

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



TITULO:

INFORME DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA

PRESENTADO POR:

KARLA MARÍA ACEVEDO DÍAZ

CARNET:

AD18010

PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

DOCENTES DEL CURSO DE ESPECIALIZACION:

DOCTORA MERCY ASUNCION VIERA PINEDA

LICENCIADA DIANA LOURDES MIRANDA GUERRERO

COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:

MAESTRO ISRAEL RIVAS

CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, SAN SALVADOR

CENTRO, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA, ENERO DE 2026

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

INGENIERO JUAN ROSA QUINTANILLA

RECTOR

DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFÁN

VICERRECTORA ACADÉMICO

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LICENCIADO CARLOS AMILCAR

FISCAL

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA

SECRETARIO GENERAL

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

MAESTRO JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA

DECANO

MAESTRA MARÍA BLAS CRUZ JURADO

VICE DECANA

MAESTRA NATIVIDAD DE LAS MERCEDES TESHE PADILLA

SECRETARIO

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

LICENCIADO WILBER HERNÁNDEZ PALACIOS

JEFE

MAESTRO ISRAEL RIVAS

COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO:

Índice

Resumen	9
Marco Teórico	10
1. Entrevista Clínica	10
1.1 ¿Qué es?	10
1.2 Componentes Clave	10
1.3 Apartados Del Informe	11
2. Diagnóstico y El Expediente Clínico	13
2.1 Diagnóstico Clínico	13
2.2 Expediente Clínico.....	14
3. Entrevista Forense (Diferencias Entre Clínica y la Forense)	17
4. La Entrevista Forense	20
4.1 ¿Qué es?	20
4.2 Componentes Claves.....	20
4.3 Apartados Del Informe	20
4.4 Defensa del Informe Pericial	21
5. Explicación Del Test Clínico Aplicado	23
6. Entrevista Forense	25
6.1 Simulación	25
6.2 Desmitificación.....	26

7. Entrevista Psicopedagógica	28
7.1 ¿Qué es?	28
7.2 Componentes Claves.....	29
7.3 Apartados del Informe	30
7.4 Técnicas y Procedimientos Aplicados	31
8. Adecuaciones Curriculares	32
8.1 ¿Qué es?	32
8.2 Sugerencias de Adecuaciones Curriculares	34
9. La Historia Clínica en el Proceso Psicodiagnóstico Infantil.	38
9.1 La Historia Clínica.....	38
9.2 La Entrevista Psicológica.....	43
10. Entrevista Laboral	45
10.1 ¿Qué es?	45
11. La Entrevista Laboral y su Informe	49
11.1 Tipos de Entrevista Laboral	49
12. Reclutamiento y Selección de Talento Humano	54
12.1 Reclutamiento	54
12.2 Selección De Talento Humano.....	55
13. Entrevista Laboral Manejo De Ternas	56
14. Pruebas Psicológicas	60

15. Derechos del Evaluador y del Evaluado de Acuerdo a las Leyes de El Salvador	66
15.1 Derechos del Evaluador	66
15.2 Derechos del Evaluado	67
16. Devolución de Resultados Bajo Informe (Normas Éticas)	68
17. Manejo Ético de Resultados (Normativas de Resguardo de los Expedientes Según Junta de Vigilancia y la Ley)	69
18. Cualificación del Evaluador Según la ley y las Áreas para el caso de El Salvador	70
19. Proyecto Psicosocial	72
19.1 Importancia y ¿Qué son?	72
20. Niveles De Intervención En Proyecto Y Formato De Proyecto A Realizar	76
21. Conclusiones y Recomendaciones.....	79
21.1 Conclusiones	79
22. Referencias.....	82
23. Anexos	83
23.1 Informe Forense	83
23.2 Informe Clínico.....	90
23.3 Informe Psicopedagógico.....	111
23.4 Entrevista e Informe Laboral	117

23.5	Descriptor de Puesto	126
23.6	Terna	130
23.7	Proyecto Social	132

Resumen

El presente informe tiene como propósito sintetizar los contenidos teóricos fundamentales abordados en los módulos que conforman la Pre especialización en Psicología, llevada a cabo durante el año 2025 en el Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias y Humanidades de la Universidad de El Salvador. Entre los principales temas de estudio, se destaca la entrevista en la evaluación y diagnóstico psicológico, y el informe psicológico, abordando sus características, funciones y aplicaciones en los ámbitos clínico, forense, laboral y pedagógico. El trabajo se desarrolló mediante la revisión y organización sistemática de materiales académicos proporcionados en el curso de especialización, estructurando la información de acuerdo con los contenidos establecidos. Como resultado, se describen los principales tipos de entrevista psicológica, sus objetivos y particularidades según el contexto de intervención, así como los distintos tipos de informe psicológico y los elementos clave para su adecuada elaboración, y también las normas éticas a retomar para una buena práctica profesional. Se concluye que el dominio de estas herramientas constituye una competencia esencial para el ejercicio profesional del psicólogo, ya que permite realizar evaluaciones pertinentes y comunicar los resultados de manera clara, objetiva y técnicamente fundamentada.

Palabras clave: Entrevista clínica. Entrevista forense. Entrevista laboral. Entrevista pedagógica. Informe psicológico.

Marco Teórico

1. Entrevista Clínica

1.1 ¿Qué es?

La entrevista clínica se fundamenta en la interacción entre un psicólogo clínico y un paciente que ha solicitado atención psicológica, constituyendo el primer paso en el proceso de evaluación e intervención terapéutica. Esta herramienta es esencial, debido que permite la recolección de información relevante sobre historia personal, pensamientos, emociones y comportamientos del individuo, facilitando así la comprensión de su estado psicológico.

Preevaluación	
Preguntas	Observaciones
¿Puede decirme su nombre?	Aseo y cuidado personal
¿Qué edad tiene?	Orientación
¿Cuál es la fecha de su nacimiento? (o en su defecto: ¿en qué año/mes/día nació?)	Coordinación motora
¿Sabe que día es hoy?	Articulación del lenguaje
¿Cómo se llama este sitio en el que nos encontramos?	Control de la mirada
¿Cómo ha llegado hasta aquí?	Dilatación pupilar
¿Le ha traído alguien?	Temblores
¿Sabe la dirección de este sitio?	Tics
¿Dónde estaba antes de venir aquí?	Movimientos estereotipados
¿Cuál es la razón de que esté aquí?	Agitación/enlentecimiento
	Habla subvocalica

1.2 Componentes Clave

Los componentes claves vienen dados por:

- Descripción de los comportamientos problemas.
- Especificación de conductas: motoras, fisiológicas, cognitivas.
- Dimensiones de conductas: frecuencia, duración, intensidad, apropiación, otras.

- Atribuciones sobre el problema.
- Expectativas sobre el problema.
- Otros comportamientos problemáticos.
- Condiciones estimulatorias antecedentes: parámetros del estímulo.
- Condiciones internas antecedentes: características.
- Condiciones ambientales: características.
- Consecuencias internas: características.
- Otras condiciones ambientales actuales relevantes.
- Especificaciones de las condiciones históricas: parámetros de las situaciones relevantes, recurrencia temporal.
- RBC potencialmente relevantes: emocionales-motivacionales, cognitivo-lingüísticos, sensomotores.
- Exceso o defecto.
- Variables biológicas potencialmente relevantes: Condiciones O1, O2 y O3.

1.3 Apartados Del Informe

En el informe psicológico se expresan los hallazgos encontrados en las evaluaciones aplicadas al paciente. Se debe considerar que el informe debe contener: datos personales, motivo de consulta, prueba aplicada, interpretación de resultados, conclusiones y recomendaciones. Sin olvidar que el informe debe contener un diagnóstico y debe ser firmado por el respectivo psicólogo a cargo.

Informe psicológico. Encontrar los resultados de los hallazgos encontrados en las evaluaciones aplicadas al paciente.

Hoja resumen del tratamiento. Deberá tener una hoja por cada sesión de su paciente.

Notas evolutivas. El expediente solo se abre en la primera sesión, es necesario realizar notas de evolución donde se redacten los detalles que se han tenido durante las siguientes sesiones, pudiendo ser los avances que se han tenido en el proceso o información nueva que el paciente no proporcionó en la primera sesión. Se recomienda colocar fecha en que se hace la nota, así como el número consecutivo y el nombre del paciente.

Exámenes de otros especialistas. Debe incluirse todas las referencias, exámenes, resultados o instrucciones que provengan de otro especialista y que contribuyen al proceso terapéutico.

Informe de cierre del paciente. Este deberá estar al final de su informe, considerando que es el cierre de su caso. Si es continuidad, es decir, el paciente necesita más apoyo, coloque en recomendaciones que debe continuar con otro terapeuta y señale que áreas debe trabajar. Si es referencia, es decir, necesita la evaluación de un especialista, señale cual y que áreas sugiere que se evalúen y por qué. Si dará de baja, señale que es debido a que la paciente o paciente ya no se presentó a su terapia o si decidió abandonarla por alguna razón que debe especificar. Si es alta, a su paciente señale las razones, y las sugerencias de prácticas saludables que debe seguir practicando.

2. Diagnóstico y El Expediente Clínico

2.1 Diagnóstico Clínico

Cuando hablamos de realizar un diagnóstico es importante tener presente tres elementos claves que son: la entrevista, el informe y el diagnóstico del paciente. También en un diagnóstico hacemos un pronóstico, donde vemos si el paciente va a lograr la meta o no. Entonces, el diagnóstico lo vemos en tres ámbitos como son medicina, psicología clínica y psiquiatría, y lo definiremos como el proceso de inferencia, basado en la evaluación de los signos y síntomas que forman un cuadro clínico, que tiene como objetivo principal definir la enfermedad que afecta a un paciente.

El diagnóstico es fundamental para la prescripción de un tratamiento que permita cumplir con la finalidad de brindar atención adecuada ante un problema de salud. Si el diagnóstico es equivocado la probabilidad de actuar inadecuadamente es alta, e incluso se puede agravar la condición del paciente. En psicología vamos hablar de dos diagnósticos:

- Orgánico, quiere decir, que una estructura del cerebro está dañada donde no tiene un tamaño y forma para poder ejecutar una tarea, es por eso que debemos conocer la fisiopatología y el déficit cognitivo.
- Adaptativo, se basa en crisis existenciales que tenemos a lo largo de la vida.

Por otro lado, cada vez que hacemos un diagnóstico clínico debemos de considerar todos los procesos psíquicos superiores, ya que cada vez que un consultante tiene una problemática ya sea orgánica o adaptativa hay una ruptura y un bloqueo. Por lo tanto, todo lo básico es todo lo sensorial que el sujeto tiene, y todo lo sensorial se basará en percepción, concentración y atención. En cambio, los representativos tienen que ver mucho con los sueños, imaginación y memoria.

Los procesos psicológicos superiores trabajan con racionalidad, tienen lógica y sentido, es decir no puedo pasar del lenguaje si antes no pasamos por el pensamiento y la memoria, eso es importante tenerlo presente en qué momento estamos. El psicólogo no se basa en su opinión o lo que a él le parece, sino en ciencia, un método, una metodología y una teoría que explica porque ese comportamiento se gesta de esa manera y porque funciona así, y como se llegó a ese punto. Bajo esta lógica, la formulación teórica se tiene que basar en una teoría que se describe mediante ciertos procesos:

- No cabe duda de detrás de cada evaluador existe una teoría psicológica.
- Esto le llevará a discriminar la información que recibe sobre el caso.
- Formular determinadas hipótesis.
- Elegir determinadas técnicas de recogida de información y análisis de datos, con todo lo cual obtendrá unos determinados resultados.
- El marco referencial teórico del psicólogo evaluador le guiara hacia una determinada evaluación.

Los elementos de la formulación teórica se describen en el siguiente cuadro:

Comportamiento, conducta, respuesta	C
Variables psicológicas del individuo, personales	P
Variables del organismo, biológicas	O
Variables del ambiente, situación, estímulo	A

2.2 Expediente Clínico

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

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

Cada expediente clínico debe tener un orden.

- Debe crearse uno por paciente atendido.
- En cuanto a la información que debe contener (aunque existen diferentes modelos de expedientes, área e institución):
- Información específica.
- Datos generales del paciente.
- Estos deben ser reales, claros y completos, recuerde el aspecto legal.
- Todos los documentos médicos necesarios o vinculados a la situación problema del paciente.
- Los respaldos legales como profesional.

Los apartados del expediente clínicos son:

- Hoja de registro (Nombre y apellidos del paciente, edad, sexo, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, estudios, estado civil, ocupación, religión, domicilio, teléfono(s)).
- Contrato terapéutico. Es el acuerdo entre el cliente y el terapeuta donde se fijan el marco y los criterios de la relación profesional a la que ambos se comprometen.
- Pruebas aplicadas. Corresponde a todas las pruebas que hayan sido aplicadas al paciente para llegar al diagnóstico correspondiente al caso.
- Calificación de pruebas / análisis. Se debe dejar evidencia en el expediente de la calificación de las pruebas aplicadas al paciente, que reflejen porque se establece un determinado diagnóstico.

3. Entrevista Forense (Diferencias Entre Clínica y la Forense)

Cuando hablamos de una entrevista en el ámbito Forense y una entrevista en el ámbito de la Psicología Clínica, éstas se van a ver mezcladas, porque ocuparemos muchos elementos de la clínica para explorar y encontrar información en la parte forense. También tienen aspectos comunes, por ejemplo, en la clínica se valora el estado mental, de igual manera se hace en la forense, para ver si ese sujeto tiene o no esa condición que se necesita para entrevistarlo y obtener información. Pero también haremos una diferenciación en los contextos de los objetivos tanto en la clínica como en la forense, en la parte clínica el objetivo es establecer un plan de intervención, definir un diagnóstico, para ser tratado el consultante y en forense la demanda es establecer si hubo premeditación o no en el acto.

De manera general cuando hacemos comparación observamos lo siguiente:

Clínica	Forense
Objetivo principal de su actuación para llevar a cabo una posterior intervención terapéutica.	Analizar las repercusiones jurídicas de los trastornos mentales.
Las personas acuden por voluntad propia con el objetivo de sanar alguna dolencia o afectación emocional considerable.	El sujeto no se presenta de forma voluntaria ante el profesional, sino que su participación está determinada por su papel en el proceso judicial (denunciado/denunciante; demandado/demandante).
La información que proporciona a la hora de ser atendido suele estar ajustada a su realidad.	Las consecuencias directas del dictamen pericial para el evaluado, aumenta la probabilidad de manipulación de la información aportada para beneficio o evitar un perjuicio.

La evaluación psicológica se puede hacer en varios campos (jueces, fiscales y abogados) que suelen solicitar dictámenes periciales, sus fines son:

- Posibles alteraciones mentales de los autores de delitos graves.
- Sobre la predicción de riesgo de violencia futura en personas que han cometido un delito violento.

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

Cuando la evaluación se hace en el ámbito familiar adquiere otra dimensión significativa de actuación por parte del o la profesional en la psicología forense, atendiendo en asuntos relacionados con:

- Divorcio, guardas y custodias, regímenes de visitas y convivencias, adopciones, entre otros.
- Múltiples variables sobre los diferentes campos específicos del contexto forense:
- Los niños con sus grados distintos de desarrollo evolutivo y sus necesidades.
- Los padres con sus rasgos personales, necesidades, grados de conflictividad y problemas particulares.
- El entorno familiar en el que se quedan los niños o al nuevo hogar que deben de adaptarse tras un divorcio o una adopción.

Las diferencias entre las evaluaciones psicológicas forenses y clínicas vienen detalladas a continuación:

Variable	Evaluación Forense	Evaluación Clínica
Objetivo	Ayuda a la toma de decisiones judiciales.	Diagnóstico y tratamiento.
Relación evaluador – sujeto	Escéptica, pero con establecimiento de un rapport adecuado.	Ayuda en el contexto de una relación empática.
Secreto profesional	No.	Sí.
Destino de la evaluación	Variable (juez, abogado, seguros...).	El propio paciente.
Estándares y requisitos	Psico-legales.	Médico-psicológicos.

Fuentes de información	Entrevista, test, observación, informes médicos y psicológicos, familiares, expedientes judiciales.	Las mismas (excepto los expedientes judiciales) y el historial clínico.
Actitud del sujeto hacia la evaluación	Riesgo de simulación, disimulación o engaño (demanda involuntaria).	En general, sinceridad (demanda voluntaria).
Ámbito de la evaluación	Estado mental en relación al objeto pericial.	Global.
Tipo de informe	Muy documentado, razonado técnicamente y con conclusiones que contesten a la demanda judicial. Documento legal.	Breve y con conclusiones. Documento clínico.
Intervención en la sala de justicia	Esperable, en calidad de perito.	No esperable, en calidad de testigo-perito.

Las evaluaciones tienen algunas dificultades entre ellas podemos mencionar:

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

4. La Entrevista Forense

4.1 ¿Qué es?

Cuando hablamos de entrevista forense, al Psicólogo perito experto le compete realizar una evaluación a petición de diversas autoridades (juez, abogado, abogado defensor), a tener una apreciación de la realidad de una persona de una conducta social que está fuera de contexto, entonces es necesario entender esa conducta, que motiva esa conducta y las consecuencias que puede tener a corto, mediano y largo plazo.

4.2 Componentes Claves

Entonces, la entrevista es una prueba diagnóstica en el ejercicio forense, para ello debemos de tener que cumplir tres objetivos:

- Obtención de los datos para informe pericial.
- Formulación de hipótesis.
- Planificación de otras pruebas a emplear.

4.3 Apartados Del Informe

El informe pericial (ver anexo de informe pericial) es un documento empleado como medio de prueba que resulta de la intervención en diferentes etapas del proceso judicial, por parte del perito experto en determinada área forense, con la finalidad de orientación al juez y/o fiscal.

Sus apartados son los siguientes:

Nº	Sección	Descripción
1	Identificación del Perito y el Informe	Incluye el nombre completo, número de colegiado o identificación profesional, y la especialidad del perito, así como el número de identificación del informe y la fecha de emisión.
2	Identificación del Caso	Describe el caso específico al que se refiere el informe, incluyendo el número de expediente, la autoridad requirente y cualquier información relevante sobre la persona objeto evaluado.
3	Objetivo de la Pericia	Indica el propósito del informe, es decir, la razón por la cual se realiza la pericia y qué se pretende demostrar o aclarar.

4	Descripción de los Hechos	Presenta una descripción detallada de los hechos, circunstancias y hallazgos relevantes que han sido objeto de la investigación pericial.
5	Metodología y Criterios Empleados	Explica los métodos, técnicas y criterios científicos o técnicos utilizados para llevar a cabo la investigación pericial.
6	Resultados y Hallazgos	Expone los resultados obtenidos, incluyendo datos, análisis, observaciones y cualquier evidencia relevante.
7	Conclusiones	Presenta las conclusiones a las que se ha llegado a partir de los resultados de la investigación, respondiendo al objetivo de la pericia.
8	Fundamentación Técnica	Justifica las conclusiones con base en conocimientos científicos, técnicos y normativos relevantes.
9	Documentación Anexa	Incluye cualquier documento, evidencia o material que respalde el informe, como fotografías, diagramas, resultados de pruebas, etc.
10	Datos del Perito	Incluye la firma del perito, la fecha y lugar de emisión del informe.

