 50]			
	Inter. mecánico-físicos	IFM	0	38	2	[Bar chart showing score 38]			
5 personalidad patológica	Agresividad-revisada	AGGR-r	6	37	1	[Bar chart showing score 37]			
	Psicoticismo-revisada	PSYC-r	3	53	2	[Bar chart showing score 53]			
	Impulsividad-revisada	DISC-r	1	27	3	[Bar chart showing score 27]			
	Neurot./Em. Neg.-revisada	NEGE-r	14	72	4	[Bar chart showing score 72]			
	Introversión/Disminución emoción. posit.-revisada	INTR-r	12	67	5	[Bar chart showing score 67]			
						6	[Bar chart showing score 67]		

**Informe clínico elaborado por:** Fátima Alejandra Martínez Vásquez.

## **INFORME DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA.**

### **1. Datos personales.**

**Fecha de nacimiento:** 17/11/1998

**Sexo:** Femenino.

**Estado civil:** soltera.

**Fecha de evaluación:** 24/08/2024

**Fecha de redacción del informe:** 29/08/2024

**Metodología utilizada:** Evaluación psicométrica.

**Evaluadora:** Fátima Alejandra Martínez Vásquez.

### **2. Resultados de prueba MMPI 2 RF.**

*Escalas de Validez:* VRIN-r:56, TRIN-r:55, F-r:47, Fp-r:33, Fs:40, FBS-r:30, RBS:49, L-r:35 y K-r:46.

La evaluada ha mostrado colaboración durante la realización de la prueba, al igual que sinceridad y comprensión para cada una de las preguntas que se le han presentado, no existe una exageración o minimización de síntomas por lo cual la prueba es interpretable y confiable.

*Dimensiones Globales:* EID:57 THD:44 y BXD:47.

La evaluada muestra ser una persona emocionalmente estable y funcional, tiene un pensamiento adecuado a la realidad y posee un comportamiento tranquilo.

*Clínicas restructuradas:* RCd:50, RC 1:40, RC2:60, RC3:51, RC4:47, RC6:40, RC7:54, RC8:44 y RC9:43.

La evaluada parece estar actualmente satisfecha con la vida que tiene, sus pensamientos son positivos, se siente segura, toma el lado bueno de las personas y no tanto lo negativo. Muestra

una buena adaptación social, tiene sus ideas y creencias claras y no suelen tener presente tantas emociones y pensamientos negativos.

*Somática/Cognitivas:* MLS:51, GIC:45, HPC:42, NUC:40 y COG:40.

Afirma no tener algún malestar físico por lo cual parece gozar de buena salud física y no presenta problemas gastrointestinales.

*Internalización:* SUI:46 HLP:51 SFB:43 NFC:59 STW:60 AXY:56 ANP:52 BRF:36 MSF:47.

No existen ideas de suicidios, es segura de sí misma, aunque puede llegar a ser indecisa y preocuparse mucho por lo que pasara. No hay problemas externalizantes que resaltar, pues no hay abuso de sustancias (alcohol-droga) o conducta agresiva.

*Interpersonales:* FML:38 JPP:54 SAV:56 SHY:69 DSF:43.

Se encuentra en un entorno familiar sin conflictos, disfruta el hecho de salir, aunque puede tener dificultad al estar entre tantas personas ya suele ser tímida.

*Intereses:* AES:50 y MEC:38.

No posee intereses estéticos- literarios al igual que ningún interés en la mecánica o actividades de tipo física.

*Personalidad patológica:* AGGR-r:43, PSYC-r:44, DISC-r:47, NEGE-r:55 y INTR-r:50.

Según los resultados no hay presencia de alguna personalidad patológicas, sin embargo, se debe tomar en cuenta la baja puntuación de 43 en agresividad ya que puede ser una persona pasiva y sumisa en sus relaciones personales.

### ***Diagnóstico.***

Los resultados anteriores nos permiten decir que la evaluada es mental y emocionalmente estable, sin embargo, puede llegar a ser tímida y pasiva en sus relaciones, por lo cual puede dificultársele el poder socializar o expresarse el cómo se siente a otros, adaptando una forma pasiva.

### Conclusión.

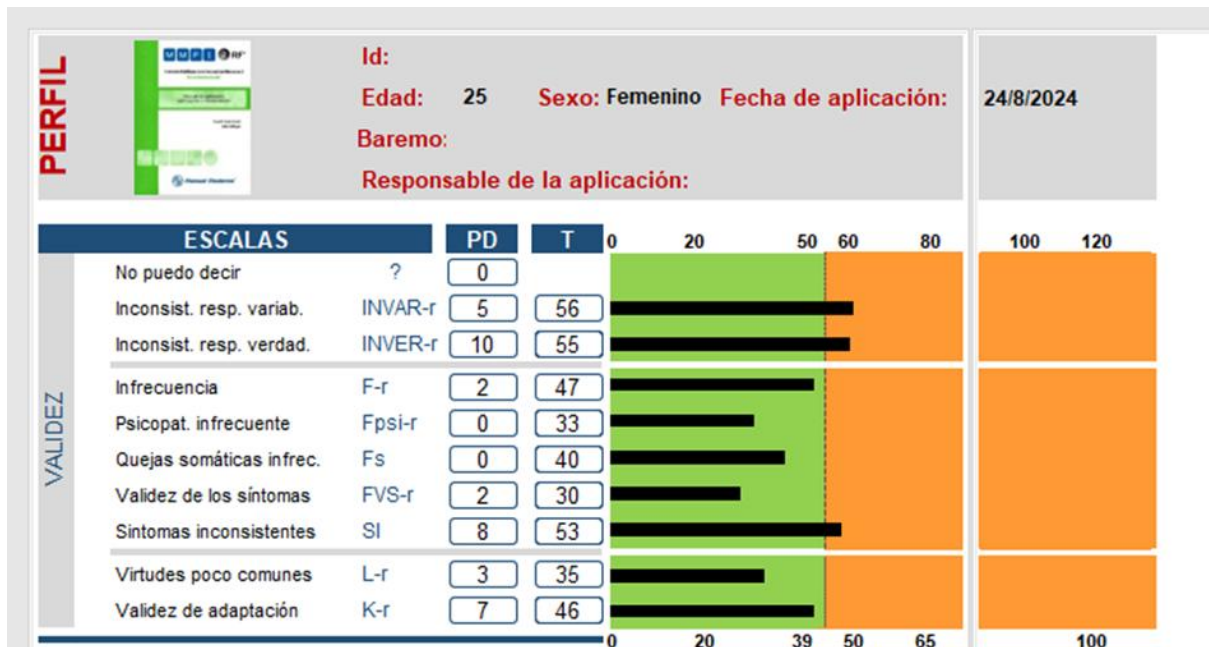
La evaluada es una persona con ideas y pensamientos claros, está satisfecha con lo que hace, tiene buena adaptación social y muy buena relación con su familia.

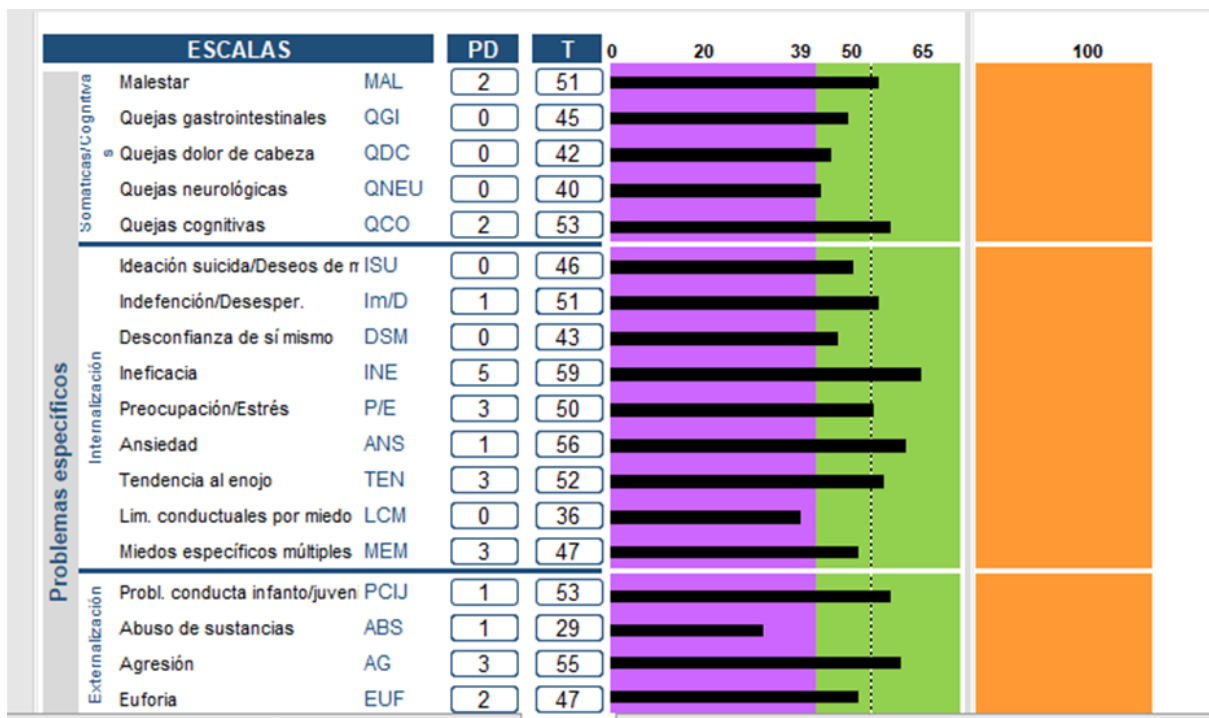
### Recomendación.

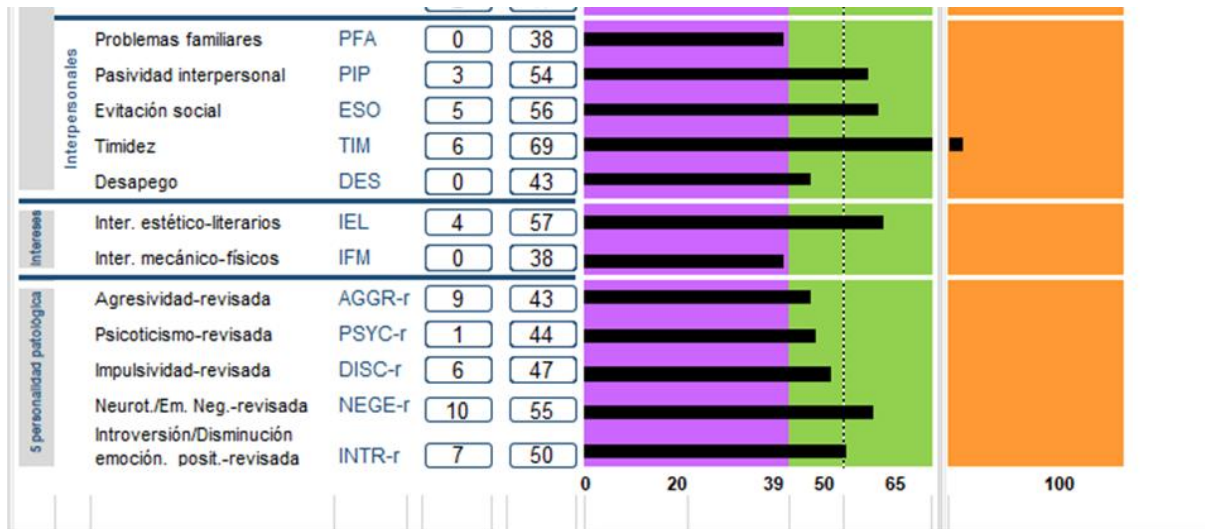
Trabajar técnicas de respiración y relajación para poder superar esos momentos en los que se encuentre nerviosa al igual que pueda realizar actividades de tipo físicas.

FÁTIMA ALEJANDRA MARTÍNEZ VÁSQUEZ  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
PSICÓLOGA PRACTICANTE

### Anexos







**Informe clínico elaborado por:** Wendy Nohemy Rosales García.

## **INFORME DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA.**

### **DATOS PERSONALES.**

**NOMBRE:** XXXXXXXXX

**FECHA DE NACIMIENTO:** 04 /02/2000

**SEXO:** Femenino.

**NIVEL ACADÉMICO:** Bachillerato.

**LUGAR DE ESTUDIO:** Universidad de El Salvador.

**ESTADO CIVIL:** Soltera.

### **DATOS DEL PROCESO.**

**FECHA DE EVALUACIÓN:** 24/08/2024

**FECHA DE REDACCIÓN DEL INFORME:** 30/08/2024

**METODOLOGÍA UTILIZADA:** Evaluación Psicométrica.

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

**TÉCNICAS EMPLEADAS:** Administración de pruebas psicológicas en psicopatología MMPI 2 RF.

### **OBSERVACIONES DE LA CONDUCTA DURANTE LA PRUEBA.**

Durante todo el proceso de aplicación de la prueba, se mostró entusiasta y comprendió la prueba y fue participativa durante la realización de la misma.



## **RESULTADOS DE LA PRUEBA MMPI 2 RF**

**Escalas de Validez: VRIN-r:51, TRIN-r:52, F-r:47, Fp-r:39, Fs:47, FBS-r:60, L-r:44 y K-r:57.**

Según la escala de validez la prueba es interpretable ya que las respuestas dadas por la evaluada son sinceras, sin ocultar ningún aspecto en la misma, no existe exageración ni minimización de síntomas por lo que se puede tomar como válida.

**Dimensiones Globales: EID: 51, THD:37 y BXD:36.**

La evaluada posee un nivel de ajuste emocional superior al promedio. Por lo que se considera una persona que experimenta emociones positivas y que no posee problemas internalizados, no posee indicios de alteraciones de pensamiento, esto quiere decir que no experimenta delirios paranoides, alucinaciones auditivas, visuales o pensamientos irreales, además posee un nivel superior a la media de control comportamental, por lo tanto, es improbable que muestre comportamientos impulsivos y descontrolados que la lleven a meterse en problemas.

**Clínicas reestructuradas: RCd:50, RC1:54, RC2:48, RC3:36, RC4:37, RC6:40, RC7:51, RC8:37 y RC9:43.**

La evaluada posee un nivel de ánimo y satisfacción con la vida superior al promedio, lo que indica que se encuentra en equilibrio emocional, satisfecha en su vida actual y con su entorno. Así mismo indica que experimenta sensación de bienestar, por lo tanto, no posee quejas somáticas que incluyen dolores de cabeza, síntomas neurológicos o gastrointestinales, se descarta los síntomas físicos como respuesta al estrés, posee un nivel alto nivel de bienestar psicológico, con un amplio abanico de experiencias emocionales positivas por lo tanto se siente segura y llena de energía. Esto indica que es una persona optimista y socialmente activa.

La evaluada considera que la gente que es bien intencionada y digna de confianza rechazando pensar mal de ellos, lo que puede significar que sea demasiado confiada. Pero esto también indica que posee experiencias interpersonales positivas. La evaluada tiene un nivel por debajo de la media de comportamiento antisocial en el pasado, lo que nos indica que no ha estado implicada en procesos judiciales por hechos delictivos. Es una persona que acata las normas y posee un buen trato con la autoridad.

La evaluada no informa de presencia significativa de ideas persecutorias, lo que significa que no cree que los demás tengan la intención de hacerle daño o que posea ideas persecutorias por lo que no desconfía de los demás, ni experimenta tendencias de aislamiento.

Además, afirma experimentar un número de emociones negativas inferior a la media, lo que significa que no tiende a experimentar con frecuencia ansiedad, ira y miedo. No posee experiencias aberrantes, lo que significa que no tiene pensamientos y percepciones inusuales. La evaluada no indica poseer un nivel de activación hipomaniaca superior, es decir controla sus impulsos, posee un buen nivel de energía, no es agresiva ni inestable emocionalmente.

**Somática/Cognitivas: MLS:51, GIC:45, HPC:59, NUC:40 y COG:49.**

La evaluada es una persona saludable, ya que afirma tener una sensación general de bienestar físico, no indica poseer quejas gastrointestinales, tener dolores de cabeza o malestares neurológicos. Además, la evaluada no indica manifestar quejas cognitivas, lo que significa que no tiene problemas significativos de memoria, problemas de concentración o limitaciones intelectuales o de confusión.

**Internalización ISU: 46, Im/D: 51, DSM: 56, INE: 50, P/E: 45, ANS: 43, TEN: 50, LCM: 60, MEM: 63.**

La evaluada no posee historial de ideas o intentos de suicidio, no se siente desesperanzada ni pesimista, no informa sentirse inútil y sin confianza en sí mismo, lo que significa que tiene un buen autoconcepto y autoestima. No informa de falta de decisión y eficacia, lo que significa que suele confiar en sí misma y su visión está orientada hacia el poder y el buen manejo de conflictos.

La evaluada no suele tener problemas relacionados con experiencias de estrés y preocupación, no posee indicativos de experimentar niveles de ansiedad o de problemas relacionados con la ansiedad, no es propensa a molestarse fácilmente, posee buena tolerancia a la frustración, es paciente.

Además, no posee miedos múltiples que restringen significativamente las actividades normales dentro y fuera del hogar y posee un número de miedos específicos inferior a la media, lo que significa que no posee fobias específicas.

**Externalización PCIJ: 53, ABS: 19, AG: 44, EUF: 52.**

La evaluada no posee un historial de conductas conflictivas juveniles, ni de comportamientos criminales y/o antisociales, no informa de un abuso de sustancias en el pasado y en el presente. Además, no es propensa a la agresividad, ni a presentar comportamientos violentos o de pérdida de control. La evaluada no posee episodios de marcada activación y energía.

**Interpersonales PFA: 47, PIP: 49, ESO: 51, TIM: 69, DES: 43.**

La evaluada vive en un entorno familiar libre de conflictos tanto en el presente como en el pasado, se describe a sí misma como una persona que tiene opiniones sólidas y claras, se hace valer, es asertiva y directa, capaz de dirigir a los demás, así mismo disfruta de las situaciones y actos sociales, estableciendo buenas relaciones afectivas, aunque en ocasiones suele ser tímida en diversas situaciones y con tendencias a pasar vergüenza fácilmente.

**Intereses: AES:50 y MEC:38.**

La evaluada no indica ningún interés por actividades u ocupaciones de naturaleza mecánica o física tales como arreglar o construir cosas, pero suele tener un nivel de interés promedio por actividades u ocupaciones estéticas literarias.

**Personalidad patológica: AGGR-r:45, PSYC-r:37, DISC-r:32, NEGE-r:46 y INTR-r:47.**

En esta área de personalidad todas se encuentran dentro del rango normal, aunque tiene tendencias a ser sumisa y pasiva en sus relaciones interpersonales. No indica experimentar alteraciones o distorsiones en su pensamiento, informa tener una conducta extremadamente controlada, un menor número de emociones negativas que la media, lo que significa que raramente experimenta ansiedad, inseguridad o preocupación, además de sentirse llena de energía y experimentar emociones positivas.

## **DIAGNÓSTICO.**

Con base en lo mencionado anteriormente, se le atribuye una buena estabilidad emocional, destacando una personalidad equilibrada, con tendencia a tener buenas relaciones interpersonales, pero siendo cautelosa. Aunque se destaca su timidez en situaciones específicas. No se detectaron problemas de trastornos o rasgos de personalidad que pudieran afectar su desarrollo personal o el de quienes lo rodean.

## **CONCLUSIÓN.**

La evaluación concluye que la evaluada presenta un buen funcionamiento psicológico, de personalidad y con tendencias conductuales adecuadas, ya que es una joven entusiasta y prudente, con un excelente manejo emocional. Se destaca por su capacidad para enfrentar desafíos emocionales y cognitivos. Mantiene un estado de ánimo positivo, y goza de relaciones sociales y familiares armoniosas.

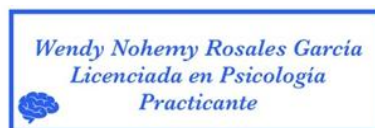
## **RECOMENDACIONES.**

Se le recomienda tener en cuenta aspectos que le ayuden a manejar mejor la timidez en situaciones específicas, como mejorar las habilidades sociales, ensayando pequeñas charlas con amigos o familiares, para que resulte más natural hablar con otros.



**Wendy Nohemy Rosales García**

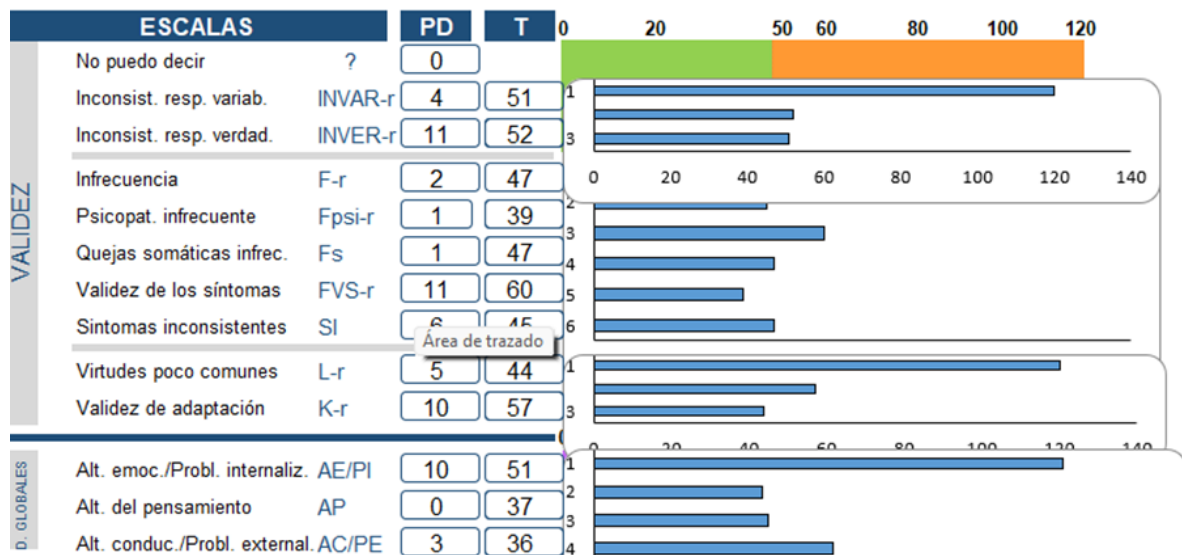
**Psicóloga**

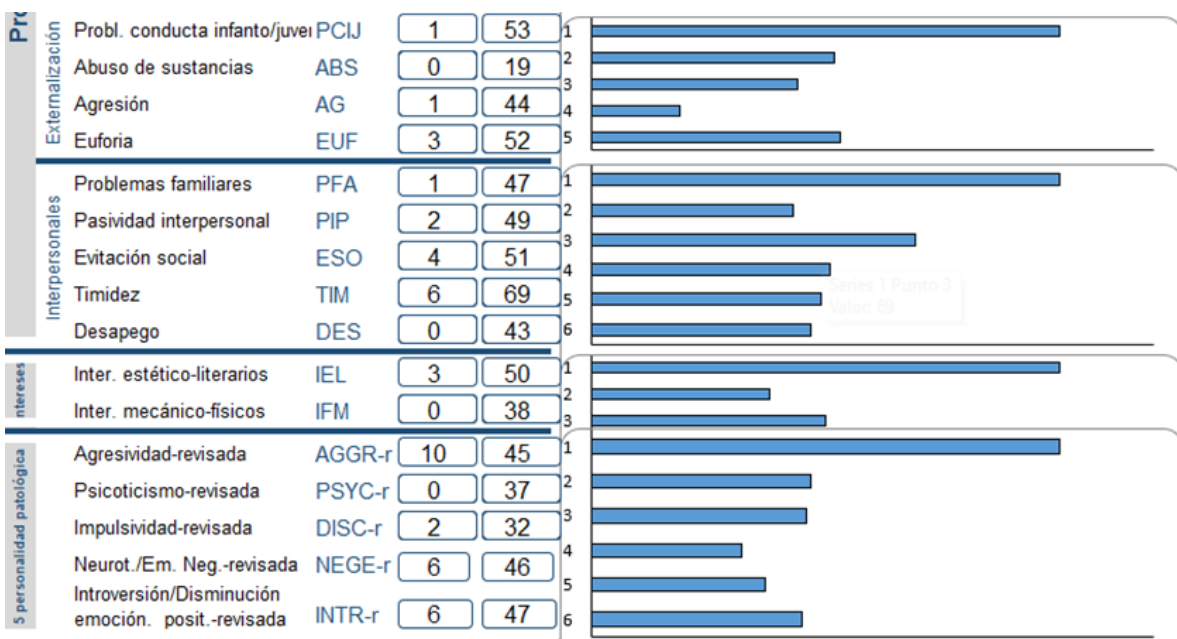
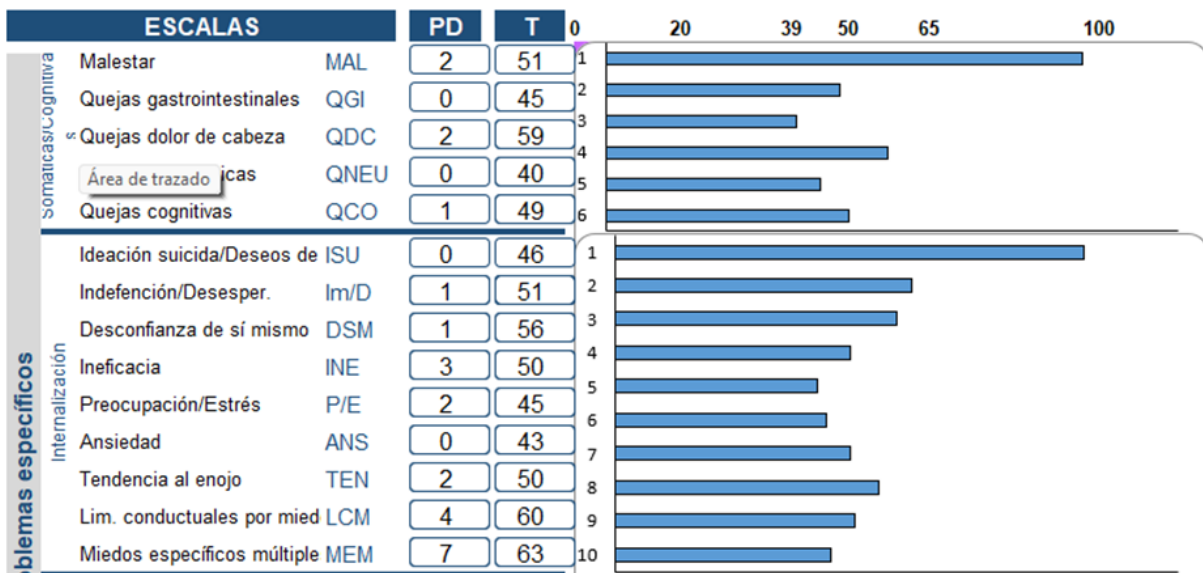
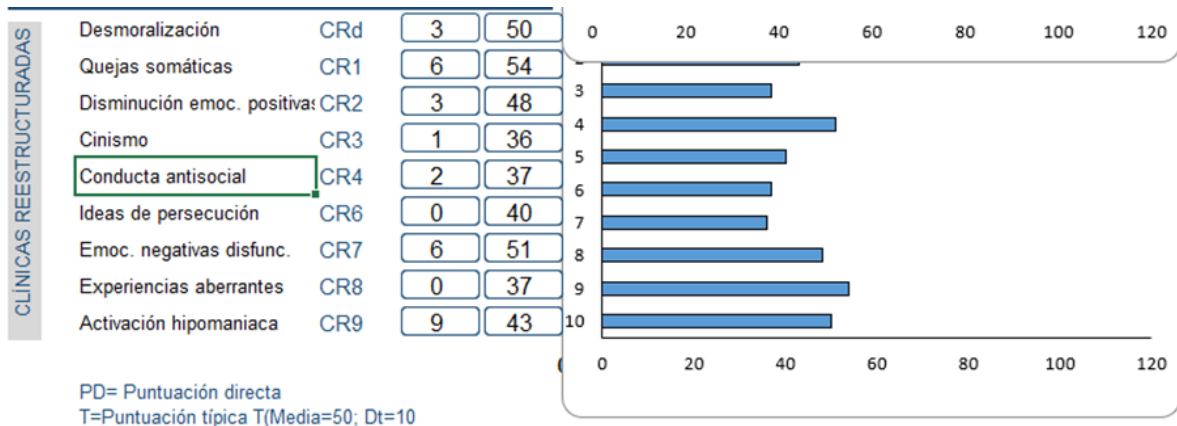


## Anexos: Hoja de cálculo

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
21																								
22																								
23																								
24																								
25																								
26																								
27																								
28																								

## Perfil







## **2. ENTREVISTA EN EL ÁREA LABORAL.**

La entrevista en el área laboral es el punto de encuentro entre el talento humano y la organización, permitiendo un ajuste óptimo entre las competencias del individuo y las necesidades de la empresa (Chiavenato, 2019). Esta entrevista es considerada esencial para el psicólogo organizacional, ya que por medio de ella realiza la selección, evaluación y desarrollo de los recursos humanos.

### **2.1. Tipos de entrevistas: individual, panel y grupo.**

#### **Entrevista individual.**

Son aquellas en las que existe un único entrevistador para conversar con un único entrevistado, sea cual sea el medio a través del cual lo hagan. Esta modalidad es la más tradicional, la ventaja es que permite una exploración más minuciosa del candidato y al mismo tiempo puede generar más confianza y comodidad para el mismo. Aunque este tipo de entrevista suele consumir más tiempo y recursos para la empresa en comparación con otros tipos.

#### **Entrevista de panel.**

En este tipo de entrevistas, un grupo de entrevistadores evalúan al candidato al mismo tiempo, cada uno de ellos representa un área de la empresa (ej. recursos humanos, supervisores directos, directores). Al ser dada por finalizada la entrevista, se reunirán los criterios de cada uno y se tomará una decisión unánime acerca del entrevistado y si es un candidato ideal para el puesto, ya que esto dará paso a tener puntos de vista de personas especializadas en los diferentes aspectos del trabajo que deben ser tenidos en cuenta.

#### **Entrevista de grupo.**

Para este tipo de entrevista se llaman a una cierta cantidad de candidatos, los cuales son evaluados conjuntamente por uno o más entrevistadores. Es muy utilizada para visualizar las habilidades requeridas de un puesto que deba cumplir con liderazgo, trabajo en equipo y



comunicación. Con este tipo de entrevista permite a los entrevistadores conocer cómo se desenvuelven los participantes con otros compañeros y cómo es su actitud con los demás participantes. Generalmente se entabla una conversación, pero además se realizan actividades.

## **2.2. Formas de evaluación.**

El psicólogo organizacional cumple un rol determinante dentro de las empresas u organizaciones ya que trabaja para mejorar el rendimiento de los empleados, pero también para mejorar su clima laboral y en definitiva poder convertir todo su trabajo en pro de un cambio de los elementos del desarrollo del talento humano.

En consecuencia, debe encargarse de la evaluación y selección de personal, donde identifica y selecciona a los candidatos más adecuados para un puesto de trabajo en una organización, en esta etapa es donde el psicólogo organizacional puede aplicar, entrevistas, diversas pruebas psicológicas, como test de personalidad, habilidades cognitivas, habilidades sociales, que le permiten evaluar las habilidades, aptitudes y competencias de los candidatos en cuestión.

Por otro lado, también debe evaluar el desempeño de los colaboradores que ya tienen una plaza dentro de la organización, debe de evaluar que tan bien ejecutan sus actividades correspondientes en las áreas de trabajo, mediante la medición de los niveles de rendimiento. De la misma forma evalúa el clima organizacional o ambiente laboral para mejorar la productividad, de esta forma puede localizar qué áreas o aspectos se deben mejorar.

## **2.3. Casos de análisis y evaluación: básico, técnico, especialista, directivos.**

En este apartado se presenta, un ejercicio realizado durante el curso, en donde fueron clasificadas una serie de preguntas por categorías, con el objetivo de poder llevar a cabo de manera adecuada una entrevista laboral para lograr obtener información deseada de los candidatos a puestos de trabajo.

# Preguntas para Entrevista Laboral

*Presentado por*

Martínez Muñoz Eugenia Margarita  
Martínez Vásquez, Fátima Alejandra  
Rosales Garcia, Wendy Nohemy

## Categorías de preguntas

- ① Rompehielo**  
Parecen casuales, pero están enfocadas en obtener más información de la que piensas.
- ② Incómodas**  
Irán a fondo en la vida profesional con la intención de detectar focos rojos
- ③ Difíciles**  
Aportan al reclutador información clave sobre el perfil profesional.
- ④ Capciosas**  
Tienen el objetivo de ir más allá del discurso profesional y evaluar tu personalidad.
- ⑤ Retadoras**  
Buscan revelar cómo se enfrenta a diferentes situaciones u obstáculos.
- ⑥ Prohibidas**  
En algunas ocasiones habrá las que no son preguntas clave en una entrevista laboral.

## Rompehielo

Háblame de ti  
¿Tienes alguna pregunta?  
¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?  
¿Qué sabes de nuestra empresa?

## Incómodas

-¿Por qué dejaste tu anterior empleo? ¿Por qué quieres cambiar de empleo?  
- ¿Por qué te despidieron?  
-¿Qué me puedes decir de tu jefe anterior?  
-¿Por qué no has durado en tus trabajos anteriores?  
¿Por qué duraste tan poco en tu anterior empleo?

## Difíciles

- Hay un hueco en tu experiencia laboral ¿qué hiciste durante ese tiempo?
- ¿Por qué deberíamos contratarte?
- ¿Cómo describirías tu trabajo ideal?
- ¿Por qué te interesa el puesto?
- ¿Cuáles son tus pretensiones salariales?
- Si hoy te ganaras la lotería, ¿vendrías a trabajar mañana?
- ¿Te mueve solo el dinero? ¿Qué tanto respetas tus compromisos?

## Capciosas

- ¿Qué pasaría si después de 5 años trabajando con nosotros no obtuvieras un ascenso? ¿Sería frustrante para ti?
- ¿Cuál es tu meta en la vida?
- ¿Cuál es tu mayor debilidad o defecto?
- ¿Cómo te ves en 5, 10 años? ¿Coincide el puesto con tus expectativas a futuro?
- ¿Cuál es el mayor riesgo que has tomado?
- ¿Cuál ha sido el mayor error en tu vida? ¿Qué aprendiste?
- ¿Aprendes de tus errores? ¿Tus experiencias te ayudaron a madurar?

## Retadoras

- Cuéntame de algún momento de tu vida laboral en el que hayas cometido un error, ¿cómo lo solucionaste?
- Menciona una situación concreta de tu vida laboral en la que hayas demostrado tu liderazgo
- ¿Cómo manejas la presión?
- Háblame de algún reto o conflicto que hayas enfrentado en el trabajo y cómo lo resolviste. ¿Estás preparado para resolver problemas?

## Prohibidas

- ¿Qué religión practicas?
- ¿Estás embarazada?
- ¿Cuál es tu orientación sexual?
- ¿Planeas tener hijos?
- ¿Padeces alguna enfermedad grave
- ¿Tienes deudas?

### **3. ENTREVISTA EN EL ÁREA PEDAGÓGICA.**

La entrevista en el área pedagógica se refiere a una conversación entre el que entrevista y el estudiante o entre el o los padres y el docente, esto para recopilar información en el rendimiento del área académica del estudiante.

El propósito principal de realizar una entrevista es obtener un diagnóstico sobre las necesidades académicas del alumno y brindar juntos a los padres y el profesor una orientación. Generalmente estas entrevistas pedagógicas son realizadas por profesionales de la educación o psicólogos las cuales pueden ayudar a:

- Identificar las dificultades del alumno en diferentes materias.
- Detectar los puntos fuertes y débiles del alumno.
- Fomentar un vínculo entre los docentes y los padres.

#### **3.1. Modelos de evaluación psicopedagógica.**

##### **Modelo Cognitivo Conductual.**

Se basa no tanto en entender cómo se originó el síntoma sino más bien en identificar verdaderamente la forma de pensar o el diálogo interno que tiene la persona, así también el psicólogo desempeña un papel más activo y más directo ya que pregunta, explica, sugiere. Y suele ser una terapia más corta.

##### **Modelo constructivista.**

En este modelo el alumno es capaz de construir su propio conocimiento por medio del resultado de las experiencias obtenidas anteriormente. Por lo tanto, es importante la función del docente para crear un entorno colaborativo, en el cual los estudiantes crean su propio aprendizaje y participen activamente en su propio aprendizaje. Así también se cumplen con ciertas funciones las cuales son:

- Los conocimientos compartidos entre profesores y alumnos.
- Los profesores son guías o facilitadores del aprendizaje.

- Las aulas de aprendizaje constan de pequeños grupos de estudiantes.
- Las aulas constructivistas se enfocan en las preguntas e intereses de los estudiantes, en el aprendizaje interactivo y están centradas en el estudiante.