4.4 Defensa del Informe Pericial

En cuanto a la correcta defensa del informe pericial, la enciclopedia criminalística, criminología e investigación en su tomo III (2010) establece que: estos informes serán rebatidos en juicios por la defensa del acusado, la cual intentará buscar cualquier punto débil para desacreditar las conclusiones a las que llegue el dictamen pericial si éste va en contra de su cliente. Los puntos a tener en cuenta son: La exactitud científica, que no deje lugar a dudas que podrían ser rebatidos por otros especialistas y la protección de la cadena de custodia, que podría invalidar una prueba pericial. El perito se apoya en un trabajo impecable sustentado en la metodología propia de su área y el respeto a las normas legales vigentes. Todo dictamen pericial debe responder a las siguientes cuatro preguntas:

- ¿Cuál fue el caso al estudiar?
- ¿Cómo se estudió el caso?
- ¿Qué se puede probar a partir de las evidencias?
- ¿Cuál es la opinión del especialista?

Cada uno de estos interrogantes se responde en los apartados en que está dividido el trabajo y durante la presentación del mismo durante el juicio. (Enciclopedia CCI de Criminalística, Criminología e Investigación, 2010)

5. Explicación Del Test Clínico Aplicado

Para el presente informe clínico que verán en el anexo de informe clínico, se tomó a bien a hacer uso del Test de la Figura Humana de Karen Machover, ya que éste mide la relación del sujeto con su medio. A través del dibujo de la figura humana, la personalidad proyecta toda una gama de rasgos significativos y útiles para un mejor diagnóstico, tanto psicodinámico como nosológico.

El test de la figura humana de Karen Machover gana prestigio y popularidad por día, y es, junto al psicodiagnóstico de Rorschach, al T.A.T. y a la Escala Wechsler-Belleveu (o el WAIS), uno de los mejores instrumentos para la evaluación de la personalidad total. La aplicación viene estructurada de la siguiente manera:

- Se brinda al sujeto un papel blanco sin rayas de 8 ½ por 11 y un lápiz de creyón medio suave con goma de borrar. Se le piden datos previos. Los comentarios se anotan en hoja aparte, junto con las observaciones, el tiempo aproximado, secuencia de las partes dibujadas, cuál sexo dibujo primero, etc.
- En cuanto a la interpretación, el dibujo está íntimamente relacionado con sus impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones características de su personalidad.

La figura dibujada es, en cierto modo una representación o proyección de la propia personalidad y del papel que ésta desempeña en su medio ambiente. Se hará uso de una serie de preguntas referentes al dibujo cuando el sujeto lo haya finalizado. Dentro de las preguntas abreviadas tenemos:

- ¿Haciendo?
- ¿Edad?

- ¿Estado civil?
- ¿Hijos?
- ¿Vive con?
- ¿Más afecto por?
- Etc.

Las asociaciones son valiosas para la aclaración de significados individuales y de problemas específicos en el dibujo. El uso de las asociaciones también provee un excelente medio de entrevista indirecta. Se le dice: “Hagamos una historieta o un cuento acerca de esta persona, imagínese que la misma existe realmente”. Si el sujeto no colabora, se le puede estimular de la siguiente manera:

- Preguntándole que edad le parece tener la figura dibujada.
- ¿Luce casado o soltero?
- ¿Cuál es su ocupación?
- ¿Es bien parecido?
- ¿Es fuerte?
- ¿Es nervioso?
- ¿Cuál es la mejor parte de su cuerpo y por qué?
- Etc.

6. Entrevista Forense

6.1 Simulación

En el contexto forense se puede dar la distorsión y la manipulación de la información aportada por los evaluados, lo que lleva a la necesidad de un entrenamiento especializado del perito en el control de la simulación/disimulación y en la detección del engaño.

Dentro de las cosas importantes que se tienen que tratar de identificar y observar en los clientes es la simulación, es decir, todo lo que le pasó le afectó terriblemente y que eso va a repercutir en toda su vida con la intencionalidad de que, al cliente, nosotros le pongamos una pena máxima, y que en nuestro informe describamos que tiene un daño severo producto de esa situación; entonces, debemos saber si la persona está fingiendo. También podemos simular que vimos las cosas, en muchos casos el cliente nos relata que estuvo cuando disparó, cuando la golpeó, cuando la mató, estos elementos son importantes, para ello hay que aprender a escuchar y observar al que nos está entrenando y leer. Cuando hablamos de estos tres elementos tenemos que ver: La kinésica forense, implica todo lo que es la movilidad, a través de la comunicación, principalmente de la proxémica y la paralingüística que tienen que ver con los movimientos que hacemos con el cuerpo y los espacios que usamos en las relaciones con otros. Ambas se integran en diferentes momentos como los interrogatorios, durante la entrevista, en todas las áreas, ya que tenemos como base la observación ya que es el elemento clave para poder determinar si vimos o no conductas que están fuera de la norma. Entonces la kinésica forense tiene que ver con la parte neurofisiológica ante el cuestionamiento no estructurado del perito en dicha disciplina. El perito en kinésica forense observa y evalúa:

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

6.2 Desmitificación

En el trabajo que se realiza en la entrevista y el interrogatorio se observa a la reacción, a la emoción y sus diversas expresiones y a toda la reacción corporal, gestual, postural comandada por el sistema límbico. En la observación del comportamiento debemos de ver su postura, pero siempre en el contexto particular que estemos realizando, también se ponen en juego todos los hemisferios que de alguna manera nos permite tener el control del cuerpo.

Hay ciertos indicadores que no podemos hacer una generalización, pero tenemos que considerarlos, los delincuentes son mentirosos profesionales y si a esto le agregamos que tienen un trastorno son mucho más hábiles para inventar mentiras, pero son compulsivos y a otros les gusta inventar mentiras (mitómanos), entonces debemos identificar en el cliente lo siguiente:

- Proyecta el cuerpo hacia adelante.
- Hace contactos más faciales con sus manos.
- Su contacto ocular es infrecuente.
- Cambia su frecuencia de parpadeo.
- El discurso se hace errático, aparecen frecuentes negaciones.
- Aparece tartamudeo.

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

7. Entrevista Psicopedagógica

7.1 ¿Qué es?

En la evaluación psicopedagógica tenemos que considerar tres ambientes:

- La escuela.
- Las condiciones de la familia y el niño.
- Metodología que el maestro usa.

Es por ello, que la evaluación no solo la hacen los psicólogos, sino que se acompaña de otros profesionales que pueden complementar el ejercicio, por lo tanto, tenemos que identificar las capacidades, habilidades y métodos de enseñanza aprendizaje, a partir de modelos tradicionales para conocer y comprender la situación en los contextos escolares. Entonces, en la entrevista psicopedagógica debemos de considerar los siguientes puntos:

- **Funciones de la entrevista:** La entrevista permite obtener información detallada sobre el progreso y las necesidades de los estudiantes. Además, de promover la participación activa de alumnos, padres o tutores y educadores para identificar áreas de fortaleza y necesidades de apoyo, finalmente, puede influir en la conducta estudiantil al proporcionar una comprensión holística de su perfil de aprendizaje.
- **Tipos de entrevistas.**
 - **Estructurada:** Siguen un conjunto de preguntas preestablecidas.
 - **Semiestructurada:** Permite una combinación de preguntas abiertas y temas guiados para adaptarse a las respuestas del entrevistado.
 - **No estructurada:** Se desarrolla de manera más libre y espontánea.
- **Etapas de la entrevista.**
 - **Pre entrevista:** Incluye la definición de objetivos y preparación del material.

- **Apertura:** Establece la relación y da inicio al diálogo.
- **Transcurso:** Se recoge la información principal.
- **Cierre:** Resume y confirma los datos obtenidos.
- **Post entrevista:** Incluye el análisis y síntesis de la información recopilada.

7.2 Componentes Claves

Observación psicopedagógica: Hay que observar cómo funciona el niño en su contexto, podemos realizar cuando él está en recreo o en el aula, además tenemos que observar la intención de las cosas que él hace y ver más a detalle su comportamiento de manera general. Por otro lado, hay que preparar lo que vamos a observar, definir objetivos y seleccionar aspectos del comportamiento y el entorno a monitorear. Finalmente, el análisis de la observación es crucial, para interpretar el comportamiento y adaptar estrategias de intervención educativa. Las fases de la evaluación psicopedagógica son:

- Recopilación de información.
- Evaluación diagnóstica.
- Análisis de resultados.
- Planificación de resultados.
- Seguimiento y evaluación continua.

La exploración habría de incluir dos dimensiones:

- Grado de desarrollo alcanzado, es decir todas las capacidades cognitivas, motrices, de equilibrio personal y en todas las áreas.
- Discapacidad, se incluye aspectos físicos, biológicos y de salud.

7.3 Apartados del Informe

El informe psicopedagógico, es un documento oficial en el que se registran los datos de evaluación de un alumno, integrándose en un conjunto organizado y dirigido a la respuesta educativa adecuada a sus necesidades. Para una visualización de su composición puede dirigirse al anexo del informe psicopedagógico. El informe, como un documento referencial de intervención psicopedagógica, debe tener, al menos, dos características básicas:

- Ser un documento técnico y objetivo,
- Además de un conjunto estructurado de información útil.

La estructura de un informe psicopedagógico es la siguiente:

- 1) Datos generales (Nombre y apellidos, fecha de nacimiento y edad, centro educativo, curso académico, localidad)
- 2) Referencia y objetivos.
- 3) Aspectos previos.
 - a. Aspectos evolutivos.
 - b. Otros (historia personal, trastorno escolar, etc).
- 4) Aspectos de exploración.
 - a. Técnicas y procedimiento aplicado.
 - b. Integración de resultados: Aspectos de desarrollo evolutivo (desarrollo psicomotor, lateralidad, etc.), desarrollo lingüístico, capacidad intelectual, personalidad, conducta, aspectos instrumentales y rendimiento académico, entre otros.

- 5) Resumen y conclusiones: Criterios de diagnóstico psicoeducativo y de acuerdo al DSM y la CIE, así como a la clasificación de necesidades específicas de apoyo educativo de la Consejería de Educación y conclusiones de carácter educativo, escolar y curricular.
- 6) Orientación y consejo psicoeducativo
 - a. Orientaciones generales.
 - b. Orientaciones específicas para su desarrollo curricular.

7.4 Técnicas y Procedimientos Aplicados

- Elementos de exploración psico neurológica.
- Desarrollo psicomotor.
- Organización perceptiva.
- Cuestionarios de observación o detección realizados por la tutora.
- Cuestionario de observación o detección realizado por la familia.
- Test de matrices progresivas de Raven.
- Test breve de Inteligencia de Kaufman (K-BIT).
- Escala de inteligencia de Weschler para niños (WISC).
- Pruebas o cuestionarios de conducta adaptativa.
- Batería de aptitudes diferenciales y generales (BADyG).

8. Adecuaciones Curriculares

8.1 ¿Qué es?

Antes de hablar de lo que son las adecuaciones curriculares, debemos de tener presente un concepto fundamental de lo que es un currículo. En síntesis, el currículo es la organización progresiva de los aprendizajes ordenados en grados, ciclos o niveles educativos y, la disposición de las circunstancias que los hacen posibles por medio de las acciones de los sujetos que participan en su desarrollo que, posteriormente, presentan las habilidades, actitudes, conocimientos y comportamientos que constituyen los resultados del mismo. La finalidad del currículo es:

- Es una estrategia pedagógica con la cual se desarrollan las políticas educativas.
- Puede contener elementos ocultos, los cuales no siempre son los mejores para la formación de los estudiantes.
- Es una herramienta que el docente utiliza como guía para desarrollar el proceso de enseñanza aprendizaje en el aula. El currículo nacional está autorizado por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, con el fin de que los estudiantes alcancen las competencias básicas para su formación integral.

Dicho esto, entonces ¿qué son las adecuaciones curriculares?, las adecuaciones curriculares constituyen la estrategia educativa para alcanzar los propósitos de la enseñanza, fundamentalmente cuando un alumno o grupo de alumnos necesitan algún apoyo adicional en su proceso de escolarización. Estas adecuaciones curriculares deben tomar en cuenta los intereses, motivaciones y habilidades de los estudiantes, con el fin de que tengan un impacto significativo en su aprendizaje. Con base a los requerimientos de cada alumno se pueden adecuar las metodologías de la enseñanza, las actividades de aprendizaje, la organización del espacio escolar,

los materiales didácticos, los procedimientos de evaluación, e inclusive pueden ajustarse los propósitos de cada grado.

Componentes Claves

Es por ello, que las adecuaciones se encaminan a crear las condiciones físicas en los espacios y en el mobiliario para permitir su utilización por los alumnos con necesidades educativas especiales de la forma más autónoma posible y que, a la vez, le permitan el mayor nivel de comunicación e interacción con los demás. También, las adecuaciones permiten ubicar mejor al alumno dentro del aula para compensar sus dificultades y para que pueda participar más activamente en la dinámica del trabajo escolar. Los tipos de adaptaciones curriculares que existen para poder desarrollar clases son:

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

Entonces, los tipos de adaptaciones curriculares que existen son:

- 1) **No significativas:** Se cambian las estrategias, actividades, tiempos y metodologías, pero el contenido se mantiene igual, pero su forma de desarrollar el contenido va a cambiar. Por lo que, el objetivo del contenido y estrategia siempre

se mantiene y lo que cambiará es la forma para poder dar la clase. Dentro de las adaptaciones curriculares no significativas podemos mencionar:

- a. **Presentación:** se modifican la manera en que se presenta la información al estudiante, como utilizando materiales visuales, auditivos o táctiles.
- b. **Respuesta:** se cambian las formas en que el estudiante puede demostrar lo que ha aprendido, como permitirle responder de forma oral, escrita o usando otros medios.
- c. **Lugar:** se modifica el entorno físico o el lugar donde el estudiante aprende.

2) **Significativa:** Se modifican los objetivos, contenidos, criterios de evaluación y criterios de promoción, en otras palabras, no cambiaremos la manera de dar las clases, sino que haremos una adecuación curricular. En cuanto a las adaptaciones curriculares significativas están:

- a. **Objetivos y contenidos:** se modifican los objetivos de aprendizaje y los contenidos que se enseñan.
- b. **Metodología:** se adaptan los métodos de enseñanza para que sean accesibles y efectivos para el estudiante.
- c. **Evaluación:** se cambian los criterios de evaluación para los objetivos y contenidos adaptados.

8.2 Sugerencias de Adecuaciones Curriculares

Las sugerencias de adecuaciones curriculares para los estudiantes que presentan problemas visuales son:

- Facilitar fotocopias de los resúmenes de materia que sean para prueba.
- Ampliar, si es necesario, la prueba con marcador negro.

- Programar sólo una prueba al día.
- Utilizar la técnica “tutorías entre compañeros” como apoyo para la lectura de (temas, textos, exámenes, entre otros).
- La organización de la prueba debe ser muy clara y con muy buena distribución espacial de las preguntas, dejando suficiente espacio entre una y otra con el fin de facilitar su lectura.
- Nombrar un tutor (orientador, profesor u otro alumno) para que lea el material escrito durante las pruebas, si fuera necesario.
- Aplicar, si fuere del caso, la prueba en otro momento, solicitando la colaboración del orientador para acompañar al estudiante.
- Preguntas de selección única, deben ser sencillas, claras, estar cada una en una página (lo más dos), esto dependiendo del problema visual.
- También se pueden grabar en cassette y así el alumno podrá regresar el cassette tantas veces como lo necesite para escuchar.
- Elaborar su propia hoja de respuesta utilizando el braille.

Adecuaciones curriculares para alumnos con deficiencias:

- **De Tipo Auditivo.**
 - El profesor debe asegurarse que el estudiante ha entendido las instrucciones antes de hacer una prueba o elaborar un trabajo en el aula.
 - Permitir el uso del diccionario de significados, de antónimos, de sinónimos, etc., durante las pruebas.
 - Reducir el número de palabras de la redacción según las necesidades del estudiante.

- Facilitar fotocopia de los resúmenes de los temas para las pruebas.
- **Aspectos Metodológicos.**
 - Tomar en cuenta los problemas auditivos del alumno al asignar trabajos, tareas y al evaluar las asignaturas especiales.
 - Usar ítems concretos, de respuesta directa en las evaluaciones.
 - En caso necesario eximir de la evaluación oral del idioma extranjero, aunque el alumno debe continuar en lecciones y cumplir con todos los requisitos del curso (tareas, trabajos en grupo.)
 - Considerar la discapacidad auditiva a la hora de calificar los ítems de desarrollo, las redacciones, en virtud de que la persona con problemas auditivos presenta una mayor dificultad para expresar sus ideas por escrito debido a que el español lo aprenden como segunda lengua.
 - Permitir la presencia de un tutor durante las pruebas, si fuera el caso.
 - Dar tiempo adicional al estudiante durante las pruebas (El tiempo que se considere necesario).
 - Cuando el docente hace un dictado, es preferible que sean frases cortas y esperar un tiempo razonable para leerla de nuevo. Repetir en casos necesarios.
- **Problemas Motores**
 - Facilitar fotocopias de la materia que entra en las pruebas.
 - Rendir solo una prueba al día.
 - Permitir el uso de medios tecnológicos para que el estudiante pueda realizar las pruebas con mayor facilidad.

- En caso necesario, tener un tutor para que lea la prueba y le registre las respuestas al alumno.
- Permitir al alumno prueba oral si fuera el caso.
- **Problemas De Aprendizaje**
 - Tener presente que el dictado es una práctica de la evaluación formativa.
 - Evaluar la ortografía en la redacción permitiendo el uso del diccionario.
 - Otorgar puntaje a los pasos realizados en forma correcta en los ítems del área de Ciencias y Matemática, aunque el resultado final no sea el correcto.
 - Dar tiempo adicional para la realización de las pruebas.
 - Realizar pruebas orales en aquellas materias en que el estudiante presente dificultades para rendir por escrito.
 - Permitir el uso de las tablas en las pruebas de Matemática, en la escuela primaria.
 - En las pruebas usar ítems de respuesta corta.

9. La Historia Clínica en el Proceso Psicodiagnóstico Infantil.

9.1 La Historia Clínica

La historia clínica situada en el contexto de la entrevista exige una actitud decididamente analítica. El psicólogo clínico debe deducir a partir de la organización de cada uno de los padres lo que puede ser considerado como esclarecedor y válido, lo que disimulan, lo que exageran o lo que no saben. Por otra parte, la historia clínica debe ser flexible, el psicólogo necesitará ampliar o redundar el formulario según la problemática de cada paciente, es decir, desarrollar “estrategias de investigación”. La historia clínica debe ser aplicada con un lenguaje asequible al nivel cultural de los padres y plantear los puntos de mayor intensidad emocional en el momento adecuado.

A continuación, detallaremos los ítems que a nuestro entender son necesarios para la comprensión correcta del caso, se trata del formulario que deberemos complementar a partir de las entrevistas con los padres.

1) Datos preliminares.

- a. Nombre y apellidos. Sexo.
- b. Fecha de nacimiento. Edad. Nacionalidad.
- c. Dirección y teléfono.
- d. Fecha de la entrevista.

2) Estructura familiar

- a. Características generales de las personas que viven en la casa, con especial atención a los padres y hermanos (edad, profesión, carácter, enfermedades, defunciones, abortos, diversiones, etc.).
- b. Características generales de los abuelos y parientes próximos.

3) Embarazo

- a. Deseado: intencional o accidental.
- b. No deseado: con o sin intento de aborto.
- c. Sexo deseado por los padres.
- d. Actitud emocional de los padres y parientes próximos ante el embarazo.
- e. Trastorno del embarazo.

4) Parto

- a. Lugar donde se realizó el parto.
- b. Características generales del parto.
- c. Peso al nacer.
- d. Primeras reacciones frente al recién nacido.

5) Alimentación

- a. Lactancia natural, artificial o mixta. Ritmo.
- b. Reacciones de la madre y el niño frente al amamantamiento.
- c. Uso el chupete.
- d. Succión del pulgar.
- e. Época y características del destete. Cambios de alimentación.
- f. Persona que se responsabilizó de la alimentación.
- g. Preferencias y dificultades alimenticias.
- h. Actitudes básicas de los padres, hermanos y del niño frente a la alimentación.
- i. Estado actual.

6) Desarrollo motor

- a. Movimientos durante el embarazo.

- b. Época y características del mantenimiento de la cabeza erguida, sentado sin apoyo, gatear, sostenerse en pie, iniciación de la marcha.
- c. Persona que se responsabilizó de estos aprendizajes.
- d. Destreza motora, con especial atención a la motricidad facial y extremidades.
- e. Nivel de coordinación global.
- f. Actitudes del entorno familiar frente al desarrollo motor.
- g. Estado actual.

7) Lenguaje

- a. Balbuceo. Imitación de sonidos.
- b. Sílabas. Primeras palabras. Frases. Dificultades.
- c. Idiomas que conoce y utiliza.
- d. Estado actual.

8) Educación esfinteriana. Hábitos higiénicos

- a. Iniciación del control.
- b. Retención o juegos con la orina y heces.
- c. Frecuencia de la defecación una vez aprendida la retención.
- d. Características generales sobre la educación de esfínteres.
- e. Aspectos generales sobre la higiene del niño.
- f. Momento en que empezó a lavarse y vestirse solo.
- g. Estado actual.

9) Sueño

- a. Lugar y compañía según las distintas edades.

- b. Necesidad de elementos de compañía: luz, juguetes, etc.
- c. Horarios.
- d. Llanto nocturno y reacción de los padres.
- e. Pesadillas y sueños. Relato de los más significativos.
- f. Insomnio, hipersomnio.
- g. Características actuales.

10) Enfermedades y trastornos psicológicos

- a. Antecedentes familiares.
- b. Importa un conocimiento profundo de todas las enfermedades padecidas por el niño, precisando la edad, vivencia, tratamiento y secuelas. Son de especial interés las siguientes: alergias, náuseas, vómitos, reacciones anoréxicas y bulímicas, chirriar de dientes, trastornos perceptivos, desmayos, cefaleas, convulsiones, asma, enuresis, encopresis, onicofagia, tics nerviosos y trastornos neurológicos.
- c. Actitud del niño frente a la enfermedad y la muerte.
- d. Actitud de los padres.

11) Área sexual

- a. Tocamientos. Masturbación.
- b. Juegos e investigaciones sexuales.
- c. Curiosidad sexual en la infancia.
- d. Nivel de conocimiento sexual por parte de los padres. Edad y reacciones.
- e. Desarrollo sexual.
- f. Actitud de los padres frente a este tema.

12) Juegos

- a. Juegos preferidos. Solo o en compañía. Activos o pasivos.
- b. Intensidad del juego. Rol. Horas.
- c. Especial atención a deportes y lectura.

13) Escolaridad

- a. Edad y reacciones ante el inicio.
- b. Características del colegio y maestros. Cambios.
- c. Dificultades para el aprendizaje.
- d. Actitud frente a los exámenes y estudios en general.
- e. Nivel de autoexigencia y responsabilidad.
- f. Actitud de los padres y familiares ante el rendimiento escolar.
- g. Actividades extraescolares. Clases particulares.

14) Sociabilidad

- a. Amigos preferidos.
- b. Comportamiento ante los adultos.
- c. Relación con los compañeros de clase.
- d. Relación con los maestros.

15) Reacciones afectivas

- a. Grado de emocionalidad.
- b. Lloros y marasmos.
- c. Mentiras.
- d. Fantasías.

16) Relaciones familiares. Premisas educativas

- a. Familiares por los que presta mayor atención.
- b. Familiares con los que mantiene indiferencia o problemas.
- c. Reacción frente a la pérdida de seres queridos.
- d. Reacción ante las mudanzas.
- e. Reacción ante festejos y regalos.
- f. Tiempo dedicado por los padres a la convivencia familiar. Características de la convivencia.
- g. Descripción de un día de vacaciones.
- h. Aplicación de premios y castigos.
- i. Hijos preferidos.
- j. Relación entre los padres.
- k. Autoevaluación de los padres respecto a su propio carácter e incidencia en el niño.
- l. Actitudes básicas frente a la religión, orden social y político.
- m. Horarios generales del niño.
- n. Sucesos importantes ocurridos a lo largo de la vida del niño: separaciones matrimoniales, cambios de residencia, enfermedades, defunciones, viajes prolongados, problemas económicos, etc.

9.2 La Entrevista Psicológica

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

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

Ya sea mediante una o varias entrevistas, con técnica libre, semidirigida, dirigida o mixta, es preciso que el psicólogo llegue a completar un formulario mínimo.

En todo momento el entrevistador debe tener en cuenta que cada uno de los padres tiene su propia “historia organizada” de acuerdo con sus intereses y expectativas. Y este hecho que a primera vista puede parecer negativo resulta de vital importancia, es lo que precisamente diferencia la entrevista psicológica de la clásica anamnesis médica.

10. Entrevista Laboral

10.1 ¿Qué es?

Cuando hablamos nosotros de entrevistar, es un ejercicio donde prácticamente el sujeto aspirante se va a presentar de una manera integral, con la intención de mostrar sus habilidades para ser óptimo para un puesto. Por lo que la entrevista laboral, es la reunión de dos o más personas para evaluar la adecuación de una de ellas a un empleo y para que el candidato determine si acepta el empleo. Cuando vamos hacer la entrevista debemos tener presente ciertos puntos:

- Conocer a la persona.
- Ahondar en el CV, evaluar competencias profesionales.
- Compatibilizar expectativas y oferta.
- Pronosticar el ajuste al puesto.
- Describir el puesto y la compañía, condiciones de trabajo, renta, beneficios.

Apartados Del Informe Laboral

En el informe laboral nos valemos de las ternas, los paneles, el currículum, las pruebas psicológicas, el descriptor de puesto y una serie de actividades que se hacen o usan según el nivel donde estemos y la organización. Los apartados de dicho informe son:

- ✓ Datos generales.
- ✓ Pruebas aplicadas
- ✓ Conclusión y recomendación.

Para poder valorar con mayor precisión los ítems antes mencionados puede dirigirse a los anexos en donde encontrara un informe laboral.

Componentes De La Entrevista Laboral

Cuando hacemos la entrevista laboral nos basamos mucho en lo que dicen los encargados, gerentes y los corporativos de recursos humanos, algunas de las cosas que nos mencionan son las habilidades que buscan y entre ellas podemos mencionar:

- **Habilidades duras:** Nos referiremos a todas aquellas experticias que tenemos en la parte técnica que se van a ver vinculadas y certificadas con aprendizajes a nivel académico, universitario u otras instancias que la avalen. Por ejemplo: manejo de la tecnología, diseño de un proyecto, planificación de marketing, etc.
- **Habilidades blandas:** Tienen que ver mucho con la inteligencia emocional y que son difíciles de aprender, tradicionalmente son habilidades sociales o para la convivencia y son muy naturales en nosotros que nos permiten de cierta manera de adaptarnos, convivir, resolver los problemas que aparecen. Por ejemplo: solución de problemas, ética laboral, liderazgo, atención al cliente, creatividad, etc.

Aspecto	Habilidades Duras	Habilidades Blandas
¿Qué son?	Conocimientos académicos. Comprobables a través de certificados, diplomas y títulos.	Habilidades relacionadas con la inteligencia emocional: comportamientos, actitudes y valores.
¿Cómo Desarrollarlas?	En los diferentes niveles educativos: primaria, secundaria, universitario y posgrado; así como, a través de diplomados o certificados.	A través de relaciones interpersonales con los individuos del entorno, ya sea la familia, amigos o los compañeros de escuela y trabajo.
Ejemplos	<ul style="list-style-type: none"> • Dominio de uno o más idiomas • Uso de programas de computación • Uso de aparatos tecnológicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilidad de comunicación • Creatividad, empatía y compromiso • Capacidad de trabajo en equipo • Honestidad y ética profesional

	• Conocimientos técnicos	
--	--------------------------	--

Creación de un Currículo

Por otro lado, cuando hablamos de habilidades lo primero que vemos es el currículum, para buscar los elementos claves del descriptor (blandas y duras). Entonces los consejos para crear un buen currículum son:

- Sé breve, preferentemente una página. Escribe solo la información clave.
- Adapta el currículum según la candidatura. Destaca tus aptitudes y competencias.
- Cuida los aspectos formales: el texto debe ser claro y estar bien redactado.
- Utiliza plantillas y aplicaciones que te permitan crear un CV creativo y personalizado.
- Sé sincero, comparte únicamente información verdadera.
- Evitar detalles innecesarios, incluye solo información de interés.
- Utiliza y destaca palabras clave para que los empleadores se fijen en ti.
- Incorpora enlaces a tus redes o páginas profesionales para que puedan encontrar más información sobre ti.
- Incluye tus competencias, habilidades y conocimientos.
- Revisa el currículum y pide opinión a otras personas antes de enviarlo.

Las partes importantes de un currículum son:

- Datos personales.
- Objetivo profesional (lo que te gustaría hacer dentro de la empresa/lo que buscas y qué ofreces a la empresa).
- Experiencia profesional.

- Formación académica.
- Otros cursos y seminarios.
- Idiomas-habilidades tecnológicas.
- Otros datos de interés.
- Referencias.

11. La Entrevista Laboral y su Informe

11.1 Tipos de Entrevista Laboral

Los tipos de entrevista laboral son:

- 1) Entrevistas individuales.
 - a. Directivas o dirigidas.
 - b. Libres o semidirigidas.
 - c. Mixtas.
- 2) Entrevistas en grupo.
- 3) Entrevistas panel.
- 4) Entrevistas por teléfono o videoconferencia (esto es usual en multinacionales).

Según su estructura la entrevista puede ser del tipo:

- 1) **Entrevista estructurada:** Se basa en un cuestionario predefinido de preguntas, con el objetivo de obtener información específica y comparable entre candidatos.
- 2) **Entrevista semiestructurada:** Combina preguntas predefinidas con otras más abiertas, permitiendo al entrevistador profundizar en temas relevantes que surjan durante la conversación.
- 3) **Entrevista no estructurada (o libre):** Se desarrolla de manera más flexible, con preguntas abiertas que permiten al candidato expresarse libremente y al entrevistador adaptarse a las respuestas.

Según su medio los tipos de entrevistas pueden ser:

- 1) **Entrevista Telefónica:** Se utiliza para una primera toma de contacto o para filtrar candidatos, permitiendo una evaluación rápida de la comunicación y habilidades básicas.

- 2) **Entrevista en Persona:** Permite una evaluación más completa del candidato, incluyendo lenguaje corporal y habilidades interpersonales.
- 3) **Entrevista Online (o Virtual):** Se realiza a través de plataformas de video llamada o correo electrónico, siendo útil para entrevistas a distancia o en procesos que requieren agilidad.

Según la fase del proceso los tipos de entrevistas son:

- 1) **Entrevista de Preselección:** Suele ser breve y enfocada en verificar la información del currículum y evaluar habilidades básicas, a menudo realizada por teléfono o videollamada.
- 2) **Entrevista de Selección:** Más profunda, donde se evalúan las competencias y la adecuación del candidato al puesto y a la empresa.
- 3) **Entrevista Final:** Se realiza para tomar la decisión final, detallar las condiciones laborales y resolver dudas del candidato.
- 4) **Entrevista grupal:** Las entrevistas grupales, que muchas veces también son conocidas como dinámicas de grupo, cuentan con varios candidatos ante los entrevistadores. Aquí no es común que se hagan preguntas personales referentes a la experiencia o intenciones, sino que se suelen exponer situaciones o pruebas para que se lleven a cabo en grupo. El objetivo de este tipo de entrevistas es evaluar la capacidad de trabajo en equipo, la proactividad o el liderazgo de cada uno de los participantes, y suele servir como filtro para ir eliminando candidatos hasta las fases finales.
- 5) **Entrevista de panel:** Aquí se invierte la parte que está en mayoría y pasan a ser los entrevistados los que son más de uno frente a un único candidato. Según el estilo y el

ámbito de la empresa, las entrevistas de panel pueden ser muy similares a las entrevistas individuales, ya que se realizan preguntas personales al entrevistado, intentando ahondar en sus capacidades. Aunque el candidato se vea en una situación de inferioridad, también es probable que pueda considerarse ante un proceso más justo y equilibrado, sobre todo si cuenta con las características deseadas, ya que la evaluación final será consensuada entre los distintos entrevistadores.

Esta diferenciación anterior obedece al número de personas que participan en la misma.

Pero también hay otro tipo de clasificación en las entrevistas, que responden a su estructura.

- 1) **Entrevista libre:** Si en las anteriores está todo planificado y definido, aquí estamos en el caso completamente contrario. Las entrevistas libres son las que no tienen ninguna estructura pensada con antelación e, incluso, pocas preguntas ya vienen meditadas de antemano. Obviamente, el reclutador siempre sabrá antes de empezar qué es lo que necesita saber de su candidato, pero en las entrevistas libres todo fluye de un modo más natural y con un tono más coloquial. Estas entrevistas pueden dar la sensación de ser poco serias o profesionales, pueden llegar a ser muy eficaces, porque sacan del candidato aspectos mucho más profundos.
- 2) **Entrevista mixta:** En una entrevista mixta encontramos aspectos tanto de las entrevistas libres como de las entrevistas estructuradas. Es decir, hay partes que ya están definidas con anterioridad y hay otras en las que el ambiente es más relajado y se deja espacio a la improvisación. De hecho, muchas de las entrevistas personales son así, y el reclutador suele proponer distintas partes, explicando en qué consisten y dejando que cada una de ellas fluya, sobre todo con la intención de buscar que el candidato se sienta cómodo y se muestre natural.

- 3) **Entrevistas por competencias:** Las empresas actuales ya no solo buscan un empleado que pueda desempeñar una función o un trabajo concreto, sino que miran más allá. Las entrevistas por competencias sirven para evaluar las capacidades de los candidatos y, sobre todo, descubrir su potencial, buscando que la contratación forme parte de un plan a largo plazo. Técnica cuyo objetivo es encontrar personas, que además de tener una formación y experiencia adecuada, posean las competencias concretas determinadas por la empresa que ofrece el empleo. La entrevista basada en competencias se trata de localizar evidencias de las habilidades del candidato.
- 4) **Entrevista de tensión:** Este tipo de entrevistas de trabajo suelen ser adecuadas para encontrar candidatos que tengan que desempeñar funciones de mayor responsabilidad y afrontar situaciones más complicadas. Aquí, se les suele presentar una situación de tensión o, incluso, provocarla, para ver cuáles son las reacciones que tiene el candidato y poder entender si es la persona adecuada para llevar a cabo el trabajo indicado.
- 5) **Entrevista de caso:** Esta es una de las tipologías de entrevista de trabajo que más se ha popularizado durante los últimos años porque ayuda a evaluar si, además de poseer conocimientos teóricos, el candidato cuenta con habilidades de resolución de problemas, capacidades analíticas y pensamiento crítico. Durante estas entrevistas, se presenta al candidato un supuesto o problema ficticio relacionado con el puesto a cubrir y se le pregunta cómo lo resolvería. Más allá de dar una respuesta correcta, el evaluador debe analizar la forma en la que el aspirante ha abordado el problema, y qué procesos o razonamientos ha seguido para encontrar esa alternativa. La resolución de casos es la metodología que seguimos en el MBA por los beneficios

que brinda esta técnica de aprendizaje a los alumnos, permitiéndoles afianzar conocimientos y habilidades a través de la práctica.

12. Reclutamiento y Selección de Talento Humano

12.1 Reclutamiento

El papel que juega el psicólogo en el reclutamiento es de identificar habilidades, verificar si el perfil es idóneo, todos estos procesos se ven dentro de recursos humanos. Uno de los papeles de recursos humanos es abrir las puertas a personas que vienen desde afuera a trabajar en nuestra empresa. Entonces, ¿cómo puede ser un buen candidato a una posición de recursos humanos?, podríamos empezar conociendo pruebas psicométricas, una de las más importantes es el DISC, tema de competencia que lo conocemos como CLEAVER. Otra prueba son todos los perfiles de personalidad, el que más se ocupa en el área laboral es el PPG, IPG.

Otra herramienta que se observa es el uso de Excel, es imperativo el conocimiento y manejo ciertos sistemas que nos permitan hacer data que nos garantice que las personas que están dentro de la organización tengan niveles de conocimiento requeridos, tengan experiencia y todas las habilidades dentro de una matriz para identificar cuál es el mejor candidato.

El reclutamiento lleva etapas, y dentro de estas etapas, la primera etapa es la de conocer la requisición de las necesidades en el área. Hay que aclarar que no es un DNC, ya que un DNC es una detección de necesidades de capacitación nos permite verificar las necesidades dentro de las áreas, pero estas no son las solicitudes de personal.

Hay que distinguir dos cosas, ¿cómo detectar las necesidades del personal?, por eso las jefaturas se encargan de hacer la solicitud, se pide una requisición contra un perfil de puesto. Los KPI es un indicador de desempeño, que mide a las personas de acuerdo al rendimiento, entonces como psicólogos debemos de saber si una persona se va adaptar a las condiciones que la empresa necesita y esto es parte del descriptor del puesto; al dirigirse a anexos encontrara un ejemplo de este. En resumen, las etapas serían:

- 1) Requisición.
- 2) Descriptor del puesto como profesional.

Con todo esto identificamos habilidades, competencias, grados académicos, indicadores de cumplimiento de objetivos, una vez que tenemos todo pasamos a la publicación del perfil, que se pueden hacer en diversas redes sociales.

12.2 Selección De Talento Humano

Después que la posición está publicada, se empieza a filtrar quienes son candidatos atractivos a la posición y se observan temas de conocimiento, experiencia y sobre todo ser estables en las empresas. Luego se pasa a la fase de evaluación, donde se la hacen pruebas técnicas, como parte del psicólogo debemos saber cómo está de su salud mental, esto lo evaluamos mediante pruebas psicométricas, de inteligencia, personalidad, adaptabilidad todo esto para ver si la persona cuenta con las facultades para poder desempeñar el puesto. Al hacer todo el proceso de evaluaciones, y saber que ya identificamos realmente al candidato idóneo, eso lo hacemos con una entrevista con jefatura para evaluar habilidades técnicas una vez aprobado pasamos a las evaluaciones de integridad. Las formas de evaluación de integridad son:

- El polígrafo.
- Amitai.
- Visita domiciliaria.

A parte de las entrevistas, hay otros métodos para evaluar al personal que son:

- ✓ Entrevistas iniciales.
- ✓ Entrevistas de seguimientos.
- ✓ Entrevistas estructuradas.
- ✓ Assessment.