### **Modelo sistémico.**

En el campo educativo se refiere a la conexión entre los individuos y el contexto, tanto el inmediato, familiar, educativo, entre iguales, como el más amplio y genérico, social, político, religioso, cultural, etc., el cual toma en cuenta las interacciones en un constante feedback de comunicación.

### **3.2. Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica.**

Los siguientes instrumentos son los que más se utilizan en una evaluación pedagógica:

- **Pruebas de inteligencia:** Las pruebas de inteligencia miden las habilidades cognitivas entre las que se encuentran el razonamiento lógico, la memoria y la capacidad de resolución de problemas.
- **Cuestionarios y entrevistas:** Estos instrumentos reúnen información acerca del comportamiento del alumno sobre las habilidades sociales, los intereses y las características emocionales de los estudiantes. Estos pueden evaluar diferentes aspectos del alumno como es el nivel de motivación que presenta, la ansiedad, la autoestima, entre otros.
- **Pruebas de rendimiento académico:** Evalúan en diferentes áreas como en las matemáticas como también en la escritura y en la lectura comprensiva.
- **Observaciones directas:** Este instrumento logra observar el comportamiento y las interacciones de los alumnos dentro del entorno académico. Ya sea observaciones en el aula o juegos interactivos.

Los instrumentos que se aplican dependen de los objetivos de lo que el psicólogo evalúa, según las necesidades del alumno y el contexto.

### **3.3. La observación.**

La observación en el área educativa juega un papel de suma importancia, ya que por medio de la observación se identifican las necesidades del alumno en el aprendizaje, así también evalúa la dinámica del aula y las estrategias de enseñanza. Al observar las interacciones entre estudiantes y maestros, los educadores pueden adaptar sus experiencias docentes para satisfacer las necesidades individuales y mejorar la participación de los estudiantes. Observar en el área educativa se refiere a ver las actitudes, las conductas y los sucesos que hay en el alumno.

### **3.4. Casos de análisis y evaluación: médico, atributos y dinámica.**

A continuación, se presentan Informes Psicopedagógicos, en ellos se muestran los resultados de las evaluaciones realizadas por las estudiantes a niños de 7 años, evaluando aspectos de aprendizaje, de conducta y emocionales.



# Informe Psicopedagógico elaborado por: Eugenia Margarita Martínez Muñoz.

Universidad de El Salvador

## Informe Psicopedagógico

I. Datos Generales	
Nombre completo:	xxxxxx
Edad:	7 años
Fecha nacimiento:	11 de noviembre del 2016
Nivel académico actual:	1º grado
Institución educativa actual:	Complejo Educativo [ ]
Nivel aspirante:	1º grado
Fecha de evaluación:	18 de junio de 2024
Fecha de informe:	24 de junio del 2024

## II. Motivo de consulta

[ ] un niño de 7 años, enfrenta dificultades en el ámbito escolar específicamente la lectura. Aunque conoce algunas palabras, su habilidad para leer es limitada, y su desempeño en los dictados de la maestra suele ser deficiente. A pesar de los múltiples esfuerzos de su familia para ayudarlo a mejorar, [ ] no ha logrado avances significativos. Para evitar ser castigado por no aprender a leer, ha adoptado la estrategia de memorizar los textos. Eso se hace evidente cuando la maestra realiza dictados, en el cual su verdadero nivel de lectura se pone de manifiesto. La situación es aún más preocupante porque [ ] muestra resistencia cuando su familia, especialmente su prima o tía, intenta ayudarlo con las tareas escolares. No solo se opone a su ayuda, sino que también no termina las tareas, ya que no los ve como figuras de autoridad.

## III. Pruebas aplicadas

### I. Prueba de lecto- escritura

La prueba de lecto- escritura mide el juicio y razonamiento, ejecución motora, el vocabulario, la percepción, la lectura oral, lectura escrita y comprensión lectora memoria auditiva.

Licda. Eugenia Margarita Martínez  
- LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
Practicante

## II. Prueba de matemática

La prueba de matemática evalúa el conociendo de números, de operaciones como la suma, la resta, la multiplicación y habilidades de cálculo, comprensión de casos y de conceptos en los cuales se presentan los diferentes operaciones.

## III. Prueba del dibujo de la familia

La prueba del dibujo de la familia es una prueba proyectiva la cual se evidencian aspectos emocionales del niño. En la aplicación de esta prueba, se pueden identificar y comprender cómo el niño percibe subjetivamente las relaciones entre los miembros de su familia, así como su propio rol dentro de este sistema. Al solicitarle al niño que dibuje a su familia, se puede observar no solo la representación de la familia plasmada, sino también el tipo de trazos realizado, la amplitud, el ritmo, entre otros.

## IV. Prueba de inteligencia no verbal de pierre weil

Esta Prueba ha sido diseñada para medir la proyección de la inteligencia, es decir el resultado de la capacidad del individuo de planear acciones y/o estrategias de a nivel mental a partir de los elementos de la realidad, conocimientos, experiencia y habilidades desarrolladas para resolver situaciones. Así también mide el CI de la persona que se le aplica, la edad mental y la madurez.

### IV: Interpretación de resultados:

#### - Anamnesis:

Según los resultados  es un niño tímido que presenta al momento de interactuar con las adultos, por otro lado en el ámbito educativo al momento de realizar las tareas, se le dificulta empezar a realizarlas, sin embargo ya al momento de haberla comenzado no las termina, por lo que casi siempre las deja incompleta, por otro lado la relación con su familia es muy buena. Anteriormente en kinder no aprendió lo que debía aprender, es decir su progreso fue muy poco en la lectura.

### Pruebas de competencias

Uda. Eugenia Margarita Martínez López  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
Practicante

## Pruebas Aplicadas

### - 1. Prueba Lecto- escritura

#### **Análisis sintético:**

La prueba evaluó múltiples aspectos del desempeño de [xxxxx]. En cuanto al juicio y razonamiento, los resultados indican que está bien, mostrando una adecuada capacidad para tomar decisiones y resolver problemas. En la ejecución motora también se desempeñó bien, demostrando habilidades coordinativas y motoras apropiadas para su edad. Sin embargo, en la comprensión oral, [xxxxx] no logró seleccionar la respuesta correcta, por lo que tiene dificultades en la interpretación y procesamiento del lenguaje hablado.

En el área de vocabulario, la mayoría de sus puntajes fueron incorrectos. En contraste, su desempeño en la memoria visual fue adecuado, mostrando que tiene una buena capacidad para recordar y reconocer información visual. En la memoria auditiva, [xxxxx] se destacó con resultados muy buenos, ya que la mayoría de los puntajes fueron correctos, por lo que presenta habilidad para retener y procesar información que escucha.

También se observaron buenos resultados en la percepción y en la lectura oral, particularmente en la tarea de señalar las vocales correspondientes, donde obtuvo un buen puntaje. No obstante, al leer las palabras señaladas, su desempeño fue insuficiente, ya que de 14 palabras solo leyó correctamente 4, lo cual indica dificultades en la lectura.

En cuanto a la escritura, [xxxxx] completó correctamente las palabras incompletas, demostrando un buen entendimiento de la estructura de las palabras. Sin embargo, en la tarea de dictado, cometió errores al no dejar espacio entre palabras y escribió incorrectamente las dos oraciones dictadas, lo que evidencia problemas en la escritura.

Finalmente, [xxxxx] obtuvo un 50% de puntaje en la prueba, lo que significa que está dos grados por debajo de su nivel actual.

#### **2. Prueba de matemáticas:**

Licda. Eugenia Margarita Martínez Díaz  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
Practicante

**Analisis de la prueba:**

xxxxx en la prueba de matemática obtuvo un puntaje total de 106 ya que en el apartado del dictado de cantidades de 5, fueron 4 que escribió correctamente, en el área de operaciones básicas de 12, las correctas fueron 8, en problemas narrados de 5 preguntas, 2 fueron correctas y Finalmente en el área de medidas las correctas fueron 3 de 5 preguntas. Por lo que el puntaje total se divide entre 2 y da un total de 53% y según su nivel de rendimiento indica que esta 2 grados menos de su nivel esperado.

**Prueba de familia**

● **El test del dibujo de la familia**

**Entrevista del test:**

**Nombre:** xxxxx

**Edad:** 7 años

**Fecha de evaluación:** 18 de junio de 2024

E: Esta familia que tu imaginaste me la puedes explicar?

A: vaya, este señor que está aquí es mi papá lo hice así porque tiene bigotes y es pelón como mi papá (se ríe el papá y el niño, el papá le dice riendose, ya te voy a dar mono y se rien), el que está aquí a la par soy yo, me hice así por tiene el pelo parado como yo y esta es mi mamá que tiene el pelo largo

(el papá interrumpe y le dice y xxxx y x no lo dibujaste y el niño dice, es que mucho me molestan ellos por eso no los quise dibujar)

E: En serio? y como te molestan tus hermanos?

A: Me hacen bromas pesadas y se burlan de mi, yo asi los quiero pero no se merecen que yo los dibuje

Licda. Eugenia Margarita Martínez Muñoz  
- LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
Practicante

E: Entiendo, lo que pasa que como son mayores que tu por eso te hacen este tipo de bromas, y cuéntame de todos los que dibujaste, quien es el mas bueno de todos en esta familia?

A: Yo soy el mas bueno de todos

E: Y el menos bueno de todos ¿quién es?

A: Todos son buenos aquí, por eso tienen la cara feliz porque son buenos los 3

E: Entiendo y el más feliz quien es?

A: Yo soy el más feliz

E: En serio porque eres el más feliz?

A: Porque sí, porque me quieren mucho y me dan lo que quiero

E: y de aquí quien es el menos feliz?

A: El menos feliz de todos aquí es mi papa porque es bien enojado (lo dice riendose)

E: Y tu en esta familia a quien prefieres?

A: mire le quiero decir más que todo que no quise dibujar a los demás porque me dio  pero de todos yo prefiero a mi abuela

E: Y de los que dibujaste a quien prefieres?

A: A mi papá, porque a mi mamá casi ni la veo

E: Estas contento con el dibujo que realizaste?

A: No mucho me quedo algo chueco, y tambien que mejor hubiera hecho a toda la familia

**Análisis del Test del dibujo de la familia:**

El dibujo realizado presenta trazos leves, lo que indica que  muestra pulsiones débiles, suavidad, timidez e incapacidad para afirmarse. Estos trazos suaves reflejan una personalidad que evita la confrontación y puede tener dificultades para expresar sus deseos y necesidades de manera firme. Además, el hecho de que haya realizado el dibujo de esta manera

Licda. Eugenia Margarita Martínez Henao  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
Practicante

también sugiere una tendencia a la introspección y a mantener un perfil bajo en situaciones sociales.

Por otro lado, el dibujo de la derecha sugiere que [xxxxx] sigue siendo un niño pasivo, sin mucha iniciativa propia, y muy apegado a sus padres, de los que no quiere separarse. Este apego indica una preferencia por la seguridad y protección que le brindan sus padres, evitando situaciones que requieran esfuerzo y autoanimación. En lugar de enfrentarse a desafíos por sí mismo, [xxxxx] prefiere mantenerse en un entorno familiar y seguro, donde se siente protegido y cuidado.

El hecho de suprimir a sus dos hermanos en el dibujo es significativo y probablemente refleja relaciones al menos difíciles con ellos. Según la entrevista, sus hermanos mayores suelen hacerle bromas pesadas, lo que puede contribuir a un sentimiento de exclusión o incomodidad en su relación con ellos. A pesar de estas dificultades, [xxxxx] expresa felicidad con la familia que tiene, lo cual es un aspecto positivo. Aunque no ve a su mamá con frecuencia, no le guarda rencor por esta situación.

#### **Prueba de inteligencia y de maduración**

**Prueba de inteligencia no verbal de pierre weil:**

**Calificación y resolución de la prueba:**

E.M: Edad Mental

E.C: Edad cronológica

C.I: Coeficiente intelectual

Puntajes en total:11

Percentil:10

C.I= 81

E.M= E.C \* C.I

100

Licda. Eugenia Margarita Martínez Muñoz  
**LICENCIADA EN PSICOLOGIA**  
Practicante

$$E.M = \frac{84 \text{ (Meses)}}{81} = 68.04$$

100

xxxxx tiene 68 meses que convertido en año son 5.6 es decir:

xxxxx tiene 5 años con 8 meses.

#### **Análisis de prueba:**

Según los resultados obtenidos en la prueba, xxxxx quien tiene una edad cronológica de 7 años, presentó un coeficiente intelectual de 81. Este valor sugiere que su CI se encuentra por debajo del promedio esperado para su edad, ya que el rango típico de CI oscila entre 90 y 110. por lo que el CI de 81 se considera en el límite inferior de lo normal. Además, los datos revelaron que xxxxx posee una edad mental de 68 meses el cual significa que tiene 5 años con 8 meses. Esta diferencia entre su edad cronológica y su edad mental lo cual señala que xxxxx necesita un apoyo extra en el área del aprendizaje.

#### **V: Conclusiones**

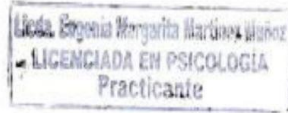
De acuerdo, a los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas, inferimos que xxxxx presenta dificultades en el aprendizaje en la lectura y escritura de las letras, así también en las matemáticas ya que tiene un edad mental por debajo de su edad cronológica por lo que eso le afecta en el entendimiento de las tareas curriculares ya que no tiene el rendimiento adecuado para su edad, agregado que no se deja ayudar por la familia en las tareas realizadas hace que el aprendizaje se vuelva aún más complejo. Por otro lado en el ámbito conductual es un niño desafiante ya que al corregirlo sus tias o primas, se rebela ya que al único que ve como autoridad es al padre, lo cual hace parte que no tenga un avance significativo.

#### **VI: Recomendaciones**

- Se recomienda a la familia que xxxxx reciba apoyo psicopedagógico para fortalecer las áreas de aprendizaje.
- Se recomienda a la institución que le ofrezca un apoyo extra a xxxxx ya que por su dificultad de aprendizaje necesita un aprendizaje personalizado en comparación a sus demás compañeros, no aislándolo del grupo, sino haciéndole sentir parte de ello, pero brindándole apoyo.

Licda. Eugenia Margarita Martínez De la Cruz  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
Practicante

- Se recomienda al padre de familia que le dé más atención a [xxxx] que al finalizar el día le revise el cuaderno y le ayude con la tarea, además de ayudarlo en el aprendizaje, lo hará sentir parte de ello.
- Se recomienda a los miembros de la familia empatía para lograr entender las dificultades de aprendizaje que atraviesa [xxxx]



Anexos

**Contrato Psicológico para niño**

En San Salvador, el día 12 de Junio de 2024

El paciente [xxxxxxxx] de San Salvador de 7 años

El psicólogo Eugenia Martínez de San Salvador de 25 años

**Los responsables del niño:**

El padre [xxxx] de San Salvador de 48 años

La madre [xxxx] de San Salvador de 36 años

**SE COMPROMETEN A CUMPLIR TODOS LOS ACUERDOS Y NORMAS QUE EL PSICÓLOGO MANIFIESTE**

1. El psicólogo debe de asistir a todas sus consultas psicológicas programadas
2. Debe de llegar a la hora asignada por el psicólogo
3. En caso de que tenga que cancelar o reprogramar por favor informe con un período de anticipación pero por lo menos 24 horas
4. Los padres se comprometen a asistir a las sesiones puntualmente, participar activamente en el proceso terapéutico
5. Los padres serán informados sobre los resultados y las recomendaciones.

**Responsable del menor.**

Nombre: [xxxx]

F. [xxxx]

**Evaluador**

Nombre: Eugenia Martínez

F. [Signature]



## ANAMNESIS

### 1. Datos Generales.

Nombre: xxxxxxxx

Fecha de Nacimiento: 11 de noviembre de 2016

Edad Cronológica: 7 años

Curso o nivel: Primer grado

Establecimiento: San Salvador

Fecha: 12 de junio del 2024

Entrevistador: Eugenia Margarita Martinez Muñoz

### 2. Datos del Informante.

Nombre: xxxxxx

Parentesco con el menor: Papá

Domicilio: San Salvador

Ocupación: Contador

Escolaridad de los padres:

Mamá: Bachiller

Papá: Contador

### 3. Historia Familiar (con quién vive el niño, consignar todos los integrantes).

<u>Nombre</u>	<u>Parentesco</u>	<u>Edad</u>	<u>Escolaridad</u>	<u>Ocupación</u>
xxxxx	Papá	48	Licenciado en contaduría Pública	Contador
xxxxx	Hijo	7	Preparatoria	Estudiante
xxxxx	Prima	26	Bachiller	Trabajadora
xxxxx	Tia	45	Bachiller	Trabajadora

xxxxx	Prima	28	Bachiller	Estudiante
xxxxx	Primo	18	Bachiller	Trabajador
xxxxx	Tio	52	Licenciatura en laboratorio clinico	Trabajador
xxxxx	Abuela	82	Bachiller	Ama de casa

Estado Civil de los Padres: **Separados**

#### **4. Descripción del Niño (personal y social)**

xxxxx es un niño alegre y lleno de energía. En sus actividades diarias, demuestra ser tranquilo y adaptable, especialmente cuando está rodeado de otros niños de su misma edad. Le gusta jugar y compartir con sus compañeros, mostrando una gran capacidad para integrarse en el grupo y disfrutar de su tiempo juntos. Sin embargo, cuando se encuentra en situaciones donde debe interactuar con adultos o con niños mayores que él, su comportamiento cambia. En estas circunstancias, se muestra tímido y reservado, prefiriendo observar antes de participar activamente en la conversación o en el juego.

En el entorno escolar, xxxxx enfrenta algunos desafíos particulares. Al momento de realizar actividades académicas, se le dificulta mucho comenzar las tareas asignadas. A menudo parece no saber por dónde empezar y, cuando finalmente inicia, le cuesta mantenerse enfocado y completar la actividad. En lugar de terminar lo que ha comenzado, tiende a distraerse fácilmente y cambia de una actividad a otra sin concluir ninguna. Esta falta de concentración y persistencia se refleja también en su organización personal. xxx suele ser poco ordenado, lo que se nota en su escritorio desordenado y en la manera en que maneja sus materiales escolares.

Cómo es la relación familiar del niño con:

**Padre**: Muy buena, ya que con él es quien convive la mayor parte del tiempo

**Madre**: Muy buena pero es un poco lejana por el hecho que solo lo ve los fines de semanas

**Hermanos**: Muy buena.

**Otros**:

**Tias/ tios**: muy buena

**Primos/as**: Muy buena

### **5. Antecedentes Mórbidos Familiares.**

Existencia de enfermedades neuropsiquiátricas, epilepsia, deficiencia mental, neurosis, alcoholismo, drogas, sensoriales, problemas de comprensión de lenguaje, problemas de articulación, pobreza de vocabulario, problemas auditivos, problemas de expresión, otros

El papá manifiesta que la mamá presentaba problemas cuando era pequeña problemas en el área de matemáticas.

### **6. Antecedentes Personales.**

Historia: Prenatal- Perinatal- Neonatal

Se realizaron controles periódicos de salud: Si, cada 4 semanas.

Síntomas de Pérdida (placenta previa, caídas, TBC, RH, etc.):

**Ninguna**

Ingestión de medicamentos o fármacos:

**N/A**

Estado emocional de la madre:

**Alegría y preocupación**

nº de embarazo: **1** nº de parto: **1** Embarazo planificado: **No**

Término: - Inducido: - Post maduro: - Normal:  Prolongado: - -  
Fórceps: - Cesaria: - Sufrimiento fetal: - Hospitalización: 0  
Asfixia: -- Operaciones: --  
Aspiración de líquidos: -- Infecciones: --  
Ictericia: -- Cámara de oxígeno: --  
Peso: 7 libras Talla: 48 centímetros Apgar: --  
Alimentación:  
Natural:  Artificial: \_\_\_\_\_ mixta: \_\_\_\_\_ Succión:   
Deglución: \_\_\_\_\_

**Datos relevantes:**

Los doctores decían que era un embarazo de alto riesgo

**7. Desarrollo Psicomotriz.**

Edad que :

- Fijó la cabeza: 5 meses Se sentó: 8 meses -

Camina: 14 meses Se viste solo solo: 4 años Control de esfínter

Vesical: Diurno: X Nocturno: \_\_\_\_\_ Anal: Diurno: X

Nocturno: \_\_\_\_\_ Enuresis: hasta los 3 años

Encopresis: hasta los 4 años

Observaciones:

**8. Desarrollo del Lenguaje.**

Balbuceo: **a los 5 meses** Silábico: **a los 7 meses aproximadamente**

Palabras: a los 2 años

Relata experiencias: a los 3 años

Comprensión del lenguaje: **a los 3 años y medio**

Articulación: **Muy buena**

Expresión espontánea: **a los 3 años y medio**

Características de la voz : **Habla rápido, es un poco grave.**

Dificultad actual : **En el lenguaje no presenta dificultad**

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**9. Antecedentes Mórbitos del Niño** (enfermedades, vacunas, otros).

Presenta vacunas contra la varicela, hepatitis, contra la influenza, entre otras.

**10. Antecedentes Escolares** (historia, repitencias, rendimiento, relaciones escolares).

Cuando xxxx comenzó kinder 4, tuvo dificultades significativas para adaptarse al nuevo entorno. Durante las primeras semanas, el cambio resultó ser particularmente desafiante para él. Al principio, lloraba cada mañana cuando su prima lo dejaban en la escuela, mostrándose con una resistencia y ansiedad ante la separación. Este comportamiento continuó durante las dos primeras semanas, por lo que era evidente que se sentía incómodo y desorientado en el ambiente escolar.

Sin embargo, después de este período, comenzó a llorar menos al despedirse de la persona que la iba a dejar en el kinder. Aunque seguía mostrando esa resistencia inicial disminuyó gradualmente. A medida que los días pasaban, se fue familiarizando con sus compañeros y las rutinas del kinder, lo que le permitió sentirse un poco más seguro y menos ansioso.

Por otro lado, xxxxx enfrentó otros desafíos en el aula. Durante las actividades diarias, a menudo no terminaba las tareas asignadas. Con frecuencia, se quejaba de estar cansado Decía que le aburría hacer Estas actividades. Esta actitud siguió así a lo largo de todo el año escolar, lo que preocupó a sus maestros y a su familia, ya que afectaba su progreso académico.

Cuando llegó el momento de finalizar la preparatoria no sabía ni leer ni reconocer ni vocal ni letras solo sabía escribir las vocales y escribir los números y se podía de memoria. A diferencia de la mayoría de sus compañeros, que ya habían adquirido habilidades básicas de lectura y escritura, xxxx aún no sabía escribir ni leer las vocales. Mientras sus compañeros podían identificar y utilizar las vocales con facilidad.

## **CUESTIONARIO DE ENTREVISTA INICIAL PSICOPEDAGÓGICA PARA PADRES**

**Fecha:** 12 de junio de 2024

**Nombre del niño (a) :** xxxxx

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

**Motivo de consulta:** xxxx va a primer grado y aun no puede leer, las lecciones se las memoriza pero no se las aprende, sabe escribir las letras pero no todas.

### **Historia del problema:**

xxxxx es un niño de 7 años que cursa el primer grado en el Complejo Educativo xxxx. Cuando comenzó el año escolar, no conocía las vocales ni las letras, solo los números. Actualmente, ha logrado escribir ciertas letras, vocales y números; sin embargo, se le ha dificultado la lectura. Si bien puede leer algunas palabras, su progreso es limitado.

Cada vez que le enseñan las lecciones, xxxx tiende a memorizarlas en lugar de comprenderlas plenamente. Esta situación ha generado preocupación en su familia, ya que la mayoría de los niños de su grado y sus vecinos de la misma edad ya saben leer con fluidez, mientras que xxxxx no ha logrado realizarlo

Por otro lado, cada vez que xxxxx intenta realizar una tarea, se distrae muy fácilmente y le cuesta comenzar, al comenzar realizarla, no logra completarla.

### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Nombre del niño (a):**xxxxx

**Lateralidad:** Derecho

**Edad** (años, mes, días): 7 años, 7 meses y 2 días

**Fecha de nacimiento:** 11 de noviembre de 2016

**Lugar de nacimiento:** Hospital de maternidad

**Domicilio:** San Salvador

**Teléfono:** xxxxx

**Nombre de la escuela:** Complejo Educativo

**Tipo de escuela** (Pública o privada): semi privada

**Grado escolar:** 1°

**Profesora:** xxx

**Director:** xxxx

**Domicilio de la escuela:** xxxxx San Salvador

**Teléfono de la escuela:** xxxx.

**Nombre del padre:** xxxx

**Edad:** 48

**Lugar de origen:** San Salvador

**Escolaridad:** Contador

**Ocupación:** Contador

**Lateralidad:** Derecho

**Domicilio y teléfono de casa:** San Salvador

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

Problemas de conducta: control de emociones

**Nombre de la madre:** xxxxx

**Edad:** 36 años

**Lugar de origen:** San Salvador

**Escolaridad:** Bachiller

**Ocupación:** Vendedora

**Lateralidad:** Derecha

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

De pequeña, a los 10 años presentaba problemas en el área de las matemáticas a

**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.

<u>Viven en la misma casa</u>	<u>Parentesco</u>	<u>Nombre</u>	<u>SEXO EDAD</u>	<u>ESCOLARIDAD</u>
X	Papá	xxxxx	M 48	Contador
	Mamá	xxxxx	F 36	Bachiller
	Hermano	xxxx	M 29	Bachiller
	Hermano	xxxx	M 27	Contador
X	Prima	xxxxx	F 30	Licenciada
X	Prima	xxxxx	F 28	Bachiller
X	Prima	xxxxx	F 26	Bachiller
X	Primo	xxxxx	M 18	Bachiller
				Bachiller
X	Abuela	xxxxx	F 82	Bachiller
X	Tía	xxxxx	F 45	Bachiller
X	Tío	xxxxx	M 52	Bachiller
				Licenciado



X	Tio	xxxxx	M 48	Profesor
---	-----	-------	------	----------

**Indagar geografía:**

xxxxx vive con su papá, sus tíos (hermanos de su papá) y su abuela. Su mamá no vive con él debido a problemas con su papá y con la justicia. Además, xxxx tiene dos hermanos mayores, fruto del anterior matrimonio de su papá.

Ya que don xxxxx (papá de xxxxx) trabaja todo el día, los y la tía y sus primas se hacen cargo de revisarle a xxxx de revisar los cuadernos y ayudarles a hacer las tareas. Sin embargo, debido a que no es su padre quien le exige directamente que debe hacer las tareas, xxxxx siente que no está realmente obligado a completarlas. A menudo comienza a hacerlas, pero pronto pierde interés y prefiere dedicarse a otras actividades como a jugar con sus juguetes o a ver el teléfono y si no es así empieza a hacer una rabieta. Como resultado, xxxxx no ha logrado leer frases completas ni con fluidez.

**¿Este es el primer matrimonio del padre?**

R//No

**¿Este es el primer matrimonio de la madre?**

R//si

**¿Es hijo de ambos?**

R//No

**Si contesta negativamente, especifique el número de matrimonio que es este y de quien**

El segundo matrimonio del padre

**¿Ha tenido hijos de matrimonios anteriores?**

R// Si

**¿Cuántos? Del padre**

2 hijos

**¿Cuántos? De la Madre**

R// No aplica

**¿Vive con ustedes?**

R// No

**Edades de los hijos del padre**

- 27

- 29

**Edades de los hijos de la madre**

N/A

**ANTECEDENTES HEREDO – FAMILIARES:**

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

Hipertiroidismo	Abuela	Tartamudez	
Epilepsia		Daltonismo	
Problemas de lenguaje		Drogadicción	
Problemas visuales		Enfermedades mentales	
Problemas auditivos		Hipotiroidismo	
Retardo mental Diabetes	Mamá y tía	Asma Alcoholismo	mamá
Alergias		Zurdos	

Especifique cuál de estas: \_\_\_\_\_

Alguna otra enfermedad o problema que quiera comentar

---

---

---

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

Lectura ( ) Lenguaje ( ) Escritura ( )      Coordinación motriz gruesa ( )

Aritmética ( )

Coordinación motriz fina ( )

**DESARROLLO PRENATAL:**

**¿Cuántos embarazos ha tenido la madre?**

R//1

**¿De qué número de embarazo fue producto este niño?**

R// 1

**¿Fue deseado el niño?**

R// No en realidad

**¿Cómo fueron las condiciones durante el embarazo?**

Fue un poco difícil la situación porque yo estaba casado con mi otra esposa y mi novia de ese entonces salió embarazada, tuve que cambiarme hasta de casa.

Tuvo:

**Sangrado o síntomas de aborto:**

R//No, el embarazo fue sano

**Vómitos excesivos:**

R// si, sobretodo las primeras 2 semanas

**Enfermedades (Rubeola, varicela, etc.) :**

R//No¿Cuál? N/A

**Albúmina:**No

**Anemia :** si, al principio del embarazo

Medicación ¿Por qué y cuáles?: Solo medicamentos para la anemia, como medicamentos de hierro

**Trastornos emocionales severos:**

R// No presentó

Otros \_\_\_\_\_

**¿Recibió la madre atención médica durante el embarazo?**

R//si

**¿Cada cuánto tiempo?**

R//los primeros meses eran cada 4 semanas, y los últimos meses eran cada semana

**Padeció la madre preclamsia o eclamsia durante el embarazo:** R// No

Describe \_\_\_\_\_

**Durante el embarazo:**

**Fumo:** R// No.

**Ingirió alcohol:** R// No

**Ocupó drogas:** R// No

**PERIODO PERINATAL**

**¿A las cuantas semanas de gestación nació el niño?**

R// a las 39 semanas

**Peso y talla del niño al nacer:**

R//7 libras y 48 centímetros

**Duración del parto:**

R//7 horas aproximadamente

**¿Qué tipo de anestesia tuvo el parto?**

General \_\_\_\_\_ Bloqueo \_\_\_\_\_ Ninguna : X

**¿Tuvo atención médica durante el parto?**

R//Si

**Describalo:** Durante el parte si hubo atención médica, por el seguimiento de las contracciones, supervisión de cambios de la frecuencia cardiaca, y evaluación de los signos vitales

**POST – NATAL:**

**Tuvo problemas para succionar:**

R//No

**Tuvo problemas para deglución:**

R//No

**Tuvo problemas para la alimentación temprana:**

R//No

**Movía demasiado la cabeza:**

R//No

## Pruebas aplicadas



### Prueba para evaluar destrezas de lecto-escritura de

#### FUNPRES

Elaborada por Licda. Delia Magaña de Ávila (1994)

Rediseño por Fernando José Mena y Mario René Rodezno (2018)

### Preparatoria/Kínder 6

#### Cuadernillo del evaluador

Nombre: Alessandra Orellana

Edad: 7 Grado: 1º

Escuela/Colegio: Complejo Educativo Colón Fe y Alegria

Turno: Matutino  Vespertino  Fecha:   /  /  

Evaluador/a: \_\_\_\_\_

Lugar de aplicación: \_\_\_\_\_

#### Resultado de la prueba

1. Anote el total de puntos que obtuvo el estudiante en el siguiente cuadro.

Total de puntos

2. Ubique el porcentaje en los indicadores de la derecha y marque el nivel obtenido.

- Entre 80% y 100% = Nivelado a su grado   
Entre 61% y 79% = Está un grado abajo   
Entre 0% y 60% = Está dos grados abajo

### Instrucciones generales

La siguiente prueba consta de 50 ítems; **cada respuesta correcta equivale a 2 puntos, exceptuando en aquellos casos debidamente especificados que pueda otorgarse 1 punto.** El máximo puntaje posible es de 100 puntos.

Materiales necesarios para realizar la prueba: Cuadernillo del evaluador, Cuadernillo de aplicación, lápices y lápices de colores (debe tener 6 colores básicos: rojo, anaranjado, amarillo, verde, azul y morado).

Siga cuidadosamente las instrucciones para cada subprueba y léale al estudiante las indicaciones de cada ítem. No hay tiempo límite para responder.

A la derecha de cada indicación se encuentran las posibles respuestas y su puntuación. Marque la puntuación en la casilla de puntaje y la suma de toda la prueba en el apartado "Resultado de la prueba" en la portada de este cuadernillo.

### I. Juicio y Razonamiento

Abra el Cuadernillo de aplicación. Muéstrela al estudiante las opciones de respuesta diciéndole: ¿Ves estos dibujos? quiero que escuches con atención y los marques como yo te diga. Dete al estudiante un lápiz y léale las indicaciones para cada caso (de no tener lápiz, el/la estudiante puede señalar con su dedo la opción de respuesta). Recuerde mostrar las tres opciones para cada ítem.

Nº.	Indicaciones	Respuestas	Puntaje
1.	De estos tres, marca con una equis o señala con tu dedo ¿Qué alimento nos lo proporciona un animal?	Seleccionó el queso	2 puntos
		Seleccionó otro	0 puntos
2.	De estos tres, marca con una equis o señala con tu dedo ¿Qué objeto consigues en una biblioteca?	Seleccionó el libro	2 puntos
		Seleccionó otro	0 puntos

### II. Ejecución motora

Señale con el dedo la primera línea a la izquierda en la figura del numeral 3 y dígame al estudiante: ¿ves esta línea? se hizo conectando los puntos. Proporciónele al estudiante un lápiz. Luego proceda a leer las indicaciones para cada ítem.

Nº.	Indicaciones	Respuestas	Puntaje
3.	En el cuadro punteado de la derecha (señale el cuadro de la derecha con el dedo), haz la figura que se muestra a la izquierda (señale el cuadro de la izquierda con el dedo).	Sigue el modelo	2 puntos
		Hay un error (se salta un espacio)	1 punto
		Más de un error	0 puntos
4.	Sigue con el lápiz la línea punteada en la dirección que te indica la flecha.	Ambas figuras correctas	2 puntos
		Una figura correcta	1 punto
		Ninguna figura correcta	0 puntos

### III. Comprensión oral

Al leer la indicación, tenga especial cuidado en su entonación. Si el/la estudiante se lo solicita, puede repetir una vez más.

Nº.	Indicaciones	Respuestas	Puntaje
5.	Marca con una cruz el dibujo que corresponde a la oración que te voy a leer: <i>Mamá no quería que Pancho saliera a jugar porque tenía catarro y podía mojarse en el jardín.</i>	Marcó la correcta (3º)	2 puntos
		Marcó la incorrecta	0 puntos

### IV. Vocabulario

Dígale al estudiante: cada casilla tiene tres dibujos. Para cada casilla marca con una X el dibujo que yo te diré. Proporciónele un lápiz. De no tener un lápiz, el/la estudiante puede señalar con el dedo.