13. Entrevista Laboral Manejo De Ternas

Una terna es una lista de 3 candidatos considerados los más adecuados para un puesto vacante, seleccionados tras un proceso de evaluación y filtrado previo, está es la fase final del proceso de reclutamiento y selección. Las ternas las ocupamos para:

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

¿Cómo se construye una terna efectiva?

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

Los desafíos y los riesgos de las ternas son:

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

Recomendaciones para un buen uso de ternas.

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

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

- Requisitos del puesto.
- Objetivos de la compañía.
- Expectativas personales.

Una apropiada propuesta de terna debe ser:

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

Un psicólogo en recursos humanos, tiene un enfoque que va más allá de la simple administración de personal, aportando una visión más profunda de una manera distinta en todas estas áreas:

- Reclutamiento y selección, motivación, clima laboral y desempeño.

- Los procesos de adaptación, cambio y conflicto.
- La salud mental y el bienestar de los colaboradores.

En la parte de reclutamiento y selección está la parte de entrevista, es muy clave en la terna, con preguntas claves para poder identificar si el candidato encaja en el perfil del puesto, cultura de la empresa y los objetivos del equipo. Pueden ser preguntas abiertas, cerradas, de competencia (abordando datos personales, ambiente familiar, académico, laboral, visión a futuro). Entonces, tenemos preguntas claves para la entrevista de selección de personal y son:

- 1) Preguntas generales: personales, ámbito familiar y académico. Conocimientos del puesto y experiencias previas.
 - a. ¿Qué sabes sobre el puesto y la empresa?
 - b. ¿Cuáles eran tus principales responsabilidades en tu último empleo?
 - c. ¿Qué logros destacarías de tu carrera profesional hasta ahora?
- 2) Motivación y objetivos profesionales.
 - a. ¿Qué te motivó a postularse para este puesto?
 - b. ¿Qué te gustaría lograr en tu próximo trabajo?
 - c. ¿Dónde te ves profesionalmente en los próximos 3-5 años?
- 3) Habilidades blandas y comportamiento.
 - a. Describe una ocasión en la que trabajas bajo presión. ¿Cómo lo manejaste?
 - b. ¿Cómo organizas tus prioridades cuando tienes varias tareas urgentes?
 - c. ¿Cómo manejas los errores propios o de otros?
- 4) Adaptabilidad y aprendizaje.

- a. Cuéntame sobre una vez que tuviste que aprender algo nuevo rápidamente.
¿Cómo lo hiciste?
 - b. ¿Qué haces para mantenerte actualizado en tu área profesional?
 - c. ¿Qué aprendiste de tu último trabajo que aplicarías aquí?
- 5) Cultura organizacional y valores.
- a. ¿Qué tipo de consulta organizacional te resulta más cómoda o productiva?
 - b. ¿Qué valor consideras más importante en un equipo de trabajo?
 - c. ¿Qué opinas de la retroalimentación? ¿Cómo la recibes y cómo la das?
- 6) Expectativas y condiciones laborales.
- a. ¿Cuál es tu disponibilidad para incorporarse?
 - b. ¿Tienes disponibilidad para viajar o trabajar bajo un esquema híbrido/remoto?
 - c. ¿Qué expectativas salariales tienes?
 - d. ¿Tienes otros procesos abiertos actualmente?
- 7) Preguntas finales para el cierre de la entrevista
- a. ¿Tiene alguna pregunta sobre la empresa o el puesto?
 - b. ¿Qué necesitaría saber para decidir qué puesto es adecuado para ti?
 - c. ¿Cómo crees que podrías aportar valor a este rol?

14. Pruebas Psicológicas

Nombre	CUMANES. Cuestionario de Madurez Neuropsicología Escolar
Autores	José Antonio Portellano Pérez, Rocio Mateos Mateos y Rosario Martínez Arias.
Objetivo	Realizar evolución neuropsicológica de un amplio repertorio de funciones mentales superiores que influyen de manera determinante en los procesos de aprendizajes y conducta en la infancia.
Procedencia	TEA Ediciones, 2012.
Aplicación	Individual.
Ámbito de aplicación	Niños entre 7 y 11 años
Duración	Aproximadamente entre 40 y 50 minutos
Finalidad	Evaluación global del desarrollo neuropsicológico en niños normales o con algún tipo de trastorno (población clínica o en riesgo).
Baremación	Decatipos de cada prueba y CI y percentiles de la puntuación total en cada grupo de edad.
Material	Manual, cuaderno de estímulos, cuadernillo de anotación, ejemplar, visor, pelota pequeña y clave de acceso (PIN) para la corrección (gratuita).

Nombre	PAI. Inventario de Evaluación de la Personalidad
Nombre original	PAI. Personality Assessment Inventory
Autores	Leslie C. Morey
Objetivo	Evaluación comprensiva de la psicopatología del adulto mediante 22 escalas: 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 5 escalas de consideraciones para el tratamiento y 2 escalas de relaciones interpersonales.
Procedencia	PAR, Psychological Assessment Resources (1991, 2007)
Aplicación	Individual y colectiva
Ámbito de aplicación	Adultos (18 años en adelante)
Duración	Variable, aproximadamente 45 minutos

Finalidad	Evaluación comprensiva de la psicopatología de adultos mediante 22 escalas: 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 5 escalas de consideraciones para el tratamiento y 2 escalas de relaciones interpersonales
Baremación	Baremos en puntuaciones T de población general, población clínica y población universitaria
Material	Manual de aplicación, corrección e interpretación; manual técnico; cuadernillo; hoja de respuestas y PIN de corrección

Nombre	Test de Matrices Progresivas, Escala General de Raven
Autor:	John C. Raven
Objetivo / Área de aplicación:	Medir la capacidad educativa de la persona mediante la comparación de formas y la utilización del razonamiento por analogía, de modo totalmente independiente de los conocimientos previamente adquiridos por el sujeto
Duración de la prueba:	El tiempo de aplicación de esta prueba es de entre 30 y 60 minutos
Ámbito de aplicación:	Individual y colectiva
Edades de aplicación:	La Escala General para personas de entre 12 y 65 años. Matrices progresivas en color para niños de entre 3 y 8 años con algún tipo de diversidad funcional intelectual. Matrices avanzadas para la evaluación de personas con capacidades superiores al promedio
Materiales:	60 láminas de matrices progresivas, lápiz y una hoja de respuestas para medir los resultados
Forma de aplicación:	El test de Raven se basa en administrar 60 matrices o problemas repartidos en 5 series. Se presenta una matriz incompleta y el evaluado debe elegir la pieza correcta entre varias opciones, tratando de completar el patrón lógico
Forma de calificación:	Cada problema resuelto satisfactoriamente cuenta como un acierto; la corrección puede realizarse mediante una hoja de corrección o manualmente
Criterios de interpretación:	Según la ficha técnica del test de Raven, no puede haber una diferencia de más de dos errores en cada serie. Es esencial considerar la edad del individuo evaluado

Clasificación por grados:	Grado I: intelectualmente superior (centil ≥ 95). Grado II: por encima del promedio (centil 75–94). Grado III: promedio (centil 25–74). Grado IV: por debajo del promedio (centil 6–25). Grado V: déficit intelectual (centil ≤ 5)
----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre	Test de Matrices Progresivas escala avanzada de Raven
Autor:	John Charles Raven
Fecha de creación:	1938
Objetivo:	Medir la eficiencia intelectual de personas con una capacidad intelectual superior al promedio.
Rango de aplicación:	Originalmente se aplica a personas que se pueden distinguir del promedio por su capacidad intelectual. Actualmente se aplica también a personas adultas.
Aplicación:	Individual o Colectiva
Tiempo de aplicación:	No existe límite de tiempo establecido. Se toma el tiempo de ejecución ajustado a la forma de trabajar del individuo.
Materiales de aplicación:	Cuadernos con matrices o Cuaderno con serie I (12 problemas que abarcan todos los procesos intelectuales ejemplificados en la serie I) y la gama completa de dificultades) o Cuadernos con serie II (presentaciones y argumentos similares a los de la serie I, solo que su dificultad aumenta de modo más constante y se vuelven considerablemente más complejos) Hoja de respuesta- Lápiz del N° 2- Manual técnico- Plantilla con claves de puntuación
Consigna o instrucciones:	“Cada una de las figuras que se ven aquí llena bien el espacio en blanco, pero no todas tienen el dibujo correcto. Se trata de dibujar la que falta en la parte de arriba. Indique cuál de ellas, si se ubicara en el espacio de arriba, completaría adecuadamente la figura mediante una línea vertical y en el recitado horizontal.”

Nombre	Capacidades intelectuales no verbal BETA-4
Autor:	Kellogg, C. E. y Morton, N. W.

Objetivo:	Evaluar de manera rápida las capacidades intelectuales no verbales de los adultos.
Población:	Se aplica en adolescentes y adultos (16 – 99 años) con individuos con baja fluidez o que tiene dificultad con el idioma.
Aplicación:	Se aplica de forma grupal o individual.
Tiempo de aplicación:	25 a 30 minutos.
Materiales:	Está compuesto por: un manual de instrucciones, cuadernillo de respuestas, plantilla de calificación.
Estructura:	Consta de 5 pruebas: claves (CL), objetos equivocados (OE), pares iguales y pares desiguales (ID), figuras incompletas (FI) y matrices (MT)

Nombre	EGEP-5. Evaluación Global de Estrés Postraumático
Autores:	María Crespo, María del Mar Gómez y Carmen Soberón
Procedencia:	TEA Ediciones (2017)
Objetivo:	La evaluación global de la sintomatología postraumática en víctimas adultas de distintos tipos de acontecimientos traumáticos
Aplicación:	Preferentemente individual
Ámbito de aplicación:	Adultos: a partir de los 18 años.
Duración:	30 minutos aproximadamente.
Finalidad:	Evaluación de la sintomatología postraumática y diagnóstico del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en víctimas adultas de distintos acontecimientos traumáticos.
Baremación:	Puntuaciones criterio basadas en el cumplimiento de los criterios diagnósticos DSM-5 y normativas, en percentiles, elaboradas a partir de una muestra de personas expuestas a distintos tipos de acontecimientos traumáticos.
Materiales:	Manual, ejemplar, hoja de corrección y clave de acceso (PIN) para la corrección por Internet.

Nombre	MMPI-2-RF. Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-3. Forma Restructurada
Nombre original:	MMPI-3-RF. Minnesota Multiphasic Personality Inventory-3 Restructured Form
Autores:	Yossef S. Ben-Porath y Auke Tellegen.
Procedencia:	University of Minnesota Press, 2008.
Adaptación española:	Pablo Santamaría Fernández, 2009.
Objetivo:	Valorar aquellos rasgos que son comúnmente característicos de la anormalidad psicológica.
Aplicación:	Individual y colectiva.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Duración:	Variable, entre 35 y 50 minutos (consta de 338 ítems de verdadero/falso).
Finalidad:	Evaluación de varios factores o aspectos de la personalidad. Consta: 3 escalas de validez, 3 escalas de segundo orden (dimensiones globales), 9 escalas clínicas restructuradas, 23 escalas con interpretaciones específicas, 2 escalas de desmoralización, 4 escalas de externalización, 5 escalas de relaciones interpersonales, 2 escalas de intereses y 5 escalas de personalidad (psicopatología DSM-5).
Baremación:	Baremos en puntuaciones T, a partir de una muestra normal de población española.
Material:	Manual, cuadernillo, hoja de respuesta, software de corrección (CD+) y clave de acceso (PIN) para la corrección.

Nombre	Test WES (Clima Social)
Autor y año:	R.H. MOSS, B.S. MOSS Y E.J. TRICKETT
Objetivo:	Evalúa las características socio-ambientales, las relaciones personales y clima social en la familia, trabajo, instituciones, penitenciarias y centros escolares.
Aplicación:	Individual y colectivo.

Duración:	Dura aproximadamente 20 minutos
Ámbito de aplicación	Adolescentes y Adultos
Materiales:	Manual común para las cuatro escalas. Material auxiliar: Cronómetro, lápiz y borrador. Plantillas de corrección. Hoja de respuestas y perfil. Ejemplar de la prueba: distinto para cada una de las escalas. WES

Nombre	Test Gestáltico Visomotor de Bender (Bender Visual-Motor Gestalt Test)
Nombre original:	Test Gestáltico Visomotor de Bender (Bender Visual-Motor Gestalt Test)
Autor:	Lauretta Bender (1938)
Objetivo:	Evaluar la integración visomotora, la maduración neurológica y la presencia de indicadores de alteración emocional o neurológica.
Aplicación:	<p>Posee un considerado valor en las siguientes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinación del nivel de maduración de los niños, su aprendizaje y desempeño escolar. • Examen de la patología mental infantil. • Examen de la patología mental de los adultos.
Ámbito de aplicación:	Para niños y niñas entre 5 y 10 años
Duración:	No tiene límite de tiempo
Material:	<ul style="list-style-type: none"> • Juego de 9 figuras geométricas. • Dos hojas de papel tamaño carta. • Un lápiz número dos. • Una goma de borrar.

15. Derechos del Evaluador y del Evaluado de Acuerdo a las Leyes de El Salvador

15.1 Derechos del Evaluador

Los derechos del evaluador constituyen un aspecto fundamental en el ejercicio profesional de la psicología; por ello, el Código de Ética del Profesional en Psicología establece y regula una serie de derechos que orientan y protegen su labor profesional, entre los cuales se incluyen:

- Las personas profesionales en Psicología tienen el derecho de desempeñar su ejercicio profesional con autonomía técnica, independencia de criterio y responsabilidad ética, tanto en instituciones públicas como privadas.
- Las personas profesionales en Psicología tienen derecho a que se respeten sus convicciones políticas, ideológicas y religiosas, sus condiciones sociales, económicas y culturales, y a rechazar cualquier acción o práctica que resulte incompatible con los principios éticos y la dignidad de la profesión.
- Se reconoce el derecho del profesional a abstenerse o declinar la prestación de sus servicios por razones personales, éticas o laborales.
- Se reconoce el derecho del profesional a una retribución justa por los servicios prestados.
- Tienen derecho a asociarse libremente para la defensa de sus derechos frente a personas e instituciones públicas o privadas, así como a recibir el respaldo solidario de sus colegas ante situaciones de trato injusto, indigno o de necesidad profesional.

15.2 Derechos del Evaluado

El evaluado, como sujeto de intervención psicológica, posee derechos fundamentales que deben ser respetados estrictamente por el profesional en psicología durante todo el proceso de evaluación, diagnóstico, intervención e investigación.

- ✓ Derecho al respeto y la dignidad
- ✓ Ser tratado con respeto, equidad y consideración, sin discriminación por razones de sexo, edad, raza, religión, orientación sexual, ideología, condición socioeconómica o discapacidad.
- ✓ Recibir un trato humano, ético y profesional en todo momento.
- ✓ Derecho al consentimiento informado
- ✓ Ser informado de manera clara, comprensible y suficiente sobre:
 - ✓ Los objetivos de la evaluación.
 - ✓ Los procedimientos a utilizar.
 - ✓ El uso de los resultados.
 - ✓ Los posibles riesgos y beneficios.
- ✓ Otorgar su consentimiento voluntario antes de iniciar cualquier evaluación psicológica.
- ✓ Derecho a la confidencialidad y privacidad
- ✓ Que toda la información obtenida sea estrictamente confidencial.
- ✓ Protección de los datos personales, resultados, informes y registros psicológicos.
- ✓ Uso de la información únicamente con fines profesionales y autorizados.

16. Devolución de Resultados Bajo Informe (Normas Éticas)

La devolución de resultados bajo informe constituye una obligación ética fundamental en el ejercicio profesional de la psicología, ya que garantiza el derecho del evaluado a conocer, comprender y recibir información clara sobre los resultados de su proceso de evaluación. Este procedimiento debe realizarse conforme a los principios establecidos en el Código de Ética del Profesional de la Psicología, los cuales son:

- Resguardando la dignidad, el bienestar y los derechos de la persona evaluada.
- Responsabilidad profesional.
- Confidencialidad y secreto profesional.
- Autonomía y consentimiento informado.

Asimismo, la ley y la normativa ética establecen que la información contenida en los expedientes sólo puede ser compartida con el consentimiento informado del evaluado o por mandato legal o judicial, respetando siempre el principio de confidencialidad. En contextos específicos como el ámbito forense o institucional, la entrega de información debe limitarse estrictamente a lo solicitado y a lo pertinente, evitando la exposición innecesaria de datos sensibles.

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

El manejo ético de los resultados de evaluación psicológica constituye una obligación profesional regulada por el código de ética del profesional de la Psicología y supervisada por la junta de vigilancia de la profesión en psicología en El Salvador. Este manejo implica que toda información obtenida durante el proceso evaluativo debe ser tratada con confidencialidad, responsabilidad y respeto a la dignidad humana, garantizando que los resultados sean utilizados exclusivamente para los fines profesionales para los cuales fueron recabados.

Los expedientes psicológicos que incluyen entrevistas, pruebas, registros, informes y resultados deben ser resguardados de manera segura, evitando accesos no autorizados, pérdida, alteración o divulgación indebida. El psicólogo es el responsable directo de la custodia del expediente, independientemente de que este se encuentre en formato físico o digital, y debe asegurar condiciones adecuadas de almacenamiento conforme a las disposiciones establecidas por la junta de vigilancia y la legislación vigente.

18. Cualificación del Evaluador Según la ley y las Áreas para el caso de El Salvador

La cualificación del evaluador de psicología se basa en la observancia del código de ética profesional y del marco legal actual, lo que significa practicar la psicología con responsabilidad, ética y rigor científico, respetando a cabalidad los derechos humanos. En este aspecto, el psicólogo debe tener una educación robusta y específica en su campo de trabajo ya sea clínico, forense, educativo o algún otro y emplear métodos de evaluación que estén correctamente validados. Es por eso, que un evaluador cualificado es un psicólogo con formación específica, ética, que utiliza métodos científicos válidos y es responsable de su informe, garantizando la calidad y el respeto a los derechos de la persona evaluada en cualquier área de aplicación. La cualificación del evaluador también depende del área específica de intervención, entre las que destacan:

- a) **Área clínica:** El psicólogo evaluador está capacitado para realizar diagnósticos, valoraciones del funcionamiento psicológico y planes de intervención terapéutica, con fines preventivos y de tratamiento, priorizando el bienestar del paciente y el secreto profesional.
- b) **Área forense o jurídica:** El evaluador actúa como perito, elaborando informes psicológicos con validez legal que sirven como medio de prueba en procesos judiciales. En este ámbito, se exige especial formación en psicología jurídica y forense, objetividad técnica y conocimiento del sistema legal salvadoreño.
- c) **Área educativa o psicopedagógica:** El evaluador interviene en la identificación de necesidades educativas especiales, dificultades de aprendizaje y orientación educativa, contribuyendo a la toma de decisiones pedagógicas y a la implementación de adecuaciones curriculares.

- d) **Área organizacional o laboral:** El psicólogo evalúa competencias, aptitudes, personalidad y desempeño, apoyando procesos de reclutamiento, selección y desarrollo del talento humano, bajo criterios éticos y técnicos.

19. Proyecto Psicosocial

19.1 Importancia y ¿Qué son?

Para llevar a cabo un proyecto psicosocial se debe de partir desde la parte diagnóstica, cuando hacemos un diagnóstico desde la parte social, comunitaria, educativa hasta en la parte clínica, se hace trabajo de campo para entrevistar a los miembros de la comunidad y obtener información que nos oriente hacia un diagnóstico certero. Aquí partimos desde la política social, porque si no empezamos desde la política no podemos crear un programa ni un proyecto de acción y eso es un tema de financiamiento.

Todos los proyectos y programas deben de garantizar si en el territorio hubo un impacto o cambio, y que este cambio va ayudar a que la sociedad de alguna manera mejore en sus problemáticas o carencias. Entonces, lo primero que se debe de averiguar e investigar es, cuáles son las políticas en relación a la salud mental, para poder nosotros saber qué acciones podríamos hacer y cuáles no, qué problemas podemos tratar y cuáles no. Los problemas que podemos abordar son aquellos que tienen mayor estadística, porque los proyectos y programas se hacen para población grandes. Cuando generamos un proyecto, partimos de la política para saber a quién dirigirlo, qué acciones vamos hacer, en qué lugar lo vamos a focalizar, cuál va ser el criterio para localizarlo y qué tipos de estrategias vamos a usar.

Estructura y Otros

En el diseño del programa tenemos que:

- 1) Analizar el contexto, una vez definido el tema, hay que ver a qué población va dirigida, en qué zonas (lo definirá la estadística), también hay que determinar las variables contextuales de la intervención, así como su dimensionalización.

- 2) Selección de los fundamentos teóricos del programa, debe de haber una elección de una teoría o modelo de actuación y también establecer los principios con los que nosotros vamos a intervenir.
- 3) Descripción de los elementos formales del programa, tenemos que establecer niveles o selección de contenidos, diseñar actividades y organización de la aplicación.
- 4) Diseño de los materiales del programa, hay que construir materiales para los destinatarios, elaborar materiales para los aplicadores y diseño de otros materiales de apoyo.
- 5) Elaboración de la estrategia de evaluación de programas. Se debe de hacer una redacción del diseño de evaluación, así como también la construcción de los instrumentos de recogida de información.

El ciclo de intervención y de juicio que nosotros de análisis realizamos parte de una ideología política, y sobre ella vamos hacer una pre evaluación, luego diseñar un programa, lo vamos a implementar, evaluar y tomar una decisión para ver si seguimos con ese programa o tenemos que replantear nuevas necesidades y objetivos. Luego establecemos que es lo que vamos evaluar, porque es probable que cuando lo diseñemos o cuando lleguemos a la evaluación, nos demos cuenta que hay necesidades nuevas que no tomamos en cuenta, entonces tendríamos que hacer una evaluación de las necesidades o que los objetivos no fueron suficientes.

Debemos emitir un juicio de pertinencia, suficiencia y progreso, para que finalmente, en las líneas bases midamos y evaluemos todos estos procesos para que concluyamos que en el proyecto o programa hubo efectividad, eficiencia y eficacia, y tenga así un valor agregado al

desarrollo social. La estructura metodológica de la evaluación se constituye de la siguiente manera:

Tipo de evaluación	Referente	Tarea	Ámbito de aplicación
Del contexto necesidades	Territorio y sociedad: comunidad, grupos, sujetos.	Estudio previo de la realidad: problemas, necesidades, recursos, conflictos.	Diagnóstico, preplanificación (performativa)
Del diseño	Expertos y profesionales en programar y planificar	Análisis de criterios programáticos, justificación coherencia y pertinencia del diseño	Diseño y planificación del programa
Del proceso	Profesionales participantes en programa	Análisis desarrollo del programa: estrategias, niveles de ejecución, participación.	Ejecución de programa (formativa)
Del producto	Equipo evaluador	Valoración de los resultados en relación con objetivos: eficacia, eficiencia,	Conclusiones para la toma de decisiones de perfeccionamiento (resultados) y de certificación (eficacia e impactos)

Como estamos analizando la idea, cuando hacemos un diagnóstico hay que hacerse ciertos planteamientos, entonces en la parte de salud pública hay ciertas preguntas claves que nos hacemos:

- ¿Cuál o cuáles son los problemas que se pretenden resolver?
- ¿En qué medida se quiere resolverlos?
- ¿A quiénes está dirigido el proyecto? ¿Cuál es su población objetivo?

- ¿Dónde está localizada la población objetivo?
- ¿Qué características tiene la oferta y demanda existente de los bienes y servicios que permiten solucionar el problema?
- ¿Cuáles son las principales causas y consecuencias del problema central?
- ¿Cuáles son las áreas de intervención posibles?
- ¿Qué restricciones y/o potencialidades se deben considerar (¿actores o grupos relevantes, temporalidad, antecedentes geográficos, demográficos, socioeconómicos, socioculturales, legales, etc.?)
- ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento y recursos existentes?

20. Niveles De Intervención En Proyecto Y Formato De Proyecto A Realizar

En el programa titulado: “**Promoción de la Ansiedad Generalizada para Mujeres Gestantes en Situación de Pobreza**”. Se realizan los siguientes niveles de intervención:

1) Problemas a Resolver

- a. Acceso limitado a información de salud mental.
- b. La reducida posibilidad de acceder a un empleo.

2) Población

- a. Edad: 21-25 años.
- b. Localización: Distrito de San Francisco Menéndez, Departamento de Ahuachapán Sur.

3) Oferta y Demanda

- a. Consultas prenatales y educación materna (O).
- b. Atención emocional y psicológica individualizada y grupal (D).
- c. Habilidades para generar ingresos (D).

4) Causas Principales

- a. Estigma asociado a la salud mental durante la etapa de gestación
- b. Falta de redes de apoyo.
- c. Escaso acceso a planes de formación.
- d. Condiciones socioeconómicas desfavorables.
- e. Acceso limitado a servicios y programas como psicoeducación sobre ansiedad generalizada.
- f. Falta de intervención psicológica grupal e individual.

5) Consecuencias

- a. Impacto negativo en la salud de la madre (mayor riesgo de parto prematuro).
- b. Problemas de salud mental.
- c. Riesgo de perpetuación de la vulnerabilidad.

6) Áreas de Intervención. Área psicosocial

- a. Reducir estigmas asociados a la salud mental.
- b. Visibilizar la importancia del bienestar emocional durante el embarazo.
- c. Talleres de microemprendimiento.

7) Restricciones

- a. Bajo nivel educativo de algunos participantes, lo que puede dificultar la comprensión de ciertos conceptos.
- b. Estigmas asociados a la salud mental, que pueden generar resistencia a participar.
- c. Dificultad de las participantes para asistir regularmente debido a responsabilidades domésticas.

8) Fuentes de Financiamiento y Recursos

- a. ONG 's.
- b. Líderes de Distrito.
- c. UNICEF.
- d. OMS.
- e. Ministerio de Salud

La planificación del programa está estructurada de la siguiente manera:

Programa de Promoción de la ansiedad generalizada para Mujeres Gestantes en situación de pobreza.	
Grupo/ Tiempo	Mujeres Gestantes de 21 a 25 años en situación de pobreza. La comunidad. 1 año con 6 meses.
1	<p>Antes (Mitigación, preparación y alerta)</p> <p>Nivel I: Concientización acerca de la importancia de la salud mental y la detección temprana de la ansiedad generalizada durante el embarazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseño de estrategia de difusión de la salud mental durante la etapa de gestación. • Planificación de charlas educativas
2	<p>Durante (Respuesta)</p> <p>Nivel II: Promoción mediante una campaña sobre la ansiedad generalizada durante el embarazo, que también sensibilice sobre la importancia de la salud mental en esta etapa y fomente el desarrollo de habilidades para generar ingresos propios y alcanzar autonomía económica.</p> <p>Elaboración de Talleres de Microemprendimiento</p>
3	<p>Después (Recuperación, rehabilitación y reconstrucción)</p> <p>Nivel III: Fomentar competencias prácticas para la comercialización de productos, mediante estrategias sencillas y adecuadas para microemprendimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incentivar el liderazgo comunitario mediante la motivación de algunas participantes para convertirse en referentes dentro de su comunidad y replicar lo aprendido.

21. Conclusiones y Recomendaciones

21.1 Conclusiones

Con el desarrollo de cada uno de los contenidos y practicas realizadas durante el curso de pre especialización se obtiene una vista verídica al compromiso y trabajo que realiza un psicólogo salvadoreño independientemente del área en la que ejerza, así como también el fortalecer el conocimiento adquirido a lo largo de toda la carrera, por ello podemos concluir que:

- La entrevista clínica es una herramienta esencial dentro del proceso de evaluación psicológica, ya que permite recopilar información relevante sobre el funcionamiento emocional, conductual y personal del consultante, orientando adecuadamente el diagnóstico y la intervención profesional.
- La entrevista forense requiere una aplicación rigurosa y objetiva, debido a su implicación legal, por lo que el profesional debe actuar con apego a criterios técnicos, éticos y normativos que garanticen la validez y confiabilidad de la información obtenida.
- La entrevista laboral facilita la evaluación de competencias y características personales relacionadas con el desempeño ocupacional, contribuyendo a procesos de selección más objetivos y acordes a las necesidades de las organizaciones.
- La entrevista pedagógica permite identificar necesidades académicas, emocionales y sociales en el contexto educativo, favoreciendo la implementación de estrategias de apoyo que promuevan el desarrollo integral del estudiante.
- El informe psicológico constituye el resultado final del proceso de evaluación, integrando de manera clara y ordenada los hallazgos obtenidos, lo que permite una adecuada comunicación de los resultados a los distintos destinatarios.

- Los distintos tipos de informe psicológico responden a los contextos específicos de aplicación, lo que exige del profesional la capacidad de adaptar su estructura y contenido según el ámbito clínico, educativo, laboral o forense.
- Los elementos clave del informe psicológico aseguran la coherencia, claridad y validez del documento, permitiendo que este cumpla con los estándares técnicos y éticos del ejercicio profesional.

21.2 Recomendaciones

- Se recomienda al curso de especialización fortalecer la formación teórico-práctica en entrevista clínica, mediante actividades aplicadas que refuercen las competencias evaluativas del estudiante.
- Se recomienda al Departamento de Psicología promover capacitaciones específicas en entrevista forense, orientadas al conocimiento de protocolos, normativas legales y principios éticos.
- Se recomienda a la Universidad de El Salvador actualizar los contenidos relacionados con la entrevista laboral, incorporando enfoques acordes a las demandas actuales del ámbito organizacional.
- Se recomienda al curso de especialización fortalecer el análisis de la entrevista pedagógica como herramienta de apoyo en el contexto educativo, promoviendo su aplicación en la detección de necesidades estudiantiles.
- Se recomienda al Departamento de Psicología reforzar la enseñanza de la elaboración del informe psicológico, enfatizando la claridad, coherencia y adecuación del lenguaje profesional.

- Se recomienda a la Universidad de El Salvador promover la revisión y actualización de los distintos tipos de informe psicológico, garantizando su pertinencia según los diferentes contextos de intervención.
- Se recomienda al curso de especialización profundizar en el estudio de los elementos clave del informe psicológico, mediante guías y modelos que orienten la elaboración de documentos técnicos de calidad.

22. Referencias

- Aguilar de Mendoza, A. S., & Quintanilla-Campos, M. N. (2022). El apoyo social presente en el embarazo y puerperio de la madre adolescente. *Revista Entorno*, 1(72), 55–65. <https://revistas.utec.edu.sv/index.php/entorno/article/view/662>
- Álvarez Martínez, F. A., Castillo Ayala, G. E., & Claros Rivas, M. Á. (2023). *Niveles de ansiedad y factores de riesgo presentes en embarazadas que llevan controles prenatales en las unidades de salud intermedias periférica de San Vicente y Tecapán, Usulután, durante junio a agosto de 2023* [Tesis de grado, Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina]. Universidad de El Salvador.
- Díaz, C., & Díaz, C. (2024, diciembre 22). Cinco de cada diez hogares en Ahuachapán Sur viven en pobreza multidimensional. *El Salvador*. <https://www.elsalvador.com/hnnoticias/h-nacional/ahuachapan-sur-san-francisco-menendez-pobreza-pnud-casasinvierno-meteorologia-y-climatologia-cambio-climatico-/1188080/2024/>
- Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU). (2010). *Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (Decreto N.º 645)*. <https://isdemu.gob.sv/wp-content/uploads/2020/10/LIE.pdf>
- Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología. (2021). *Código de ética de la profesión en psicología*. El Salvador.
- Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA). (2025, febrero). *Serie brechas de género en mercado laboral El Salvador – Dic 2024*. <https://observatoriolaboral.ormusa.org/wp-content/uploads/2025/02/Serie-Brechasde-genero-en-mercado-laboral-El-Salvador-dic-2024.pdf>
- Pujol Sanso, T. (s/f). *La historia clínica en el proceso de psicodiagnóstico infantil: Anamnesis versus entrevista psicológica*.
- UNICEF El Salvador. (2025, mayo 23). Mitos y realidades de la salud mental de las madres embarazadas. <https://www.unicef.org/elsalvador/historias/mitos-saludmental-madres-embarazadas>
- Webscolar. (s/f). *Las adecuaciones curriculares: Sugerencias y recomendaciones de su utilización*. <https://www.webscolar.com/las-adecuaciones-curriculares-sugerencias-y-recomendaciones-de-su-utilizacion>
- Corte Suprema de Justicia de El Salvador. (s/f). *Peritaje psicológico forense*. <https://www.csj.gob.sv/peritajepsicologico-forense/>

23. Anexos

23.1 Informe Forense

I. Identificación del Perito y el Informe

- a. **Nombre:** XXXXXXXXXXXX
- b. **Identificación profesional:** J.V.P.P. 2611
- c. **Especialidad del perito:** Psicología Clínica
- d. **Número de identificación de informe:** 07-202507
- e. **Fecha de emisión:** 07 de Julio de 2025

II. Identificación del Caso

A solicitud de Licdo. Roberto Antonio Arriola Olivo Juez Sexto de Instrucción, quien brinda respuesta oportuna a la petición realizada por el Licdo. José Luis Machado Paul, abogado de la República, representante legal del Instituto de Medicina Legal a efecto de realizar un peritaje psicológico en el Doctor Robert Ledgard, a fin de establecer una valoración pericial sobre actos delictivos cometidos: privación de libertad, experimentación humana, homicidio; así también evaluar el perfil psicológico y posible psicopatología del sujeto evaluado para determinar la imputabilidad o no del caso.

Se remito el dictamen de la evaluación pericial siguiente:

Datos de identificación de la persona evaluada

- **Número de expediente:** Exp. 34587
- **Nombre:** xxxxxxxxxxxxxx
- **Edad:** 47 años
- **Estado civil:** Viudo

- **Escolaridad:** Doctor en Medicina General, Master en Cirugía Plástica
- **Ocupación:** Médico Cirujano Plástico, Investigador en Bioingeniería
- **Dirección actual:** Avenida 12 calle principal, Madrid

III. Objetivo De La Pericia

Valorar si en el momento de cometer un delito la persona acusada disponía de las capacidades cognitivas y volitivas necesarias para entender las consecuencias de sus actos; así como también evaluar la validez del testimonio y evaluar trastornos psicopatológicos presentes.

IV. Descripción de los Hechos

Realizando una revisión al sumario judicial, se establece que el acusado quedó viudo debido al suicidio de su esposa, ella tuvo un accidente automovilístico y sufrió graves quemaduras en su cuerpo, el acusado se encargó de su atención médica, durante su recuperación ella no se vio al espejo y al escuchar cantar a su hija salió al balcón de su cuarto y vio su rostro y a raíz de eso se tiró del balcón y su hija presenció el acto; debido a esto la hija presentó problemas psicológicos permanentes y estuvo con tratamiento psiquiátrico. Al pasar los años la hija fue apta para salir a socializar; una noche la hija salió a una fiesta en donde estaba presente el acusado y la víctima, se presume que la víctima violó a la hija del acusado, como consecuencia la hija entró en un malestar psicológico en donde identificó a su padre como el violador, y ella quedó permanentemente internada en una institución mental. Como consecuencia se encuentra la motocicleta de la víctima destrozada en un acantilado, las autoridades expresan que no encontraron el cuerpo. La víctima fue golpeada la

noche anterior mientras conducía, el acusado conocía la identidad de a quien atropelló, el acusado lo golpeó la motocicleta con su coche y el impacto lo tiró fuera de la misma, el acusado bajó del coche y la víctima le pidió que no disparara al verlo con lo que él pensó era un arma de fuego, el acusado le disparó un dardo tranquilizante y se lo llevó inconsciente. Lo privó de su libertad teniéndolo cautivo en una especie de calabozo, encadenado, vestido sólo con una camisa y su ropa interior, sin comida, sólo con un balde de agua y dándole manguerasos de agua fría, con el tiempo lo encadenó cerca de una mesa. Luego su hija se suicidó en donde estaba internada, acto seguido el acusado decidió llamar a unos colegas a una cirugía de reasignación de sexo estrictamente confidencial, después la víctima fue trasladada a un cuarto dentro de la residencia del acusado, y de forma eventual también le puso implantes mamarios. Luego procedió a experimentar en la víctima un tipo de piel resistente a picaduras y resistente al fuego. Un día llegó el medio hermano del acusado y confundió a la víctima con la difunta esposa del acusado y abusó sexualmente de ella, mientras eso pasaba el acusado entró a la habitación en donde estaban y asesinó con un disparo a su medio hermano. Después de eso el acusado llevó a la víctima a su habitación y sostuvieron relaciones sexuales, y después se prometieron que la víctima no estaría más en aislamiento en su habitación, después de un tiempo la víctima logró escapar de la residencia del acusado. La privación de libertad tuvo una duración aproximada de seis años.

V. Metodología y Criterios Empleados

a. Entrevista estilo Narrativa

- b. Observación
- c. MMPI-2-RF (Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado) es una prueba de evaluación de varios factores o aspectos de la personalidad. Contiene 8 escalas de validez, 3 escalas de segundo orden (dimensiones globales), 9 escalas clínicas reestructuradas, 23 escalas de problemas específicos (5 escalas somáticas, 9 escalas de internalización, 4 escalas de externalización, 5 escalas de relaciones interpersonales), 2 escalas de interés y 5 escalas de personalidad psicopatológica (PSY-5).
- d. MCMI-IV (Inventario Clínico Multiaxial de Millon-IV) es una prueba de evaluación psicológica utilizada para evaluar la personalidad y la psicopatología en adultos que buscan o reciben tratamiento psicológico o psiquiátrico. Es una herramienta autoinformada que se basa en la teoría evolutiva de la personalidad de Millon y se utiliza para ayudar a profesionales clínicos a evaluar, diagnosticar y planificar el tratamiento de personas con trastornos de la personalidad.