Nº.	Indicaciones	Respuestas	Puntaje
6.	Ballena.	Correcta (1º)	2 puntos
		Incorrecta	0 puntos
7.	Prima.	Correcta (1º)	2 puntos
		Incorrecta	0 puntos
8.	Tornillo.	Correcto (2º)	2 puntos
		Incorrecto	0 puntos
9.	Oveja.	Correcto (3º)	2 puntos
		Incorrecto	0 puntos
10.	Volcán.	Correcto (2º)	2 puntos
		Incorrecto	0 puntos

Azul, verde, rojo, negro

V.I Memoria visual			
Retire el lápiz, abra la caja de colores, póngalos a la par del/la estudiante y dígame: <u>no tomes ningún color hasta que te lo indique</u> . Muéstrela la secuencia de colores que está al final de este cuadernillo y diga: <u>observa la siguiente secuencia de colores</u> . Muestre la secuencia por 10 segundos, luego retire el estímulo y proceda.			
Nº.	Indicaciones	Respuestas	Puntaje
11.	Usa los colores y repite la secuencia anterior en estos cuadros (señale los cuadros del numeral 11 del Cuadernillo de aplicación).	Misma secuencia de colores.	2 puntos
		Invierte la secuencia.	1 punto
		Hay por lo menos un color diferente.	0 puntos
2			

V.II Memoria auditiva				
Retire el Cuadernillo de aplicación y retire la caja de colores. Dígame al estudiante: <u>repite después de mí</u> . Lea de manera clara cada elemento de cada secuencia haciendo debido uso de las pausas. No se permite repetir la secuencia. En el cuadro de "Repetición" escriba la forma en cómo el/la estudiante pronuncia la secuencia.				
Nº.	Secuencia	Repetición	Respuestas	Puntaje
12.	Pato - Lima	pato - lima	Misma secuencia.	2 puntos
			No repite, falta elemento.	0 puntos
13.	Sal - Cántaro	sal - cantaro	Misma secuencia.	2 puntos
			No repite, falta elemento.	0 puntos
14.	Luna - Casa	luna - casa	Misma secuencia.	2 puntos
			No repite, falta elemento.	0 puntos
15.	4 - 3 - 6	4 - 3 - 2	Misma secuencia.	2 puntos
			No repite, falta elemento.	0 puntos
16.	7 - 5 - 1	7 - 5 - 2	Misma secuencia.	2 puntos
			No repite, falta elemento.	0 puntos
2				

VI. Percepción			
Devuélvale el Cuadernillo de aplicación, abierto en la página que contiene los ítems 17 y 18, y devuelva el lápiz. Lea las indicaciones. Para cada caso señale con el dedo la pareja de recuadros que contienen el conjunto de elementos problema.			
Nº.	Indicaciones	Respuestas	Puntaje
17.	Marca con una cruz (señale el cuadro de la derecha) la figura que está en la misma posición que la figura del cuadro (señale el de la izquierda).	Correcta (1ª)	2 puntos
		Incorrecta	0 puntos
18.	Marca con una cruz (señale el cuadro de la derecha) la casa que corresponde al perro de acuerdo a su tamaño (señale el perro).	Correcta (3ª)	2 puntos
		Incorrecta	0 puntos
2			

VII. Lectura oral			
Oriente al estudiante diciendo: <u>en cada cuadro hay una figura en el centro y cuatro vocales, con una en cada esquina. Para cada uno de los cuadros, encierra en un círculo la vocal con la que inicia el nombre de cada dibujo.</u>			
Nº.	Indicaciones	Respuestas	Puntaje
19.	<u>U</u> va	Marca la "u"	2 puntos
		Marca cualquier otra vocal	0 puntos
20.	<u>E</u> strella	Marca la "e"	2 puntos
		Marca cualquier otra vocal	0 puntos
21.	<u>O</u> jo	Marca la "o"	2 puntos
		Marca cualquier otra vocal	0 puntos
22.	<u>A</u> nillo	Marca la "a"	2 puntos
		Marca cualquier otra vocal	0 puntos
23.	<u>I</u> glesia	Marca la "i"	2 puntos
		Marca cualquier otra vocal	0 puntos
24.	<u>U</u> no	Marca la "u"	2 puntos
		Marca cualquier otra vocal	0 puntos
2			

Retire el lápiz. Para el ítem 25, dígame al estudiante: <u>lee las siguientes sílabas.</u>			
Nº.	Estímulo	Respuesta escuchada	Puntaje
25.	ae ie au ou ea oi	Lee correctamente 5 o 6 parejas de vocales	2 puntos
		Lee correctamente 3 o 4 parejas de vocales	1 punto
		Lee correctamente 2 o menos parejas de vocales	0 puntos
0			



Del ítem 26 al 39 dígame al estudiante: lee las siguientes palabras. Anote la respuesta en el espacio contiguo.

Nº.	Estímulo	Respuesta escuchada	Respuestas	Puntaje
26.	ola	ala	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
27.	tomate	terrate	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
28.	maleta	paleta	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
29.	pájaro	pa jaro	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
30.	pelo	Pelo	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
31.	mesa	maba	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
32.	suelo	Sudo	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
33.	tío	tio	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
34.	rata	tana	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
35.	lana	lana	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
36.	coco	'soso	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
37.	vaso	'beso	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
38.	fusil	fusul	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos
39.	niño	nino	Correcta	2 puntos
			Incorrecta	0 puntos

#### VIII. Escritura

Devuelva el lápiz y dígame al estudiante: las siguientes palabras están incompletas. Escribe en el espacio en blanco de cada palabra la sílaba que hace falta. Ayúdate de las imágenes arriba de cada palabra incompleta.

Nº.	Indicaciones	Respuestas	Puntaje
40.	fo <u>o</u>	Escribe la sílaba "fo"	2 puntos
		Escribe cualquier otra sílaba	0 puntos
41.	per <u>i</u> co	Escribe la sílaba "ri"	2 puntos
		Escribe cualquier otra sílaba	0 puntos
42.	pi <u>ñ</u> a	Escribe la sílaba "ña"	2 puntos
		Escribe cualquier otra sílaba	0 puntos
43.	ca <u>j</u> a	Escribe la sílaba "ja"	2 puntos
		Marca cualquier otra vocal	0 puntos
44.	bur <u>r</u> o	Escribe la sílaba "ro"	2 puntos
		Escribe cualquier otra sílaba	0 puntos
45.	tam <u>b</u> or	Escribe la sílaba "bor"	2 puntos
		Escribe cualquier otra sílaba	0 puntos
46.	lup <u>a</u>	Escribe la sílaba "pa"	2 puntos
		Escribe cualquier otra sílaba	0 puntos
47.	ros <u>a</u>	Escribe la sílaba "ra"	2 puntos
		Escribe cualquier otra sílaba	0 puntos
48.	cop <u>a</u>	Escribe la sílaba "ca"	2 puntos
		Escribe cualquier otra sílaba	0 puntos

Diga: te voy a dictar unas oraciones y quiero que las escribas al final de la página en estas líneas (señale el numeral 49 y 50).

49.	Mi mamá sale sola.	Escribe correctamente 4 palabras	2 puntos
		Escribe correctamente 3 o 2 palabras	1 punto
		Escribe correctamente 1 o menos palabras	0 puntos
50.	Ven gatito mío y saluda a tu amo.	Escribe correctamente 8, 7 o 6 palabras	2 puntos
		Escribe correctamente 5, 4 o 3 palabras	1 punto
		Escribe correctamente 2 o menos palabras	0 puntos

Total de puntos (máximo 100):

50

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

**HOJA DE RESPUESTAS PARA EL ALUMNO**

Nombre: Alexandro

Grado: 1 Escuela \_\_\_\_\_

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

Tres cifras

$\frac{321}{742}$  ✓      $\frac{253}{82}$  X  
 $\frac{343}{}$  ✓

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

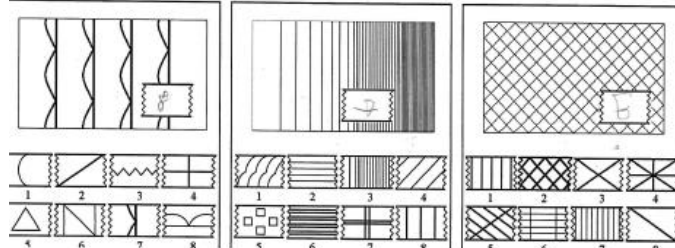
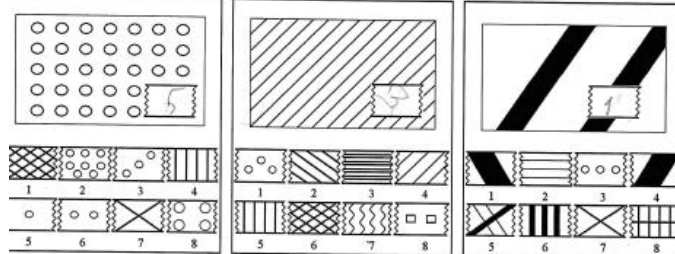
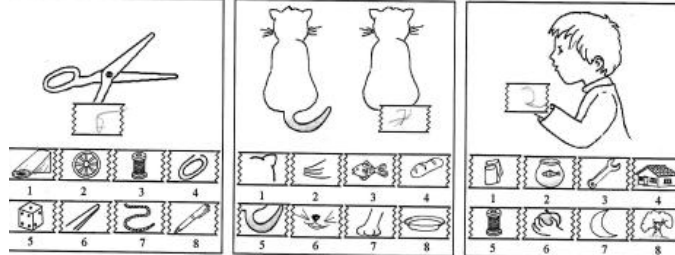
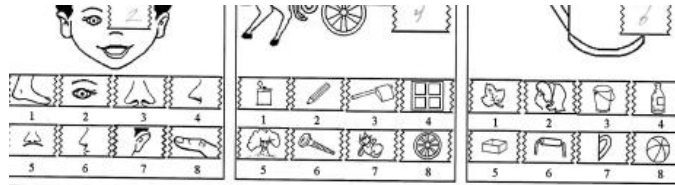
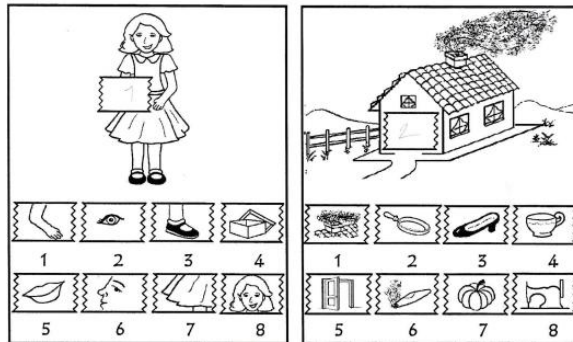
$32 + 25 =$  ✓      $46 + 41 =$  ✓      $69 + 24 =$  X      $46 + 78 =$  X  
 $57$       $87$       $103$       $104$

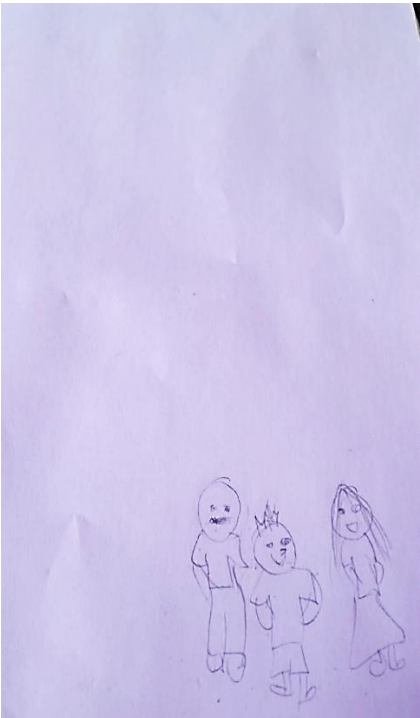
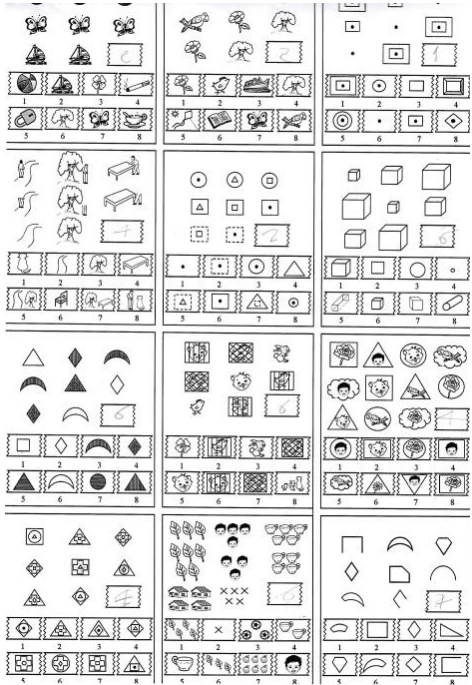
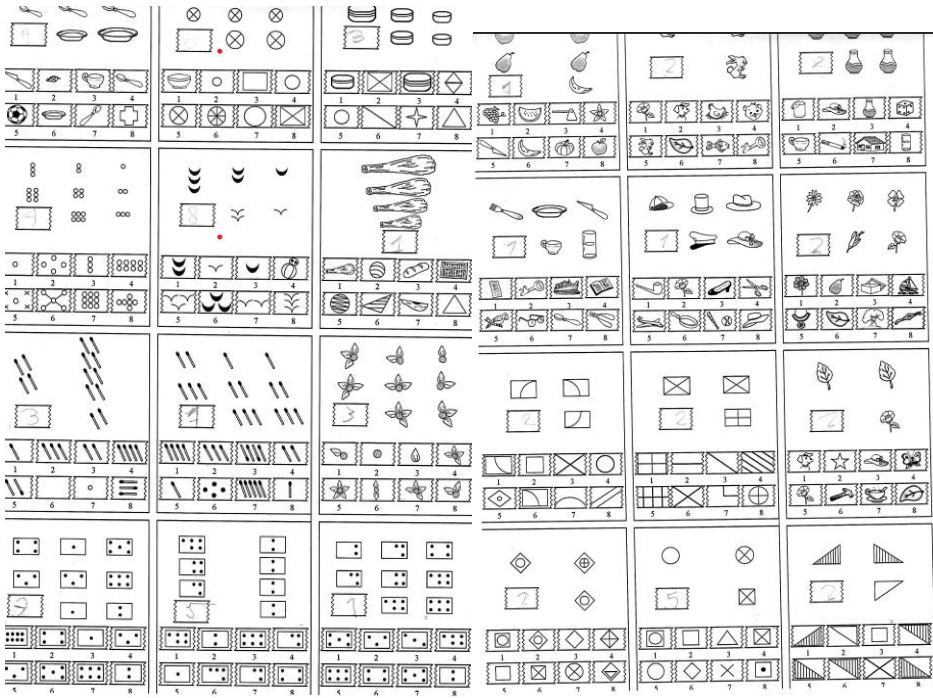
$25 - 13 =$  ✓      $79 - 54 =$  ✓      $63 - 27 =$  X      $82 - 39 =$  ✓  
 $12$       $25$       $46$       $43$

$42 \times 3 =$  ✓      $16 \times 5 =$  ✓      $38 \times 7 =$  X      $50 \times 9 =$  ✓  
 $126$       $80$       $63$       $450$

$59 \overline{) 8}$  X      $30 \overline{) 2}$  X      $82 \overline{) 6}$  X      $93 \overline{) 4}$  X  
 $28$       $132$       $63$       $41$

NOMBRE: Amador Quiroga  
FECHA DE NACIMIENTO:      /      /      EDAD: 7  
FECHA DE EXAMEN: 17 de junio de 2024 PUNTOS:       
PERCENTIL:      EXAMINADOR: Eugenia Mañón





**I. IDENTIFICACIÓN. DATOS GENERALES.**

Nombre completo: D. A. O.

Fecha de nacimiento: 20 de marzo del 2017

Edad: 7 años y 2 meses.

Grado que cursa. Primer grado.

Escolaridad: Educación básica.

Fecha de informe: 20 de junio del 2023

Evaluadora: Fátima Alejandra Martínez Vásquez.

**II. MOTIVO DE CONSULTA.**

La menor es traída a evaluación por su madre. Según comenta la madre la maestra le ha indicado que tiene problemas de lectura ya que no sabe leer, sobre este aspecto la madre comentó *“ la maestra me ha dicho que la niña no sabe leer, que si la podía llevar con una psicóloga, porque está atrasada en su aprendizaje, aquí en la casa le enseñamos, hasta le compre un libro para que ella tenga donde aprender pero todo lo que se le enseña al mismo rato se le olvida, hasta sus primas le quieren ayudar pero a veces lo agarra de chiste o se hace la desentendida y se va a jugar, no se toma nada en serio cuando le decimos que tiene que aprender a leer, he pensado en sacarla porque así como va a saber si pasara de grado, le he dicho que si no aprende el otro año la mandare a repetir el año tal vez así le da pena”*. Al entrevistar al padre el comentario *“Cuando le ayudamos en sus tareas las hace bien, cuando está de buenas porque si es ordenada para colorear yo le he enseñado bien para que ella respete las líneas de los dibujos, yo sí creo que es inteligente solo que le falta motivación porque a veces le decimos si terminas la tarea te daré una Cora y lo hace sin ningún problema y le queda bonito el trabajo”*.

### III. ANTECEDENTES GENERALES.

- La madre dio a luz por cesárea y no tuvo complicaciones durante su embarazo.
- La niña no ha tenido alguna enfermedad grave en la que haya necesitado intervención médica.
- Actualmente vive con ambos padres.
- La menor ha mostrado un poco de interés en querer aprender a leer.
- Es capaz de reconocer algunas sílabas aisladas de otras, pero cuando se le solicita unirlos con otra y formar palabras se le dificulta.

IV. PRUEBAS APLICADAS.	
1. Prueba de inteligencia no verbal de Pierre Guilles Weill.	Evaluar las habilidades de razonamientos.
2. Dibujo de la familia.	Medir la relación que tiene el niño con los diferentes miembros de su familia.
3. Test ABC: Madurez en el aprendizaje, Test ABC (Lorenzo, Filho 1928).	Permite diagnosticar y evaluar en los niños y niñas la madurez que poseen en diferentes capacidades que son necesarias para el aprendizaje.

### V. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

#### 1. PRUEBA DE INTELIGENCIA NO VERBAL DE PIERRE GUILLES WEILL.

De acuerdo, a la prueba, se infiere que la menor presenta un coeficiente intelectual normal y promedio en relación con los niños de su edad, su nivel cognitivo es el promedio. Actualmente tiene 7 años y 2 meses y de acuerdo con el test su edad mental es de 7 años y 2 meses, por lo tanto, se encuentra en el rango correcto y presenta también habilidades mentales normales y de acuerdo con su edad son las necesarias.

## 2. TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA.

Durante la realización de la prueba, la niña se mostró muy entusiasta sobre lo que haría, hacía preguntas sobre qué familia quería que dibujara, cuando se le indicó que tenía libertad de hacer la que ella quisiera, empezó a trabajar sin dificultad.

En total dibujó 7 figuras, desde la madre, hijo, hija, padre, tío, hija y abuela, cuando se le preguntó cuál era su personaje favorito ella mencionó que es la abuela, ya que es la más tranquila y amorosa, en cuanto al personaje con el que ella se identificaba era la hija mayor, que se encontraba a la par del dibujo de la abuela, por lo que podemos interpretar que su relación con su abuela es muy estable, que muestra admiración y cariño hacia ella.

La niña mencionó que el personaje que menos le agradaba es el del hijo, ya que a ella no le agradan los niños en general por lo que se puede inferir que su relación con su hermano no sea tan cercana, como lo es con sus demás familiares.

## 3. TEST ABC.

De acuerdo con los resultados de la aplicación del test ABC, la niña tiene en total 15 puntos posicionándose en el rango medio, por lo que se infiere que la menor será capaz de aprender normalmente durante la realización de su año escolar, principalmente a leer y a escribir.

Las puntuaciones en los subtest fueron variadas:

Sub área evaluada	Puntaje	Nivel	Interpretación
Sub- test nº1 de copia de figuras.	2	Medio	Realiza una adecuada coordinación motora y visualiza de forma correcta las diferentes figuras presentadas, teniendo deficiencia en una de tres.

Sub- test n°2 nominación de figuras.	2	Medio	No sobrepensaba lo que vio en la última si necesito un poco más de tiempo, pero se puede decir que tiene una buena memoria visual, atención, comprensión y un buen vocabulario.
Subtest 3 reproducción de movimientos.	1	Inferior	Se le dificulta la resistencia a la inversión de copia de figuras y mantiene con dificultad su coordinación visual motora.
Sub- test n°4 reproducción de palabras usuales.	2	Medio	Presenta buena capacidad en la coordinación auditiva y motora, presentando una mínima deficiencia en su memoria auditiva.
Sub- test n°5 reproducción de un relato.	2	Medio	Presenta buena comprensión general, la niña recordó y mencionó los elementos esenciales del cuento, presenta una excelente narrativa y poca deficiencia en atención dirigida, pues olvidó una o dos acciones mencionadas en el cuento.
Sub- test n°6 reproducción de polisílabos no usuales.	1	Medio	Tiene dificultades en el dominio del léxico y en la coordinación auditiva-motora.



Sub- test n°7 recorte de papel.	3	Superior	Presenta un buen nivel de atención dirigida, coordinación visual motora y un adecuado índice de fatigabilidad, su recorte fue el correcto para determinar lo anterior.
Sub test n°8 punteado en papel.	3	Superior	Presenta un adecuado índice de fatigabilidad y atención dirigida.

## VI. CONCLUSIÓN.

Los resultados de las pruebas aplicadas han determinado que no existe ninguna condición que afecte el proceso de aprendizaje de la menor, presenta un nivel intelectual normal, óptimo y adecuado para la edad que actualmente tiene, se encuentra dentro de los rangos normales en relación con los niños de su edad. Su edad mental es de 7 años 2 meses, por lo que se espera que este año en el que se encuentra actualmente la niña será capaz de aprender a leer.

Su aprendizaje está en un rango medio y ha demostrado tener buen nivel de comprensión, atención y memoria, siendo estos los elementos más importantes a potenciar para que se logre alcanzar con mayor éxito su aprendizaje en lectura.

Es importante mantener y reforzar la buena comunicación entre los miembros de la familia a fin de que XXX tenga la atención y dedicación que en este momento requiere, para su pronto aprendizaje.

## **VII. RECOMENDACIONES.**

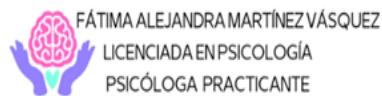
- Algunas actividades sugeridas a realizar en familia.
- Los padres pueden compartir los tiempos para estimular la lectura con juegos, que la niña disfrute.
- Dar recompensa si cumple con los horarios que se le han asignado y si tiene iniciativa de realizar sus actividades académicas.
- Colocar recortes de las letras y sílabas en una parte visible para que la niña pueda estar viéndolos de forma constante.
- Realizar carteles con las letras que indiquen los objetos que se tienen en casa, como sus juguetes, televisor, etc., y pedirle a la niña que los coloque a donde corresponda.
- Colocarle los nombres escritos a los objetos que la niña utiliza con mayor frecuencia.
- Motivar a través de palabras agradables que el trabajo que está haciendo es correcto y bonito.
- Imprimir fotos familiares o de alguna caricatura que le guste y pedirle que escriba los nombres.
- Al terminar de ver sus caricaturas o películas pedirle que dibuje la escena que más le haya gustado y realizarle preguntas de esta.
- Colocar canciones educativas, cantarlas con ella para que pueda aprenderla de memoria.

### **Para la Escuela**

Realizar actividades de aprendizaje que incluyan juegos, recortes, colores, dibujos, esto con el fin de que ella se sienta motivada al realizarla. La menor ha demostrado tener muchas habilidades que le ayudan a complementar las faltas que tiene con respecto a la lectura, pues presenta, buena coordinación visomotora, auditiva y su lenguaje es el adecuado para la edad que tiene. Para motivar a la evaluada se sugiere:

- Ubicar a la menor en los primeros asientos, así su atención y concentración será mayor.

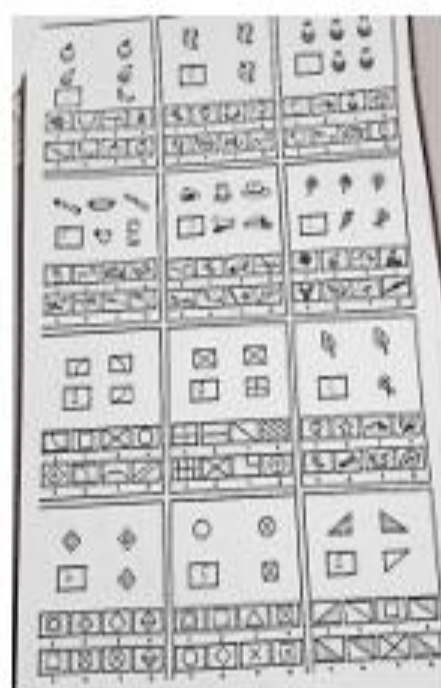
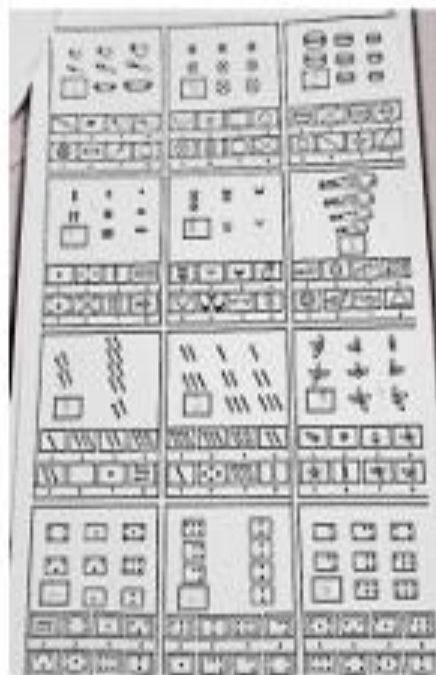
- Monitorear constantemente sus avances en las actividades y decirle palabras agradables sobre cómo las está realizando.
- Hacerla participar en las actividades de la clase, haciéndole preguntas en relación al tema y que sean de fácil respuesta.
- Promover el trabajo en equipo con los demás compañeros.
- Armar palabras con letras recortadas en forma creativa.
- Recortar dibujos y animar a la niña a que pueda escribirles el nombre.
- Usar pictogramas (dibujos) para enseñarla a identificar y reconocer las sílabas.
- Realizar actividades sobre discriminación visual, con las letras o silabas que se esté trabajando.

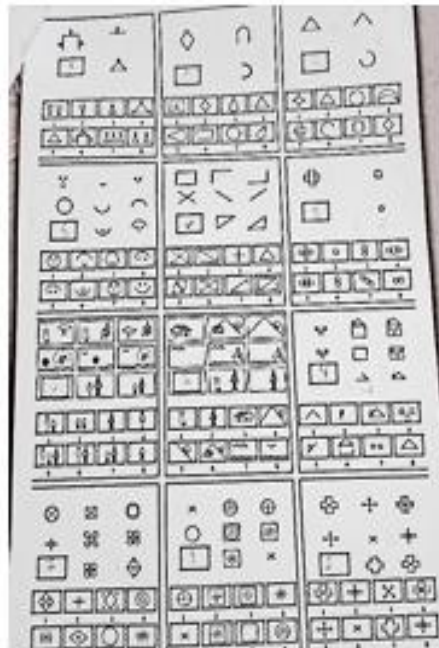


# ANEXOS

## Pruebas aplicadas

### Prueba de inteligencia no verbal





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

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: 10 años FECHA DE NACIMIENTO: 20/02/2007  
 FECHA DE EXAMEN: 18/06/2014 INSTITUCION: \_\_\_\_\_

**EJEMPLO**

287	2	9	7
456	4	5	6
844	3	2	4
732	8	3	2

Página 1

653	6	5	1
781	3	1	1
115	3	2	9
326	2	2	6

Página 2

653	6	5	3
781	7	0	1
115	1	1	5
322	2	5	2

Página 3

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

Página 4

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

Página 5

Puntos	<u>25</u>	Percentil	<u>50</u>
E.C.	<u>25</u>	E.M.	<u>25</u>
C.I.	<u>100</u>		
Examinador/a	<u>Rosendo Muñoz</u>		

HOJA DE PROTOCOLO DE LOS TESTS "ABC"

Nombre: [REDACTED] Edad: 7 años 2 meses  
 Institución: [REDACTED] Grado: 1º Sección: "A"  
 Fecha: 19/06/2024

CUADRO RESUMEN

TEST	1 Copia de Figuras	2 Dibujación de Figuras	3 Reproducción de Movimientos	4 Reproducción de Palabras escritas	5 Reproducción de un relato	6 Reproducción de Figuras en espacio	7 Encarte de Papel	8 Puntado en papel
3							✓	✓
2	✓	✓		✓				
1			✓		✓	✓		
0								

Test No. 1

Problema al copiar la última

Test No. 2

Menciona 9 de 7 lo que eludo fue mano

Test No. 3

Test de hacer unos trazos en el ultima tuvo más dificultades

Test No. 4

Árbol ✓  
 Mesa ✓  
 Piedra \_\_\_\_\_  
 Caballo ✓  
 Flor \_\_\_\_\_  
 Casa ✓  
 Cabeza ✓

Test No. 5

Menciona: Marco compra una muñeca, era de china y se quebó /  
mami lloró mucho

Test No. 6

5. Pintarrajeado	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Incomprendido	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Nabucodonosor	<input type="checkbox"/>
8. Sardanápalo	<input type="checkbox"/>
9. Constantinopla	<input type="checkbox"/>

1. Ingrediente	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Cosmopolitismo	<input type="checkbox"/>
3. Familiaridad	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Transiberiano	<input type="checkbox"/>

Observaciones:

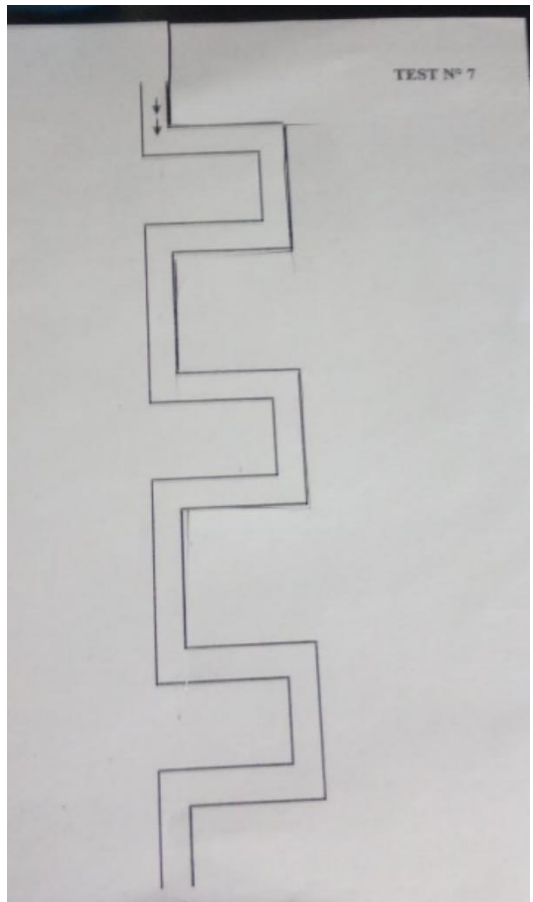
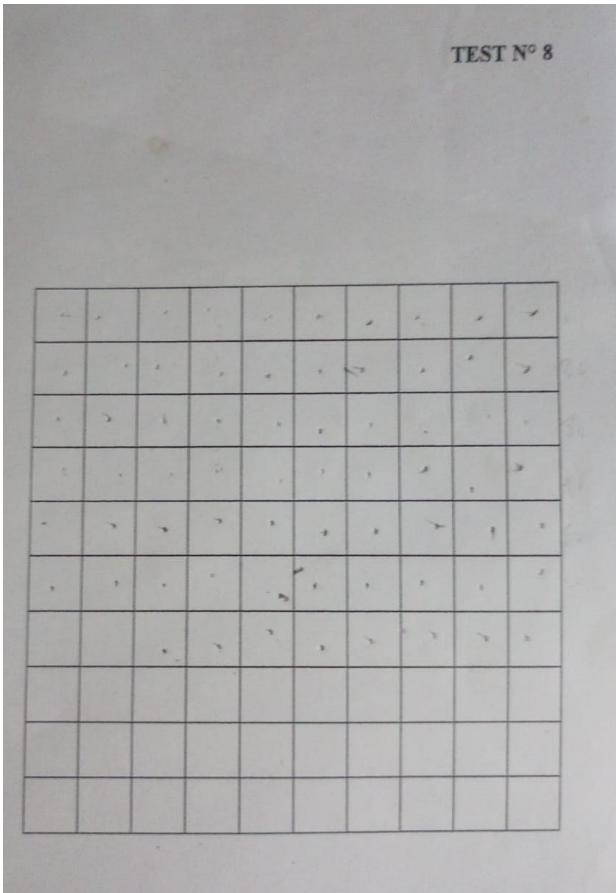
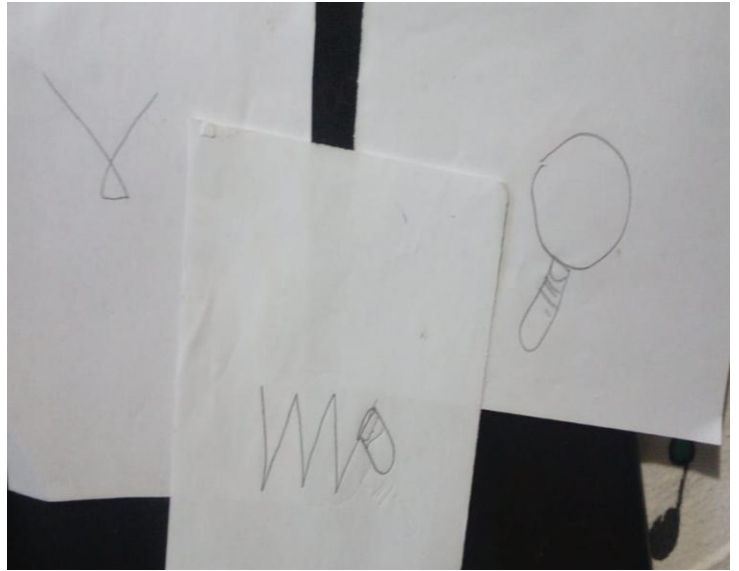
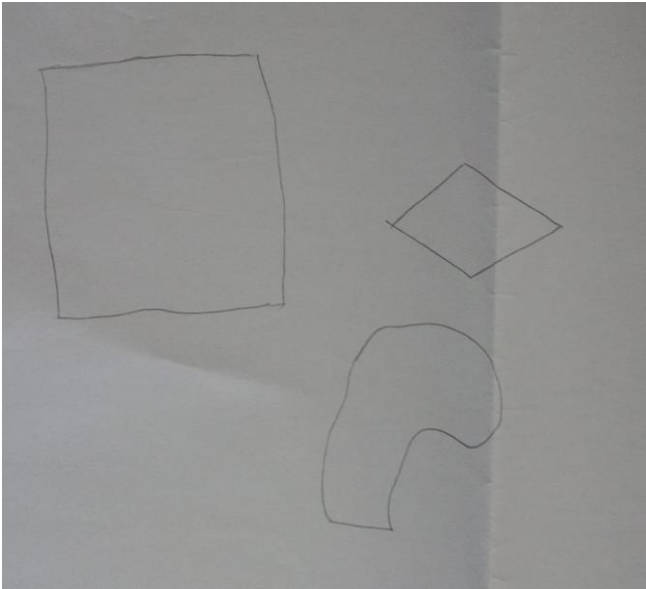
Algunas se le repitieron en pausa así fue capaz de mencionarlo  
aunque se reía al final de las que para ella eran difíciles

Test No. 7

Corre bien, por lo que tiene buena coordinación motora, cero  
índice de fatigabilidad y atención dirigida.

Test No. 8

Se le explicó y avanza sin ninguna dificultad, por lo que  
se infiere que tiene un índice de fatigabilidad y atención  
dirigida





# Test de la Familia





**Fecha de informe:**

23 de junio de 2024

Wendy Nohemy Rosales García  
Licenciada en Psicología  
Practicante

## II. MOTIVO DE CONSULTA.

“Debido a que la maestra dijo que la niña presenta ciertas dificultades en cuanto a lectura y escritura”.

## III. ASPECTOS PREVIOS.

El desarrollo evolutivo de la menor evaluada se puede describir en términos normales, desde el desarrollo prenatal en el que la madre afirma no haber padecido de ninguna enfermedad, ni medicamentos fuera de los habituales, de igual forma el desarrollo perinatal y postnatal de la niña sin complicaciones en su salud. Se menciona en la actualidad un problema visual el cual está en tratamiento en el Bloom con un neurocirujano. La madre comenta que presenta ciertos tropiezos al hablar en algunas palabras aún a la edad de siete años. El desarrollo y comportamiento de la niña durante su niñez ha sido bueno, es tranquila, con energía para los juegos. En cuanto a la escolaridad la madre menciona que no asistió a la guardería porque no se adaptó y optó por retirarla, comenzó a los 4 años el kínder 4 y se mantuvo dentro del mismo centro hasta parvulario, al comenzar el primer grado, se cambió a la escuela que está ahora. Manifiesta que se lleva bien con sus compañeros, cumplen con sus tareas y asiste a clases, se menciona que empezó a tener ciertas dificultades en torno a la lectoescritura este año en primer grado, y la madre manifiesta que se debe a que son bastante exigentes. La niña es la menor de dos hermanos, el hermano mayor de once años y otra hermana de nueve años, su relación como hermanos se describe bastante unidos y amorosos, la menor vive además con su mamá, abuela, bisabuelo y padrastro. Nunca conoció a su padre biológico, pero sí sabe de él, pero no mantienen comunicación.

## IV. PRUEBAS APLICADAS.

- **Nombre de la prueba:** Anamnesis y entrevista a la madre.

- **Nombre de la prueba:** Prueba de Inteligencia no verbal.

**Autor:** Pierre Weil.

**Año:** 1951



**Objetivo de la prueba:** La prueba de Weil pretende medir la inteligencia general (Factor G). Esta prueba ha sido diseñada para medir la proyección de la inteligencia, es decir el resultado de la capacidad del individuo para planear acciones y/o estrategias a nivel mental a partir de los elementos de la realidad, conocimientos, experiencias y habilidades desarrolladas para resolver situaciones.

- **Nombre de la prueba:** El test del dibujo de la familia.

**Autor:** Louis Corman.

**Año:** 1961.

**Objetivo de la prueba:** Evaluar cómo el niño percibe subjetivamente las relaciones entre los miembros de la familia y como se incluye el, en el sistema.

- **Nombre de la prueba:** Test ABC.

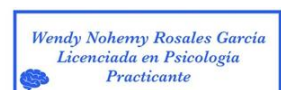
**Autor:** Lorenzo Filho.

**Año:** 1977

**Objetivo de la prueba:** Detectar la madurez del niño para el aprendizaje de lectura y escritura, entregando un pronóstico del tiempo que demora el aprendizaje de esta destreza básica.