VI. Resultados y Hallazgos

Examen del estado mental: Para establecer un adecuado examen del estado mental al evaluado, se evaluó porte y actitud, atención, orientación, memoria, sueño, conciencia, conducta motora, sensopercepción, inteligencia, raciocinio, pensamiento, autorregulación, afecto y lenguaje. El acusado tiene una presentación personal adecuada y limpia, agradable y cordial, memoria conservada, lenguaje fluido, claro y comprensible. Su estado emocional no indica remordimiento, ni llanto, se mostró a la defensiva cuando se le cuestionó sobre la

cirugía de reasignación de sexo, pero a nivel general se muestra sereno. Muestra un conocimiento lógico y coherente sobre todos los ámbitos de lo que comprende su carrera, también sobre sus actos en general. Expresa adecuadamente sus sentimientos, tono de voz moderado, elocuente al hablar. Se muestra a la defensiva en ocasiones. Muestra un buen nivel de atención, se muestra orientado respecto a sí mismo, a los demás y el entorno donde se desarrolla la evaluación, evoca situaciones de la vida actual y pasados. Se comunica fácilmente. No se evidencian problemas de conducta motora, motricidad fina, así como tampoco se observan problemas en el manejo de sus miembros inferiores, así como superiores, se adecuan en la forma de sentarse y desplazarse. Su proceso de juicio y raciocinio están conservados, es capaz de emitir juicios de realidad concordantes, en procesos superiores puede ensamblar frases, oraciones y discursos con sentido lógico. Demostró entendimiento a las preguntas y test psicológicos realizados. Relación con la evaluadora distante, pero dentro de lo aceptable. Con base a lo anterior, y a los resultados de las pruebas psicológicas, el acusado presenta:

- Trastorno de la personalidad antisocial 301.7 (F60,2) Consiste en un patrón dominante de inatención y vulneración de los derechos de los demás, que se produce desde antes de los 15 años de edad, y que se manifiesta hechos tales como: incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales, que se manifiesta por actuaciones repetidas que son motivo de detención. Engaño, que se manifiesta por mentiras repetidas, utilización de alias o estafa para provecho o placer

personal. Ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltratado o robado a alguien.

- Trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva 301.4 (F60.5) Patrón dominante de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, a expensas de la flexibilidad, la franqueza y la eficiencia, que comienza en las primeras etapas de la vida adulta y está presente en diversos contextos.

VII. Conclusiones

Con base a la observación, entrevista, evaluación del estado mental y pruebas psicológicas aplicadas, se puede confirmar que al momento de cometer los delitos el acusado disponía totalmente de sus capacidades cognitivas y volitivas necesarias para entender las consecuencias de sus actos; presenta plena conciencia de sus actos, alta funcionalidad cognitiva y emocional, con ausencia de sintomatología psicótica o delirante. Sus acciones fueron organizadas, premeditadas. Su cuadro psicológico, aunque patológico en términos de personalidad, no compromete su capacidad de comprender o dirigir su conducta. Es totalmente imputable.

VIII. Fundamentación Técnica

Se argumentan las anteriores conclusiones con base a:

- La privación de libertad no obedece a causa legal, clínica, ni médica. Se produce en el domicilio del victimario bajo vigilancia constante y control absoluto.
- Experimentación médica no autorizada. Todas estas intervenciones carecen de consentimiento informado y no se inscriben en protocolos éticos aprobados, lo

cual constituye una violación grave de los principios de bioética y de los derechos humanos fundamentales.

- Violación a la identidad y a la integridad psíquica. Este proceso implica una destrucción deliberada del Yo, con efectos potencialmente devastadores sobre la estructura psíquica de la víctima.
- Homicidio. Representa una conducta violenta destinada a eliminar testigos para la conservación de su cometido.

IX. Datos del Perito



Karla María Acevedo Díaz

07 de Julio de 2025

San Salvador, San Salvador

23.2 Informe Clínico

I. Hoja de registro (El consultante no brindó todos los datos requeridos).

REGISTRO DEL CONSULTANTE (ADULTOS)

Fecha: 07 de junio 2025

Nombre completo: _____

Sexo: F M Edad: 26 Fecha de nacimiento: 11 mayo 1999

Profesión/ocupación: Abogado/Uber Lugar de nacimiento: San Salvador

Domicilio actual (dirección completa): _____

Estado civil: Soltero

Enfermedades/alerias: ninguna

Nombre de persona a contactar en emergencia: _____

Parentesco: _____ Tel. personal: _____ Tel. de trabajo: _____

Fecha de alta/baja: A las 11:00 hrs

Nombre completo de la madre: _____

Edad: _____ Ocupación: _____ Tel. personal: _____

Lugar de trabajo: _____ Tel. de trabajo: _____

Domicilio actual (dirección completa): _____

Nombre completo del padre: _____

Edad: _____ Ocupación: _____ Tel. personal: _____

Lugar de trabajo: _____ Tel. de trabajo: _____

Domicilio actual (dirección completa): _____

II. Contrato terapéutico.


CONTRATO TERAPÉUTICO (ADULTOS)

07 junio 2025 de 2025

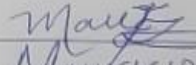
Yo, Mauricio Antonio Zelaya acepto voluntariamente iniciar mi proceso terapéutico, comprometiéndome a seguir las indicaciones y normas expuestas a continuación:

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

Firman de común acuerdo:



Karla María Acevedo Díaz
PSICÓLOGA



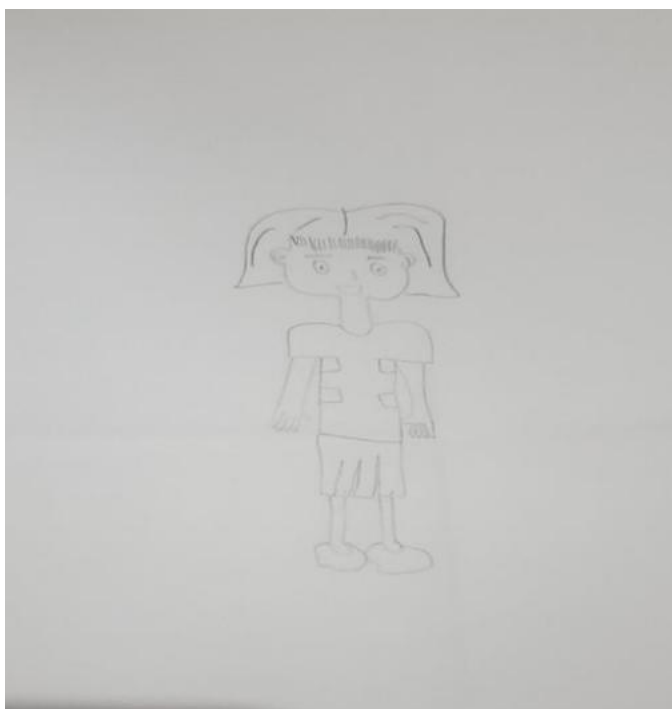
Mauricio Antonio Zelaya
Nombre y firma de consultante

III. Pruebas aplicadas.

a. Dibujo “Hombre”.



b. Dibujo “Mujer”.



c. Dibujo “Sobre sí mismo”.



d. Dibujo “Dibujo libre”.



e. Historia de las 12 palabras.

Habría una vez un hombre viudo,
no era viudo hace un año él
tenía una familia preciosa, su
esposa y su hija eran su felici-
dad entera. Hacían viajes por todo
el mundo a él lo conquistó la
amabilidad de su esposa, todo
estaba bien hasta hace dos años
en donde en un viaje su esposa
iba manejando sin sintieron de
seguridad y salió volando del
coche, eso le dejó cicatrices en
su cara entonces ella se sentía
fea e insegura eso generó
inestabilidad emocional en ella él
la confrontó y por eso al amanecer
ella se quitó la vida su hija lo
abandonó porque se enojó con él.
Ahora él vive en fiestas para aogar su
tristeza y soledad

f. Historia sobre sí mismo.

Un abogado recién soltero sin hijos vive solo. Él ahora acaba de decidir que no quiere ser uber entonces va a salir a un viaje por carretera para explorarse. Tiene 26 años él es extrovertido pero también reservado porque no siempre se siente totalmente confiado o seguro va a explorar si quiere seguir como abogado o si hace algo más con su vida va a conocer mucha gente en el camino gente de todo tipo quiere saber que le ofrecen entre eso tal vez nuevas experiencias, tal vez también encuentran a alguien en el camino. Ahora ya llegó a un hotel en donde todas las noches hacen una fiesta temática cada noche se pueden vestir de quien quieran serán quien quieran por primera vez él será feliz. Tal vez esta vez no será abandonado será querido el que ser querido el quiere ser querido no mal entender el tiene a sus papás y hay buena relación pero él quiere algo propio. Él en la noche temática se vistió de esposo usó un anillo y un smoking como si viniese de su boda conoció a muchas personas y luego se fue a practicar fute a la playa con alguien y duró hasta el amanecer. En esa semana se sentía algo triste e irritado a pesar de que la pasó bien en la noche. Él generalmente no se enoja no le gusta la confrontación a veces se depara no enfrentar situaciones desagradables.

Es mañana un tipo lo choco. Solo se fue y siguió su camino en la carretera. Ya pasaron unas semanas desde que inició el viaje hoy es el último día del viaje tiene respuestas pero quedan preguntas pero es seguro que no quiere estar solo ni en su realidad a él no le gusta su cuerpo... pero tiene cualidades como paciencia tolerancia y amabilidad sus defectos son falta de empatía inestabilidad emocional encimismado, la gente dice que él es bueno prefiere a ambos padres es hijo único así que estará bien.

g. Historia sobre mujer.

Ella se iba de viaje a marruecos pero
 ya la presente tiene 20 años sin hijos
 prefiere ambas madres hija única que
 como te dijo se iba a marruecos
 porque se ha tomado un año sabático
 después de graduarse de bachillerato
 ella estudió idiomas por eso viaja y
 quería ir con amigas pero no consiguieron
 en fechas en que se iba sola
 pero espera encontrar personas en
 el camino no lo duda porque es
 simpática fuerte y sana porque hace
 ejercicio para no engordar lo
 mejor de su cuerpo y lo que más le
 gusta de su cuerpo son las piernas
 no le gustan sus brazos tiene miedo
 de quedarse sola si se pone gorda
 eso a veces la pone triste también
 si estaría sola por su inestabilidad
 emocional pero desea tener familia
 viajar y no enojarse peleando porque
 tiene cualidades ella es amable y
 decidida leal casi no se enfada
 porque no quiere confrontar a la
 gente prefiere la compañía por
 eso va a marruecos porque siempre
 hay fiestas ya llegó a su destino
 pero compartirá habitación con alguien
 porque el hotel estaba lleno pero será
 buena experiencia y no estará sola
 mientras conoce a alguien un amigo le
 escribió que se regresara porque a ra
 fiestas en su rancho de playa así
 es como termina su viaje.

h. Historia de ambos.

El y ella regresaron al mismo
 tiempo el estuvo unos días en su
 casa mientras ella se fue al rancho
 un día se encontraron en el cine
 se conocieron al chocar entre sí
 los dos se molestaron pero se les
 pasó se disculparon al mismo
 tiempo el no le ablo porque tiene
 miedo que lo vuelvan a dejar ella
 sonrío y se fue el quedó triste
 pasó la noche fuera de casa al
 mes se reencontraron en una fiesta
 en el tuncó decidieron salir y
 no seguir solos ya pasó un mes
 desde que decidieron salir.
 Ambos se ven bien todavía sin
 trabajo pero felices.

i. 12 palabras seleccionadas y anotaciones del psicólogo.

Enojo	Amabilidad
Tristeza	Inestabilidad
Fiesta	Fealdad
Soledad	Inseguridad
Confrontación	Familia
Viajes	Felicidad

Dibujo mujer: empezó el dibujo con la cabeza en primer lugar, siguió con el cuello, hombros, camisa, luego se dirigió al cabello, continuó con faldas y piernas, hizo zapatos y por último brazos.

Dibujo hombre: fue el primer dibujo, pero la misma secuencia que con la mujer, pero hizo énfasis en remarcar un brazo, también se detuvo un momento porque no había agregado las orejas, hizo borraduras en esa parte.

Dibujo sobre sí mismo: Repitió el mismo patrón, dejó de último la barba y la pelería.

Dibujo libre: Se tardó un poco en pensarlo y plasmarlo.

Historias: Se notaban ligeros cambios en su tono de voz, eleva y sube el tono de voz, en momentos determinados se escucha más mirado y en otros no, se escuchaba con voz entrecortada.

IV. Calificación de Pruebas/ Análisis.

Test de la Figura Humana de K. Machover.

Datos Generales:

- Nombre: xxxxxxxxxxxxxxxx
- Edad: 26 años
- Sexo: Masculino
- Fecha de aplicación:

Dibujo “Hombre”.	
Rasgos personales	
Indicadores	Significado
Cabeza: dibujada en primer lugar y adecuada al dibujo normal.	Normalidad psicológica
Erguida	Yo, fuerte, agresividad, madurez
Rasgos sociales	
Parte de la cara: expresiva	Comunicación
Expresión facial: sonriente	Humor, placer, justificación, defensa, excusa.
Boca: Cóncava	Infantilismo, dependencia
Quijada: cuadrada	Fortaleza, determinación <<enérgica>>
Ojos: separados	Infantilismo
Pelo: Desordenado	Desorden sexual
Ceja: Arreglada	Refinamiento, delicadeza, cuidado personal, actitud crítica frente a la falta de educación
Oreja: borraduras	Conflictos homosexuales
Nariz: reducción	Complejo de inferioridad
Cuello: largo	Dificultad para controlar los impulsos instintivos
Rasgos de contacto	

Brazos: cortos	Contacto social débil
Manos: Oscurecidas	Falta de confianza en el contacto social, falta de confianza en la productividad
Dedos de la mano: Índice o pulgar con trazado especial o rígidos	Preocupación por la masturbación
Piernas: piernas formadas por una especie de falda, indicadas por una línea vertical, dando aspecto de pantalones	Inmadurez psicosexual
Pies: Firmemente apoyados	Sentimiento de inseguridad
Rasgos misceláneos corporales	
Tronco: Anguloso	Masculinidad
Hombros: destacados	Insuficiencia corporal
Línea de la cintura: Indicada por líneas	Sensibilidad corporal
Ropas: Finas y ligeras	Deseo de independencia, rebeldía, liberación del amor protector
Botones:	A lo largo de la línea central
Zapato: con tacón	Homosexualidad
Aspectos formales y estructurales	
Tema: Dibujos sencillos	Cansancio, falta de concentración
Movimiento: Rigidez	Control rápido y frágil de los conflictos, defensa ante la vida, disgregación, protección ante el ambiente amenazador, sobre control
Simetría: Confusión	Impulsividad, espontaneidad excesiva, falta de control, tensión emocional, falta de coordinación, ansiedad, difusión
Línea media: Énfasis imperfecto	Infantilismo, narcisismo, declinación involucional, preocupación somática
Tamaño: dibujos grandes	Poder narcisístico, frágil evolución psicológica

Colocación: Lado izquierdo página	Sobrevigilancia, introversión, sentimiento de ser observado
Postura: Figura con la espalda derecha, poco flexible	Rigidez
Perspectiva: de frente	Extroversión
Tipo de línea: recta	Realismo, agresividad, capacidad de organización, iniciativa
Contorno: interrumpido	Carencia de limitación, inseguridad, arbitrariedad,
Sombreamiento: Indicado	Inseguridad, ansiedad, sentimiento de culpa

Dibujo “Mujer”.	
Rasgos personales	
Indicadores	Significado
Cabeza: dibujada en primer lugar y adecuada al dibujo normal.	Normalidad psicológica
Erguida	Yo fuerte, agresividad, madurez
Rasgos sociales	
Parte de la cara: expresiva	Comunicación
Expresión facial: sonriente	Humor, placer, justificación, defensa, excusa.
Boca: Cóncava	Infantilismo, dependencia
Quijada: cuadrada	Fortaleza, determinación <<enérgica>>
Ojos: separados	Infantilismo
Pelo: Controlado	Rigidez ética
Ceja: Arreglada	Refinamiento, delicadeza, cuidado personal, actitud crítica frente a la falta de educación
Oreja: Transparencia a través del pelo	Sordera
Nariz: reducción	Complejo de inferioridad
Cuello: largo	Dificultad para controlar los impulsos instintivos

Rasgos de contacto	
Brazos: Extendidos, en ángulo recto con el cuerpo y mecánicos	Contacto superficial, falta de afectividad, rigidez, regresión
Manos: Imprecisas	Falta de confianza en el contacto social, falta de confianza en la productividad
Dedos de la mano: Índice o pulgar con trazado especial o rígidos	Preocupación por la masturbación
Piernas: Piernas pequeñas, delgadas y cuerpos grandes	Trastornos en el desarrollo, senilidad, sentimientos de deficiencia
Pies: Firmemente apoyados	Sentimiento de inseguridad
Rasgos misceláneos corporales	
Tronco: Anguloso	Masculinidad
Hombros: destacados	Insuficiencia corporal
Línea de la cintura: Indicada por líneas	Sensibilidad corporal
Ropas: Finas y ligeras	Deseo de independencia, rebeldía, liberación del amor protector
Botones:	A lo largo de la línea central
Zapato: con tacón	Homosexualidad
Aspectos formales y estructurales	
Tema: Dibujos sencillos	Cansancio, falta de concentración
Movimiento: Rigidez	Control rápido y frágil de los conflictos, defensa ante la vida, disgregación, protección ante el ambiente amenazador, sobre control
Simetría: Confusión	Impulsividad, espontaneidad excesiva, falta de control, tensión emocional, falta de coordinación, ansiedad, difusión
Línea media: Énfasis imperfecto	Infantilismo, narcisismo, declinación involucional, preocupación somática
Tamaño: dibujos grandes	Poder narcisístico, frágil evolución psicológica

Colocación: Lado izquierdo página	Sobrevigilancia, introversión, sentimiento de ser observado
Postura: Figura con la espalda derecha, poco flexible	Rigidez
Perspectiva: de frente	Extroversión
Tipo de línea: recta	Realismo, agresividad, capacidad de organización, iniciativa
Contorno: interrumpido	Carencia de limitación, inseguridad, arbitrariedad,

Dibujo “Sobre sé mismo”.	
Rasgos personales	
Indicadores	Significado
Cabeza: dibujada en primer lugar y adecuada al dibujo normal.	Normalidad psicológica
Rasgos sociales	
Parte de la cara: expresiva	Comunicación
Expresión facial: sonriente	Humor, placer, justificación, defensa, excusa.
Boca: Cóncava	Infantilismo, dependencia
Quijada: cuadrada	Fortaleza, determinación <<enérgica>>
Ojos: separados	Infantilismo
Pelo: Controlado	Rigidez ética
Pelo: Insistencia en la raya del pelo (dibujo hecho por varón)	Complejo de homosexualidad
Barba	Sentimiento de inadecuación sexual, dudas sobre la masculinidad
Ceja: Arreglada	Refinamiento, delicadeza, cuidado personal, actitud crítica frente a la falta de educación
Oreja: Tamaño	Reacción a la opinión social
Nariz: reducción	Complejo de inferioridad

Cuello: largo	Dificultad para controlar los impulsos instintivos
Rasgos de contacto	
Brazos: Apretados contra el cuerpo	Pasividad, actitud defensiva, narcisismo, recogimiento, tensión emocional, actitud represiva, inseguridad
Manos: Imprecisas	Falta de confianza en el contacto social, falta de confianza en la productividad
Dedos de la mano: Índice o pulgar con trazado especial o rígidos	Preocupación por la masturbación
Piernas: Piernas formadas por una especie de falda, indicadas por una línea vertical, dando aspecto de pantalones	Inmadurez psicosexual
Pies: Firmemente apoyados	Sentimiento de inseguridad
Rasgos misceláneos corporales	
Tronco: Anguloso	Masculinidad
Hombros: destacados	Insuficiencia corporal
Línea de la cintura: Indicada por líneas	Sensibilidad corporal
Ropas: Finas y ligeras	Deseo de independencia, rebeldía, liberación del amor protector
Botones:	A lo largo de la línea central
Zapato: Con cordones	Rasgos obsesivos
Zapato: con tacón	Homosexualidad
Aspectos formales y estructurales	
Tema: Dibujos sencillos	Cansancio, falta de concentración
Movimiento: Rigidez	Control rápido y frágil de los conflictos, defensa ante la vida, disgregación, protección ante el ambiente amenazador, sobre control
Sucesión: Indecisa	Repugnancia para enfrentarse a los conflictos

Simetría: Confusión	Impulsividad, espontaneidad excesiva, falta de control, tensión emocional, falta de coordinación, ansiedad, difusión
Línea media: Énfasis imperfecto	Infantilismo, narcisismo, declinación involucional, preocupación somática
Tamaño: dibujos grandes	Poder narcisístico, frágil evolución psicológica
Colocación: Lado izquierdo página	Sobrevigilancia, introversión, sentimiento de ser observado
Postura: Figura con la espalda derecha, poco flexible	Rigidez
Perspectiva: Perfil mixto	Falta de coordinación entre tendencias introvertidas y extrovertidas. Discrepancia entre querer y poder. Vivencia de disociación. Duda de la propia identidad. Disociación
Tipo de línea: recta	Realismo, agresividad, capacidad de organización, iniciativa
Contorno: interrumpido	Carencia de limitación, inseguridad, arbitrariedad,

Hombre			
Mecanismos de Defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad
Humor, placer, justificación, defensa, excusa; Control rápido y frágil de los conflictos, defensa ante la vida, disgregación, protección ante el	Conflictos homosexuales; Impulsividad, espontaneidad excesiva, falta de control, tensión emocional, falta de	Carencia de limitación, inseguridad, arbitrariedad, afectividad desenfrenada, docilidad por indecisión;	Fortaleza, determinación, energía; Poder narcisístico, frágil evolución psicológica; Realismo, agresividad,

ambiente amenazador, sobrecontrol.	coordinación, ansiedad, difusión.	Inseguridad, ansiedad, sentimiento de introversión, sentimiento de ser observado culpa; Sobrevigilancia.	capacidad de organización, iniciativa.
Mujer			
Mecanismos de Defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad
Humor, placer, justificación, defensa, excusa; Control rápido y frágil de los conflictos, defensa ante la vida, disgregación, protección ante el ambiente amenazador, sobrecontrol.	Impulsividad, espontaneidad excesiva, falta de control, tensión emocional, falta de coordinación, ansiedad, difusión.	Carencia de limitación, inseguridad, arbitrariedad, afectividad desenfrenada, docilidad por indecisión; Sobrevigilancia, introversión, sentimiento de ser observado; Sentimiento de inferioridad, rechazo, depresión, inhibición.	Determinación, energía; Realismo, agresividad, capacidad de organización, iniciativa; Refinamiento, delicadeza, cuidado personal, actitud crítica frente a la falta de educación

V. Informe psicológico.

Datos Generales del Evaluado:

- **Nombre:** xxxxxxxxxxxxxx
- **Sexo:** Masculino
- **Edad:** 26 años

- **Fecha de nacimiento:** 11 de mayo de 1999
- **Estado civil:** Soltero **Escolaridad:** Abogado **Ocupación:** Uber
- **Fecha de evaluación:** 13 de junio

Motivo de Consulta:

“Creo que estoy deprimido”

Prueba Aplicada:

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

Metodología:

Se hizo uso de la entrevista, observación y administración de prueba.

Antecedentes Personales:

Mauricio es un adulto de 26 años, comenta que cree estar deprimido desde hace unos meses debido a que su pareja de cuatro años terminó la relación abruptamente según él. Él recientemente se graduó de abogado, pero se encuentra desempleado por lo que trabaja temporalmente como chófer de Uber, vive solo actualmente. No ha estado jamás en tratamiento psicológico, no posee historial de enfermedades, más allá de las comunes como gripe, por ejemplo, se describe como alguien sano físicamente durante toda su vida, hasta hace unos meses que terminó su relación que empezó a subir de peso. El motivo del rompimiento fue porque su ex pareja le manifestó que el ya no era lo que ella quería, ya no era el mismo, y sospechaba que fuera bisexual. Mauricio comenta que el jamás ha explorado era parte de su sexualidad, él sólo ha mantenido relaciones heterosexuales, pero jamás ha estado cerrado a esa posibilidad tampoco. A raíz de estas situaciones él se encuentra con una inestabilidad emocional según sus propias palabras, siente un miedo a

quedar solo, no le gusta estar solo y no sabe cómo estarlo debido a la relación de tan largo tiempo que tuvo. Él siempre ha sido amistoso y cariñoso tanto con hombres como con mujeres, pero jamás ha tenido un acercamiento sexual con un hombre; ahora se encuentra confundido, piensa que quizás si es bisexual se quedará solo.

Examen Del Estado Mental:

Para establecer un adecuado examen del estado mental al evaluado, se evaluó actitud, atención, orientación, memoria, conciencia, conducta motora, sensopercepción, inteligencia, raciocinio, pensamiento, autorregulación, afecto y lenguaje. Mauricio 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 cuando su pareja terminó la relación. 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 baja y sube el tono, se entrecorta, velocidad al hablar lenta por momentos, elocuente al hablar, locuaz, notable inteligencia, no pierde el foco de atención. Frente al proceso de la entrevista se muestra colaborador al responder las preguntas, su actitud fue de tranquilidad a medida avanza la entrevista, y mostró 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 mismo, a los demás y al entorno donde se desarrolla la evaluación, evoca situaciones de la vida actual, 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 un poco distante al principio, muestra amabilidad, persona comunicativa y respetuosa con el evaluador.

Interpretación de los Resultados:

Los resultados del Test de la Figura Humana de Karen Machover describen al consultante Mauricio como alguien con dependencia emocional, miedo a la soledad, entre otros.

Mecanismos de defensa

El consultante utiliza defensas como el humor, la justificación y la racionalización, que le permiten esquivar conflictos sin resolverlos, lo vemos reflejado al momento de su ruptura en el que no tomo acción alguna, tomo con humor el motivo de ruptura. Él uso de un control emocional frágil y rápido sugiere una lucha por mantener la estabilidad psíquica frente a un entorno percibido como amenazante. También se evidencian mecanismos de sobre control, disgregación y evitación, típicos de personalidades que tienden a reprimir el malestar para mantener una imagen adaptada.

Conflictos:

Emergen con fuerza la impulsividad, la espontaneidad desbordada y la ansiedad, así como una marcada dificultad para regular emociones e impulsos. Se observan indicadores de conflictos homosexuales, Mauricio comenta sentirse confundido al respecto, lo que podría

interpretarse como una ambivalencia respecto a la identidad afectiva-sexual o una dificultad en la expresión emocional auténtica. La presencia de tensión emocional constante y difusión interna refleja un yo en lucha por integrar partes disociadas de sí misma.

Amenazas percibidas:

Se manifiestan inseguridad, falta de límites, docilidad ligada a la indecisión y una fuerte vigilancia del entorno, lo cual podría explicarse como respuesta a experiencias pasadas de crítica, invasión o control externo. Además, aparecen sentimientos profundos de culpa, rechazo, depresión e inhibición, que limitan la espontaneidad emocional y generan un alto nivel de sufrimiento psíquico. Hay momentos en donde el mejor tomar suplementos que lo ayuden a dormir para evitar el malestar emocional.

Rasgos de personalidad:

Mauricio presenta una combinación de características positivas como energía, realismo, organización e iniciativa, junto con un poder narcisista defensivo que busca preservar la autoimagen a pesar de las dificultades internas. También proyecta rasgos de refinamiento, cuidado personal y crítica ante la falta de cultura o educación, lo cual puede funcionar como una defensa ante el sentimiento de inferioridad.

Diagnóstico

Inestabilidad emocional, indicadores relacionados con conflictos con la identidad sexual.

Recomendaciones:

- Psicoterapia individual con enfoque cognitivo conductual
- Elaboración de lista de conflictos afectivos y sexuales.

- Aplicación de pruebas complementarias (ej.HTP, Sacks) para confirmar las hipótesis diagnósticas.
- Intervención centrada en la autoestima y la imagen corporal, así como en el desarrollo de la identidad personal libre de juicios externos.
- Entrenamiento en habilidades sociales: asertividad, comunicación, toma de decisiones, para fortalecer su capacidad de enfrentamiento frente a la crítica o el rechazo.
- En caso de que los indicadores sexuales representen un conflicto central, se recomienda un espacio seguro de exploración de la identidad de género y orientación afectiva-sexual.

Informe de Cierre del Paciente:

El paciente se dio de baja al finalizar la cuarta sesión debido a que no tiene interés de momento en abordar algo “tan grande”, comentó que se enfocará en buscar empleo.



Karla María Acevedo Díaz
Psicóloga

23.3 Informe Psicopedagógico

Datos Generales

- **Nombre completo:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
- **Sexo:** Masculino
- **Edad:** 7 años y 3 meses
- **Fecha de nacimiento:** 11 de abril de 2018
- **Nivel académico actual:** Primer grado
- **Institución educativa actual:** Complejo Educativo “Reino de Suecia”
- **Dirección:** XXXXXXXXXXX
- **Número de DUI de la madre:**
- **Fecha de evaluación:** 23-28 de julio de 2025

Motivo de Consulta

“Él tiene un problema de confusión de números y letras, la letra S la hace como 5 a veces, confunde la B por la D”

Pruebas Aplicadas

- Test del dibujo de la familia. Louis Corman (1961) : Este test permite evaluar y obtener información del infante sobre la dinámica y la estructura familiar; así como sobre las relaciones interpersonales con los miembros que forman parte de su núcleo familiar, entre ellos: la comunicación entre los miembros del grupo familiar y los roles dentro del hogar.
- CUMANES Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar. Portellano, Mateos y Martínez-Arias (2012): El objetivo final es la evaluación del funcionamiento

neuropsicológico de niños entre 7-11 años con un desarrollo neurotípico o algún tipo de trastorno.

- Factor G Escala 1 de Cattell. Autor: R.B. Cattell. 1950: el objetivo de la presente es la evaluación de la capacidad mental general o factor <<g>>.

Interpretación de los Resultados

- **Test del Dibujo de la Familia:**

Plano gráfico:

- Amplitud del Trazo. Línea amplia: gran expansión vital y una fácil extraversión de las tendencias.
- Fuerza del Trazo. Trazo flojo: pulsiones débiles, suavidad, timidez o bien inhibición de los instintos.
- Ritmo del Trazo. Trazos simétricos: el sujeto repite en un personaje, o de un personaje a otro, los mismos trazos simétricos.
- Sector de la Página. Sector inferior de la página: instintos primordiales de conservación de la vida, región electiva de los cansados, los neuróticos asténicos y los deprimidos. Sector de la derecha: es el del porvenir. Izquierda a derecha: movimiento progresivo natural.

Plano de las estructuras formales:

- Tipo Sensorial o Racional. Tipo sensorial: espontáneo, muy vital, y dentro del grupo familiar, principalmente sensible al ambiente, al movimiento y al calor de los lazos.

Plano del contenido:

- Identificación: ocupa lisa y llanamente su lugar.

Interpretación psicoanalítica

- Identificación de realidad: el sujeto se representó a sí mismo.
- Identificación de deseo o de tendencia: el sujeto se proyecta en el personaje que satisface mejor la tendencia.

Interpretación: con base a los indicadores y a la entrevista hecha a Juan Pablo, podemos decir que él posee una buena valorización de sí mismo, mantiene una relación armónica y afectuosa con sus padres y hermanos denotado en las sonrisas expresadas en los rostros de todos. Las figuras aparecen alineadas denotando una integración familiar, sin embargo, en ocasiones pelea con su hermano menor de cuatro años, y posee una relación un poco distante con su madre en comparación de su padre, ya que él prefiere a su padre por sobre todos en la familia. Se identifica en el dibujo como alguien feliz, se considera a él mismo y a su hermano mayor como los más felices de la familia, y escoge a su hermano mayor como alguien que él quisiera ser, destacando la inteligencia de éste. Efectivamente Juan Pablo es tímido y reservado y sensible según lo describen su maestra y su madre. No hay signos de agresividad, ansiedad o rechazo en el dibujo.

- **Cumanes. Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Escolar**

De acuerdo a los resultados obtenidos, J.P. de 7 años y tres meses, en el Índice de desarrollo neuropsicológico de 102, y obtuvo un percentil de 55, lo cual indica que está dentro de una clasificación global rango medio, lo que refleja un nivel de madurez neurológica normal.

En Comprensión audiovisual (CA) obtuvo un decatipo 5, nivel medio indica que su capacidad para entender aquello que lee o escucha está acorde a lo esperado. En Comprensión de imágenes (CIM) obtuvo un decatipo 6 nivel medio, indica que sus habilidades para la decodificación de información visual y la interpretación de los significados de las imágenes son compatibles a su edad. En Fluidez Fonológica (FF) obtuvo un decatipo de 7 nivel medio alto,

indica que es competente para expresarse; en Fluidez Semántica (FS) obtuvo una puntuación de 5 nivel medio, indica que tiene un conocimiento semántico coherente a su edad. En Leximetría (LX) Comprensión y velocidad lectora obtuvo 4 y 3 nivel medio bajo y bajo, implica que su capacidad para comprender y leer de manera rápida un texto está ligeramente por debajo de lo esperado. En la prueba Escritura audiognósica (EA) obtuvo un decatipo de 5 nivel promedio, indica que posee la destreza suficiente para la adquisición escritora mediante el dictado de palabras. En Visopercepción (VP) obtuvo un decatipo de 6 nivel medio, implica tener habilidades para reconocer y discriminar los estímulos de su entorno; en el área de Función ejecutiva (FE) tiempo y errores obtuvo decatipos de 5 y 3 nivel medio y bajo, lo que implica que su capacidad para la creación de planes, toma de decisiones, solución de problemas y autorregulación es compatible a su edad, sin embargo, el nivel bajo indica que es proclive a cometer ligeras equivocaciones. En Memoria verbal (MVE) obtuvo un decatipo de 6 nivel medio, indica que posee capacidades para recordar palabras luego de un breve período de tiempo; en Memoria visual (MVI) obtuvo un decatipo de 7 nivel medio alto, indica que posee destrezas superiores para recordar imágenes u objetos con la memoria a corto plazo. En la prueba de Ritmo (RI) obtuvo un decatipo de 6 nivel medio, indica que está en un nivel acorde a su edad, es capaz de medir nociones del tiempo. Y en el área de Lateralidad (LA) todas las acciones las realizó con su mano y pie derecho, lo que implica que su preferencia ya está establecida.

- **Factor G Escala 1**

En la prueba Sustitución obtuvo una puntuación de 2, en la prueba Clasificación obtuvo una puntuación de 7, en la prueba Laberintos obtuvo una puntuación de 9, en la prueba Identificación obtuvo una puntuación de 7, en la prueba Órdenes obtuvo una puntuación de 6, en la prueba Errores obtuvo una puntuación de 7, en la prueba Adivinanzas obtuvo una puntuación

de 7, y en la prueba Semejanzas obtuvo una puntuación de 11, haciendo en total una puntuación directa de 56 puntos; ubicando a Juan Pablo en una Edad Mental de 7 años con cero meses, y con un Coeficiente Intelectual de 100 puntos, un rango promedio.

Conclusiones

Los resultados en cuanto a las destrezas académicas infieren que J.P. se encuentra a nivel global en un desempeño aceptable dentro del ámbito académico, sin embargo, debido a los problemas que presenta con respecto a “confusión de número y letras” que mencionan su madre y maestra, podemos inferir un Trastorno del desarrollo del aprendizaje escolar sin especificación, para lo cual serán necesarias unas adecuaciones.

Recomendaciones

- **Área escolar:** Implementar un cuaderno en donde se hagan distintas frases y palabras con las letras que el confunde con más frecuencia, haciendo uso de materiales de estimulación sensorial.
- **Área familiar:** Usar juegos sensitivos y olfativos para estimular la conciencia fonológica, por ejemplo: dibujar en la tierra la letra S, hacer con comida la letra D. Dibujar las letras en su espalda.



Karla María Acevedo Díaz
Psicóloga



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



San Salvador, 28 de julio de 2025

**CONVENIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA
(NIÑOS Y ADOLESCENTES)**

Yo, [Redacted], con número de DUI
[Redacted]; padre/madre del menor
[Redacted], con 7 años 3 meses.

otorgo mi consentimiento para que la estudiante **Karla María Acevedo Díaz** de la Licenciatura en Psicología, pueda brindar atención psicopedagógica en las instalaciones del **Complejo Educativo "Reino de Suecia"** ubicado en el municipio de Mejicanos, San Salvador. Para el desarrollo de dicha atención consiento que mi hijo sea sometido a las pruebas psicológicas consideradas pertinentes para el caso específico que presenta mi hijo, esto con el fin de evaluar las dificultades de aprendizaje que se han detectado en mi hijo/a por medio de la observación de la maestra.

Me comprometo a brindar toda la información requerida en lo que respecta al caso de mi hijo/a, me comprometo a participar activamente en todas las adecuaciones y/o recomendaciones establecidas por la terapeuta, cumpliendo de manera estricta con las indicaciones comprendidas en éstas.

Entiendo que toda la información brindada puede ser del acceso de la docente encargada del curso de pre-especialización, esto con el fin de la supervisión de la evaluación psicopedagógica, con fines académicos, y meramente en beneficio de mejorar el aprendizaje de mi hijo/a.

La terapeuta se compromete a brindar una atención ética, humana, científica y profesional al menor en beneficio de la demanda de atención presentada.

[Signature]
Padre/madre responsable

[Signature]
Terapeuta

23.4 Entrevista e Informe Laboral

Puesto Evaluado: Superintendente de Producción

Informe Laboral Resumen CV y Entrevista. Aspirante N°1:

Durante la entrevista se mostró directo, orientado a resultados y con ejemplos concretos de manejo de equipos y resolución de cuellos de botella. Refirió experiencia en sistemas ERP (SAP), manejo de KPI y en la implementación de procedimientos para reducir paros y mejorar tiempos de entrega. En cuanto a su hoja de vida cabe destacar: Ingeniero Industrial (Universidad Don Bosco), más de 20 años en supervisión y jefatura de producción. Experto en SAP, BPM, control de KPI y balanceo de líneas; Perfil operativo sólido, liderazgo en planta, capacidad para implementar mejoras y reorganizar procesos.