## V. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

- **Prueba de inteligencia no verbal de Pierre Weil.**



### Resultados cuantitativos.

Nº de página	Puntos obtenidos
1	11 puntos
2	4 puntos
3	8 puntos
4	2 puntos
5	3 puntos
	<b>28 puntos</b>

Puntos	Percentil	Edad Cronológica	Coefficiente intelectual	Edad mental
28	70	7 años (84 meses)	108	7 años, 6 meses (90 meses)

### Interpretación analítica.

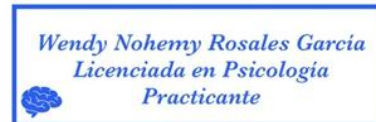
En la prueba realizada a la menor el número de puntos total es de 28, que equivale al número de respuestas correctas obtenidas. Este puntaje se ubica dentro de la hoja de escala de percentiles forma "A", correspondiéndole un percentil de 70 que equivale a un término medio T. M. Dentro del mismo se obtiene el C.I (coeficiente intelectual) siendo éste 108, lo que la

ubica dentro del rango normal de C.I. En cuanto a su edad cronológica es de siete años y su edad mental superior por seis meses, es decir siete años y seis meses.

### **Interpretación sintética o global.**

De acuerdo a los resultados obtenidos se infiere que la examinada está dentro de los niveles de coeficiente intelectual normal y que, según su edad mental, su inteligencia es superior por seis meses, a su edad cronológica.

#### **➤ El test del dibujo de la familia.**



### **Interpretación analítica.**

<b>El plano gráfico.</b>	
<b>Movimiento limitado:</b>	Se infiere de que es un niño inhibido, con poca expansión vital y una fuerte tendencia a replegarse en sí mismo (introvertido).
<b>Trazo fuerte:</b>	Se deduce que posee fuertes pulsiones, siendo una niña astuta, crear planes de acción por esta misma razón puede tener tendencias a la impulsividad o violencia.
<b>Ritmo estereotipado:</b>	Posee un estilo similar en los dibujos, ya que no hay mucha diferencia entre ellos más que por el sexo, y es muy ordenado a la hora de dibujarlo, por lo que se deduce que puede tener características obsesivas y que se fija mucho en los detalles.

<b>Sector de la página:</b>	El dibujo está ubicado al inferior de la página lo que se deduce que puede ser proclive a presentar características depresivas, al ser muy frágil antes determinadas circunstancias
-----------------------------	---

**El plano de las estructuras formales.**

<b>Tipo racional:</b>	Se evidencia un dibujo racional, esto quiere decir que es una niña rígida apegada a las reglas sociales, su espontaneidad ha sido inhibida por la educación que probablemente sus padres le imponen.
-----------------------	--

**El plano del contenido.**

En el dibujo, plasmó a su propia familia y en ella se encuentra casi completa, dibujo en primer lugar a su abuela, en segundo lugar a ella misma, en tercer lugar a su hermana, en cuarto lugar a su hermano y por último a su madre, omite en el dibujo a su bisabuelo y su padrastro, en relación al bisabuelo se puede inferir que lo omite ya sea porque es mayor de edad y no comparte mucho tiempo con él a pesar de vivir en la misma casa, y en cuanto a su padrastro, se puede inferir que lo omite porque aún no lo ve que forme parte de su núcleo familiar. En cuanto a la **identificación real**, el personaje con el que se identifica corresponde a su lugar en la familia. En cuanto a la **valoración del personaje principal**, que situó en la posición central y que es destacado durante el interrogatorio, es el cual ella identifica como su abuela. En cuanto a la **desvalorización**, el personaje que dibujo de último fue su madre e igualmente se dibujó lejos de ella, por lo que se infiere que puede tener ciertos desacuerdos o dificultades en su relación o por el trato que recibe.



➤ **Test ABC**

**Resultados cuantitativos.**

<b>Test</b>	<b>Puntuación</b>	<b>Nivel</b>	<b>Puntuación total</b>	<b>Nivel total</b>
<b>No 1 Copia de figuras.</b>	2 puntos	Medio	14 puntos	Medio
<b>Nº 2 Nominación de figuras.</b>	3 puntos	Superior		
<b>Nº 3 Reproducción de movimientos.</b>	2 puntos	Medio		
<b>Nº 4 Reproducción de palabras usuales.</b>	2 puntos	Medio		
<b>Nº 5 Reproducción de un relato.</b>	2 puntos	Medio		
<b>Nº 6 Reproducción de polisílabos no usuales.</b>	0 puntos	Nulo		
<b>Nº 7 Recorte de papel.</b>	2 puntos	Medio		
<b>Nº 8 Punteado en papel.</b>	1 punto	Inferior		



## Resultados cualitativos.

1. Copia de figuras: En este apartado la evaluada obtuvo un nivel medio, por lo que se infiere que tiene una buena coordinación visual motora, ya que todas las figuras son reconocibles.
2. Nominación de figuras: En este apartado la evaluada obtuvo un nivel superior, por lo que se infiere que posee una excelente memoria visual y atención dirigida, ya que mencionó el nombre de todas las figuras presentadas, aunque ciertas figuras no fueron bien pronunciadas.
3. Reproducción de movimientos: En este apartado la evaluada obtuvo un nivel medio, por lo que se infiere que tiene una buena coordinación visual motora, a pesar de que se le dificultó entender lo que se le indicaba, reprodujo regularmente las 3 figuras.
4. Reproducción de palabras usuales: En este apartado la evaluada obtuvo un nivel medio, por lo que se infiere que posee una buena coordinación auditiva-motora, aunque presenta ciertas dificultades al recordar las series de palabras, por lo que se infiere una pequeña deficiencia en la memoria auditiva. Si cometió ciertos errores en la pronunciación de las palabras.
5. Reproducción de un relato: La evaluada en este apartado obtuvo un nivel medio, por lo que se infiere que posee una buena atención dirigida y comprensión general del relato, ya que no presentaba mucha dificultad al momento de recordar las acciones y un detalle del cuento.
6. Reproducción de polisílabos no usuales: En el presente apartado la evaluada obtuvo un nivel nulo, ya que se infiere que su capacidad para la pronunciación es baja, ya que se le dificultó reproducir acertadamente las palabras, hacia omisión de vocales, consonantes.
7. Recorte de papel: La evaluada obtuvo un nivel medio en este apartado, por lo que se infiere que posee una buena coordinación visual motora y un buen índice a la fatigabilidad, ya que cortó más de la mitad en las dos figuras, aunque se salió del trazo en una de ellas lo que podría inferirse como baja en su atención dirigida.
8. Punteado en papel: La evaluada obtuvo un nivel inferior en este apartado, lo que podría inferirse como baja atención dirigida, al momento de realizar los puntitos en las cuadrículas.

## **Interpretación sintética o global.**

Según los resultados obtenidos del Test ABC, en un nivel general se obtuvo un nivel medio, por lo tanto, se infiere que la evaluada aprenderá normalmente durante el año escolar, esto quiere decir que la madurez del aprendizaje en cuanto a lectoescritura se irá desarrollando conforme vaya avanzando durante el resto del año escolar siempre y cuando se siga apoyando y con estrategias pertinentes.

### **VI. CONCLUSIONES.**

- De acuerdo a las pruebas psicológicas realizadas a la evaluada, se concluye que posee una edad mental superior a la actual, por lo que tiene las capacidades para poder desarrollarse adecuadamente en su entorno académico.
- En cuanto a la lectoescritura se encontró una dificultad en cuanto a la reproducción de palabras, por lo que se infiere que posee ciertas dificultades en el lenguaje para pronunciar o formar correctamente palabras o fonemas.
- A pesar de estos resultados, manifiestan la maestra y la madre, que tenía ciertas dificultades en cuanto al área de lectura y escritura, pero se pueden atribuir a la adaptación al cambio que ha tenido la evaluada al ingresar a primer grado y las exigencias de esta nueva institución por lo que necesitaría más tiempo para desarrollar estas habilidades ya que como se sabe no todos los niños se desarrollan al mismo ritmo, también podría inferirse que esto se debe a no tener un buen refuerzo y apoyo en casa y en la escuela, respecto a la comprensión de la niña.

### **VII. RECOMENDACIONES.**



Recomendaciones a la madre y/o familiares:

- Seguir incentivando hábitos de estudio saludables y horarios de estudio acordados, lo cual le permitirá realizar cualquier actividad escolar efectivamente, de esta forma se creará en ella una disciplina que contribuirá a su continuo progreso académico.
- Desarrollar el hábito de la lectura, mediante la lectura de libros o incluso el hecho de leer libros antes de dormir o en cualquier momento del día.

- Se aconseja que estén atentos y monitoreen su aprendizaje en las áreas que así lo requieran, especialmente en área de lectura y escritura de manera pueda ofrecerle el apoyo que necesite para continuar con su desarrollo de forma favorable.
- Además, se recomienda realizar evaluación en relación al lenguaje o estimular de forma adecuada el mismo.

### **Adecuación curricular: Maestros.**

- Fomentar la mejora de la calidad de la lectoescritura mediante la implementación de estrategias motivadoras para la niña, e innovadoras pueden ser por medio del uso de la tecnología, para alcanzar aprendizajes significativos.
- Puede utilizar materiales visuales que refuerzan o apoyan la comprensión de lo que se está aprendiendo.
- Proveer retroalimentación constante y constructiva para guiar el aprendizaje del niño durante las clases.
- Llevar una libreta con los avances y progresos, con el fin de medir los aprendizajes durante los espacios educativos.
- Utilizar métodos multisensoriales que involucren la vista, el oído y el tacto, como letras de fieltro, tarjetas con letras en relieve y actividades de escritura en arena, canciones con letras o cuentos.
- Darle oportunidades para practicar la lectura y la escritura a través de actividades divertidas, como por ejemplo juegos educativos como rompecabezas de palabras, juegos de memoria con letras y palabras, y actividades de escritura creativa, cuentos cortos que refuercen la identificación de letras y sonidos. O a escribir mediante actividades como dibujar y contar historias, usando letras y palabras simples.

*Wendy Rosales*

*Wendy Nohemy Rosales Garcia  
Licenciada en Psicología  
Practicante*

## VIII. ANEXOS

**CONTRATO TERAPEUTICO MENOR DE EDAD**

En San Salvador a las 11:00 del día 7 de Junio del 2024  
la señora [REDACTED] mayor de edad 31 años.  
con domicilio en Colonia Santa María Pasaje 2 casa 41  
Departamento San Salvador Municipio San Jacinto con DNI: 04813553-0  
madre de la menor [REDACTED]

Manifiesta que consiente en la participación en los servicios psicológicos pertinentes de su  
hija/hijo [REDACTED] de 7 años de edad, llevado a cabo por  
Wendy Nahemy Rosales Guzmán.

Por lo que se compromete a asistir a las reuniones previamente acordadas, con la finalidad  
de realizar una evaluación psicológica de la problemática que actualmente esté afectando  
a la menor, y además por este medio autoriza a que se le apliquen pruebas psicológicas  
que se consideren necesarias y que se utilicen instrumentos idóneos.

Por su parte la psicóloga se compromete, a proporcionar un servicio profesional con  
responsabilidad, puntualidad y ética, y a comunicarle previamente la programación de  
alguna cita. A que la información aportada durante el proceso terapéutico está sujeta a  
secreto profesional y que, por lo tanto, no puede ser divulgada a terceras personas sin su  
consentimiento expreso. Ya que tal información está respaldada bajo los principios de la  
confidencialidad de respeto. Que al finalizar con el proceso se compromete a una  
devolución de los resultados obtenidos.

[REDACTED]  
Firma de la madre

[REDACTED]  
Firma del terapeuta

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

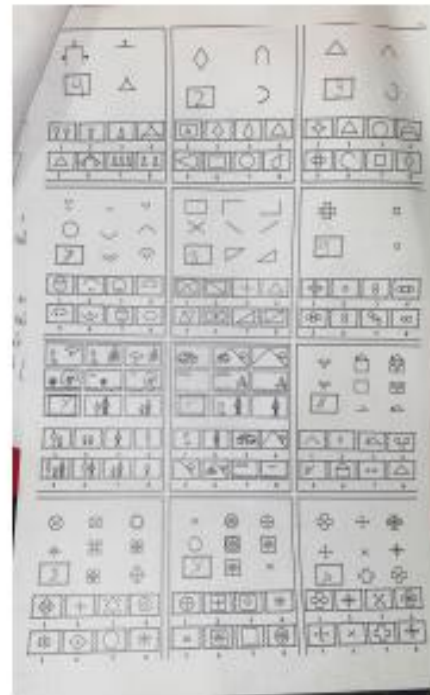
PRUEBA DE INTELIGENCIA NO VERBAL  
DE  
PIERRE GUILLES WEILL

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: 03 / 07 / 2017 EDAD: 7 años

FECHA DE EXAMEN: 17 de junio PUNTOS: 21p

PERCENTIL: 10 EXAMINADOR: Wendy Rosales



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

NOMBRE: XXXXXXXXXX EDAD: 7 años FECHA DE NACIMIENTO: 05/07/2017  
 FECHA DE EXAMEN: 15 de junio INSTITUCION: \_\_\_\_\_

**EJEMPLO**

15							
287	2	3	7	653	6	5	1
456	4	5	6	781	3	1	1
844	2	4	4	115	3	3	7
732	7	3	2	326	2	2	5

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

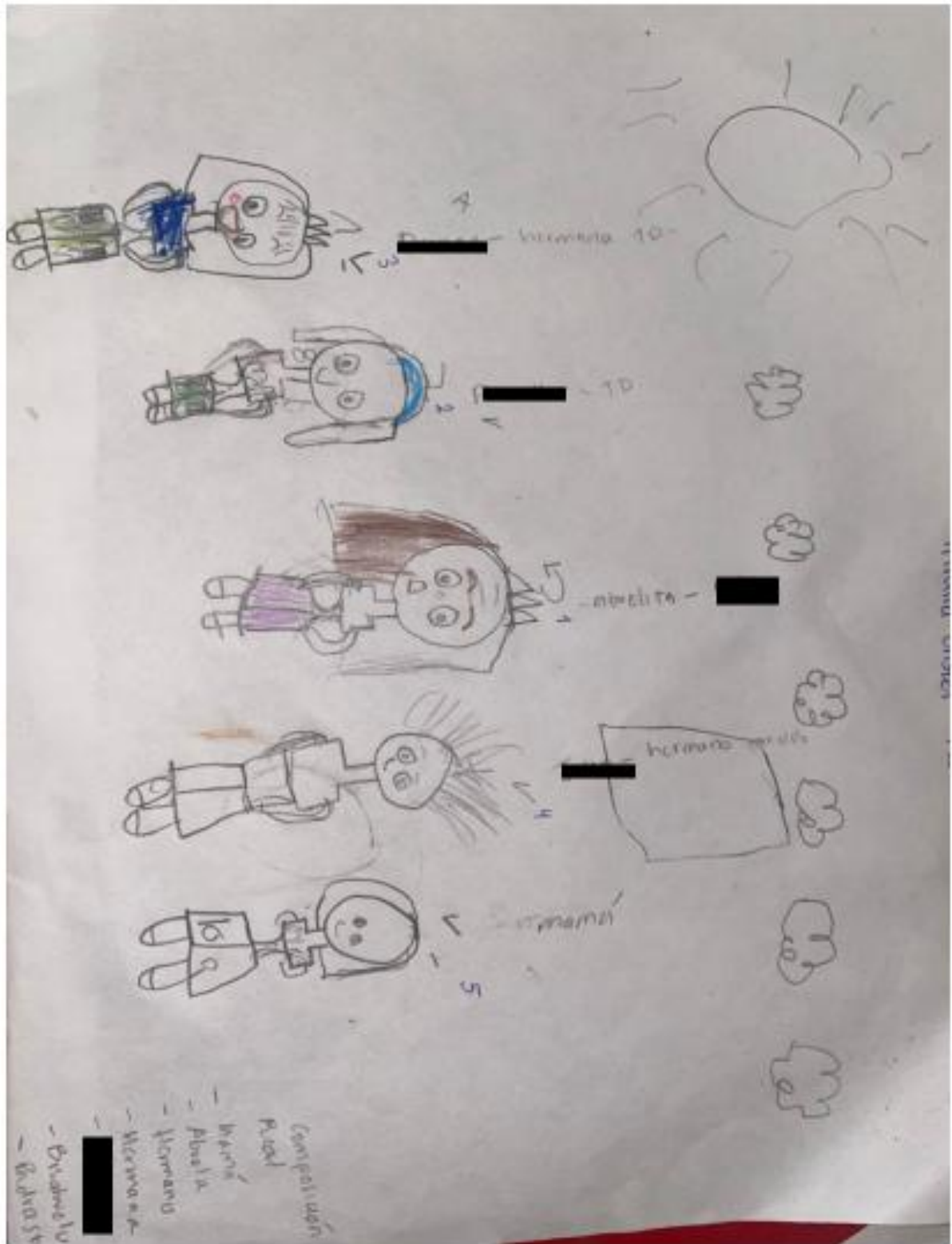
653	6	5	3	653	6	5	3
781	7	8	1	781	7	8	1
115	6	1	5	115	6	1	5
326	2	5	1	326	2	5	1

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

Puntos 288 Porcentaje 70  
 E.C. 39 meses E.M. 90 meses  
 C.I. 108  
 Examinador's Wendy Pineda

**EL TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA**



**TEST ABC**

**HOJA DE PROTOCOLO DE LOS TESTS "ABC"**

Nombre: [Redacted] Edad: 7 años  
 Institución: \_\_\_\_\_ Grado: Primero Sección: "D"  
 Fecha: 20 de junio 2014

**CUADRO RESUMEN**

TEST	1 Copia de Figuras	2 Discriminación de Figuras	3 Reproducción de Modelos	4 Reproducción de Palabras similares	5 Reproducción de un relato	6 Reproducción de Palabras no usadas	7 Recorte de Papel	8 Puntado en papel
3		X						
2	X		X	X	X		X	
1								X
0						X		

**Test No. 1**

La evaluada logra copiar las figuras y estas son reconocibles

**Test No. 2**

La evaluada logra recordar el nombre todas figuras aunque la pronunciación de cada (pre "cada")

**Test No. 3**

En esta ocasión le costo un po entendee que se debía hacer una vez que lo entendió reprodujo de forma regular las tres figuras.

**Test No. 4**

Árbol arbor - lo pronunció mal.  
 Mesa -  
 Piedra -  
 Caballo -  
 Flor flor  
 Casa casa  
 Cabeza cabeza.



Test No. 5

Maria siempre una muñeca que tenía en vestido amarillo, cara y cabellos  
dele cayo, el juguete se quebró y quedó roto.

Test No. 6

5. Pintarrajeado	<u>Pintapajado</u>
6. Incomprendido	<u>Incompndido</u>
7. Nabucodonosor	<u>Namucodonosor</u>
8. Sardanápalo	<u>Serdanapalo</u>
9. Constantinopla	<u>Constantinopla</u>

1. Ingrediente	<u>Ingediete</u>
2. Cosmopolitismo	<u>Cosmopolidiro</u>
3. Familiaridad	<u>Masi la de clod</u>
4. Transiberiano	<u>Pensiberano</u>

Observaciones:

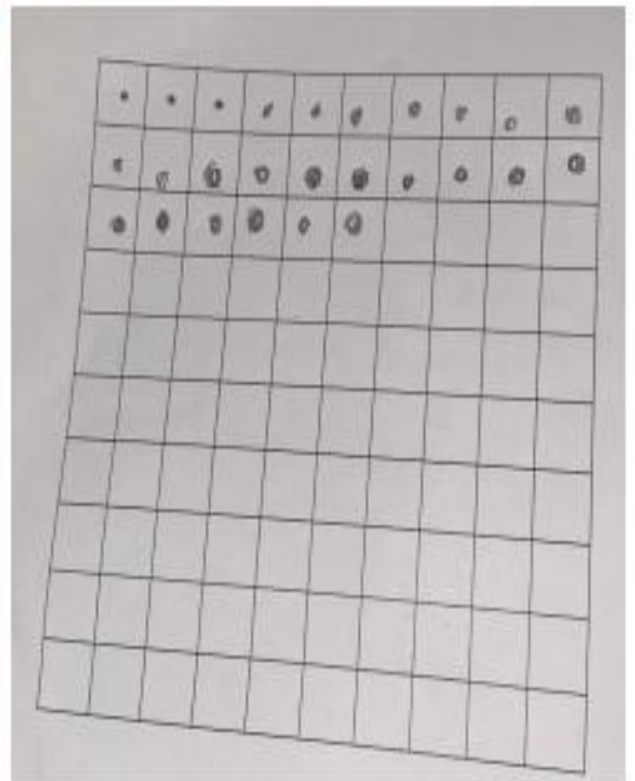
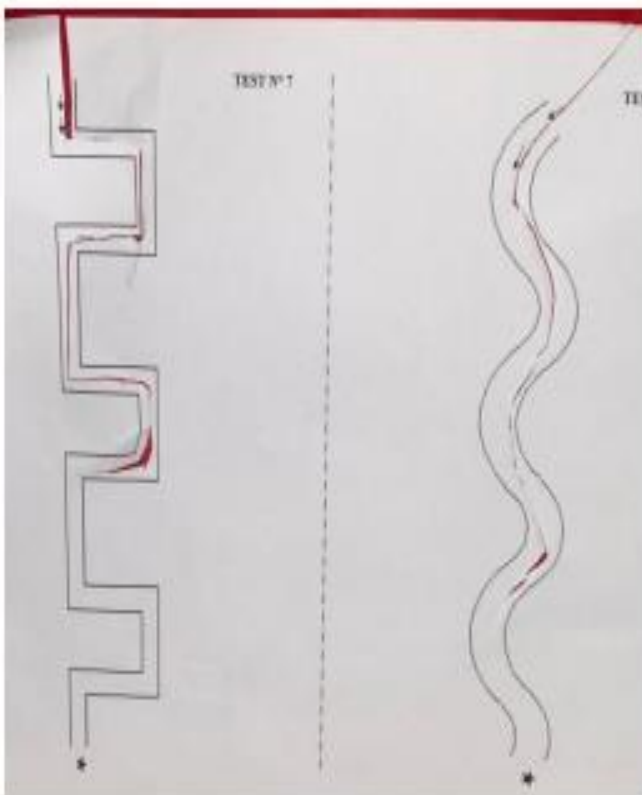
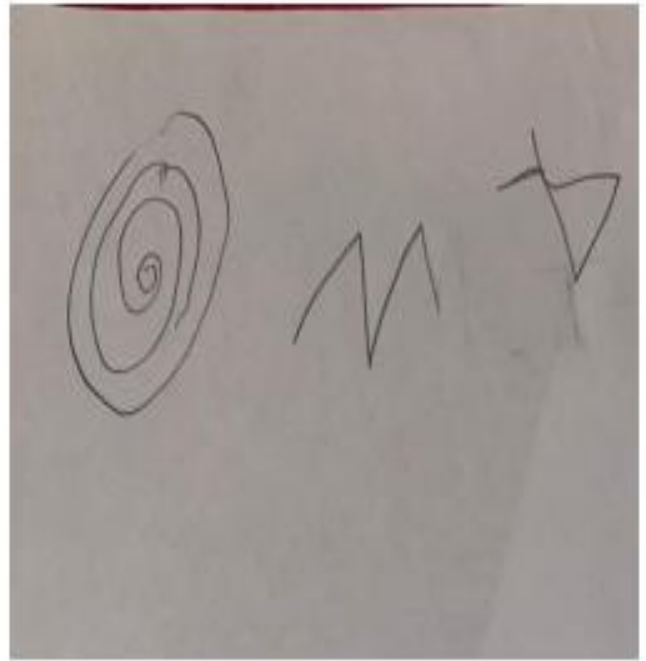
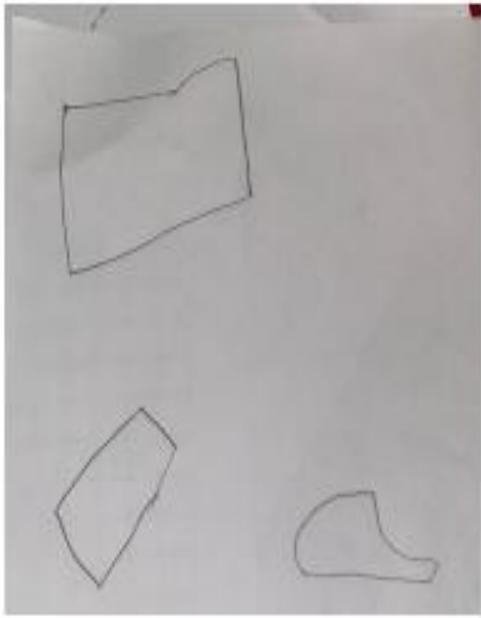
La evaluada tuvo dificultades en pronunciar  
con todas las palabras pero casi  
correctamente solo una.

Test No. 7

Realizo un buen uso de la tijera, corto más de la  
mitad y se salió solo de una de ellas.

Test No. 8

Entendió perfectamente las indicaciones y  
comenzó a realizar los puntos correctamente. Pero  
le hizo más grandes solo logró hacer 23 puntos.



## **4. INFORME PSICOLÓGICO.**

En el ámbito de la psicología específicamente en el área clínica se elaboran informes psicológicos, los cuales son documentos que se realizan luego de abordar una evaluación a un consultante, y posteriormente llegar a un diagnóstico clínico. Dicho informe contiene datos relevantes del momento que se realizó la primera entrevista, así también la evaluación de las diferentes pruebas psicológicas que se aplicaron en el consultante, es decir los resultados del diagnóstico; este diagnóstico se realiza de las áreas que se abordaron en la evaluación, tanto en el área familiar, social, académico, laboral, según cada caso.

Es decir, el informe psicólogo es una herramienta tan importante en la labor del psicólogo ya que además que comunica los resultados de una evaluación psicológica, así también ofrece información sumamente crucial para los profesionales que solicitan la evaluación, transmitiendo conclusiones del consultante evaluado y destaca su importancia en la toma de decisiones al momento después de la evaluación que es el tratamiento y la intervención psicológico del consultante.

### **4.1. Evaluación psicológica.**

Una evaluación psicológica es un procedimiento en el cual ayuda a conocer la salud mental de un individuo, por medio de métodos como la entrevista, test psicológicos, guía de observación, entre otra información recopilada, y se realiza un análisis, este análisis consiste en interpretar los datos recogidos de cara a construir un juicio o modelo del funcionamiento del individuo o grupo en su medio ambiente general o en un contexto particular, así también la evaluación es de suma importancia ya que a partir de los resultados de ello, se realiza un diagnóstico psicológico, lo cual es extremadamente necesario para el tratamiento para el consultante.

### **4.2. Método de evaluación.**

Cada psicólogo selecciona los métodos más adecuados que conviene para cada caso. Según el Centro de Estudio de Psicología (2022), la evaluación psicológica es una herramienta que estudia el comportamiento de una persona mediante entrevistas, tests, registros y otras observaciones. De esta manera, es posible integrar medidas y trabajar soluciones eficaces para

tratar los problemas psicológicos que se hayan observado durante la evaluación. Además, puede llevarse a cabo en varios ámbitos, como en el educativo, el médico o el psiquiátrico.

### **Entrevista de evaluación.**

Según el Centro de Estudio de Psicología (2022), explica que el profesional psicológico que realiza la entrevista logra reunir información sobre diferentes aspectos de la vida del consultante, con el propósito de integrar la información y entender la situación por la que está viviendo el consultante y como enfocar la evaluación.

Por otro lado, muchas personas tienen poco conocimiento de lo que hace el psicólogo y tienen la idea que solo escucha a las personas lo que dicen en el consultorio, pero no hace simplemente eso, sino que lee el lenguaje no verbal tales como son las reacciones, los gestos, las posturas, entre otros.

Así también explica el Centro de Estudio de Psicología (2022) que, dentro del mismo concepto de entrevista, se distingue:

1. **Entrevista estructurada:** Lo cual se basa en la realización de series de preguntas que tienen respuestas cerradas.
2. **Entrevista no estructurada:** Consiste en una serie de preguntas abiertas en las cuales el consultante puede responder de formas más amplias.
3. **Pruebas psicológicas:** Existen diversos tipos de pruebas psicológicas que se pueden aplicar a los consultantes. Este procedimiento se lleva a cabo luego de las entrevistas iniciales, con el propósito de realizar un análisis de las pruebas y aplicar la prueba pertinente, según las necesidades del caso.
4. **Registros y observaciones:** Los registros son aquellos datos que el profesional de psicología ha extraído de la entrevista para la intervención los cuales son importantes desde el primer momento que se realiza la entrevista con el consultante.

### **4.3. Conceptos y objetivos del Informe Psicológico.**

Se puede definir a el informe psicológico como un documento escrito en el que el psicólogo da a conocer los resultados de la evaluación del diagnóstico del consultante, donde

se lleva un registro clínico que recopila los antecedentes de la situación actual del consultante, los problemas, las debilidades, las fortalezas y las interpretaciones que realiza el psicólogo de la información adquiridas e integrada.

El objetivo principal al momento de elaborar un informe es ofrecer una información detallada de la persona y de la situación que incluya datos confiables que son de guía y ayuda a entender la consulta del consultante y sus problemas.

#### **4.4. Contenidos del informe.**

No obstante, independientemente del tipo de informe debe tener un contenido mínimo información concisa y evaluar unos puntos básicos. Estos puntos básicos son los siguientes:

- **Identificación de los datos del evaluado:** Nombre, la edad, el motivo de consulta, el teléfono. Entre otros.
- **Descripción de los puntos a evaluar:** Detallar los puntos más importantes a evaluar.
- **Métodos y técnicas utilizadas:** Se colocan las pruebas psicológicas aplicadas, tipo de entrevista, guía de observación, registros, entre otros.
- **Conclusiones:** Las conclusiones que llegó el psicólogo, con toda la información recopilada con los métodos y técnicas utilizada.
- **Recomendaciones:** Las recomendaciones realizadas por el psicólogo puede ir enfocada a la intervención del consultante.

#### **4.5. Áreas del informe.**

- **Área de personalidad básica:** Exploración y evaluación de los rasgos esenciales de personalidad.
- **Área intelectual y cognitiva:** Evaluación de la inteligencia (coeficiente intelectual, cociente manipulativo y coeficiente verbal) y funcionamiento de las capacidades cognitivas como la atención, la memoria, la capacidad de reflexión y el razonamiento.

- **Área afectiva y de comunicación:** Evaluación de las capacidades relacionales y afectivas.
- **Área psicológica:** Evaluación de eventuales problemas presentados (ansiedad, depresión, estrés, etc).

#### **4.6. Devolución de los resultados bajo informe.**

Para la devolución de los resultados se realiza comunicando de manera verbal los resultados obtenidos de la evaluación psicológica del consultante. Básicamente es un proceso dinámico e interactivo el cual permite al paciente conocerse mejor y dialogar sus logros, sus aciertos, sus dificultades, y sus fortalezas.

Es importante que, en la entrevista de la devolución de resultados, el psicólogo:

- Tenga una buena relación entre psicólogo- consultante.
- Comunique los resultados, pronósticos y recomendaciones de manera clara.
- Resuelva las dudas que surjan.
- Revise y reflexione con el paciente sobre sus calificaciones, respuestas y ejecuciones.

La devolución de resultados en un informe psicológico tiene objetivos específicos para el psicólogo y para el paciente.

#### **4.7. Manejo ético de resultados**

El manejo ético de los resultados de un informe psicológico se basa en el respeto a la dignidad y la privacidad de la persona, así como en la confidencialidad y la veracidad de la información.

##### **Respeto a la dignidad humana.**

Este principio se basa en la autonomía del consultante esto significa que al momento de tomar decisiones el profesional en la psicología no intervendrá directamente en las

decisiones de la vida del consultante, más bien su labor será en guiar al consultante para analizar los pro y contra de las posibles decisiones.

### **Tratamiento humano y responsable.**

El principio de no dañar, es básico en nuestra profesión, por lo que se debe cuidar sobremanera que los datos registrados obtenidos en el informe no dañen al paciente, esto ya que como psicólogo se conoce el gran impacto que puede tener ante el consultante.

### **Integridad profesional.**

Todo profesional, en este caso el psicólogo debe de reconocer aquellas deficiencias y debe solicitar asesorías en casos difíciles, ya que no debe de recurrir al engaño, sino que debe ser competente y si no conoce lo suficiente debe derivar el caso.

### **Responsabilidad social.**

La Psicología tiene una fuerte responsabilidad social, por lo que el profesional tiene que asegurarse que toda intervención sea ética y mantener siempre altos estándares profesionales; esto es, estar en capacitación y supervisión continua, así como mantener informado de los últimos avances sobre el tema. Nunca debe permitir que se abuse de los resultados obtenidos de las pruebas psicológicas

## **5. TIPOS DE INFORMES.**

Un informe es un documento que elaboran y publican instituciones públicas o privadas, grupos de trabajo o personas especialmente cualificadas sobre una cuestión de interés general o corporativo, o bien sobre la actividad desarrollada durante un determinado período (Real Academia Española 2025).

### **5.1. Tipos de informes psicológicos.**

Existen varios tipos de informes psicológicos, cada uno especializado según el área y la necesidad particular de la evaluación. Estos informes, que deben ser firmados por el

psicólogo encargado del proceso, presentan los resultados obtenidos y tienen como finalidad transmitir las conclusiones y el diagnóstico del evaluado.

La clasificación de los informes puede variar según el medio de transmisión, como los informes orales, generalmente presentados en devoluciones, o los informes escritos. Además, se diferencian según el propósito de la evaluación, pudiendo ser informes de evaluación, selección, orientación o intervención. También se clasifican según su contexto de aplicación, como clínicos, educativos, periciales, entre otros.

Los informes psicológicos constituyen un registro detallado de los hallazgos obtenidos durante la evaluación e incluyen información general sobre antecedentes, problemas, fortalezas y limitaciones del sujeto evaluado. Es crucial que estos informes sean presentados de manera ordenada, sintética e integrada, y que transmitan de forma clara los descubrimientos fundamentales, las conclusiones y las recomendaciones pertinentes. Debido a su validez legal, deben cumplir con lineamientos específicos para su presentación, asegurando que la información esté centrada en el evaluado y en los resultados concretos de las pruebas aplicadas.

## **5.2. Informe clínico.**

El informe clínico recopila los resultados de la evaluación psicológica de un paciente con objetivos terapéuticos, en este informe se debe prestar especial atención a los aspectos personales del paciente que se colocará, siempre siendo de carácter confidencial. Algunos aspectos esenciales para la elaboración de un informe clínico son:

- Datos personales
- Motivo de consulta.
- Interpretación de resultados.
- Diagnóstico.
- Conclusiones.
- Recomendaciones.

En el expediente clínico también se incluye el informe de cierre del paciente y es considerado como el cierre del caso. Si el paciente necesita más apoyo el informe es de



continuidad y en el apartado de recomendaciones se especifica que debe continuar con el tratamiento, señalando las áreas que se necesitan trabajar.

Mientras que, si el informe es de referencia para la evaluación de otros especialistas, se señalan las áreas donde se sugiere realizar la evaluación y el motivo por el cual se están sugiriendo.

Informe Terapéutico del Paciente (cierre):

- Datos personales del cliente: apellidos y nombre, dirección, teléfonos, e- mail, género, edad, estado civil, fecha de nacimiento, situación laboral, profesión, nombre de la madre o responsable, (en el caso de ser un menor de edad o persona que no puede hacerse cargo de sí misma). En los datos del responsable se incluyen el parentesco, edad, estado civil, teléfono, profesión, estado civil.
- Diagnóstico: de acuerdo al DSM IV.
- Áreas de tratamiento desarrolladas: breve descripción de las áreas más importantes que fueron abordadas.
- Áreas sugeridas para trabajar con un próximo terapeuta: se señalan las áreas que de acuerdo al pronóstico deben ser trabajadas con el próximo terapeuta.
- Procedimientos de evaluación y resultados: se describen las pruebas aplicadas (autor, año, áreas que mide) y se realiza un breve resultado.
- Recomendaciones: en este apartado se señalan las razones por las que se debe seguir atendiendo al paciente y por qué se sugiere el abordaje de las áreas a trabajar, si el caso de referencia, baja o alta del paciente se especifica como se mencionó anteriormente.

No se debe de olvidar el estilo de redacción que este tipo de informe debe de llevar, pues es necesario tener en cuenta las peculiaridades de este tipo de documentos y por ello deberán de:

- Utilizar un lenguaje comprensible.
- Emplear palabras y oraciones breves.
- Evitar el empleo de jergas.
- Evitar etiquetas y ambigüedades estigmatizantes para referirse al paciente.

### **5.3. Informe forense.**

Este tipo de informe se aplica a ámbitos jurídicos, para orientar a tribunales en la toma de decisiones; el psicólogo forense es el encargado de realizar evaluaciones y sacar valoraciones tanto en el ámbito psicológico como legal, para dar explicación del porqué de los comportamientos de un individuo o el efecto de este en la víctima.

Un aspecto que se valora dentro de un informe pericial o forense es la evidencia de un daño psíquico, definido por Castex (Cattáneo, 2007) de la siguiente manera: “Puede hablarse de la existencia de daño psíquico en un determinado sujeto cuando éste presenta un deterioro, disfunción, disturbio o trastorno o desarrollo psicogénico o psicoorgánico que, afectando sus esferas afectivas y/o intelectual y/o volitiva, limita la capacidad de goce individual, familiar, laboral, social y/o recreativa”.

El informe se presenta ante el juez y se presenta ante un jurado, dando la explicación concreta de los hallazgos encontrados en el proceso, en este ámbito el secreto profesional, tiene limitaciones, ya que sí la información es muy importante para la toma de decisión, esta debe ser expresada con claridad. Como todo informe psicológico, deberá estar organizado y redactado de forma clara y accesible para facilitar la comprensión de los distintos operadores jurídicos. Además, debe dar cuenta de todos los datos manejados por el perito y los criterios técnicos utilizados para llegar a las conclusiones detalladas en el documento.

Algunos de los apartados que debe de incluir son los siguientes:

- Número de expediente.
- Datos generales: nombre, edad, estado civil, escolaridad, profesión, dirección.
- Objetivo de la pericia: cita textual de lo que el juez solicita que se evalúe.
- Metodología: recursos que se han utilizado, para realización de la misma evaluación.

- Antecedentes: dinámica familiar, forma en la que el evaluado percibe el mundo, contexto social, situación personal, experiencias previas.
- Resultados de pruebas: solo colocar lo más significativo de las pruebas.
- Integración de resultados: supone lo que hemos obtenido de las pruebas más las experiencias de la persona.
- Conclusión: del daño emocional que existía o se causó en la persona.

Cabe recalcar que en los informes de tipo forense no es necesario agregar recomendaciones.

#### **5.4. Informe educativo.**

Un informe educativo es una herramienta clave en la evaluación psicoeducativa, que permite comprender las necesidades y desafíos de un estudiante, con el fin de brindarle el apoyo necesario para su éxito escolar. Este informe abarca aspectos como el rendimiento académico, el comportamiento y las habilidades socioemocionales, y se utiliza especialmente cuando se detectan problemas conductuales en un estudiante cuyo origen no está claro, ya sea por factores familiares, escolares o de desarrollo.

El informe tiene como objetivos identificar fortalezas y debilidades, evaluar problemas psicológicos o de comportamiento, y ofrecer recomendaciones para mejorar el rendimiento y bienestar del alumno. Además, se basa en la información recabada a través de diversos instrumentos y evaluaciones que permiten determinar las dimensiones clave del estudiante, como su contexto, habilidades intelectuales y adaptativas, salud y participación en el entorno escolar. Finalmente, incluye una valoración diagnóstica, señala los puntos de apoyo necesarios en el hogar y la escuela, y orienta sobre futuras decisiones educativas.

Los elementos que lo conforman son los siguientes:

- Identificación del cliente.
- Breve resumen de los antecedentes generales.
- Instrumentos aplicados.
- Dimensiones evaluadas: contexto, habilidades intelectuales, conductas adaptativas, condiciones de salud, nivel de participación del sujeto en su contexto en esta dimensión se puede hacer un análisis cuantitativo y cualitativo de las pruebas que se le aplicaron.

- Síntesis valorativa: se hace una valoración dando respuesta a las razones por las que el menor realiza las conductas que son referidas, brindando un diagnóstico.
- Determinar puntos de apoyo: sobre la base de las necesidades detectadas en el menor se debe sugerir el apoyo que necesita en el hogar y en el centro educativo.

### **5.5. Informe psicopedagógico.**

El informe psicopedagógico es un documento clave para evaluar las necesidades educativas de un estudiante, especialmente cuando se identifican dificultades de aprendizaje, conductas inadecuadas, problemas de adaptación escolar o altas capacidades. Su objetivo es determinar si el alumno requiere apoyo especial o si debe ser referido. Este informe recoge información sobre la situación educativa del estudiante, su evolución en el entorno escolar, y las interacciones con padres, docentes y compañeros, para identificar sus necesidades y proponer el tipo de ayuda que facilite su desarrollo.

Además, busca diagnosticar las fortalezas y dificultades del alumno, con el fin de diseñar estrategias de intervención psicopedagógica y orientar el apoyo escolar necesario. El informe debe ser claro, sencillo y preciso, para ser entendido por padres, docentes y especialistas, y debe ser elaborado por un profesional en psicopedagogía que pueda identificar las barreras que afectan el aprendizaje del estudiante, promoviendo un nivel óptimo de enseñanza y aprendizaje.

Los apartados que generalmente incluye el informe psicopedagógico son:

- Datos generales: nombre, edad, nivel educativo, nombre del centro educativo.
- Motivo de consulta: el motivo por el cual los padres o encargados han acudido a consulta con el menor.
- Historia: Se detallan aquellos sucesos importantes, los que han tenido relevancia en la historia de vida del evaluado, se dan detalles sobre el motivo u objetivo del proceso.
- Técnicas, métodos y pruebas aplicadas: Se puede colocar breve descripción objetivo de la prueba y detallar los resultados obtenidos con su aplicación, utilizando lenguaje adecuado, con el que se pueda comprender con claridad los resultados del proceso; detallar los métodos o técnicas aplicadas para la obtención de la información.

- Diagnóstico: En base a los resultados obtenidos, se llega a una conclusión y se determina el problema, se toma en cuenta criterios diagnósticos.
- Plan de intervención: Se elabora un plan de intervención para ser propuestos a los responsables y al mismo estudiante, con el fin de llegar a un acuerdo y proceder con la ejecución de este.

### **5.6. Equipos multidisciplinarios.**

Los equipos multidisciplinarios están conformados por profesionales de diversas disciplinas, como psicólogos, trabajadores sociales y otros expertos en áreas de la salud, con el objetivo de abordar de manera integral las necesidades de los individuos. En algunos casos, es necesario realizar una evaluación psicosocial en conjunto con un profesional de trabajo social o de salud para obtener un diagnóstico más preciso sobre las dificultades que enfrenta el sujeto.

Dentro de estos equipos, uno de los profesionales es responsable de coordinar el trabajo, pero todos aportan desde su área de especialización. En la elaboración de informes, se consideran las evaluaciones realizadas por otros profesionales, lo que permite llegar a un diagnóstico más certero y facilitar la intervención adecuada para abordar las necesidades del individuo.

## **6. ELEMENTOS CLAVES DEL INFORME PSICOLÓGICO.**

### **6.1. Elementos claves del informe psicológico.**

El informe psicológico es uno de los documentos más esenciales en el trabajo del psicólogo, sin importar el área de actuación en la que se desempeñe. Aunque existen diversos formatos para estos informes, todos deben incluir ciertos elementos clave que son fundamentales para su estructura y utilidad:

- Datos de filiación: Nombre, edad, sexo, estado civil, nacionalidad, domicilio, profesión u oficio.
- Procedimientos utilizados: Entrevistas (número y frecuencia), técnica utilizada, lugar en el que se llevó a cabo, test (especificar los utilizados), juegos, registros, objetivos (especificar), cuestionarios (especificar), entre otros procedimientos.

- Motivos del estudio: Por quien fue solicitado y objetivos del mismo, actitud del entrevistado y referencia a sus motivaciones conscientes.
- Descripción sintética del grupo de familia y de los demás grupos que han tenido o tienen importancia en la vida del entrevistado. Relaciones del grupo familiar con la comunidad: status socioeconómico, otras relaciones. Constitución dinámica y roles, comunicación y cambios significativos del grupo familiar. Salud, accidentes y enfermedades del grupo familiar y de sus demás integrantes.
- Problemática vital: Referencia suscita de su vida y sus conflictos actuales, de su desarrollo, adquisiciones, pérdidas, cambios, temores, aspiraciones, inhibiciones, y forma de enfrentarlos o sufrirlos. Diferenciar entre lo afirmado por el entrevistado y por otras personas de su entorno con lo inferido por el entrevistador.
- Descripción de estructura de conducta: Diferenciado entre las predominantes y las accesorias. Cambios observados.
- Descripción de los rasgos de carácter y de la personalidad: Incluyendo la dinámica psicológica (ansiedad, defensas).
- Si se trata de un informe muy detallado y riguroso incluir resultados de cada test y de cada examen complementario utilizado.
- Conclusión, diagnóstico y caracterización psicológica del individuo o grupo.
- Incluir una posibilidad pronostica desde el punto de vista psicológico fundados de los elementos sobre los cuales se basa.
- Posible orientación: Señalar si hacen falta nuevos exámenes y de qué índole.
- Recomendaciones: Son aquellas propuestas que el profesional de la psicología brinda, con el fin de mejorar la situación actual, solventar necesidades, etc.

## **6.2. Cualificación del evaluador.**

Para llevar a cabo un proceso de evaluación por experticia, es esencial que el evaluador, en este caso un profesional de la psicología, esté adecuadamente capacitado en las técnicas de evaluación pertinentes. Estas incluyen habilidades específicas para áreas como la evaluación infantil, forense o laboral, y el manejo de los instrumentos de evaluación especializados correspondientes. Para ejercer como evaluador, el profesional debe cumplir con ciertos requisitos, tales como contar con un título universitario en Psicología, estar autorizado por la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología y, en algunos casos, poseer una certificación en atención psicológica en línea.

Además de la formación académica, el evaluador debe poseer una serie de capacidades y habilidades idóneas para desempeñar su rol de manera efectiva. Entre estas capacidades se encuentran la habilidad de análisis y síntesis, la capacidad para identificar y resolver problemas, y habilidades en comunicación tanto oral como escrita.

También se requiere que el evaluador cumpla con los principios éticos y morales de la profesión, sea capaz de aplicar sus conocimientos en la práctica, y se adapte con flexibilidad a nuevas personas y situaciones. Otras cualidades necesarias incluyen el pensamiento lógico, la creatividad, la habilidad para manejar conflictos y la capacidad para ofrecer soluciones eficaces y eficientes, siempre buscando el bienestar del evaluado y el cumplimiento de los objetivos establecidos.

### **6.3. Derechos del evaluado / evaluador.**

Algunos de los derechos que tiene los evaluados son los siguientes:

- Derecho a dar consentimiento informado. Saber qué prueba se les está aplicando, cómo se usarán los datos obtenidos y a quién será revelada esa información.
- Derecho a ser informado de los resultados de la prueba. Dar una información realista en un lenguaje que el evaluado pueda comprender, incluso debe decirle si la prueba fue invalidada y el motivo.
- Derecho a la privacidad y a la confidencialidad: el psicólogo tiene el deber legal y ético de mantener como confidenciales las conversaciones y entrevistas con sus clientes. Información privilegiada: Así se llama al derecho del cliente de instruir al psicólogo sobre qué Información debe o puede revelar a algún tercero.
- Derecho a recibir la clasificación menos estigmatizadora: deben evitarse “etiquetas” que devalúen la condición mental del cliente. Aun cuando estas designaciones aparezcan en el manual de la prueba.

Sin embargo, estos derechos pueden ser limitados en situaciones en las que la vida del evaluado o de otras personas esté en peligro, como en casos de ideación suicida o amenazas hacia terceros.

Por otra parte, en la Normativa General de la Asamblea Legislativa también se detallan los siguientes derechos que tienen los profesionales de la salud:

## Derecho de los Prestadores de Servicios de Salud a un Trato Respetuoso.

- Art. 30.- Recibir de parte de todo paciente, acompañante o familiares, del equipo y personal relacionado con su trabajo, un trato respetuoso, sean estos profesionales, técnicos administrativos, así como la colaboración necesaria para el mejor desempeño de sus funciones.

## Derechos de los Profesionales de la Salud.

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

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

- Las personas profesionales en Psicología tienen derecho a ejercer su profesión con autonomía e independencia, tanto en el ámbito público como en el privado.
- Tienen derecho a que se respeten sus preferencias o creencias políticas, ideológicas, religiosas, y también sus condiciones sociales, económicas y culturales, así como a negarse a acciones o prácticas indignas de su profesión.



- Tienen derecho de abstenerse o a negar sus servicios profesionales, ya sea por motivos personales o laborales.
- Tienen derecho a una retribución justa.
- Tienen derecho de asociarse libremente, para defender sus derechos ante personas e instituciones públicas o privadas, y a recibir la solidaridad de sus colegas en el caso de recibir un trato injusto o indigno y en todo tipo de necesidad.

#### **6.4. Documentos relacionados con el contenido del informe.**

Dentro del informe deben de anexarse todos los protocolos utilizados, algunas de ellas son:

- Contrato terapéutico.
- Exámenes clínicos realizados.
- Hojas de respuestas o protocolos de pruebas aplicadas.
- En caso de informes forenses: Informes policiales, actas de denuncias sobre los hechos delictivos, medidas de Protección.

#### **6.5. Estilo de redacción del informe.**

En la redacción de informes psicológicos, la coherencia y claridad en la presentación de la información son esenciales, y para ello se emplean diversos estilos de redacción. Entre ellos, los *enlaces cohesivos* juegan un papel fundamental al conectar las ideas del texto de manera lógica, aunque el término "cohesión" no tiene un consenso absoluto entre los autores. Sin embargo, es crucial que los informes psicológicos sean comprensibles para los destinatarios, que pueden ser el propio evaluado, familiares, u otros profesionales como psiquiatras, médicos o maestros. Por lo tanto, el lenguaje utilizado debe adaptarse a las características del receptor, asegurando que la información técnica sea clara y accesible sin perder rigor.

El informe debe incluir tanto los datos técnicos necesarios para la contratación de resultados por otros psicólogos como un lenguaje comprensible para quienes no están familiarizados con el vocabulario técnico. También es importante evitar el uso de *coloquialismos*, ya que restan formalidad y credibilidad al documento.

Además, los informes deben ser redactados siguiendo principios éticos y deontológicos, garantizando que no se utilicen términos despectivos ni discriminatorios y que las afirmaciones sean explicadas adecuadamente. Es fundamental que el informe indique claramente si la información es descriptiva, comparativa o interpretativa, evitando que el lector tenga que hacer interpretaciones propias. Por último, se debe señalar cualquier inferencia tentativa y presentar las conclusiones de manera precisa, garantizando que los resultados sean fácilmente comprensibles para el destinatario del informe.

### **6.6. Consentimiento informado.**

El contrato terapéutico o consentimiento informado es fundamental para establecer una comunicación clara y efectiva entre el paciente y el profesional, asegurando que el paciente entienda adecuadamente los procesos involucrados. A través de este documento, el paciente puede tomar decisiones de forma consciente y fundamentada.

Cada intervención médico-sanitaria debe contar con un documento que confirme que el paciente ha sido plenamente informado sobre el procedimiento o tratamiento al que se someterá. Aunque el consentimiento informado no exime a los profesionales de su responsabilidad en casos de mala praxis o negligencia, actúa como un respaldo legal para los profesionales en situaciones donde puedan surgir complicaciones previsibles, protegiéndolos ante posibles consecuencias legales.

Para entender mejor el concepto de consentimiento informado, es crucial conocer los elementos clave que lo conforman:

1. *Información clara:* El profesional de salud mental debe proporcionar una explicación comprensible sobre el tratamiento propuesto, detallando los objetivos, procedimientos, posibles efectos secundarios y opciones alternativas.
2. *Capacidad para decidir:* La persona debe ser mental y legalmente capaz de otorgar su consentimiento. En el caso de menores o personas con limitaciones cognitivas, será necesario contar con el consentimiento de un representante legal.

3. *Voluntariedad*: El consentimiento debe ser otorgado libremente, sin presiones ni coacciones. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar el tratamiento sin que esto repercuta negativamente en su relación con el profesional.
4. *Comprensión*: Es fundamental que el paciente entienda la información proporcionada y sea capaz de tomar una decisión informada. El profesional debe asegurarse de resolver todas las dudas antes de que el paciente otorgue su consentimiento.

### **6.7. Resguardo y protección de la documentación.**

La confidencialidad en el ámbito de la Psicología y la salud es fundamental, ya que la información obtenida de los pacientes en el ejercicio de la profesión debe ser estrictamente resguardada. Los profesionales en Psicología tienen la obligación de mantener el secreto profesional, lo que implica un compromiso permanente de no divulgar la información obtenida durante el proceso de atención, ya sea en consultas clínicas, evaluaciones o cualquier otro tipo de relación profesional. Esta obligación se extiende tanto a la información verbal como a la que aparece en documentos escritos, y debe ser salvaguardada en su conservación y difusión.

El secreto profesional debe ser respetado, y los informes escritos u orales deben incluir únicamente datos relevantes para el propósito de la evaluación, compartidos únicamente con personas legalmente autorizadas. Los profesionales deben tomar todas las precauciones necesarias para garantizar la seguridad y confidencialidad de los documentos, especialmente cuando se trabaja en equipos multidisciplinarios, donde la responsabilidad compartida refuerza la obligación de mantener el secreto profesional.

Además, los pacientes tienen el derecho a la confidencialidad y al control sobre la divulgación de su información, que solo puede ser revelada con su consentimiento por escrito o si existe una autorización legal. Sin embargo, el secreto profesional puede ser quebrantado solo en situaciones excepcionales, como cuando hay un riesgo grave para el paciente o para la integridad de otras personas, en cuyo caso la información sólo podrá ser revelada a las autoridades competentes. En todos los casos, se debe evitar causar daño personal o institucional al divulgar cualquier dato confidencial.

La confidencialidad está estrechamente relacionada con los conceptos de intimidad, privacidad y confianza, siendo esencial para asegurar que el paciente pueda compartir información sin temor a que esta sea revelada sin justificación.

## **7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **7.1. CONCLUSIONES.**

La entrevista clínica y la entrevista forense son esenciales en la práctica psicológica, pero tienen objetivos, contextos y enfoques distintos. La entrevista clínica se centra en la evaluación psicológica del individuo, buscando comprender su estado emocional, cognitivo y conductual para ofrecer un diagnóstico y pautas de tratamiento. En cambio, la entrevista forense se realiza en el contexto legal y tiene como finalidad obtener información relevante para un proceso judicial.

En el ámbito laboral, los tipos de evaluación juegan un papel fundamental para medir el desempeño, las habilidades y el potencial de los empleados. Estos métodos, que incluyen evaluaciones de desempeño, retroalimentación y pruebas de competencias, permiten a las empresas identificar áreas de mejora, fomentar el desarrollo profesional y tomar decisiones estratégicas para el crecimiento organizacional.

La entrevista en el área pedagógica es clave para comprender el perfil de los estudiantes, permite identificar sus necesidades, capacidades y dificultades, sus técnicas e instrumentos de evaluación, como entrevistas, observaciones, pruebas psicométricas y cuestionarios, facilitan la planificación de intervenciones adecuadas, promoviendo un proceso educativo más inclusivo y personalizado que favorezca el desarrollo integral de cada estudiante.

El informe psicológico tiene como objetivo ofrecer un análisis detallado y comprensivo del estado emocional, cognitivo y conductual de un individuo. El contenido del informe abarca diversas áreas, incluyendo la historia clínica, el diagnóstico, las recomendaciones y la interpretación de los resultados. La devolución de los resultados debe realizarse de manera clara y respetuosa, garantizando que el proceso sea comprensible y útil para el paciente.

Dentro de los informes psicológicos existen diferentes tipos de informes, como los informes clínicos, forenses, educativos, laborales, entre otros, cada uno con objetivos específicos que varían según el contexto en el que se aplican. Estos informes permiten realizar diagnósticos, ofrecer recomendaciones, y facilitar la intervención adecuada en situaciones diversas.

Por otra parte, los elementos clave del informe psicológico incluyen la cualificación del evaluador, los derechos de los involucrados, la documentación pertinente, el estilo adecuado de redacción, el consentimiento informado y la protección de la información. Cada uno de estos aspectos es fundamental para garantizar la validez, la ética y la confidencialidad del informe, asegurando que el proceso evaluativo se lleve a cabo de manera justa, clara y respetuosa.

## **7.2. RECOMENDACIONES.**

- Se recomienda al curso de especialización emplear un enfoque más práctico en el área clínica como forense, utilizando estudios de casos reales o prácticas supervisadas, debates, entre otras metodologías de aprendizaje, que enriquezcan los conocimientos y beneficien a los estudiantes a desarrollar habilidades específicas y así mismo a mejorar su rendimiento a nivel profesional.
- Se recomienda al curso de especialización incluir y fomentar en los módulos correspondientes, más interacción (conferencias, foros, ponencias) entre estudiantes y profesionales del área laboral como pedagógica para conocer experiencias de estos profesionales, de tal manera que se pueda ampliar su conocimiento y aprendizaje.
- Se recomienda al Departamento de Psicología, más apoyo al curso de especialización y estudiantes del mismo, por medio de una biblioteca virtual con acceso a documentos, estudios, artículos recientes e actualizados, material audiovisual, tendencias emergentes y nuevas metodologías de intervención, tanto de áreas vistas como clínica, forense, laboral y psicopedagógica, como con un enfoque interdisciplinario, para asegurar que el curso esté al día con los descubrimientos más recientes en psicología y que asimismo brinde una mayor preparación en el aprendizaje y complemente la formación profesional de forma adecuada y oportuna.
- Se recomienda al Departamento de Psicología, ofrecer alianzas con instituciones o centros especializados, para que los estudiantes del curso puedan llevar a cabo los conocimientos adquiridos en un contexto adecuado a las necesidades de cada área y de esta forma permite una experiencia vivencial con la adquisición de habilidades y toma de decisiones en casos prácticos en entornos reales.

- Se recomienda a los nuevos estudiantes del curso y futuros profesionales, mantener una actitud proactiva durante el desarrollo de los módulos, construir y poner en práctica constantemente el aprendizaje que se brinda durante cada etapa, de tal forma que le ayude en su formación como psicólogo profesional especializado en las diferentes áreas.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2005). *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª ed.). Barcelona: Masson.
- Ackerman, M.J. (2010). *Essentials of forensic psychological assessment* (2a. ed.). Nueva York: John Wiley & Sons
- AGUILAR N.V., PALACIOS N.B, QUIJADA. (2022). *Curso de Especialización en Psicología ciclo I y II de 2022*. Universidad de El Salvador, El Salvador.
- Bleger, J. (1964). *La entrevista psicológica, su empleo en el diagnóstico y la investigación*. Departamento de Psicología, Universidad de Bs.As. Facultad de Filosofía y Letras.
- Centro de estudio psicológico (2022) *Evaluación psicológica: importancia, proceso y métodos*
- Cobo, J. (2004). *Simulación y disimulación en violencia doméstica: aspectos médico forenses*. Recuperado el 28 de Julio de <http://noticias.juridicas.com:8080/articulos/55-Derecho%20Penal/200412-222345910567421.html>
- Chiavenato, I. (2019). *Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones*. McGraw-Hill.
- Cattáneo, B. H. (2007). *Informe psicológico: su elaboración y características en diferentes ámbitos*. Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Echeburúa, E., Muñoz, J. M. y Loinaz, I. (2011). *La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 141-159
- Luna, C. (s.f.). *La entrevista psicológica*. Universidad San Marcos, San José, Costa Rica.

Montoya P., Puerta I., & Arango O. (2013). *La funcionalidad de la entrevista clínica en la evaluación, diagnóstico e intervención neuropsicológica*. Revista Colombiana de Ciencias Sociales. Fundación Universitaria Luis Amigó Medellín, Colombia

Miranda, D. (2024) *Elementos del informe forense*. PDF.

Real Academia Española (s.f.). Rae.Es. Recuperado el 02 de febrero de 2025, <https://dle.rae.es/>

Ruiz, M. (2009). *Entrevista psicológica: Proceso y aplicaciones*. Editorial Alianza

Viera, Mercy. (2024). *Elementos Claves del Informe*. [ Archivo PDF].



# ANEXOS:

## Portafolio forense



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

---

*"Violencia hacia la diversidad sexual"*

Martinez Muñoz, Eugenia Margarita

13 de Mayo - 2024

CIUDAD UNIVERSITARIA.  
DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA



# ÍNDICE

**Introducción**

**3**

**Perfil Forense**

**4**

**Mapa Forense**

**9**

**Anexos**

**14**

# INTRODUCCIÓN



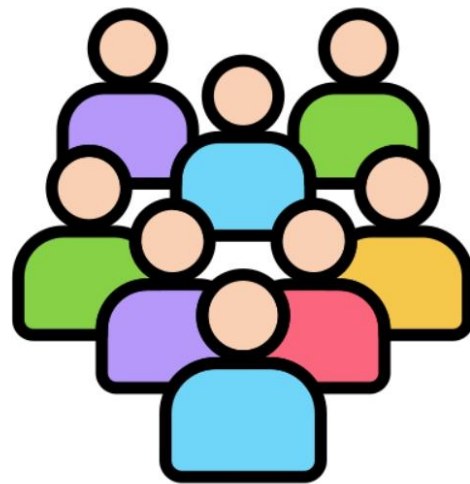
Este trabajo se propone explorar las diversas manifestaciones de la violencia hacia las personas LGBTIQ en El Salvador, así como sus causas subyacentes y sus impactos en las víctimas y en la sociedad en su conjunto.

A través de un análisis de las noticias más representativas de los últimos años en El Salvador, junto con las estadísticas proporcionadas por organizaciones de derechos de estos grupos y respaldadas con testimonios de personas LGBTIQ, se busca arrojar luz sobre este fenómeno complejo y a menudo subestimado.

En última instancia, este trabajo tiene como objetivo contribuir a una comprensión más profunda de la violencia hacia las personas LGBTIQ en El Salvador y a la creación de perfiles de los principales hechores de dichos actos de violencia contra la población.



# PERFIL FORENSE



## Características Demográficas:

La mayor parte de la población afectada por este tipo de delito son jóvenes biológicamente (mayormente del género masculino, que se identifican con el género femenino, es decir mujeres trans) desde la edad temprana de 16 años y se encuentran afectados hasta las edades de 50 años y más. Procedentes mayormente de zonas rurales que migraron a zonas más urbanas. La educación obtenida por esta parte de la población es muy precaria ya que la mayor parte solo ha logrado obtener hasta su noveno grado, mientras que la minoría ha logrado obtener un posgrado. En cuanto al empleo, nos encontramos que la mayor parte de las víctimas se encuentran desempleadas, mientras que la menor parte se encuentra empleada en sectores formales, emprendimientos, sector informal (incluyendo el trabajo sexual).



En la recopilación de la información se logró establecer aspectos como una conexión inexistente entre la mayor cantidad de crímenes cometidos (hacia esta población) y la persona que ejerce algún tipo de violencia, es decir, en el mayor de los casos recabados los victimarios son personas sin parentesco, ni afinidad ni lazo afectivo hacia las víctimas, por lo tanto, el mayor caso de delitos cometidos son expresiones de violencia, discriminación y amenazas.



Por lo tanto, todas las personas de la comunidad LGBTIQ se vuelven vulnerables a sufrir algún tipo de delitos; con mayor probabilidad aquellos que sí guardan una conexión afectiva hacia su victimario en el caso de delitos de homicidio, lesiones y violencia física (cometido por sus parejas). (Observar Grafica 1.1)



Sin embargo, en la misma línea de los causantes de delitos se agregan entidades gubernamentales, representantes de la justicia, etc. que cometen delitos como amenazas, o violencia física, aumentado en los últimos años debido a la vulneración e incomprensión de la lucha de los derechos hacia la comunidad LGBTIQ y abusando de su poder como autoridad.

5


# PERFIL FORENSE DEL VICTIMARIO



## Características Demográficas:


La mayor parte de la población que ejerce algún tipo de violencia hacia personas de la comunidad LGBTIQ, son del género masculino, en un rango promedio a partir de los 18 años en adelante. En una minoría son del género femenino y del género masculino biológicos (identificados con el género femenino). Con una educación mayoritariamente media logrando culminar su bachillerato y en una minoría en grados menores y educación superior. Empleados en sectores públicos y privados así como en sectores informales. Pertenecientes en su mayor parte de zonas urbanas y céntricas.






La mayoría de los casos no son resueltos, carecen de información que se muestra al público, lo que refleja un estado de precariedad al momento de la investigación y visibilidad de los medios de comunicación hacia el público en general. Así mismo refleja la ineficacia judicial para dichos crímenes y resolución de estos.

Por lo tanto, no se pueden obtener datos verídicos sobre la existencia de un patrón del crimen, más que el involucramiento de sustancias alcohólicas, enfrentamientos en lugares públicos, realización de los actos por parte del género masculino, poca tolerancia hacia este grupo vulnerable, violencia pasional o vengativa por parte de sus parejas.



A esto se le incluye otros aspectos discriminatorios por parte de aquellos que tienen una zona jerarquía de poder ante los demás como en ámbitos de trabajo, también con la implementación de régimen de excepción en el país, el abuso del poder proviene de grupos como la PNC y Fuerza Armada, antes del régimen provenía de grupos delictivos y organizados.

En El Salvador, la mayoría de los casos de acoso o violencia contra la comunidad LGBTIQ+ no son investigados ni tratados adecuadamente por las autoridades, lo que refleja una falta de atención y relevancia hacia estos crímenes.



La comunidad LGBTIQ+ se organiza para denunciar las injusticias y la intolerancia que enfrentan, ya que los casos de violencia suelen ocurrir en el anonimato y muestran una clara tendencia de intolerancia. Además, hay evidencia de abuso de poder por parte de las autoridades hacia esta comunidad.

## VICTIMA

- Orientación sexual, identidad de género o expresión de género no normativa: Esto incluye a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer, intersexuales y asexuales (LGBTQIA+).
- Uso de lenguaje inclusivo, vestimenta o distintivos no comunes: Esto puede incluir personas que utilizan lenguaje inclusivo, visten ropa que no se ajusta a las normas de género tradicionales o tienen otras formas de expresión de género que no son comunes en la sociedad.
- Personas con reasignación de sexo: Esto incluye a mujeres trans, hombres trans y personas no binarias que han realizado o están considerando realizar una cirugía de reasignación de sexo.
- Personas en situación de vulnerabilidad: Esto incluye a personas que se encuentran en situación de pobreza, personas con discapacidad, personas migrantes, personas refugiadas, personas que viven en zonas rurales o marginadas, entre otras.
- Personas víctimas de violencia familiar o comunitaria: Las personas LGBTQIA+ que crecen en hogares o comunidades violentas también pueden ser más propensas a sufrir violencia por diversidad sexual.
- Personas carentes de apoyo social: La falta de apoyo social de la familia, amigos y comunidad puede hacer que las personas LGBTQIA+ sean más vulnerables a la violencia.
- Personas carentes de una fuente económica estable: por su bajo nivel académico optan por empleos informales, emprendimientos o trabajos de compañía u otro tipo.

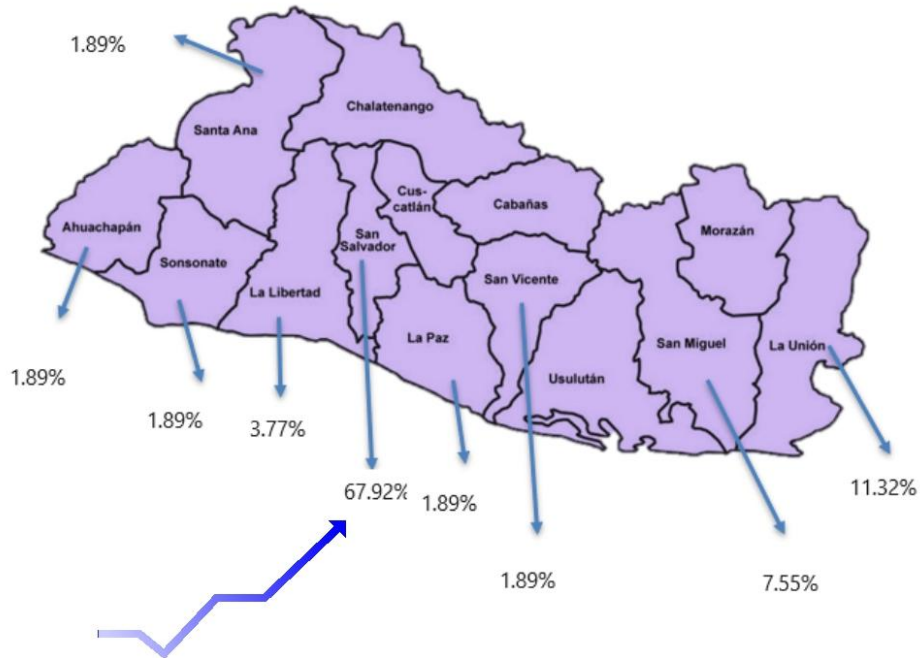
## VICTIMARIO

- Actitudes sexistas, homofóbicas, transfóbicas o discriminatorias: Las personas que tienen estas actitudes son más propensas a cometer actos de violencia contra las personas LGBTQIA+.
- Patrón conductual familiar: las personas que son adoctrinadas a nivel familiar para rechazar otros aspectos de la sociedad.
- Problemas de salud mental: Las personas que tienen problemas de salud mental, como trastorno de personalidad antisocial o trastorno de esquizofrenia, control de impulsos, poca tolerancia a la frustración, celotipia, también pueden ser más propensas a cometer actos de violencia contra las personas LGBTQIA+.
- Abuso de sustancias: El abuso de sustancias, como alcohol o drogas, puede aumentar el riesgo de que una persona cometa actos de violencia contra las personas LGBTQIA+.
- Historial familiar machista o autoritario: Las personas que crecen en familias con este tipo de dinámicas pueden ser más propensas a desarrollar actitudes violentas y discriminatorias.
- Modelos conservadores religiosos: Las personas que se adhieren a creencias religiosas que promueven la discriminación contra las personas LGBTQIA+ también pueden ser más propensas a cometer actos de violencia contra ellas.
- Carencia de empatía: Las personas que carecen de empatía o que tienen dificultades para comprender los sentimientos de los demás también pueden ser más propensas a cometer actos de violencia contra las personas LGBTQIA+.
- Poca información acerca de la diversidad sexual: La falta de conocimiento sobre las personas LGBTQIA+ puede llevar a prejuicios y estereotipos que pueden justificar la violencia.
- Pocas habilidades sociales: Las personas con pocas habilidades sociales pueden tener dificultades para comunicarse de manera efectiva y resolver conflictos de forma pacífica, lo que puede aumentar el riesgo de violencia.



### Fase III: Mapeo de la información.

IMAGEN 1.1 MAPA DE EL SALVADOR CON EL PORCENTAJE DE LA CRIMINOLOGÍA QUE PRESENTA LA COMUNIDAD LGTBQ+ SEGÚN EL DEPARTAMENTO. AÑOS REGISTRADOS DEL 2019 AL 2024.



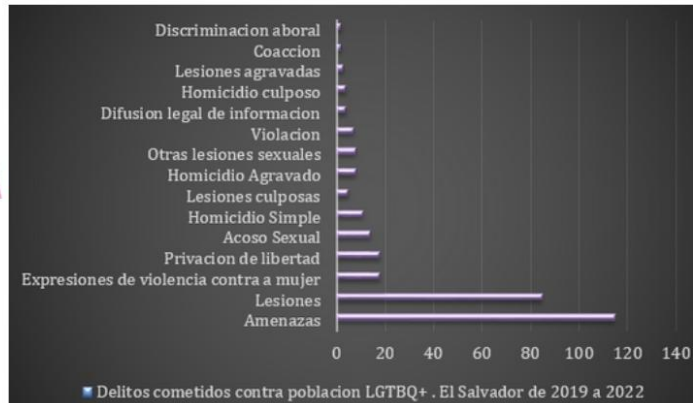
Como podemos observar en la imagen de El Salvador se infiere que San Salvador es uno de los departamentos más violentos para las personas LGBTQ+, se registró un 67.92% asesinatos solo en ese departamento. Seguido de La Unión con un 11.32% en crímenes.

Si bien, en el resto de los departamentos solamente hubo 1.89% en casos de asesinatos, es preocupante que las zonas central y oriental del país representan mayor peligro para la población LGBTQ+.



## DELITOS COMETIDOS CONTRA POBLACION LGTBQ+ . EL SALVADOR DE 2019 A 2022

GRAFICA 1.1  
ÍNDICE DE DELITOS  
COMETIDOS  
CONTRA  
POBLACIÓN  
LGBTQ+. EL  
SALVADOR DE 2019  
A 2022



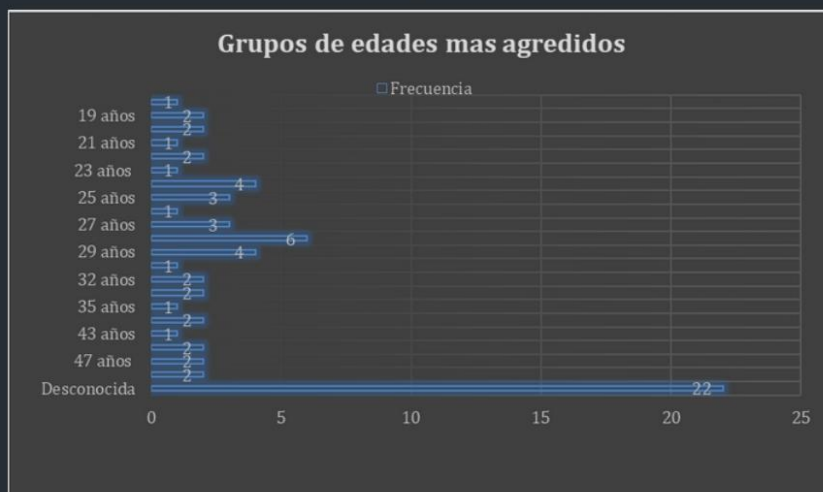
Como podemos observar en la gráfica de delitos cometidos en la población LGBTQ+ el delito del cual mayormente fueron víctimas fue el de amenazas con 100 casos registrados, seguido de expresiones de violencia contra los LGBTQ+ con 80 casos registrados en la última investigación de las organizaciones Comunicando y Capacitando a Mujeres Trans (Comcavis) y Corpora en Libertad.

Si bien podemos observar en el resto de los delitos son menos frecuentes, pero siempre existe discriminación laboral y estigma a las personas LGBTQ+, así también lesiones agravadas entre otros delitos.

# GRUPOS DE EDADES MAS AGREDIDOS DEL AÑO 2021

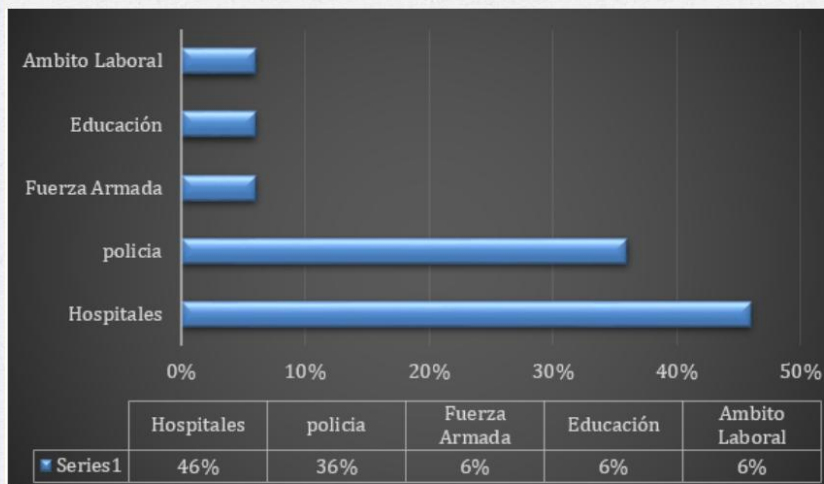
Edad	Frecuencia
Desconocida	22
50 años	2
47 años	2
44 años	2
43 años	1
41 años	2
35 años	1
33 años	2
32 años	2
31 años	1
29 años	4
28 años	6
27 años	3
26 años	1
25 años	3
24 años	4
23 años	1
22 años	2
21 años	1
20 años	2
19 años	2
16 años	1

# GRUPOS DE EDADES MAS AGREDIDOS DEL AÑO 2021



SEGÚN LA GRÁFICA, EN EL SALVADOR, EXISTE UNA FALTA DE INFORMACIÓN SIGNIFICATIVA SOBRE LAS EDADES DE LAS PERSONAS PERTENECIENTES A LA COMUNIDAD LGBTQ+ QUE HAN SUFRIDO AGRESIONES. ESTO ES LAMENTABLE YA QUE SIGNIFICA UNA POSIBLE FALTA DE ATENCIÓN HACIA ESTOS CASOS, A PESAR DE SU RELEVANCIA Y QUE ESTA COMUNIDAD LUCHA POR SER VISIBILIZADOS. NO OBSTANTE, LOS DATOS RECOPIADOS REVELAN QUE EL GRUPO DE EDAD MÁS AFECTADO POR ESTAS AGRESIONES SON AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN ENTRE LOS 20 Y LOS 29 AÑOS.

Población LGBTIQ+ Discriminación y acoso por Instituciones del Estado, El Salvador 2020 al 2022.



FUENTE: REGISTRO DE COMCAVIS TRANS DATOS DE 2020 A 2022.

DE ACUERDO A LA GRÁFICA SE PUEDE OBSERVAR QUE EN EL SALVADOR LA POBLACION LGBTIQ+ SON VIOLENTADAS POR INSTITUCIONES DEL ESTADO ESTAS SON ALGUNAS INSTITUCIONES ESTALES DE LAS CUALES REPORTAN TIPOS DE DISCRIMINACIÓN Y ACOSO: EL 46% EN LOS HOSPITALES, UN 36% EN LA POLICÍA, POR DETENCIONES ILEGALES Y ARBITRARIAS UN 6% EN LA FUERZA ARMADA Y ALCALDÍAS, UN 6% EN LA EDUCACIÓN, Y UN 6% EN UN ÁMBITO LABORAL, DESPIDOS, MARGINACIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.



# PORTAFOLIO

## HOMICIDIOS 2019 - 2023

**Presentado por:**

Martínez Vásquez, Fátima Alejandra - MV17071

**Catedrática:** Dra. Mercy Viera.

Ciudad Universitaria, Dr. Fabio Castillo Figueroa  
13 de mayo de 2024



# INDICE

INTRODUCCION.....	4
MAPA FORENSE.....	5-8
ANALISIS DE INFORMACION.....	9-13
PERFIL FORENSE.....	14-17
BIBLIOGRAFIA .....	19-19
ANEXO.....	20-83

# INTRODUCCIÓN

El término **homicidio** hace referencia a la muerte de un ser humano causada por otra persona. Por lo tanto, podríamos decir que los homicidios son sinónimo de “asesinato” o “crimen”. Cabe destacar que, esta violencia homicida es un problema que se ha agravado en El Salvador y ha perdurado durante varias décadas.

Los homicidios en el país representan un problema tanto demográfico, como social y de salud pública. También, es uno de los mayores obstáculos para el desarrollo y el bienestar de la población.

Durante el período de 2019 al 2022 en El Salvador se llevaron a cabo al menos 7 asesinatos por día, se podía ver el reporte de estos hechos en todos los departamentos y municipios del país, pues este tipo de crímenes solían suceder con demasiada frecuencia, ya que había varios grupos delictivos que constantemente cometían este tipo de atrocidades. Sin embargo, en el 2023 este tipo de situaciones ha disminuido en gran medida debido a diversas acciones que han permitido que sean menos los municipios que reportan homicidios.

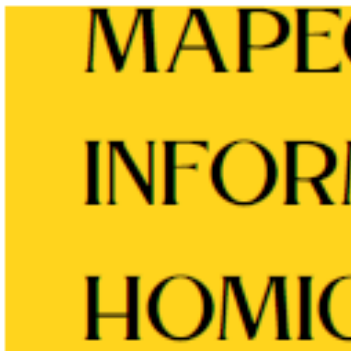
Con base en lo anterior, en este informe presenta datos que muestran los departamentos que han reportado más homicidios durante el quinquenio de 2019 al 2023, de igual manera se presenta un perfil de los victimarios, víctima y de los lugares que suelen ser la escena del crimen. Todo esto apoyado de noticias que se han recolectado de los años ya mencionados anteriormente.





---

# EL SALVADOR



## MAPEO DE INFORMACIÓN DE HOMICIDIOS

2019 - 2023

NOTICIAS - PERFILES

---

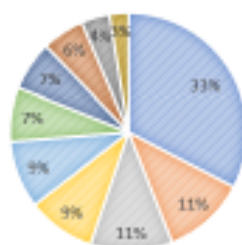
En El Salvador, durante el año 2019, los homicidios se produjeron en grandes cantidades y es que de los 2.398 homicidios que sucedieron en ese tiempo, la mayor parte de las víctimas fueron hombres, ya que alcanzaron un total de 2.127 homicidios, y esto se debe a que dichos asesinatos se producen en entornos delincuenciales en los que los hombres se ven más expuestos que las mujeres.



Grafica 1: San Salvador se posiciona como el departamento con la mayor tasa de homicidios haciendo un total de 616, y le sigue San Miguel con 284, mientras que los demás departamentos reportan de 250 a 100 homicidios.

### DEPARTAMENTOS CON MAS HOMICIDIOS 2020

- San Salvador
- Santa Ana
- La Libertad
- Sonsonate
- San Miguel
- Ahuachapán
- Usulután
- La Unión y Cuscatlán
- La Paz y Morazan
- Otros



Grafica 2: Durante el 2020 los tres departamentos con mayor índice de violencia homicida fueron los siguientes en primer lugar San Salvador con un total de 379, en segundo lugar Santa Ana con 132 y sigue la Libertad con 130, luego siguen Sonsonate y San Miguel con 108 y 107, los demás departamentos reportaron de 90 a 20 homicidios.

Durante el 2021 hubo una pequeña reducción en la tasa de homicidios 24 municipios acumulan el más del 50% de los homicidios; una de cada dos víctimas de homicidios se registró en los departamentos de San Salvador, La Libertad y Sonsonate. Durante el 2022 se contabilizaron 495 homicidios, o 7,8 por cada 100.000 habitantes, lo que fue una disminución de los homicidios que ocurrían en los años anteriores, sin embargo, el departamento que seguía manteniendo en alerta es San Salvador.



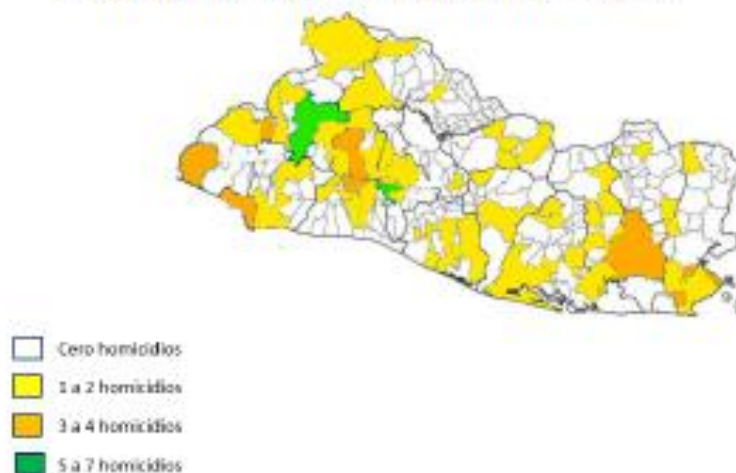
Grafica 3: Durante el 2019 los homicidios se produjeron en una cantidad alta y la mayoría de las víctimas eran hombres de entre 17 a 30 años y un pequeño porcentaje mujeres que ronda entre 18 a 30 años , durante los siguientes años 2020 al 2023 podemos observar en la gráfica una reducción muy significativa de los homicidios. Sin embargo, en el plazo mencionado, los hombres continúan siendo el grupo más vulnerable.

## Homicidios en El Salvador 2019-2022



Mapa del país durante el año 2019 al 2022. Los departamentos de color rojo (San Salvador, La Libertad, Sonsonate, Santa Ana y San Miguel) son los que más homicidios reportaron, llegando a tener de 12 a 22 por semana, estos números podían variar en los meses llegando a registrar, número aún más altos; los siguientes departamentos de color naranja (Ahuachapán, Cuscatlán, La Paz, Usulután, Morazán y La Unión) reportaron de 5 a 12 homicidios, siendo un número menor a los otros departamentos marcados como zonas rojas; finalmente, los departamentos de color celeste (Chalatenango, Cabañas y San Vicente) presentaron de 0 a 5 homicidios.

## Homicidios en El Salvador 2023




Mapa 2023, se registro la tasa mas baja de homicidios en El Salvador, cada dia son menos los municipios que reportan homicidios, lo que ha generado que la poblacion se sienta mas segura en comparacion a los años anteriores.



---



# ANÁLISIS DE INFORMACIÓN



HOMICIDIOS

## Información de perfil victimario

Los victimarios de los delitos de homicidios suelen ser hombres adultos entre las edades 20 a 50 años, que generalmente son miembros activos de pandillas (Mara 18 o MS 13). En menores estadísticas suelen ser mujeres adultas entre 25 a 45 años, no obstante, se muestran casos reportados por las autoridades.

Debido a las características descritas, según las noticias investigadas, los victimarios poseen un desarrollo individual dentro de un entorno cultural y socioeconómico desfavorable y excluyente, los cuales forman una serie de condiciones que incluyen pobreza, carencias, necesidades insatisfechas y pobre acceso a un proceso de socialización prosocial. Es decir, el entorno genera que el individuo adquiera actitudes hostiles, de resentimiento, exclusión y violencia. Aspecto fundamental que determina, junto a las necesidades económicas, la adquisición de conducta antisocial.

Dentro del contexto social bajo el que se desarrolla, se incluye un grupo familiar en desintegración, con límites y principios de conducta débiles y poco marcados, pautas familiares de violencia entre los miembros y carencias afectivas que desarrollan un individuo con una personalidad orientada a satisfacer las necesidades psicológicas con las conductas aprendidas del grupo familiar y contexto social.

En este sentido, los grupos delictivos de pandillas generan en el individuo un contexto favorable para saciar sus necesidades, en aspectos como el sentimiento de aceptación, pertenencia, autovalía e identidad, además de, suplir necesidades económicas y sociales como el estatus. La asimilación de conductas disociales en la niñez y adolescencia generan un caldo de cultivo para adquirir conductas violentas, agresivas y delictivas.

### Información de perfil victimario (Cont...)

Por lo tanto, se tiene que los victimarios poseen sintomatología perteneciente a un Trastorno de Personalidad Antisocial, o por lo menos, un patrón de conducta antisocial vinculada a grupos delincuenciales. En el cual, existe una desinhibición del individuo para cometer conducta delictiva, suelen romper la normativa social (delitos sancionados en código penal), carecen de sentimientos de culpa o arrepentimiento y suelen tener un bajo control de impulsos y regulación emocional, por lo que, suelen actuar de manera inmediata. Por último, instrumentalizan la violencia como un medio para alcanzar la satisfacción de sus necesidades.

En la mayoría de caso ellos atacan por odio, venganza hacia la persona, e intereses económicos o territoriales, con los que pueden tener cero relaciones con las víctimas afectadas.

Además, dentro de la dinámica del delito, existe una relación entre lo que ofrece la víctima al victimario, considerando que el delincuente satisface una carencia psicológica por medio del cometimiento de asesinato de la víctima, es decir, la persona al ser asesinada cumple un medio por el cual, el victimario consigue una gratificación psicológica o con gran importancia dentro del contexto sociocultural. Aspectos que están en relación con la personalidad del victimario.

Esta dinámica implica una relación que, al estudiarse en diferentes casos de homicidios, puede generar una pauta delictiva con la cual se pueden predecir y evaluar de mejor manera dichos delitos. Lo que permitiría entender de manera estandarizada la evaluación forense de los diferentes escenarios del delito, ampliando y formando una teoría que explique los fenómenos delincuenciales estudiados.



## Información de perfil víctima

La mayoría de víctimas son de zonas rurales, y muy pocos de ellos pertenecen a colonias, gran parte de ellos suelen ser trabajadores como vendedores, vigilantes, mecánicos, agricultores, otro grupo de ellos suelen ser estudiantes tanto de básica, tercer ciclo, bachillerato y universitarios, las víctimas suelen ser hombres entre 15 a 55 años, no obstante, la gran cantidad de homicidios son jóvenes adultos (15 a 30 años) aunque también hay mujeres de entre 18 a 55 años.

Las víctimas suelen tener características a grupos de interés para el victimario, independientemente del grado de vínculo que posean. En este sentido, las víctimas generan una satisfacción de necesidades en el victimario, como puede ser: la obtención de una recompensa económica, el ajuste de cuentas, eliminar un obstáculo para un objetivo mayor y la protección de territorio.

Por lo que, en ciertos escenarios las víctimas poseen un desconocimiento de las amenazas en su entorno, tienen antecedentes personales o delictivos, fueron blanco de otros delitos como extorsión, amenazas y asaltos. Sin embargo, en relación a características psicológicas o sociodemográficas, las víctimas poseen una amplia varianza.

A pesar de ello, existen ciertas características psicológicas en común como una baja satisfacción de necesidades de seguridad, niveles de estrés altos evidenciados en las últimas actividades realizadas previas a su asesinato (migración, conducta delictiva, rencias, etc.). Mientras que, en el aspecto sociodemográfico, suelen poseer algún grado de vinculación a un pariente con problemas, estar dentro de un rango de edad crítico y residir en zonas con potencial delictivo alto.

Debido al modo en que son atacadas las víctimas no logran defenderse, pues sus intentos son bloqueados durante el suceso o ellas mismas por situación no tienen la oportunidad de reaccionar de alguna manera ante el ataque, llegando de esa manera a perder la vida de manera casi instantánea durante la escena.



## Información de escena del crimen

Suelen ser lugares desolados, calles poco transitadas, o las propias viviendas en las cuales las víctimas habitan. El arma del delito comúnmente utilizado es el arma de fuego (pistola), luego le sigue el arma blanca (cuchillo, puñal, machete, corvo), y estrangulamiento o envenenamiento en menor cantidad de casos, con frecuencia los cuerpos de las víctimas suelen presentar varios impactos de bala o muestras de tortura lo cual indica un crimen por dolo.

Los delitos suelen ser cometidos con brutalidad y agravio, pudiendo escalar el asesinato con la interacción de otros delitos como el secuestro, la tortura, el robo, abuso, la extorsión o amenazas. Incluyendo agresiones de desmembramiento, segmentación, golpizas y/o secuencia de disparos múltiples. Además, el cometimiento del homicidio culmina con el depósito del cadáver y la desaparición del mismo.

Los crímenes con frecuencia son llevados a cabo en horas de la noche o madrugada, así mismo suelen estar involucradas varias personas responsables de los homicidios, es decir que para cometer el crimen actúan en grupos delictivos. Entre las razones de los crímenes se encuentran: venganza, dinero, represalias entre maras, resistencia a asaltos, o como objetivos fijados por el crimen organizado.

La escena en relación al delito genera una facilidad al victimario para cometer el asesinato, suele tener puntos de ventaja donde existe facilidad para la huida, aislamiento de testigos, accesibilidad y dificultad para la sobrevivencia de la víctima. De tal manera que, el delito se comete de manera premeditada o improvisada, pero con la facultad para el delincuente de cometer la conducta antisocial.

# PERFILES

- Víctima
- Victimario
- Escena

# Perfil victimario

2019 - 2023

## BAJO NIVEL EDUCATIVO

La mayoría se encuentran en niveles de estudio bajo, ya que la mayoría cursó hasta noveno grado y son pocos los que acceden a un nivel de educación superior.

## PANDILLAS

18 13

Victimarios del delito generalmente son miembros activos de pandillas (Mara 18, MS 13, Mara Móquina,).

## HOMBRES

Los victimarios de los delitos de homicidios suelen ser hombres adultos entre las edades 20 a 50 años.



## SOCIODEMOCRÁFICO

1. Pobreza.
2. Necesidades básicas insatisfechas (agua, casa, salud, desnutrición, etc.)
3. Carencia de afectividad.
4. Familias disfuncionales.
5. Entornos hostiles,
6. Violencia generacional.



## PERFIL PSICOLÓGICO

1. Los victimarios se involucran a pandillas y generan sentimiento de aceptación, pertenencia, autovalía e identidad al grupo.
2. Sintomatología de **TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA CONDUCTA**, o patrón de conducta antisocial.
3. Carecen de sentimientos de culpa o empatía.
4. Bajo control de impulsos, etc.

# Perfil victima

2019 - 2023

## ANTECEDENTES DELICTIVOS

1. Fueron blanco de otros delitos como extorsión, amenazas y asaltos.
2. Previas amenazas de parte del victimario.
3. Han tenido contacto previo o cierto grado de vinculación con el victimario.

## HOMBRES



El género masculino tiene mayores probabilidades de ser víctima de este delito.

## EDAD

18 a 30

Edades promedio de las víctimas hombres..

18 a 55

Edades promedio de víctimas mujeres



## POBREZA



Los municipios con mayor índice de pobreza suelen tener altos niveles de homicidios

## CAUSALES DEL DELITO

- Recompensa económica
- Eliminar un obstáculo para un objetivo mayor
- Venganza, represalias entre maras.
- Protección del territorio.



# Escena del delito

2019 - 2023

## ARMA DEL DELITO



Comúnmente utilizado es el arma de fuego (pistola), luego le sigue el arma blanca (cuchillo, puñal, machete, corvo) y estrangulamiento en menor cantidad de casos.

Crímenes con frecuencia son llevados a cabo durante las **NOCHE** o **MADRUGADA**

## GRUPOS DELICTIVOS



## TORTURAS

Con frecuencia previo al homicidio pueden suceder delitos como el secuestro, la tortura, el robo, abuso, la extorsión o amenazas, agresiones de desmembramiento, segmentación, golpizas y/o secuencia de disparos múltiples, lo cual indica un homicidio por dolo.

Suelen estar involucradas varias personas responsables de los homicidios, es decir que para cometer el crimen actúan en grupos delictivos.




## ESCENARIO DEL DELITO

Suelen ser lugares desolados, calles poco transitadas, o las propias viviendas en las cuales las víctimas habitan



# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



El Salvador, A. D. -. (s/f). Análisis preliminar de la situación de la violencia homicida Enero-diciembre 2021. Infosegura.org. Recuperado el 10 de mayo de 2024, de <https://infosegura.org/sites/default/files/2023-02/One-Page-homicidios-El-Salvador-2021-ESP.pdf>

Homicidios intencionales (por cada 100.000 habitantes) - El Salvador. (s/f). World Bank Open Data. Recuperado el 10 de mayo de 2024, de <https://datos.bancomundial.org/indicador/VC.IHR.PSRC.P5?locations=SV>

Homicidios en El Salvador 2021. (s/f). INFOSEGURA. Recuperado el 10 de mayo de 2024, de <https://infosegura.org/el-salvador/homicidios-el-salvador-2021>

PMarroquin, D. (m, 18 Abr 2021). Mas del 70 por ciento de victimas de la violencia en 2020 no era de pandillas. Mas del 70 por ciento de victimas de la violencia en 2020 no era de pandillas | Noticias de El Salvador. <https://historico.elsalvador.com/historico/828867/mas-del-70-por-ciento-de-victimas-violencia-en-2020-no-eran-pandillas.html>

Preliminares, C. (s/f). Resumen de situación sobre seguridad ciudadana Enero - diciembre 2022. Infosegura.org. Recuperado el 09 de mayo de 2024, de <https://www.infosegura.org/sites/default/files/2023-07/20230620-factsheet-el-salvador-2022-esp.pdf>

(S/f). Observatoriodeviolenciaormusa.org. Recuperado el 10 de mayo de 2024, de <https://observatoriodeviolenciaormusa.org/wp-content/uploads/2024/02/Femicidios-enero-a-diciembre-de-2023.pdf>.

(S/f-b). Gob.sv. Recuperado el 10 de mayo de 2024, de <https://www.seguridad.gob.sv/dia/estadisticas-homologadas/reporte-de-homicidios/>

La Prensa Gráfica Recuperado desde 2019 al 2023, de <https://www.laprensagrafica.com/>

El Salvador.com Recuperado desde 2019 al 2023, de <https://www.elsalvador.com/>

PORTAFOLIO FORENSE

# TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS INFANTILES

PRESENTADO POR

- Rosales Garcia, Wendy Nohemy.







# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
MAPEO FORENSE.....	4
Depresión.....	5
Ansiedad.....	6
Trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).....	8
Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	9
Estrés postraumático.....	10
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	11
Perfil del victimario.....	11
Perfil de la víctima.....	15
Escena del delito.....	19
Referencias Bibliográficas.....	20
ANEXOS.....	21

# INTRODUCCIÓN

Durante la infancia, estar mentalmente sano significa alcanzar los indicadores del desarrollo y los indicadores emocionales, así como también aprender destrezas sociales saludables y cómo enfrentar los problemas que puedan presentarse. Los niños que son mentalmente sanos tienen una calidad de vida positiva y pueden desempeñarse bien en el hogar, la escuela y sus comunidades.

Los trastornos psiquiátricos infantiles se describen como cambios serios en su forma habitual de aprender, comportarse o manejar las emociones, lo cual causa angustia y problemas en las actividades diarias. Ocasionalmente, muchos niños presentan temores y preocupaciones o muestran comportamientos disruptivos.

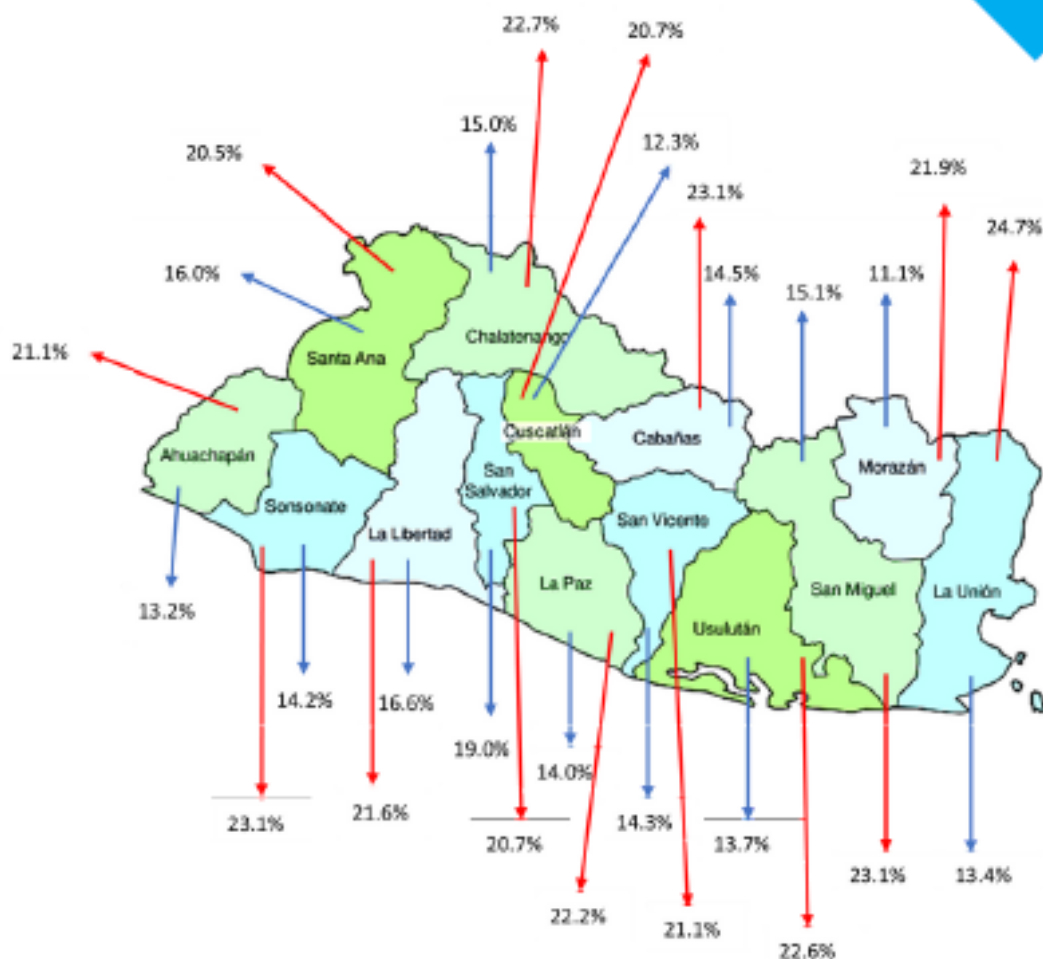
La niñez y adolescencia con padecimientos psiquiátricos ha sido, y sigue siendo, la población más vulnerable a todo tipo de maltrato, debido a las limitaciones que presentan en relación a la conciencia y resistencia ante un hecho de agresión, así como a sus dificultades para poder comunicar lo que les ocurre. Sumado a eso, la manipulación y control que ejerce el agresor sobre las víctimas hace el escenario ideal para que sea menor el riesgo para el agresor y mayor la posibilidad de que la agresión quede impune.

Siendo así, que resulta de importancia realizar el presente portafolio forense sobre trastornos psiquiátricos infantiles, que tiene por objetivo: perfilar las características de los victimarios, así como la de las víctimas para identificar aquellos que cometen diferentes tipos de agresiones y aquellos que están vulnerables a esas agresiones. Así mismo, identificar las escenas y el modus operandi de los agresores para identificar aquellos escenarios donde ocurren los actos de agresión.

El presente portafolio forense sobre trastornos psiquiátricos infantiles consta de: mapeo forense sobre estadísticas de los diferentes trastornos psiquiátricos infantiles identificados por la ubicación geográfica, géneros, edades, años. Así mismo, se presenta el análisis de la información donde se describe el perfil del victimario, el perfil de la víctima y una descripción sobre la escena del crimen y el modus operandi de los victimarios.

# MAPEO FORENSE

A nivel nacional se presentan diferentes diagnósticos de trastornos psiquiátricos en la niñez y adolescencia. Entre los que se encuentran identificados a nivel departamental son: la depresión y la ansiedad. A continuación, se muestra el siguiente mapa con estadísticas, donde la línea azul representa la depresión y la línea roja la **ansiedad**.



Estadísticas retomadas de I Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

## Depresión

Departamento	Porcentaje
San Salvador	19.0%
La Libertad	16.6%
Santa Ana	16.0%
San Miguel	15.1%
Chalatenango	15.0%
Cabañas	14.5%
San Vicente	14.3%
Sonsonate	14.2%
La Paz	14.0%
Usulután	13.7%
La Unión	13.4%
Ahuachapán	13.2%
Cuscatlán	12.3%
Morazán	11.1%

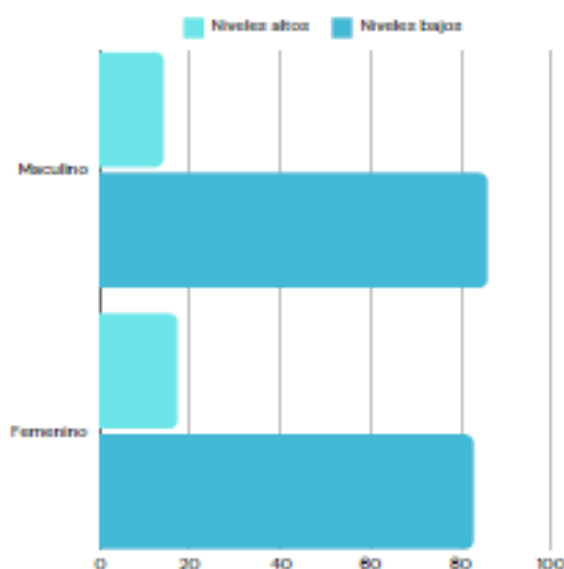
Como puede observarse, los departamentos con mayores casos de depresión según el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología son San Salvador, La Libertad, Santa Ana, San Miguel y Chalatenango, lo que indica una mayor prevalencia en la zona centro-occidental, junto al departamento de San Miguel. Además, entre el departamento con mayor y menor incidencia existe una diferencia de solamente del 7.9% de casos.

## Ansiedad

Departamento	Porcentaje
La Unión	24.7%
Sonsonate	23.1%
Cabañas	23.1%
San Miguel	23.1%
Chalatenango	22.7%
Usulután	22.6%
La Paz	22.2%
Morazán	21.9%
La Libertad	21.6%
San Vicente	21.1%
Ahuachapán	21.1%
Cuscatlán	20.7%
San Salvador	20.7%
Santa Ana	20.5%

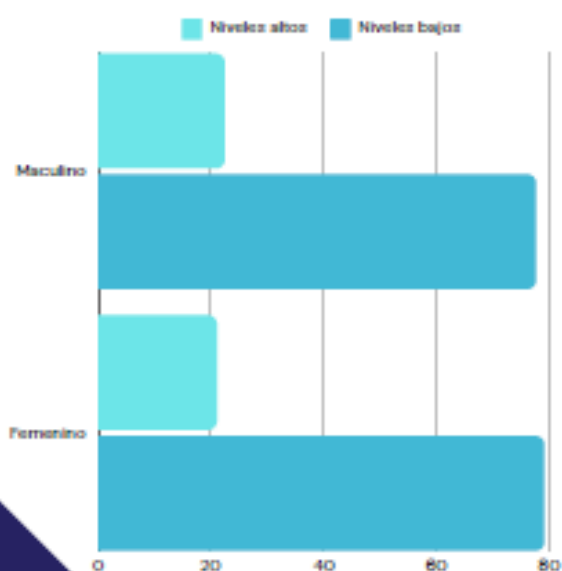
Como puede observarse, los departamentos con mayores casos de ansiedad según el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología son La Unión, Sonsonate, Cabañas y San Miguel, lo que indica una mayor prevalencia en la zona centro-oriental, junto al departamento de Sonsonate. Además, la comparación de los niveles de ansiedad se mantuvo relativamente estable, ya que, entre la diferencia entre el departamento con mayor y menor incidencia es solamente del 4.2%.

### Comparación de los niveles de depresión entre el sexo masculino y femenino.



Las estadísticas son moderadamente mayores en las niñas que en los niños. En específico el 17.23% del sexo femenino presentan un nivel límite o notable de depresión. En contraposición, el 14.10% del sexo masculino reportan puntuaciones en los niveles límite o notable.

### Comparación de los niveles de ansiedad entre el sexo masculino y femenino.



Las estadísticas son moderadamente mayores en los niños que en las niñas. A pesar de ello, la suma de los casos límite y notables de ansiedad en el sexo masculino es mayor con el 22.42%. En contraposición, el 21.01% del sexo femenino reportan puntuaciones en los niveles límite o notable.

Estadísticas retomadas del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

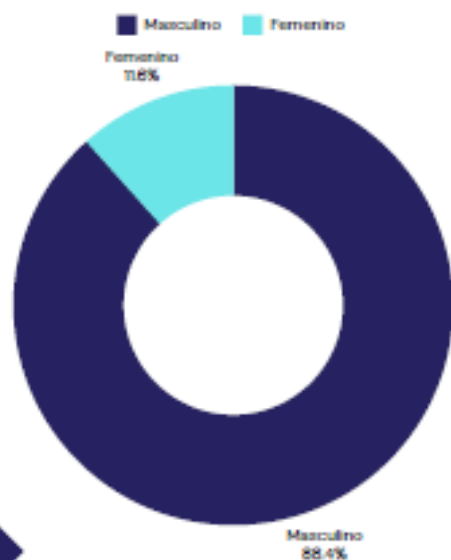
## Otros datos estadísticos sobre trastornos psiquiátricos infantiles presentes en El Salvador.

### Trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)



El 74 % de los niños entre 3 a 4 años tiene algún grado de hiperactividad, mientras que en los niños entre 5 a 12 años poseen solo 57.8 % de grado de hiperactividad.

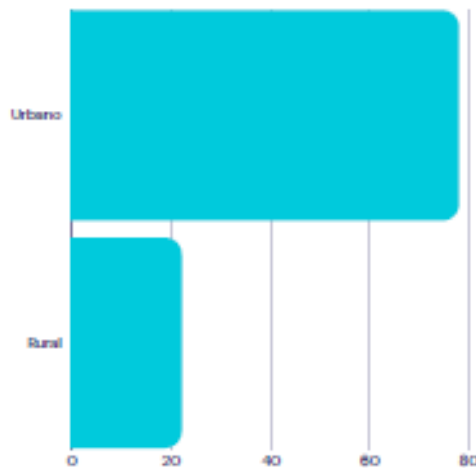
### Comparación de los casos de TDAH entre el sexo masculino y femenino



Las estadísticas demuestran que la mayor parte de los casos de la población menor con TDAH corresponden al sexo masculino con el (88.4%), mientras que el sexo femenino corresponde a (11.6%) de niñas con TDAH.

Estadísticas retornados de Encuesta Nacional de Salud Mental (2022) realizado por el Instituto Nacional de Salud.

### Comparación de los casos de TDAH provenientes de el espacio geográfico rural o urbano.

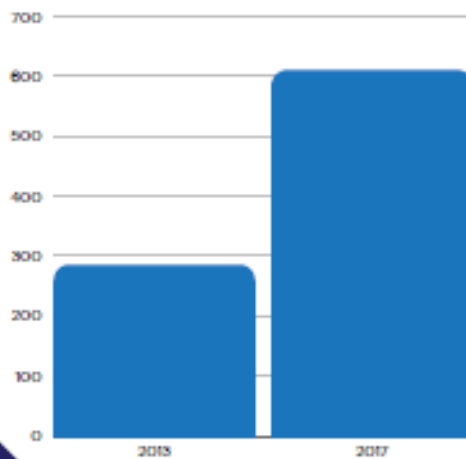


De los casos presentados el (77.9%) provienen del área urbana, mientras que los casos provenientes del área rural corresponden a (22.1%).

Estadísticas retomados de Encuesta Nacional de Salud Mental (2022) realizado por el Instituto Nacional de Salud.

## Trastorno del Especto Autista (TEA)

### Consultas médicas asociadas con autismo



Según datos brindados en la red de establecimientos del MINSAL, las consultas medicas asociadas con el TEA fueron solo 286 en el año 2013, cifra que aumentó a 611 para el 2017.

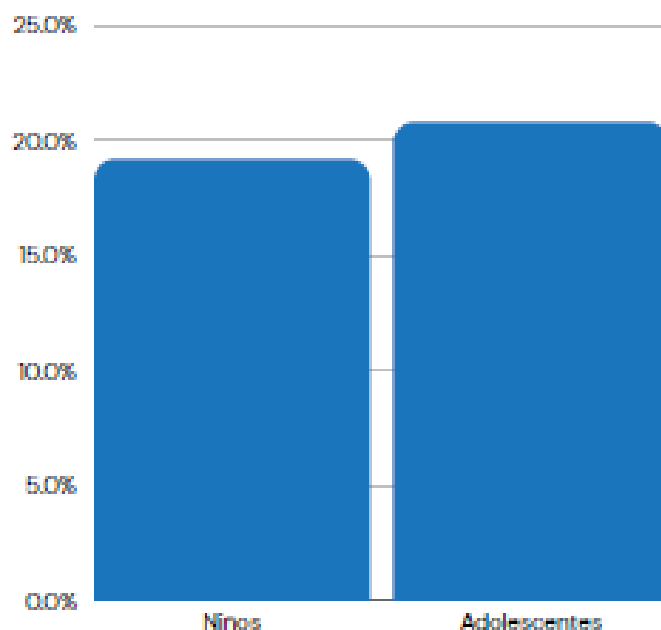
El MINSAL no posee registro y datos específicos de la cantidad de personas diagnosticadas con autismo entre el año 2013 y el 2018, aunque Asociación Salvadoreña de Autismo (ASA), encontró que la tasa aproximada ronda alrededor de 1000 salvadoreños y salvadoreñas identificados con TEA.

Datos retomados de la Dirección de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud (MINSAL)



## Estrés postraumático

### Consultas médicas asociadas con estrés postraumático



Estadísticas retomadas de Encuesta Nacional de Salud Mental (2022) realizado por el Instituto Nacional de Salud.

Según los datos estadísticos se reporta que el 19.2 % de los niños entre 3 a 12 años tienen un probable estrés postraumático o tiene angustia moderada.

Mientras que el 20.8 % en el sector de los adolescentes entre las edades de 13 a 17 años tienen un probable estrés postraumático o tiene angustia moderada.

# ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

## Perfil del victimario

### Características del delito

Los diversos trastornos psiquiátricos infantiles pueden dar paso a vulnerabilidades en los niños y/o adolescentes, que los dejan propensos a sufrir a algún tipo de abuso o delito de parte de adultos que se puedan aprovechar de ellos. Es por esto que es importante definir un perfil de este tipo de personas y de esta manera se encuentre una mejor forma de identificarlos.

Los delitos que pueden cometer los agresores se pueden ver cometidos por un adulto (en mayor medida), que pueda ser tanto hombre o mujer, que fuerza, incita, con o sin violencia (por medio de engaños) a actividades de carácter sexual. Estas pueden ser: sin contacto físico (que el observe a otras personas realizándolas o viendo imágenes). Y actividades sexuales de contacto, donde existe penetración vaginal, anal u oral o violaciones. Y sin penetración como tocamientos, masturbación, besos, agresiones. También obligar a niños a tener relaciones sexuales y grabarlos o pedir fotografías para comercializar con esos contenidos o usarlos para su propio beneficio.

El Código Penal de El Salvador, tipifica ciertas acciones cometidas contra un menor como delito. Entre los delitos de este tipo que se encuentran regulados están:

- Violación contra menor o incapaz, regulado en el artículo 159;
- Agresión Sexual a menor o incapaz, regulado en el artículo 161;
- Estupro, regulado en los artículos 163 y 164;
- Acoso sexual, regulado en el artículo 165,
- Corrupción de menores e incapaces, regulada en el artículo 167;
- Determinación a la Prostitución, regulado en el artículo 170;
- Utilización de personas menores de 18 años e incapaces o deficientes mentales en pornografía, regulado en el artículo 173;
- Posesión pornográfica de un menor o incapaz, regulada en el artículo 173-A;
- Maltrato Infantil, regulado en el artículo 204;

## Características demográficas

En cuanto a las edades de los victimarios rondan entre los 30 y 50 años cuando cometen este tipo de delitos, pero estos sujetos pueden seguir cometiendo agresiones contra los niños hasta con 60 y 70 años.

Respecto al género, la mayoría de los agresores a menores vulnerables, suelen ser hombres, ya que los datos sobre delitos cometidos sobre agresoras femeninas en general suelen ser inferior a la masculina. En cuanto al estado civil de ellos suele ser solteros, separados/divorciados en su mayoría, aunque una minoría de ellos tienden a ser casados.

Pertenece a clases sociales bajas, con viviendas en zonas rurales, aunque este dato no deja exentos al resto de las clases y zonas metropolitanas o urbanas. Por lo general tienden a tener un nivel educativo promedio o bajo, aunque no se descarta algún caso de profesionales que puedan cometer algún tipo de delito contra los menores vulnerables.

## Antecedentes delictivos

Estos sujetos no tienden a tener antecedentes delictivos, pero en los casos en los que sí existe, es sobre alguna denuncia por acoso y abusos físico o sexual, pero cabe recalcar que la mayoría pasa desapercibido ya que no han sido denunciados debidos a la cercanía o familiaridad que mantienen con la víctima.

## Relación con la víctima

Habitualmente y en la mayoría de los casos las agresiones de parte de estos sujetos suelen ser cometidos dentro del círculo de confianza del menor, ya sea con familiares, por ejemplo, padres, padrastros, tíos, abuelos, cuñados, quienes tienen un mayor acercamiento con los niños/adolescentes o que suelen compartir más momentos y espacios físicos con ellos, de los cuales normalmente no se suele sospechar por tener "lazos familiares".

También suelen ser cometidos por los conocidos no familiares, como, por ejemplo, vecinos que suelen verlos por las colonias o pasajes cerca de sus casas, que conocen sus rutinas de juego, horarios o su estado vulnerable. Suelen ser amigos de la familia, que al ser de confianza le permite un fácil acceso al niño/adolescente y observar al menor en su propia casa. Por otro lado, también se pueden incluir a profesores o tutores, al ver el estado del menor pueden llegar y aprovecharse de dicha situación. Con menos frecuencia se tienen los desconocidos, pero no por eso es menos relevante.

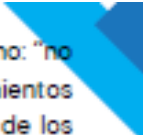
## Características psicológicas

En cuanto a las características psicológicas estas personas, tienen experiencias traumáticas no resueltas de su propia infancia, tuvieron una educación rígida en su niñez, poseen una falta de empatía, además manifiestan problemas de autoestima, así como también dificultades en el manejo de emociones sea por la carencia afectiva, malos tratos físicos o emocionales y experiencias de abusos sexuales también en su propia infancia.

Muchos de estos sujetos suelen ser ansiosos, con tendencias a la depresión y con una grave falta al control de impulsos. En la mayoría de los casos suelen ser manipuladores, a ejercer control y poder, la cual puede darse por la diferencia de edad, la diferencia de roles, la diferencia de fuerza física, especialmente sobre los niños.

Además, se les suele dificultar el establecimiento de relaciones sociales saludables o poseen vínculos pobres con su entorno, suelen ser tímidos o poseer sentimientos de inferioridad (desarrollados en su infancia), por esto mismo les resulta más sencillo relacionarse con niños/adolescentes que con personas de su misma edad.

Tratan de compensar con los niños/adolescentes las relaciones no satisfactorias que tienen con los adultos, por ejemplo, dificultades en sus matrimonios, sentimientos de soledad o abandono (de padres o parejas pasadas), dificultades para intimar o problemas en el ámbito sexual etc., ya que suelen tener disfunciones o limitaciones físicas que afectan a su sexualidad y por eso tienden a tener "preferencia con los menores" o recurrir a la pornografía para satisfacerse.



En su mayoría poseen distorsiones cognitivas, por ejemplo, pensamientos como: “no está tan pequeña”, “le gusta lo que hago” etc., esto los hace evitar los sentimientos de culpa, y esto se mantiene durante todo su comportamiento o realización de los hechos delictivos. Los pensamientos distorsionados constituyen entonces afirmaciones hechas por parte de los agresores que les permite negar, justificar, racionalizar y hasta minimizar su comportamiento.

En cuanto a su orientación sexual, los agresores en mayor medida son heterosexuales, aunque muchos de ellos poseen una orientación sexual no definida o confundida llegando a identificar con mayor frecuencia como homosexuales o bisexuales.

### **Evaluación de riesgo futuro**

Por lo tanto, de acuerdo con el perfil realizado se determinaría que estos sujetos tienen una alta probabilidad de cometer este tipo de agresiones (abuso sexual, acoso sexual, violaciones, maltrato infantil), reiteradas veces, por lo que suponen un alto riesgo para los niños y en mayor medida la población vulnerable que padecen de un trastorno psiquiátrico infantil, y pueden seguir cometiendo estos delitos hasta que no sean descubiertos o denunciados ante las autoridades correspondientes.

Por lo tanto, se recomienda, realizar educación familiar como por ejemplo escuelas de padres, medios de comunicación, etc. que puedan ayudar a evitar este tipo de delitos, formación de posibles cuidadores como por ejemplo en situaciones escolares, a fin de que puedan detectar la sospecha de abuso, formación de los menores, adaptando los programas a las edades de los niños y adolescentes comenzando en una edad temprana para puedan ser capaces de identificar cualquier tipo de agresión, neutralizar su culpabilidad y conocer personas a las que pueden acudir.

Para los agresores un énfasis en la necesidad de ejecutar estrategias de resocialización, con un equipo interdisciplinario en salud mental con psicología, psiquiatría y el derecho; de modo que se pueda intervenir en psicoterapia con el victimario, de forma que se vayan implementando actividades y educándoles para asumir buenas relaciones sociales, estrategias terapéuticas con el fin de modificar la tendencia al retraimiento social, el manejo de emociones, control de los impulsos, trabajar con problemas del ámbito sexual etc.

## Perfil de la víctima

### Características demográficas

- Niñez y adolescencia que pertenecen a grupos sociales vulnerables con trastornos psiquiátricos: aquellos que significan cambios serios en su forma habitual de aprender, comportarse o manejar las emociones, lo cual causa angustia y problemas en las actividades diarias.
- Género femenino: las niñas son la población con mayor riesgo de exposición a cualquier tipo de agresión por su fragilidad física, aunque los niños no están exentos de sufrir algún tipo de agresión.
- Respecto a las edades, están comprendidas entre 3 a 17 años: abarcando así el periodo de la niñez y adolescencia, por lo que encontrarse aun en desarrollo físico y psicológico, los vuelve vulnerables y ser fácilmente víctimas de algún tipo de agresión.
- En cuanto a las características familiares, vivir con dificultades económicas, que padres o cuidadores presenten niveles elevados de desempleo, la poca educación de su entorno respecto a sus condiciones médicas los hace ser vulnerables a negligencias en sus hogares.

### Ubicación geográfica

En cuanto a su ubicación geográfica, la información con la que se cuenta es en relación a la ansiedad y depresión, según el "Informe de investigación: Efectos Socioemocionales de la Pandemia por Covid-19 en Estudiantes de Cuarto Grado a Primer Año de Bachillerato del Sistema Educativo Salvadoreño" realizado por el MINED, la niñez y adolescencia con mayor riesgo de presentar afectaciones relacionadas a la depresión viven en zonas urbanas. Entre los departamentos que presentan más afectaciones en la niñez y adolescencia se encuentran: San Salvador, La Libertad, Santa Ana, San Miguel, Chalatenango, Cabañas y San Vicente.

Por otro lado, la niñez y adolescencia con mayores afectaciones relacionadas a trastornos de ansiedad viven en zonas rurales. Entre los departamentos que presentan más afectaciones en los niños, niñas y adolescentes se encuentran: La Unión, Cabañas, San Miguel, Sonsonate, Usulután, Morazán y Chalatenango.

## Características psicológicas

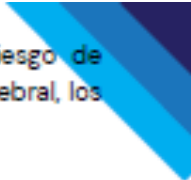
En los diferentes trastornos psiquiátricos infantiles que pueden presentar la niñez y adolescencia se encuentran trastornos de ansiedad, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastorno del espectro autista, trastorno de la conducta alimentaria, depresión, trastorno bipolar, trastorno por estrés postraumático, esquizofrenia, etc., por mencionar algunos.

Algunas características generales que pueden presentar la niñez y adolescencia que indican la presencia de trastornos psiquiátricos:

- Tristeza que dura dos semanas o más.
- Cambios en la sociabilidad y alejamiento de los demás.
- Miedos o preocupaciones muy grandes difíciles de controlar.
- Lastimarse a sí mismo o hablar de hacerlo.
- Charlas sobre la muerte o el suicidio.
- Arrebatos, mal humor o irritabilidad.
- Comportamiento fuera de control que puede ser perjudicial.
- Cambios grandes del estado de ánimo, del comportamiento o de la personalidad.
- Cambios en los hábitos alimenticios.
- Pérdida de peso.
- Problemas para dormir.
- Pérdida de contacto con la realidad.
- Pensamientos y comportamientos extraños.
- Dolores de cabeza o de estómago frecuentes.
- Dificultad para concentrarse.
- Les cuesta hablar y conectar con otras personas.
- Rendimiento escolar deficiente.
- Absentismo escolar.

## Nivel de riesgo

El nivel de riesgo al que están expuestas las víctimas es alto, debido a que presentan dificultades por los diferentes trastornos psiquiátricos que padecen. Padecer un trastorno del desarrollo, como la discapacidad mental o el autismo, supone un factor de vulnerabilidad ya que corren un mayor riesgo de ser víctimas de distintos tipos de violencia. El abuso sexual parece ser la forma de victimización más prevalente entre las víctimas.



Entre los síndromes o trastornos que pueden suponer un mayor riesgo de maltrato o abuso sexual se incluyen el TDAH, el autismo, la parálisis cerebral, los retrasos en el lenguaje y, sobre todo, el retraso mental.

Esta población se puede convertir fácilmente en víctimas debido a las limitaciones de conciencia y de resistencia, así como a sus dificultades de comunicación, lo que supone un menor riesgo para el agresor y la posibilidad de que la agresión quede impune.

Estos niños presentan una mayor dificultad para informar sobre sus vivencias y los cuidadores parecen no reconocer como abuso los síntomas hasta que son demasiado evidentes.

Así mismo estos niños y adolescentes con frecuencia son el objetivo de burlas y agresiones, en sus centros de estudio, especialmente cuando su discapacidad se manifiesta de forma visible, quedando expuestos a acoso escolar.

Los menores con estos padecimientos también pueden sufrir abusos o negligencia en sus propios hogares, pueden sufrir negligencia o abandono, y principalmente a manos de la madre. Sin embargo, factores como la existencia de riesgo sociofamiliares y socioambientales en familias con problemáticas suponen aún más un riesgo para la niñez y adolescencia.

En casos con niños o adolescentes con historial familiar de trastornos del estado de ánimo, trastornos de la conducta, que los cuidadores a cargo consuman bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas, hacen que los niños estén más expuestos a ser víctimas de cualquier tipo de agresión.

Según la OPS los niños con discapacidad son víctimas de alguna forma de violencia con una frecuencia 3,7 veces mayor que los no discapacitados; de la violencia física con una frecuencia 3,6 veces mayor, y de la violencia sexual con una frecuencia 2,9 veces mayor. Los niños cuya discapacidad se acompaña de enfermedad mental o menoscabo intelectual son los más vulnerables, pues sufren violencia sexual con una frecuencia 4,6 veces mayor que sus homólogos sin discapacidad.

Por lo tanto, los niveles de riesgo a los que pueden estar expuestas las víctimas, se pueden clasificar en:



- Nivel primario, la relación paternofilial, ya que los padres es el vínculo más cercano a los niños o adolescentes, así como aquellos que desempeñan el rol de cuidadores. Seguidamente el resto de los miembros de la familia (hermanos, tíos, abuelos, primos, etc.) con los que vive la víctima o que más frecuenta.
- Un nivel secundario, son vecinos y amigos cercanos a la familia, a los que la víctima frecuenta por ser allegados a los padres o cualquier otro miembro de la familia.
- En nivel terciario de riesgo se encontrarían los pares, es decir amigos o compañeros de la víctima por los cuales como ya se mencionó antes por su condición, pueden estar expuestos a burlas o acoso escolar.
- En un último nivel, desconocidos sin ninguna aparente relación a la víctima, aunque esta categoría es poco común, ya que tanto niños y adolescentes con y sin trastornos psiquiátricos están en el mismo nivel expuestos a sufrir agresión por parte de agresores sin ningún vínculo.

Siendo así, que los factores más incidentes de maltrato o negligencia a niños con padecimiento psiquiátricos están relacionados al vínculo paternofilial y a la percepción por parte de los padres del hijo como problema.

## Reacciones que pudo tener la víctima durante el delito

Durante una agresión la víctima puede presentar comportamiento como miedo, ataques de pánico, cohibirse, llanto o que se presente un episodio muy particular de su trastorno. Así mismo, puede poner resistencia ante su agresor o simplemente no hacer nada ya que según la gravedad de su condición podría no comprender por la situación que está pasando.

Debido a esas condiciones que presentan las víctimas, pueden tener dificultad para comunicar lo que les ha ocurrido. Así que los síntomas no verbales incluyen, entre otros, depresión, pérdida de apetito, problemas de sueño, llanto, pesadillas, ira, sexualización precoz y conducta introvertida y, a veces, suelen atribuirse de forma equivocada a la propia discapacidad. Sumado a la condición mental que ya presenta la víctima, puede surgir trastorno de estrés postraumático.

## Escena del delito

La mayoría de estas agresiones planeadas y son cometidas en los hogares tanto familiares como de amigos. También un escenario actual, son los canales digitales, donde el sujeto contacta con sus víctimas por los chats y foros de diferentes videojuegos, donde su modus operandi es hacerse pasar por otro menor para establecer una relación de amistad, y luego, en base a regalos, abuso de superioridad y engaños, forzarlos a que le pasaran contenido sexual explícito.

El modus operandi de los agresores de niños, mayormente cuando el delito se produce en un contexto familiar o con conocidos no familiares, suele basarse en el miedo y la manipulación: cuando tienen a sus víctimas bajo amenaza o maltratándolos mediante la fuerza física, consiguiendo así el silencio de la víctima.

Y en la relación de confianza existente con el menor: un proceso gradual de toma de confianza, que va a generar un mayor silencio por parte de la víctima, quien va a temer no ser creído ante la confianza existente con el agresor, ganándose la confianza de la víctima con juguetes, premios o algún otro tipo de actividad que podría llamarle la atención a su corta edad. Este modus operandi, junto con el vínculo que mantienen con el agresor y el temor al a reacción de su entorno, implica que un gran número de menores víctimas de agresiones o abuso por parte de un familiar no revelen su victimización.

## Referencias Bibliográficas

Instituto Nacional de Salud. (2022). Encuesta Nacional de Salud Mental 2022. Resultados Principales. <https://fosalud.gob.sv/download/primer-encuesta-nacional-de-salud-mental/>

Loinaz, I., Echeburúa, E. y Irureta, M. (2011). Trastornos mentales como factor de riesgo de victimización violenta. *Psicología conductual*, volumen 19(número 2), pp. 421-438. [https://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/formacio/jornades/victimologia/victimologia-03j-2012/loinaz\\_echeburua\\_irureta.pdf](https://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/formacio/jornades/victimologia/victimologia-03j-2012/loinaz_echeburua_irureta.pdf)

Mayo Clinic. (2024). Enfermedad mental en los niños: Infórmate sobre los signos. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/mental-illness-in-children/art-20046577>

Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. (2021). Informe de Investigación: Efectos Socioemocionales de la Pandemia por Covid-19 en Estudiantes de Cuarto Grado a Primer Año de Bachillerato del Sistema Educativo Salvadoreño. <https://www.mined.gob.sv/evaluacion/publicaciones/2021/2021%20-%20Efectos%20socioemocionales%20de%20la%20pandemia%20COVID-19%20en%20estudiantes%20-%20Pruebas%20diagn%C3%B3sticas%202021.pdf>

Nicuesa, C. (s.f). Patrones de abuso sexual infantil y su relación con la personalidad. Tesis doctoral, Universidad de Valencia. <https://core.ac.uk/reader/71019960>

OPS. (2012). Los niños con discapacidad son víctimas de la violencia con más frecuencia. <https://www.paho.org/es/noticias/12-7-2012-ninos-con-discapacidad-son-victimas-violencia-con-mas-frecuencia#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20cuya%20discapacidad%20se,que%20sus%20hom%C3%B3logos%20sin%20discapacidad.>

# PROYECTO: ''JUNTOS CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO''

Dirigido a la población del departamento  
de Santa Ana, municipio de Santa Ana

''¡Únete a la lucha por la igualdad de género!''



**Elaborado por:**

Martínez Muñoz, Eugenia Margarita  
Martínez Vásquez, Fátima Alejandra  
Rosales García, Wendy Nohemy

**Docente:**

Dra Mercy Viera



## ÍNDICE

1. ANTECEDENTES.....	3
2. META GLOBAL.....	6
3. ACTIVIDADES DEL PROYECTO.....	9
4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	11
5. EJECUCIÓN Y CRONOGRAMA.....	13
6. FACTORES EXTERNOS Y CRÍTICOS.....	16
7. SOSTENIBILIDAD.....	16
8. PRESUPUESTO.....	18
9. ANEXOS.....	22
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35

## 1. ANTECEDENTES

La violencia basada en género es cualquier amenaza o acto dañino dirigido a una persona o grupo basado en el sexo, el género, la identidad o expresión de género, las características sexuales o la orientación sexual reales o percibidos, y/o la falta de adhesión a diversas normas socialmente construidas en torno a la masculinidad y la feminidad (USAID, 2023, p.37). Si bien las personas de todas las identidades de género pueden experimentar violencia de género, uno de los grupos más afectados son las mujeres ya que presentan mayor vulnerabilidad, es decir que enfrentan un riesgo desproporcionado de violencia de género en todos los contextos debido a su estatus desigual en la sociedad.

Se entiende como violencia contra la mujer cualquier acción basada en su género, que cause muerte, daño, o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como privado. La violencia en contra la mujer se manifiesta de diferentes formas: violencia feminicida, violencia física, violencia sexual, violencia psicológica, violencia intrafamiliar, violencia económica, violencia laboral, violencia patrimonial y violencia simbólica.

Cuando de hechos de violencia contra las mujeres se trata, a nivel nacional en El Salvador para el año 2022 se registraron 23,581 hechos de violencia contra la mujer, donde solo en la zona occidental del país ocurrieron 4,954 hechos; en Santa Ana 2,519 hechos, Sonsonate 1,383 hechos y Ahuachapán 1,052 hechos respectivamente (Informe de hechos, estado y situación de la violencia contra las mujeres, MJSP, 2022). Siendo Santa Ana el departamento en la zona occidental con mayores hechos de violencia ocurridos contra la mujer.

Los municipios pertenecientes a Santa Ana con mayor número de hechos ocurridos de violencia contra la mujer son: Santa Ana con 1,552 hechos, Chalchuapa con 308 hechos, Metapán con 168 hechos y San Sebastián Salitrillo con 117 hechos respectivamente. Dichos hechos de violencia posicionan a el municipio de Santa Ana con mayores hechos de violencia en el departamento de Santa Ana, donde se pueden destacar 1 femicidio ocurrido, 4 hechos de violencia feminicida, 278 hechos de violencia sexual, 430 hechos de violencia física, 24 hechos de violencia psicológica y emocional y 457 hechos de violencia patrimonial solo para el año 2022.

Al analizar lo antes expuesto, surge la necesidad de desarrollar el presente proyecto titulado “Juntos contra la Violencia de Género” por los hechos de violencia de género ocurridos en contra las mujeres, en el rango de 20 a 40 años de edad, en la zona occidental de El Salvador, departamento de Santa Ana, municipio de Santa Ana.

Siendo así, que las mujeres son víctimas de violencia de género porque en la cultura en la que se vive existe una desigualdad de género arraigado, donde predominan las actitudes machistas y el patriarcado, así mismo se carece de educación en derechos humanos e igualdad, lo que lleva a prevalecer el silencio sobre la violencia en la sociedad, impidiendo que las mujeres puedan buscar ayuda.

Cabe mencionar también que, en la sociedad la violencia de género se encuentra normalizada ya que predominan creencias culturales que perpetúan roles de género desiguales, creencias como que las mujeres deben cumplir con las obligaciones domésticas y los hombres con obligaciones laborales exclusivamente. Esta misma normalización de la violencia lleva a la estigmatización de las víctimas que denuncian violencia por parte de la sociedad y cuando un fenómeno social está tan normalizado, los limitados programas de prevención, protección y atención a las víctimas serán insuficientes para poder generar un impacto positivo en cada comunidad de El Salvador.

Así mismo, se debe resaltar que las mujeres cuentan con limitados recursos económicos debido a la falta de acceso al empleo y a las pocas oportunidades que hay para las mujeres, lo que forma parte de un fenómeno más amplio como es la pobreza generalizada, la cual contribuye al surgimiento de conflictos familiares al interior del hogar. De igual forma, las pocas oportunidades económicas llevan a las mujeres a generar dependencia económica hacia sus agresores, lo que les impide salir del ciclo de violencia, ya que no poseen los suficientes medios para sostenerse a sí mismas y a sus hijos, obligando a tolerar diversos hechos de violencia.

Es de esta forma, que con el presente proyecto se busca contribuir a la sociedad mediante la reducción significativa de la violencia de género en el municipio de Santa Ana y las principales partes interesadas en dicha contribución son: en primer lugar, los desarrolladores de este proyecto, que buscan llevarlo a cabo, mediante la colaboración de las diferentes entidades, con los recursos necesarios para su completa implementación que beneficiaran a la población del municipio de Santa Ana.

En segundo lugar, las entidades son otra de las partes interesadas en la realización del proyecto: Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU): Es la institución rectora en políticas públicas para la igualdad sustantiva, brindan orientación, asesoría legal, atención psicológica, albergue temporal a mujeres que se encuentran en situaciones de violencia, así mismo protegen la integridad de las mujeres y les proporcionan herramientas para que puedan desarrollarse.

Alcaldía Municipal de Santa Ana: es la institución que se encarga de administrar los asuntos municipales y prestar los servicios públicos que determine la Ley. Ordenar el desarrollo de su territorio y construir las obras que demande el progreso municipal. Promover la participación comunitaria y el mejoramiento social y cultural de sus habitantes.

Fiscalía General de la República (FGR): es la institución que se dedica a la defensa de la legalidad y de los intereses del Estado y la Sociedad y el ejercicio de la acción penal en los delitos de acción penal pública y de acción penal pública previa instancia particular.

Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH): es la institución que se encarga de velar por la protección, promoción y educación de los Derechos Humanos y por la vigencia irrestricta de los mismos.

Policía Nacional Civil (PNC): es la institución que busca garantizar el orden, la seguridad y la tranquilidad pública, así como la colaboración en el procedimiento de investigación del delito, y todo ello con apego a la ley y estricto respeto a los Derechos Humanos.

Ministerio de Salud (MINSAL): son las instituciones encargadas de brindar atención de salud integral, dirigidas a la persona, familia, comunidad y medio ambiente, haciendo énfasis en la salud y abordaje con enfoque participativo y democrático; para cumplir con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.

Es importante resaltar que las instituciones descritas resultan beneficiadas con este proyecto, ya que se reduciría significativamente la tasa de hechos de violencia hacia la mujer en el municipio de Santa Ana, economizando en recursos que se utilizan para atender a las mujeres víctimas de violencia.



Finalmente, se debe considerar una posible cooperación con la Universidad de El Salvador, que como institución ha jugado un rol importante en el desarrollo democrático, social y económico del país, a través de la formación de profesionales con calidad académica y pensamiento crítico; así como en el desarrollo de la investigación y la producción científica para la comprensión-solución de problemas del país. Por lo que considerar una posible cooperación implicaría contar con profesionales con una adecuada sensibilización en torno a este problema social que permitirá una mejor colaboración en el proyecto.

## **2. META GLOBAL**

### **Objetivo del proyecto:**

Reducción significativa de la violencia de género en mujeres de edades comprendidas entre 20 a 40 años de la zona occidental del departamento de Santa Ana, municipio de Santa Ana.

### **Resultado 1. Reducir la violencia intergeneracional.**

Indicadores de resultados:

- Hogares con patrones familiares sanos.
- Un ambiente seguro y de compañerismo dentro de sus hogares y comunidad.
- Que el 40% de los espacios sean seguros para que las mujeres puedan hablar y ser escuchadas.

### **Resultado 2. Disminuir la desintegración familiar.**

Indicadores de resultados:

- Familias funcionales.
- Modelos de familia en los cuales la comunicación y el respeto sean la base dentro de su hogar.
- Que el 50% de los hogares tenga un modelo de familia adecuado a su entorno.

### **Resultado 3. Mejorar el impacto negativo en el bienestar de niños/as.**

Indicadores de resultados:

- Niños y niñas con bienestar integral.

- Un ambiente seguro y acogedor en el cual los padres de familia encuentren métodos de educación asertivos.
- Que el 50% de los padres de familia cuide del bienestar de sus hijas/as.

#### **Resultado 4. Disminuir los índices de feminicidios y violencia generalizada.**

Indicadores de resultados:

- Ambiente de seguridad y protección hacia las mujeres y población en general.
- Que el 40% de la población respete y aplique los derechos de la mujer.
- Que el 40% de la población vele por un ambiente de seguridad y protección hacia las mujeres.

#### **Resultado 5. Promover la atención de instituciones públicas.**

Indicadores de resultados:

- Confianza en la labor de las instituciones públicas.
- Garantizar el acceso de las mujeres de la zona a instituciones públicas de salud y seguridad.
- Que el 70% de las mujeres acceda a los servicios esenciales.

#### **Resultado 6. Promover la cohesión social.**

Indicadores de resultados:

- Que en el 50% de la comunidad exista una mayor integración social.
- Participación y apoyo por parte de la comunidad.

#### **Resultado 7. Aminorar los traumas psicológicos en las víctimas y sus familias.**

Indicadores de resultados:

- Que el 50% de mujeres alcance un adecuado ajuste psicológico.
- Adaptación emocional y manejo saludable de los eventos de su vida.

### **Resultado 8. Disminuir las enfermedades mentales como depresión y ansiedad.**

Indicadores de resultados:

- Mujeres capaces de expresar sus sentimientos y pensamientos.
- El 50% de las mujeres desarrollan una vida digna y adecuada para sí misma.

### **Resultado 9. Promover el desarrollo personal y profesional de las víctimas.**

Indicadores de resultados:

- Mujeres con habilidades técnicas y personales.
- Mujeres con las competencias psicosociales adecuadas.
- El 50% de las mujeres desarrollen habilidades o competencias para la vida.

### **Resultado 10. Promover mayor productividad y participación de las mujeres en la economía.**

Indicadores de resultados:

- Mujeres con mayor participación en áreas laborales.
- Mujeres con trabajos que les proporcionan, autosuficiencia y seguridad económica.
- El 50% de las mujeres participen activamente en el área laboral.

### **Resultado 11. Reducir el incremento en costos públicos por asistencia a víctimas.**

Indicadores de resultados:

- Buena asistencia a mujeres en el área de salud.
- El 40% de las mujeres tengan un acceso pleno al área de salud.

### **3. ACTIVIDADES DEL PROYECTO EN RELACIÓN A LOS RESULTADOS ESPERADOS.**

#### **Resultado 1. Reducir la violencia intergeneracional.**

Actividades:

1. Talleres de cultura de igualdad de género.
2. Campaña educativa para medios de comunicación tradicionales y redes sociales sobre los derechos de la mujer.
3. Campaña comunitaria con afiches y murales.
4. Charlas educativas sobre roles y estereotipos de género en el hogar.

#### **Resultado 2: Disminuir la desintegración familiar.**

Actividades:

1. Talleres de cuidado afectivo y convivencia familiar.
2. Talleres educativos en comunicación y resolución de conflictos.

#### **Resultado 3: Mejorar el impacto negativo en el bienestar de niños/as.**

Actividades:

1. Capacitación a padres de familia sobre métodos de crianza positiva en el hogar.
2. Grupos de apoyo para madres y padres de familia para fomentar la comunicación y el respeto en los hogares.

#### **Resultado 4: Disminuir los índices de feminicidios y violencia generalizada.**

Actividades:

1. Capacitación comunitaria sobre la Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres.
2. Educación y capacitación comunitaria en derechos humanos.
3. Campaña de concientización e identificación de la violencia de género.

### **Resultado 5: Promover la atención de instituciones públicas.**

Actividades:

1. Campañas para la disminución de la estigmatización y revictimización en casos de violencia de género.
2. Guía protocolaria para denuncias en casos de violencia.
3. Jornadas educativas y de promoción de instituciones y organizaciones que ofrecen protección y apoyo a las mujeres.

### **Resultado 6: Promover la cohesión social.**

Actividades:

1. Programa de formación de líderes de cultura de paz en la comunidad.
2. Organización de eventos comunitarios que promuevan la integración social.
3. Comités comunitarios de apoyo a las mujeres.

### **Resultado 7: Aminorar los traumas psicológicos en las víctimas y sus familias.**

Actividades:

1. Campañas de sensibilización sobre la depresión y la ansiedad.
2. Grupos de apoyo psicoterapéutico con la facilitación de un especialista en salud mental con un promedio de entre doce sesiones para mujeres y/o familias víctimas de violencia.

### **Resultado 8: Disminuir las enfermedades mentales como depresión y ansiedad.**

Actividades:

1. Talleres comunitarios de inteligencia emocional.
2. Talleres comunitarios de autocuidado.

### **Resultado 9: Promover el desarrollo personal y profesional de las víctimas.**

Actividades:

1. Cursos de formación y orientación vocacional.
2. Campañas de promoción de talleres y cursos de formación vocacional.

## **Resultado 10: Promover mayor productividad y participación de las mujeres en la economía.**

Actividades:

1. Ferias de empleos en la comunidad.
2. Ferias comunitarias de emprendedoras.

## **Resultado 11: Reducir el incremento en costos públicos por asistencia a víctimas.**

Actividades:

1. Capacitación en primeros auxilios psicológicos en caso de violencia de género a los líderes de la comunidad.
2. Capacitación al personal de salud que atiende a mujeres víctimas de violencia.
3. Programa de prevención de la violencia contra la mujer.

## **4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN**

El seguimiento y evaluación constituye una pieza clave para medir el avance e impacto del proyecto “Juntos contra la Violencia de Género” en el departamento de Santa Ana, municipio de Santa Ana. Este proceso tendrá lugar mediante un enfoque estructurado, para que se pueda realizar una satisfactoria medición del desarrollo hacia la meta global del proyecto establecido.

### **Ejecución del seguimiento:**

Se realizará por medio de una recolecta de datos trimestralmente mediante:

- ✓ **Observación directa a las comunidades y actividades del proyecto:** El equipo trabajadores sociales, en conjunto con los psicólogos y especialistas, realizarán un trabajo de campo donde se documentará las actividades realizadas y su impacto en las comunidades.

- ✓ **Encuestas estructuradas:** Esta se realizará a beneficiarios directos, como mujeres, familias, para recopilar datos sobre los cambios observados, por medio de un formulario en línea que sea accesible y fácil de utilizar.
- ✓ **Reuniones con actores clave:** Líderes comunitarios, representantes de alcaldía, unidades de salud, beneficiarios clave e involucrados en el proyecto, para obtener información más profunda del desarrollo del proyecto llevado a cabo.

### **Evaluación del proyecto:**

Esta se desarrollará de manera intermedia y una al finalizar, para lograr medir y evaluar adecuadamente el impacto global del proyecto.

- ✓ **Evaluación Intermedia:** Llevada a cabo al sexto mes para verificar los primeros progresos, revisar si existen obstáculos para su pleno desarrollo y hacer los ajustes necesarios.
- ✓ **Evaluación Final:** Llevada a cabo finalizar el proyecto, para medir el impacto general del proyecto a la población de mujeres víctimas de violencia y los involucrados, como familia, comunidad etc.

Las evaluaciones serán realizadas por medio de un análisis cualitativo de grupos focales para sistematizar las transformaciones que han experimentado al participar en las diferentes actividades facilitadas durante el desarrollo del proyecto. Medición cuantitativa de indicadores, entrevistas a profundidad con las mujeres, comparación de indicadores antes y después para verificar los porcentajes de reducción en los índices de violencia de género y feminicidios o número de hogares que reportan mejoras en la comunicación y resolución de conflictos.

**Responsables de seguimiento y evaluación:** Un equipo multidisciplinario compuesto por:

- 5 psicólogos
- 4 trabajadores sociales
- 2 especialistas en género;

serán los responsables específicamente de hacer e implementar las herramientas de seguimiento y evaluación.

## 5. EJECUCIÓN Y CRONOGRAMA

CRONOGRAMA ANUAL												
Actividades del proyecto	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
<b>Resultado esperado 1: Reducir la violencia intergeneracional</b>												
<b>Actividad 1:</b> Talleres de cultura de igualdad de género												
<b>Actividad 2:</b> Campaña educativa para medios de comunicación tradicionales y redes sociales sobre los derechos de la mujer.												
<b>Actividad 3:</b> Campaña comunitaria con afiches y murales												
<b>Actividad 4:</b> Charlas educativas sobre roles y estereotipos de género en el hogar.												
<b>Resultado esperado 2: Disminuir la desintegración familiar</b>												
<b>Actividad 1:</b> Talleres de cuidado afectivo y convivencia familiar												
<b>Actividad 2:</b> Talleres educativos en comunicación y resolución de conflictos.												
<b>Resultado esperado 3: Mejorar el impacto negativo en el bienestar de niños/as</b>												
<b>Actividad 1:</b> Capacitación a padres de familia sobre métodos de crianza positiva en el hogar.												
<b>Actividad 2:</b> Grupos de apoyo para madres y padres de familia para fomentar la comunicación y el respeto en los hogares.												
<b>Resultado esperado 4: Disminuir los índices de feminicidios y violencia generalizada</b>												
<b>Actividad 1:</b> Capacitación comunitaria sobre la Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres												
<b>Actividad 2:</b> Educación y capacitación comunitaria en derechos humanos.												



<b>Actividad 3:</b> Campaña de concientización e identificación de la violencia de género.																			
<b>Resultado esperado 5: Promover la atención de instituciones públicas</b>																			
<b>Actividad 1:</b> Campañas para la disminución de la estigmatización y revictimización en casos de violencia de género.																			
<b>Actividad 2:</b> Guía protocolaria para denuncias en casos de violencia.																			
<b>Actividad 3:</b> Jornadas educativas y de promoción de instituciones y organizaciones que ofrecen protección y apoyo a las mujeres.																			
<b>Resultado esperado 6: Promover la cohesión social</b>																			
<b>Actividad 1:</b> Programa de formación de líderes de cultura de paz en la comunidad.																			
<b>Actividad 2:</b> Organización de eventos comunitarios que promuevan la integración social.																			
<b>Actividad 3:</b> Comités comunitarios de apoyo a las mujeres.																			
<b>Resultado esperado 7: Aminorar los traumas psicológicos en las víctimas y sus familias</b>																			
<b>Actividad 1:</b> Campañas de sensibilización sobre la depresión y la ansiedad.																			
<b>Actividad 2:</b> Grupos de apoyo psicoterapéutico con la facilitación de un especialista en salud mental con un promedio de entre doce sesiones para mujeres y/o familias víctimas de violencia.																			
<b>Resultado esperado 8: Disminuir las enfermedades mentales como depresión y ansiedad</b>																			
<b>Actividad 1:</b> Talleres comunitarios de inteligencia emocional.																			
<b>Actividad 2:</b> Talleres comunitarios de autocuidado.																			

<b>Resultado 9: Promover el desarrollo personal y profesional de la víctima</b>											
<b>Actividad 1:</b> Cursos de formación y orientación vocacional.											
<b>Actividad 2:</b> Campañas de promoción de talleres y cursos de formación vocacional.											
<b>Resultado 10: Promover mayor productividad y participación de las mujeres en la economía</b>											
<b>Actividad 1:</b> Ferias de empleos en la comunidad.											
<b>Actividad 2:</b> Ferias comunitarias de emprendedoras.											
<b>Resultado 11: Reducir el incremento en costos públicos por asistencia a víctimas</b>											
<b>Actividad 1:</b> Capacitación en primeros auxilios psicológicos en caso de violencia de género a los líderes de la comunidad.											
<b>Actividad 2:</b> Capacitación al personal de salud que atiende a mujeres víctimas de violencia.											
<b>Actividad 3:</b> Programa de prevención de la violencia contra la mujer.											
<b>Seguimiento y evaluación</b>											
Seguimiento.											
Evaluación intermedia y final.											

## 6. FACTORES EXTERNOS Y CRÍTICOS

*Condiciones previas:* Dentro del departamento de Santa Ana se encontraron las siguientes instituciones especializadas que ofrecen servicios de atención a la mujer.

- Unidad de atención especializada de ciudad mujer ISDEMU.
- Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres
- PDDH
- MINSAL
- ORMUSA
- Unidad de género de la Alcaldía de Santa Ana.
- Fundación mujeres.

*Factores externos/riesgos:* Dentro de los factores de riesgo que podrían afectar al desarrollo del proyecto se encuentran los siguientes:

- Retraso con el material de trabajo
- Poca participación de la comunidad
- Priorización de otro proyecto.
- Desastres naturales.
- Presupuesto limitado.
- Falta de apoyo de parte de la Alcaldía de Santa Ana.

## 7. SOSTENIBILIDAD

Transferencia del proyecto “*Juntos contra la Violencia de Género*”

- Capacitación a los miembros de las juntas directivas de las comunidades con ayuda de la alcaldía (Alcaldía de Santa Ana): Las capacitaciones se desarrollarán con el propósito de dar a conocer la importancia sobre la reducción de la violencia de género y que de esa forma se continúe el proyecto en las comunidades.
- Manuales: Se realizará manuales con la información sobre cómo detectar la violencia de género para que las comunidades puedan conocer el ciclo de la violencia, las señales de alerta, entre otros, así como las redes de apoyo con las que las mujeres cuentan dentro de la comunidad.

- Redes sociales: Se realizará publicidad a través de redes sociales para anunciar talleres y programas para un mayor alcance acerca de la prevención de la violencia de género.

#### **Continuación del proyecto a medio y largo plazo:**

- Se realizarán talleres sobre la violencia de género: En el cual se podrán abordar diferentes temáticas para lograr prevenir este tipo de violencia.
- Se formarán grupos de apoyo en las comunidades: En los cuales se compartirán experiencias con la finalidad de seguir creando y fortaleciendo las redes de apoyo.
- Se realizan una vez al mes, ferias de emprendimiento en lugares estratégicos para el fortalecimiento económico de las mujeres de la comunidad.
- Capacitación constante de habilidades técnicas y personales de las mujeres en las comunidades.
- Buscar financiamiento de instituciones tanto públicas como privadas para que más mujeres puedan ser beneficiadas con el proyecto.

#### **Estrategia de salida:**

- Establecer alianzas estratégicas con la Unidad de género de la Alcaldía para que desarrollen programas de formación académica dirigidos a mujeres de Santa Ana, así como para acceder a fondos que permitan la continuación del proyecto.
- Desarrollar alianzas con la asociación ORMUSA para que cada 4 meses desarrollen capacitaciones acerca de la violencia de género en la comunidad.
- Crear un comité dentro de la comunidad sobre la violencia de género para que este establezca comunicación con la unidad de género de la Alcaldía y puedan llevar a cabo el proyecto y actividades dentro de la comunidad.

## 8. PRESUPUESTO

PRESUPUESTO ANUAL					
Actividad del proyecto	Suministros	Transporte	Personal	General	Total
<b>Resultado esperado 1: Reducir la violencia intergeneracional.</b>					
<b>Actividad 1:</b> Talleres de cultura de igualdad de género.	\$3,000.00	\$2,000.00	\$1,500.00	\$2,000.00	\$8,500.00
<b>Actividad 2:</b> Campaña educativa para medios de comunicación tradicionales y redes sociales sobre los derechos de la mujer.	\$2,300.00	\$1,650.00	\$1,000.00	\$7,000.00	\$6,950.00
<b>Actividad 3:</b> Campaña comunitaria con afiches y murales.	\$4,000.00	\$3,200.00	\$3,000.00	\$2,000.00	\$12,200.00
<b>Actividad 4:</b> Charlas educativas sobre roles y estereotipos de género en el hogar.	\$1,000.00	\$500.00	\$1,600.00	\$800.00	\$3,400.00
<b>Resultado esperado 2: Disminuir la desintegración familiar.</b>					
<b>Actividad 1:</b> Talleres de cuidado afectivo y convivencia familiar.	\$3,000.00	\$2,000.00	\$1,000.00	\$1,700.00	\$7,700.00
<b>Actividad 2:</b> Talleres educativos en comunicación y resolución de conflictos.	\$4,000.00	\$1,200.00	\$2,000.00	\$2,320.00	\$9,520.00
<b>Resultado esperado 3: Mejorar el impacto negativo en el bienestar de niños/as.</b>					
<b>Actividad 1:</b> Capacitación a padres de familia sobre métodos de crianza positiva en el hogar.	\$3,000.00	\$260.00	\$2,500.00	\$3,200.00	\$8,960.00
<b>Actividad 2:</b> Grupos de apoyo para madres y padres de familia para fomentar la	\$5,000.00	\$500.00	\$4,800.00	\$3,800.00	\$14,100.00

comunicación y el respeto en los hogares.					
<b>Resultado esperado 4: Disminuir los índices de femicidios y violencia generalizada.</b>					
<b>Actividad 1:</b> Capacitación comunitaria sobre la Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres.	\$2,000.00	\$160.00	\$2,000.00	\$1,800.00	\$5,960.00
<b>Actividad 2:</b> Educación y capacitación comunitaria en derechos humanos.	\$3,000.00	\$300.00	\$3,500.00	\$2,900.00	\$9,700.00
<b>Actividad 3:</b> Campaña de concientización e identificación de la violencia de género.	\$2,000.00	\$150.00	\$2,000.00	\$3,000.00	\$7,150.00
<b>Resultado esperado 5: Promover la atención de instituciones públicas.</b>					
<b>Actividad 1:</b> Campañas para la disminución de la estigmatización y revictimización en casos de violencia de género.	\$2,000.00	\$200.00	\$2,500	\$ 1,000.00	\$5,700.00
<b>Actividad 2:</b> Guía protocolaria para denuncias en casos de violencia.	\$1,200.00	\$200.00	\$1,500.00	\$600.00	\$3,500.00
<b>Actividad 3:</b> Jornadas educativas y de promoción de instituciones y organizaciones que ofrecen protección y apoyo a las mujeres.	\$4,000.00	\$2,500.00	\$4,000.00	\$1,200.00	\$11,700.00
<b>Resultado esperado 6: Promover la cohesión social.</b>					
<b>Actividad 1:</b> Programa de formación de líderes de cultura de paz en la comunidad.	\$5,000.00	\$4,000.00	\$5,000.00	\$3,000.00	\$17,000.00
<b>Actividad 2:</b> Organización de eventos comunitarios que	\$10,000.00	\$5,000.00	\$4,000.00	\$3,000.00	\$22,000.00

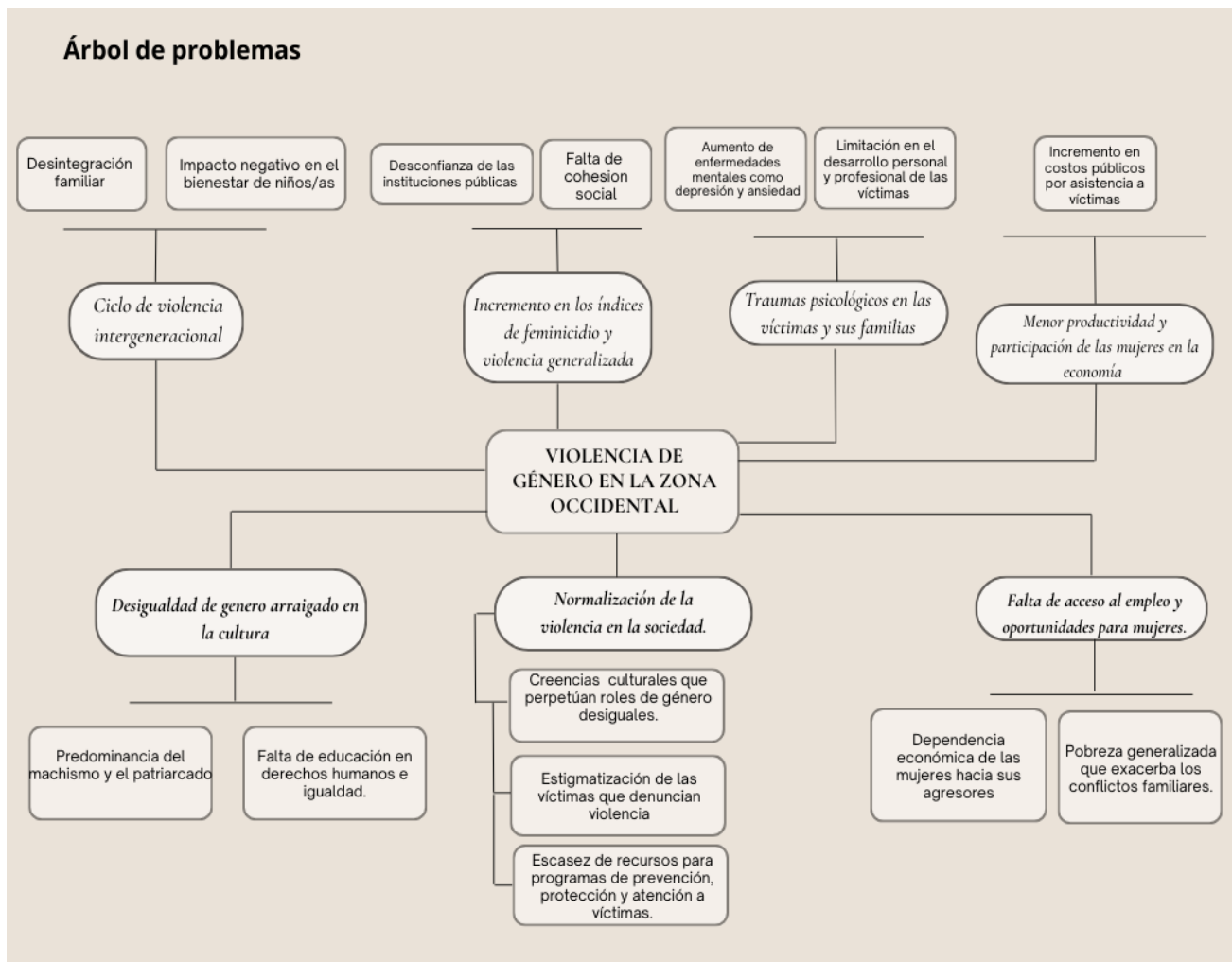
promuevan la integración social.					
<b>Actividad 3:</b> Comités comunitarios de apoyo a las mujeres.	\$7,000.00	\$2,400.00	\$2,500.00	\$2,000.00	\$13,900.00
<b>Resultado esperado 7: Aminorar los traumas psicológicos en las víctimas y sus familias.</b>					
<b>Actividad 1:</b> Campañas de sensibilización sobre la depresión y la ansiedad.	\$ 3,500.00	\$ 4,000.00	\$ 6,300.00	\$ 3,000.00	\$ 16,000.00
<b>Actividad 2:</b> Grupos de apoyo psicoterapéutico con la facilitación de un especialista en salud mental con un promedio de entre doce sesiones para mujeres y/o familias víctimas de violencia.	\$3,000.00	\$ 3,500.00	\$ 3,400.00	\$ 3,000.00	\$ 12,900.00
<b>Resultado esperado 8: Disminuir las enfermedades mentales como depresión y ansiedad.</b>					
<b>Actividad 1:</b> Talleres comunitarios de inteligencia emocional.	\$ 2,500.00	\$ 2,160.00	\$ 4,320.00	\$ 3,500.00	\$ 12,480
<b>Actividad 2:</b> Talleres comunitarios de autocuidado.	\$2,000.00	\$ 2,880.00	\$ 2,400.00	\$ 3,000.00	\$ 10,280
<b>Resultado 9: Promover el desarrollo personal y profesional de las víctimas.</b>					
<b>Actividad 1:</b> Cursos de formación y orientación vocacional.	\$ 2,000.00	\$ 2,500.00	\$ 3,500.00	\$ 3,000.00	\$ 11,000.00
<b>Actividad 2:</b> Campañas de promoción de talleres y cursos de formación vocacional.	\$ 3,500.00	\$ 4,000.00	\$ 6,300.00	\$ 3,000.00	\$ 16,00.00
<b>Resultado 10: Promover mayor productividad y participación de las mujeres en la economía</b>					
<b>Actividad 1:</b> Ferias de empleos en la comunidad.	\$2,000.00	\$200.00	\$2,000.00	\$2,000.00	\$6,200.00

<b>Actividad 2:</b> Ferias comunitarias de emprendedoras.	\$3,000.00	\$600.00	\$3,000.00	\$2,000.00	\$8,600.00
<b>Resultado 11: Reducir el incremento en costos públicos por asistencia a víctimas</b>					
<b>Actividad 1:</b> Capacitación en primeros auxilios psicológicos en caso de violencia de género a los líderes de la comunidad.	\$3,000.00	\$200.00	\$3,000.00	\$2,000.00	\$8,200.00
<b>Actividad 2:</b> Capacitación al personal de salud que atiende a mujeres víctimas de violencia.	\$3,000.00	\$200.00	\$3,000.00	\$2,000.00	\$8,200.00
<b>Actividad 3:</b> Programa de prevención de la violencia contra la mujer.	\$6,000.00	\$400.00	\$4,000.00	\$4,000.00	\$14,400.00
<b>Seguimiento y evaluación</b>					
Seguimiento.	\$4,000.00	\$2,000.00	\$2,500.00	\$1,000.00	\$9,500.00
Evaluación intermedia y final.	\$3,000.00	\$2,000.00	\$2,500.00	\$1,000.00	\$8,500.00
<b>TOTAL</b>					<b>\$310,200.00</b>

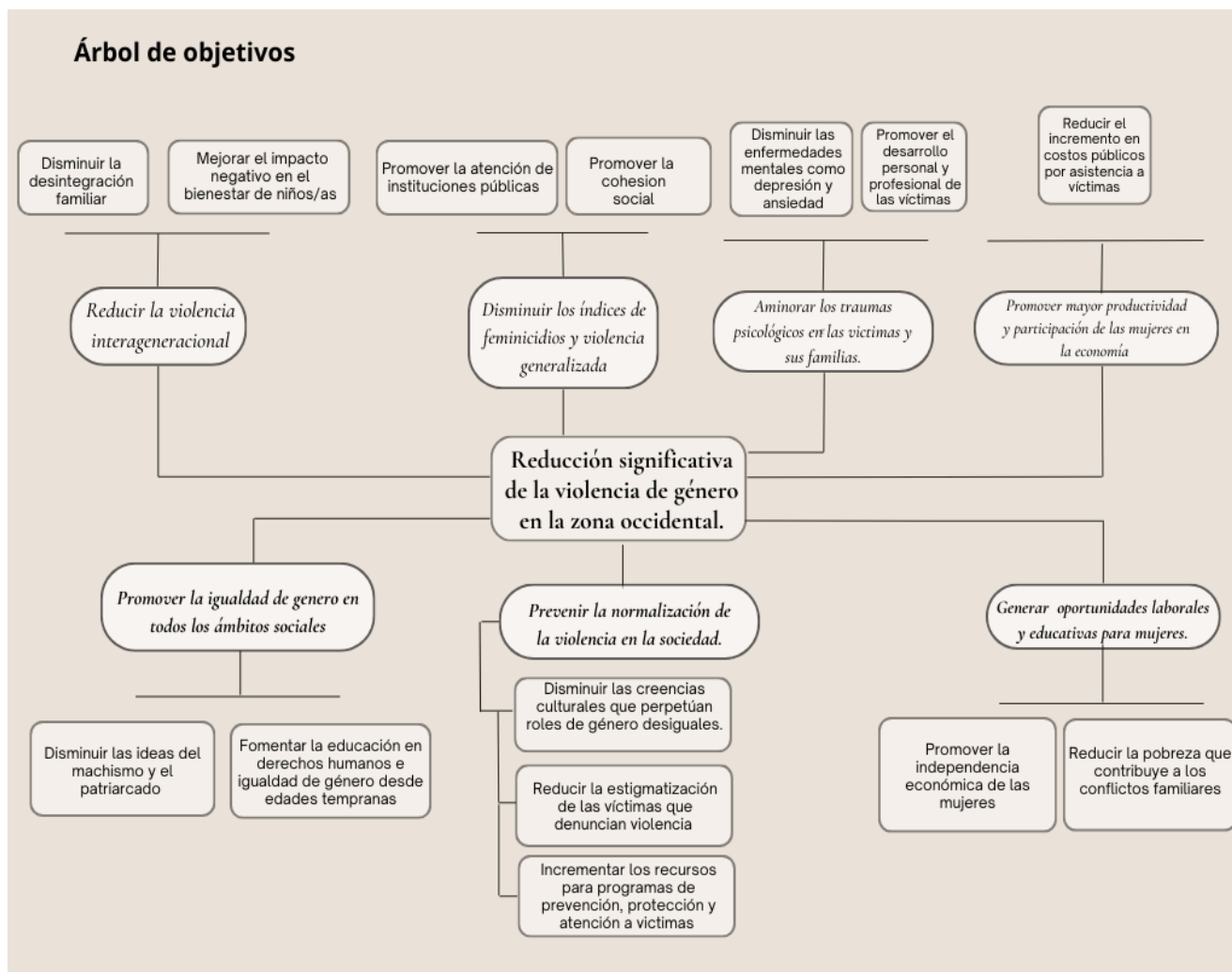


## 9. ANEXOS

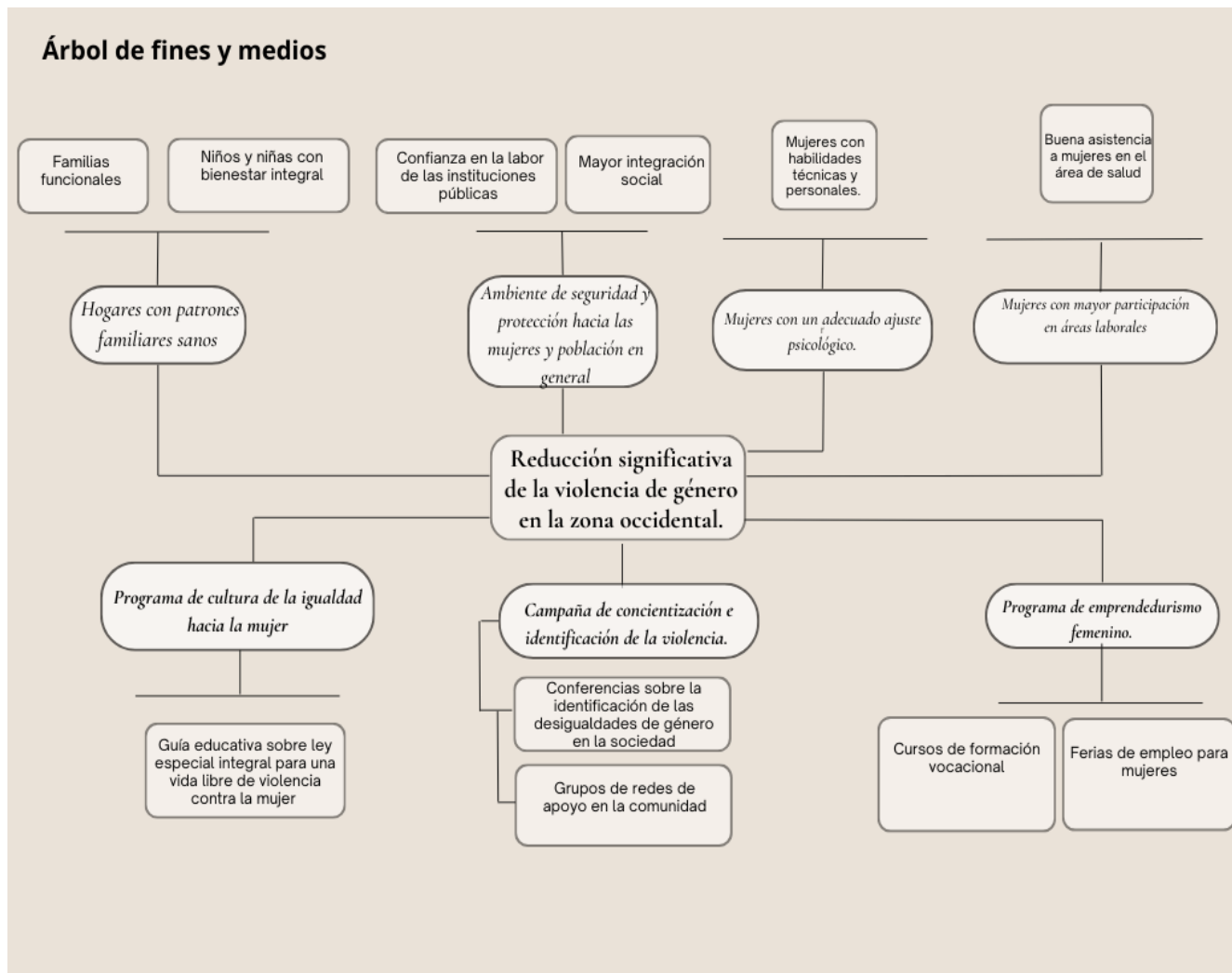
### Árbol de problemas



## Árbol de objetivos



## Árbol de fines y medios



<b>MATRIZ DE MARCO LÓGICO</b>			
<b>Jerarquía de objetivos</b>	<b>Indicadores verificables objetivamente</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
Contribuir a una vida libre de violencia para la mujer en la zona occidental, departamento de Santa Ana, municipio de Santa Ana.	Aumento de un 40% de un entorno seguro para la mujer, en departamento de Santa Ana, municipio de Santa Ana.	Encuestas	Desastres naturales.  Financiamiento por parte de organizaciones gubernamentales.
Reducción significativa de la violencia de género en mujeres de edades comprendidas entre 20 a 40 años de la zona occidental del departamento de Santa Ana, municipio de Santa Ana.	Reducción de un 40% de la tasa de violencia de género en la zona occidental, departamento de Santa Ana, municipio de Santa Ana.	Estadísticas de ORMUSA.	Presupuesto limitado.  Apoyo nacional.  Participación e integración de la población en las actividades.
<b>Resultado 1. Reducir la violencia intergeneracional.</b>	-Hogares con patrones familiares sanos -Un ambiente seguro y de compañerismo dentro de sus hogares y comunidad. -Que el 40% de los espacios sean seguros para que las mujeres puedan hablar y ser escuchadas.	Lista de asistencia a talleres.  Informe de participación.	
<b>Resultado 2. Disminuir la desintegración familiar.</b>	-Familias funcionales. -Modelos de familia en los cuales la comunicación y el respeto sean la base dentro de su hogar.	Guía de observación.	

<p><b>Resultado 3. Mejorar el impacto negativo en el bienestar de niños/as.</b></p>	<p>-Que el 50% de los hogares tenga un modelo de familia adecuado a su entorno.</p> <p>-Niños y niñas con bienestar integral.</p> <p>-Un ambiente seguro y acogedor en el cual los padres de familia encuentren métodos de educación asertivos.</p> <p>-Que el 50% de los padres de familia cuide del bienestar de sus hijas/as.</p>	<p>Evaluación pre-post.</p> <p>Entrevistas de orientación.</p>	
<p><b>Resultado 4. Disminuir los índices de feminicidios y violencia generalizada.</b></p>	<p>-Ambiente de seguridad y protección hacia las mujeres y población en general.</p> <p>-Que el 40% de la población respete y aplique los derechos de la mujer.</p> <p>-Que el 40% de la población vele por un ambiente de seguridad y protección hacia las mujeres.</p>	<p>Estadísticas.</p>	
<p><b>Resultado 5. Promover la atención de instituciones públicas.</b></p>	<p>-Confianza en la labor de las instituciones públicas.</p> <p>-Garantizar el acceso de las mujeres de la zona a instituciones públicas de salud y seguridad.</p> <p>-Que el 70% de las mujeres acceda a los servicios esenciales.</p>	<p>Informes de empleabilidad.</p>	
<p><b>Resultado 6. Promover la cohesión social.</b></p>	<p>-Que en el 50% de la comunidad exista una mayor integración social</p> <p>-Participación y apoyo por parte de la comunidad</p>		

<p><b>Resultado 7. Aminorar los traumas psicológicos en las víctimas y sus familias.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Que el 50% de mujeres alcance un adecuado ajuste psicológico.</li> <li>-Adaptación emocional y manejo saludable de los eventos de su vida.</li> </ul>		
<p><b>Resultado 8. Disminuir las enfermedades mentales como depresión y ansiedad.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mujeres capaces de expresar sus sentimientos y pensamientos.</li> <li>-El 50% de las mujeres desarrollan una vida digna y adecuada para sí misma.</li> </ul>		
<p><b>Resultado 9. Promover el desarrollo personal y profesional de las víctimas.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mujeres con habilidades técnicas y personales.</li> <li>-Mujeres con las competencias psicosociales adecuadas.</li> <li>-El 50% de las mujeres desarrollen habilidades o competencias para la vida.</li> </ul>		
<p><b>Resultado 10. Promover mayor productividad y participación de las mujeres en la economía.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mujeres con mayor participación en áreas laborales.</li> <li>-Mujeres con trabajos que les proporcionan, autosuficiencia y seguridad económica.</li> <li>-El 50% de las mujeres participen activamente en el área laboral.</li> </ul>		
<p><b>Resultado 11. Reducir el incremento en costos públicos por asistencia a víctimas.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Buena asistencia a mujeres en el área de salud.</li> <li>-El 40% de las mujeres tengan un acceso pleno al área de salud.</li> </ul>		

<p><b>Resultado 1. Reducir la violencia intergeneracional.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Talleres de cultura de igualdad de género.</li> <li>2. Campaña educativa para medios de comunicación tradicionales y redes sociales sobre los derechos de la mujer.</li> <li>3. Campaña comunitaria con afiches y murales.</li> <li>4. Charlas educativas sobre roles y estereotipos de género en el hogar.</li> </ol> <p><b>Resultado 2: Disminuir la desintegración familiar.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Talleres de cuidado afectivo y convivencia familiar.</li> <li>2. Talleres educativos en comunicación y resolución de conflictos.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cronograma.</li> <li>• Presupuesto por actividad.</li> <li>• Afiches impresos.</li> <li>• Murales.</li> <li>• 3 talleres de cultura de igualdad de género.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Total, de participantes inscritos y asistentes por a cada taller.</li> <li>• Número de herramientas adquiridas por los participantes (ej., escucha activa, técnicas de mediación).</li> </ul>	<p>-Facturas.</p> <p>-Contratos.</p> <p>-Listas de asistencias.</p> <p>-Fotografías de los participantes en cada taller.</p> <p>-Factura de suministros.</p>	
--	--	---	--

<p><b>Resultado 3: Mejorar el impacto negativo en el bienestar de niños/as.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitación a padres de familia sobre métodos de crianza positiva en el hogar.</li> <li>2. Grupos de apoyo para madres y padres de familia para fomentar la comunicación y el respeto en los hogares.</li> </ol> <p><b>Resultado 4: Disminuir los índices de feminicidios y violencia generalizada.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitación comunitaria sobre la Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres.</li> <li>2. Educación y capacitación comunitaria en derechos humanos.</li> <li>3. Campaña de concientización e identificación de la violencia de género.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número total de padres y madres inscritos y participantes activos.</li> <li>• Porcentaje de sesiones completadas por los asistentes.</li> <li>• Creación de 3 grupos de apoyo.</li> <li>• Incremento en el conocimiento sobre prácticas de disciplina positiva y comunicación respetuosa.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas capacitadas.</li> <li>• 2 capacitaciones completadas sobre Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres.</li> <li>• 3 capacitaciones comunitarias</li> <li>• Costos por publicaciones (redes, canales, radios).</li> <li>• Campaña de concientización durante 3 meses.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Contrato del especialista capacitador.</li> <li>-Lista de asistencia.</li> <li>- Factura de los suministros.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Contrato de especialistas.</li> <li>-Memoria fotográfica de las capacitaciones.</li> <li>-Facturas de los recursos.</li> <li>-Lista de asistencia.</li> </ul>	
---	---	--	--



<p><b>Resultado 5: Promover la atención de instituciones públicas.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Campañas para la disminución de la estigmatización y revictimización en casos de violencia de género.</li> <li>2. Guía protocolaria para denuncias en casos de violencia.</li> <li>3. Jornadas educativas y de promoción de instituciones y organizaciones que ofrecen protección y apoyo a las mujeres.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 campañas de concientización.</li> <li>• Elaboración de guía protocolaria.</li> <li>• 4 jornadas de promoción de instituciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Lista de asistencias.</li> <li>- Memoria fotográficas.</li> <li>- Lista de participantes</li> <li>-Facturas de suministros.</li> </ul>	
<p><b>Resultado 6: Promover la cohesión social.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programa de formación de líderes de cultura de paz en la comunidad.</li> <li>2. Organización de eventos comunitarios que promuevan la integración social.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de capacitación en cultura de paz.</li> <li>• 12 ferias comunitarias para la sana recreación familiar.</li> <li>• 5 comités comunitarios de atención y apoyo a la mujer.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Factura de suministros.</li> <li>-Lista de asistencia a las jornadas.</li> <li>-Memoria fotográfica de eventos.</li> <li>-Contratos de especialistas en cultura de paz.</li> <li>-Facturas de gastos en suministros.</li> </ul>	

<p>3. Comités comunitarios de apoyo a las mujeres.</p> <p><b>Resultado 7: Aminorar los traumas psicológicos en las víctimas y sus familias.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Campañas de sensibilización sobre la depresión y la ansiedad.</li> <li>2. Grupos de apoyo psicoterapéutico con la facilitación de un especialista en salud mental con un promedio de entre doce sesiones para mujeres y/o familias víctimas de violencia.</li> </ol> <p><b>Resultado 8: Disminuir las enfermedades mentales como depresión y ansiedad.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Talleres comunitarios de inteligencia emocional.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el 70% de la población visualice las publicaciones de la campaña.</li> <li>• Costo por publicaciones (redes sociales, canales, radios).</li> <li>• Grupos de asistencia.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia de los participantes.</li> <li>• Murales.</li> <li>• Grupos de trabajo.</li> </ul>	<p>-Listas de asistencia a las jornadas.</p> <p>-Facturas.</p> <p>-Número de visitas a redes sociales.</p> <p>.</p> <p>Facturas.</p> <p>Listas de asistencia.</p>	
--	--	---	--

<p>2. Talleres comunitarios de autocuidado.</p> <p><b>Resultado 9: Promover el desarrollo personal y profesional de las víctimas.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cursos de formación y orientación vocacional.</li> <li>2. Campañas de promoción de talleres y cursos de formación vocacional.</li> </ol> <p><b>Resultado 10: Promover mayor productividad y participación de las mujeres en la economía.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ferias de empleos en la comunidad.</li> <li>2. Ferias comunitarias de emprendedoras.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Números de cursos.</li> <li>• Tipos de cursos.</li> <li>• Costo por publicaciones (redes sociales, canales, radios)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presupuesto por actividad.</li> <li>• Empleos obtenidos.</li> <li>• Ferias de emprendedoras realizadas.</li> </ul>	<p>Listas de asistencia. Números de participantes. Facturas.</p> <p>-Facturas. -Convenios con empresas que proporcionan empleabilidad a mujeres. -Porcentaje de mujeres que han ingresado al mercado laboral.</p>	
--	--	--	--

<p><b>Resultado 11: Reducir el incremento en costos públicos por asistencia a víctimas.</b></p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitación en primeros auxilios psicológicos en caso de violencia de género a los líderes de la comunidad.</li> <li>2. Capacitación al personal de salud que atiende a mujeres víctimas de violencia.</li> <li>3. Programa de prevención de la violencia contra la mujer.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitaciones impartidas a líderes de comunidad.</li> <li>• Capacitaciones impartidas al personal de salud.</li> <li>• Alcance del programa de prevención de violencia contra la mujer.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Porcentaje obtenido de ferias de emprendedoras.</li> <li>-Contrato de especialistas en violencia de género.</li> <li>-Lista de asistencia a las diferentes capacitaciones.</li> <li>-Facturas de suministros.</li> <li>-Número de jornadas realizadas del programa.</li> </ul>	
--	--	--	--



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MJSP (2022). *Informe de Hechos, Estado y Situación de la Violencia contra las Mujeres El Salvador*, obtenido de:  
<https://www.seguridad.gob.sv/dia/download/informe-de-hechos-estado-y-situacion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-el-salvador-2022/>

USAID (2023). ADS C 205. *Integrating Gender Equality and Women's Empowerment in USAID's Program Cycle*.  
<https://www.usaid.gov/sites/default/files/2023-04/205.pdf>

Urrutia K., Padilla R., & Rodríguez V. (2022). *Tema de investigación: perfil de la zona occidental*. Universidad de El Salvador.