Datos Generales del Aspirante

- **Nombre:** XXXXXXXXXXX
- **Sexo:** Masculino
- **Edad:** 47 años
- **Nivel académico:** Ingeniería Industrial.
- **Cargo actual:** Jefe de Producción
- **Fecha de aplicación:** 13 de septiembre de 2025

Resultado de la Pruebas

- **Técnica Cleaver:** Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. El evaluado presentó Dominancia (D) = Alta; Influencia (I) = Media; Constancia (S) = Media;

- Cumplimiento / Apego (C) = Alto. D: Responde a los retos con prontitud; tiende a tomar la iniciativa y a asumir responsabilidad frente a situaciones difíciles. Prefiere objetivos claros y medibles y se siente motivado por metas ambiciosas y plazos exigentes. En producción actúa como impulsor del cumplimiento de metas y puede reestructurar recursos para lograr resultados. I: Tiene habilidades comunicativas suficientes para dirigir al equipo, pero su estilo es más enfocado a la tarea que a la simpatía o persuasión social. Comunica órdenes y expectativas de forma clara y directa. S: Suficientemente adaptable a cambios operativos; no se atasca en la rutina, pero valora establecer procedimientos cuando la operación así lo requiere. Se equilibra bien entre estabilidad y necesidad de cambio. C: Respeto normas, procedimientos y estándares de calidad; presta atención a especificaciones técnicas y controles. Esto favorece el cumplimiento de sistemas de gestión (calidad, seguridad y trazabilidad). Comportamiento general: Persona orientada al logro, competitiva y trabajadora. En ocasiones puede mostrarse impaciente ante procesos burocráticos o frente a colaboradores con bajo rendimiento. Trabaja largas horas si la situación lo amerita y suele ejercer autoridad con claridad. Sus decisiones son rápidas y basadas en objetivos concretos. Riesgos identificados: Tendencia a la impaciencia con procesos lentos; puede generar fricción con perfiles altamente orientados a consenso.
- **Test de inteligencia OTIS sencillo:** Los resultados indican un coeficiente intelectual global estimado en CI 112, situando al evaluado por encima del promedio. Muestra buena abstracción y razonamiento lógico aplicable a problemas operativos; capacidad adecuada para aprendizaje de procedimientos técnicos y administrativos y para la toma de decisiones en contextos productivos.

Conclusión

El Sr. Sánchez presenta un perfil operativo y de supervisión sólido: combina capacidad para la toma de decisiones con orientación al cumplimiento de normas.

Resumen CV y Entrevista -Aspirante N°2

Respecto a su hoja de vida destaca: Ingeniera Química (UCA). Maestría en Ingeniería de Producción, experta en planificación de producción y aseguramiento de calidad. Ha trabajado en laboratorios acreditados con normas ISO 17025 y en industria textil; perfil analítico, fuerte en procesos de calidad, planificación y gestión documental. Buenas habilidades de comunicación y trabajo en equipo. En la entrevista mostró orientación técnica y claridad al exponer procesos de aseguramiento de calidad. Describió experiencia en acreditación ISO, auditorías internas y manejo de documentación técnica y habilidad para coordinar equipos técnicos y transmitir requerimientos a áreas operativas.

Datos del Aspirante

- Nombre: XXXXXXXXXXXXX
- Sexo: Femenino
- Edad: 35 años
- Nivel académico: Ingeniería Química; Maestría en Ingeniería de Producción
- Cargo actual: Planificadora de Producción
- Fecha de aplicación: 14 de septiembre de 2025

Resultado de la Pruebas

- Técnica Cleaver: Dominancia (D) = Alta; Influencia (I) = Alta; Constancia (S) = Alta; Cumplimiento / Apego (C) = Medio-Alto. D: Toma decisiones cuando es necesario, pero prefiere hacerlo mediante consenso técnico y argumentación basada en datos. En

la planta actúa con prudencia y busca soluciones que minimicen riesgos. I: Excelente capacidad para comunicarse y motivar equipos; transforma información técnica en mensajes comprensibles para distintos interlocutores, facilitando la implementación de cambios y la capacitación. S: Persistente, metódica y orientada al cumplimiento de procedimientos. Mantiene el seguimiento de tareas y asegura adherencia a protocolos de calidad, siendo un factor de estabilidad en procesos productivos. C: Respeta normas y acreditaciones (ej. ISO 17025) y, al mismo tiempo, muestra flexibilidad operativa cuando se requiere la adaptación razonada de procedimientos.

Comportamiento general: Perfil colaborativo y orientado a la calidad. Tiende a generar climas de trabajo participativos y educados; prioriza el cumplimiento técnico y la formación del equipo. En situaciones de alta confrontación puede mostrar menor firmeza, priorizando consensos. Riesgos: Puede requerir apoyo para liderar equipos numerosos bajo conflicto o para tomar decisiones radicales en plazos muy cortos.

- Test de inteligencia OTIS sencillo: CI global de 106. Presenta buena comprensión verbal y capacidad de análisis técnico; apta para planificación, interpretación de resultados de laboratorio y coordinación interdepartamental.

Conclusión

Podemos decir que es una profesional con fuerte perfil técnico y de aseguramiento de calidad.

Resumen CV y Entrevista -Aspirante N°3

En su hoja de vida destaca: Ingeniero Industrial (Universidad Don Bosco). Máster en Dirección de Producción y Mejora de Procesos Industriales. Amplia trayectoria como Jefe de Planta, liderando hasta 100 colaboradores. Especializado en Lean Manufacturing, Six Sigma,

QRM y proyectos de inversión industrial. Posee liderazgo estratégico, experiencia en implementación de metodologías de mejora continua, gestión de equipos grandes y enfoque en resultados. En la entrevista explicó proyectos de alto impacto, reducción de tiempos de entrega y coordinación de personal en planta. Se observó coherencia entre su discurso y los logros reportados (implementación de células productivas, diseño de dashboards y control de indicadores).

Datos Del Aspirante

- **Nombre:** XXXXXXXX
- **Sexo:** Masculino
- **Edad:** 40 años
- **Nivel académico:** Ingeniería Industrial; Máster en Dirección de Producción y Mejora de Procesos Industriales.
- **Cargo actual:** Jefe de Planta
- **Fecha de aplicación:** 19 de septiembre de 2025

Resultado De La Pruebas

- Técnica Cleaver: Dominancia (D) = Media-Alta; Influencia (I) = Media; Constancia (S) = Alta; Cumplimiento / Apego (C) = Alto. D: Toma decisiones con firmeza cuando la situación lo exige; combina autoridad con juicio técnico. Es capaz de establecer prioridades y exigir cumplimiento para alcanzar metas operativas. I: Comunica de forma eficaz en contextos técnicos y organizacionales, sin depender de un estilo carismático; su comunicación es clara y orientada a objetivos. S: Gran perseverancia y disciplina; trabaja de forma sostenida para la implementación y seguimiento de proyectos de mejora continua (Lean, QRM). Prefiere procedimientos

estables y controlados. C: Muy atento a normas, seguridad y calidad; favorece la adhesión a sistemas de gestión y la correcta documentación de procesos.

Comportamiento general: Líder técnico, ordenado y orientado a la mejora continua.

Se desempeña eficazmente en la gestión de equipos numerosos y proyectos de inversión.

- Test de inteligencia OTIS sencillo: CI global de 118. Perfil con alta capacidad analítica, razonamiento lógico y habilidad para diseñar soluciones estructuradas a problemas complejos en producción.

Conclusión

El Ing. Pineda presenta un ajuste sobresaliente al perfil del puesto: formación, experiencia y comportamiento organizacional alineados con las responsabilidades descritas.

Recomendado como primera opción.

Terna Propuesta			
Generales	N° 1 XXXXXXXX	N° 2 XXXXXXXX	N° 3 XXXXXXXX
Puesto al que aplica	Superintendente de Producción	Superintendente de Producción	Superintendente de Producción
Rango del puesto	Producción/Logística	Producción/Logística	Producción Logística
Edad	47	35	40
Sexo	M	F	M
Universidad	Universidad Don Bosco - Ingeniería Industrial	UCA – Ingeniería Química; Maestría en Ing. Producción	Universidad Don Bosco - Ingeniería Industrial; Máster
Fecha de evaluación	13-sep-25	14-sep-25	19-sep-25
Grado académico	Ingeniero Industrial	Ingeniera Química; Maestría en Ingeniería de Producción	Ingeniero Industrial; Máster en Dirección de Producción y

			Mejora de Procesos Industriales
Resultados de Entrevista	Casado, hijos, vive en San Salvador. Directo, orientado a resultados; reorganizaciones operativas y manejo SAP.	Soltera, Lourdes Colón. Analítica, comunicativa; experiencia en ISO 17025; fortalezas en calidad y planificación.	Casado, reside en área metropolitana. Analítico, enfocado en mejora continua; experiencia liderando hasta 100 colaboradores.
Experiencia en Base CV	Supervisor/Jefe de Planta; coordinación de líneas, BPM, SAP, control de paros.	Planificadora de producción; coordinación de laboratorio; ISO 17025; procedimientos de calidad.	Jefe de Planta; Lean, QRM, Six Sigma, auditor ISO, proyectos industriales.
Último Salario	\$1,100.00	\$1,100.00	\$2,000.00
Pretensión Salarial	\$1,100.00	\$1,400.00	\$2,200.00
Recomendación	Segunda Opción	Tercera Opción	Primera Opción



Karla María Acevedo Díaz
Analista de reclutamiento y selección



El mejor hombre que
puedes llegar a ser

INFORME PSICOLOGICO

A. DATOS GENERALES

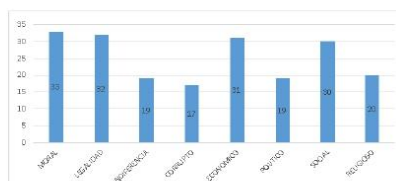
Nombre: Carlos Maravilla Ramírez Sexo: Masculino Edad: 31 años
 Nivel académico: Administrador de empresas. Cargo actual: encargado de logística
 Puesto solicitado: Administrador Junior. Fecha de aplicación: 8 de mayo 2022

B. PRUEBAS APLICADAS

Ψ Test de inteligencia OTIS sencillo

Los resultados obtenidos por el Otis Sencillo, nos indica que la persona evaluada posee una inteligencia general promedio, es decir una capacidad similar al resto de la población para utilizar su razonamiento a la hora de comprender y resolver los problemas, posee facultad normal para aprender, comprender y abstraer conceptos para luego aplicarlos en la resolución de problemas, por lo tanto el candidato presenta en los resultados CI global 44 que le atribuye un rango de inteligencia promedio.

GRAFICA DE RESULTADOS



Ψ **Test Zavic valores e intereses** De acuerdo al test Zavic, el cual mide los valores e intereses de los sujetos evaluados y según las puntuaciones obtenidas por el candidato se puede decir que: en los aspectos relacionados al **área moral** se obtuvo una puntuación alta por lo que el sujeto presenta una fuerte moral para seguir las reglas establecidas por la familia, la sociedad o la organización para

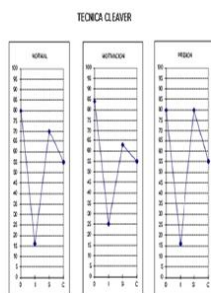
hacer el bien, no el mal. También el área de **legalidad** se obtuvo una puntuación alta, lo que indica que es una persona honesta y sincera y sigue las directrices de la empresa, siendo fiel a las órdenes de su superior inmediato. En cuanto a los intereses del sujeto se puede decir que: en lo **económico**, referente a la búsqueda de riquezas y a lo material, toma decisiones basadas en su capacidad de ganar dinero. Se debe prestar especial atención al clima de inversión y a la rentabilidad. **Social**, persona con alta preocupación por los demás, Hace hincapié en la preocupación genuina por ayudar a la gente, lo que puede ser un buen elemento de construcción de equipo.



El mejor hombre que
puedes llegar a ser

Ψ Técnica Cleaver

GRAFICA DE RESULTADOS



Con la prueba Cleaver se busca establecer una descripción acerca del tipo de comportamiento necesario para satisfacer los requerimientos de un puesto; así como el estilo de comportamiento de la persona evaluada para poder establecer una comparación y determinar si existe compatibilidad o no. Esta prueba mide 4 factores fundamentales: dominancia, influencia, constancia y apego. En cuanto a los resultados obtenidos por la persona evaluada: Responde a los retos con prontitud, es flexible, tiende a ser iniciador, responde rápidamente a la competencia, la característica principal del evaluado es la de empuje, que se puede interpretar como: persona con dominancia alta, es atraído por los retos y si estos no existen crean situaciones retadoras que vencer. Algunas veces son considerados como temerarios o imprudentes. Siempre están listos para competir. Respetan a los ganadores. Se desenvuelven mejor si tienen poder, autoridad y responsabilidad. Piensan en grande y desean que su autoridad no sea discutida. Trabajan largas horas, con insistencia, hasta solventar alguna situación difícil. Suelen ser directos, positivos e incisivos cuando tratan con la gente.

Conclusión y recomendación.

A partir de los datos obtenidos por las pruebas psicológicas se concluye que, el señor Carlos Maravilla cumple con el siguiente perfil: excelentes habilidades interpersonales, habilidades de liderazgo y de resolución de problemas de forma independiente, disfruta de los retos y busca estrategias viables para la resolución de los retos, cuenta con la habilidad de trabajar bajo presión.

De acuerdo al perfil solicitado el Sr. Maravilla cumple con los requisitos esperados para el puesto. Se recomienda fortalecer su liderazgo en procesos de mando medios para garantizar un mejor desempeño en el puesto.



Mónica Rivera

Licda. Mónica Rivera
Reclutadora junior de RR HH

23.5 Descriptor de Puesto

DESCRIPTOR DE PUESTO

A. IDENTIFICACION DEL PUESTO

1. Nombre del puesto: **Superintendente De Producción**
2. Departamento: Producción
3. Área: Logística
4. Título del puesto a quien se reporta: Gerente de Producción
5. Títulos de subordinados Supervisores de producción

B. FUNCION PRINCIPAL DEL PUESTO

Descripción resumida del puesto: Planificar y controlar las líneas de producción de acuerdo a los requerimientos de pedidos de los clientes, administrando adecuadamente los recursos del departamento y buscando la optimización de los mismos.

C. RESPONSABILIDADES

1. La responsabilidad de este puesto se clasifica primordialmente como de carácter:

	Gerencial	X	Supervisión		Ingeniería
	Administrativo		Técnico		Operativo

2. Principales responsabilidades

- a. Cumplir con los requerimientos del sistema de gestión de calidad de sus procesos, comprometiendo, dirigiendo y apoyando a sus roles pertinentes.
- b. Dar prioridad a la seguridad ocupacional y prevención de la contaminación en todas las áreas, operaciones y procesos bajo su responsabilidad.
- c. Planificar y controlar los procesos de la línea de producción.
- d. Asegurar el uso adecuado de todos los recursos del departamento.
- e. Buscar e implementar acciones de mejora para el departamento.
- f. *Velar por la seguridad general del personal, producto, maquinaria y equipo.*
- g. *Coordinar el funcionamiento entre su departamento y otros departamentos.*
- h. Elaborar y/o actualizar los programas de producción.
- i. *Implementar y dar seguimiento a las normas de seguridad industrial.*
- j. Asegurar el orden y la limpieza de todas las áreas del departamento.
- k. Mantener actualizada toda la documentación requerida.
- l. *Supervisar las operaciones del departamento.*
- m. *Resolver conflictos laborales del personal bajo su cargo.*
- n. Fortalecer la conciencia del personal en el respeto a los elementos del sistema de gestión de responsabilidad social.
- o. -

3. ¿Cuáles responsabilidades se encuentran adscritas a este puesto y cuál es su importancia relativa?

RESPONSABI

LIDADES

IMPORTANCIA RELATIVA

	<u>SECUNDARIA</u>	<u>PRIMARIA</u>
a. Manejo de equipo, herramienta y/o computadora		X
b. Operación de maquinaria	-	-
c. Cuido de equipo y/o herramienta	-	-
d. Seguridad industrial y aspectos conexos		X

DESCRIPTOR DE PUESTO

e. Reparación y/o Mantenimiento	_____	_____
f. Supervisión de otras personas	_____	_____ X _____
g. Manejo de caja chica o efectivo	_____	_____
h. Manejo de información confidencial	_____ X _____	_____
i. Otras	_____	_____
Especifique: --	_____	_____

D. COMPETENCIAS

¿Cuáles de las calificaciones y competencias descritas a continuación son deseables o esenciales?

	<u>NO NECESARIA</u>	<u>DESEABLE</u>	<u>ESENCIAL</u>
a. Aritmética	_____	_____	_____ X _____
b. Lógica	_____	_____	_____ X _____
c. Conocimientos profesionales/ técnicos específicos	_____	_____	_____ X _____
d. Iniciativa	_____	_____	_____ X _____
e. Buenas Relaciones Interpersonales	_____	_____	_____ X _____
f. Ética	_____	_____	_____ X _____
g. Trabajo en Equipo	_____	_____	_____ X _____
h. Empoderamiento	_____	_____	_____ X _____
i. Liderazgo	_____	_____	_____ X _____
j. Orientación a Resultados	_____	_____	_____ X _____
k. Toma de decisiones	_____	_____	_____ X _____
l. Tolerancia a estrés	_____	_____	_____ X _____
m. Organización y Planificación	_____	_____	_____ X _____
n. Pensamiento Analítico	_____	_____	_____ X _____
o. Buena comunicación	_____	_____	_____ X _____
p. Idioma Ingles	_____	_____ X _____	_____
Otras	_____	_____	_____
Especifique:			

E. EXPERIENCIA

_____ No necesaria _____ Importante _____ **X** Imprescindible

La persona que ocupe este puesto debe poseer 2 años de experiencia en la función de:
 Supervisor de producción o jefe de producción

F. EDUCACION REQUERIDA

La persona que ocupe este puesto debe poseer la educación mínima siguiente:
 Tercer Ciclo

_____ Bachillerato
 _____ Técnico ¿En qué especialidad?

DESCRIPTOR DE PUESTO

Universitaria ¿Qué título?

Ing

eniero Maestría

G. TIEMPO DE ENTRENAMIENTO

Para ocupar este puesto se requiere un tiempo de entrenamiento de: 6 meses

H. CONDICIONES DEL PUESTO DE TRABAJO

1. ¿En qué condiciones físicas trabaja la persona que desempeña este puesto? 80% de pie, 20% sentado, utilizando PC y teléfono

2. Describa las circunstancias peligrosas de este puesto: N/A

3. ¿Se requiere usar equipo especial de seguridad?
¿Cuál? Uso de equipo de protección personal en áreas que se requieren

I. COMENTARIOS VARIOS

Existen comentarios específicos que desee efectuar:

--

23.6 Terna

Manejo de Ternas			
Evaluación de Aspirantes Puesto de Bodeguero	Generales	Nombre Completo	Rafael Ernesto Pinares Azucena
		Puesto al que Aplica	Bodeguero
		Rango del Puesto	Técnico
		Edad	42
		Sexo	M
		Universidad	Universidad Tecnológica - Segundo año de Ing. Industrial
		Fecha de Evaluación	22-jun-25
		Grado Académico	Bachiller Técnico Computación
	Resultados De Entrevista	<p>Estado civil casado, tiene 3 hijos de 23, 20 y 11 años. Vive en casa propia, con sus hijos y esposa, la cual trabaja independiente como cosmetóloga a domicilio. Reside en Lourdes Colon, La Libertad. Inmediata disponibilidad. Menciona que no a finalizado sus estudios universitarios, debido a que no pudo seguirlos costeano económicamente y luego cuando quiso validar sus materias ya cursadas el pensum de la carrera había cambiado y debía iniciar nuevamente.</p> <p>Manejo de office a nivel avanzado. Contabilidad básica.</p> <p>Fortalezas visualizadas: Respetuoso, amable y decidido. Adecuado valor de la vida y de la familia. Consciente de sus limitantes. Se considera una persona: Honesta, respetuosa y dedicado.</p>	
Experiencia En Base CV	<p>Inicio laborando en OYM, empresa outsourcing como jefe de Bodega y Compras, en el periodo 2002 al 2007.</p> <p>Realizaba funciones como inventarios cíclicos, contables y auditados. Cotizaciones por servicios tercerizado, coordinación de rutas de despacho a nivel nacional, seguimiento a reclamos y averías. Contaba con 15 personas a cargo, mantenimiento preventivo de unidades de transporte. Término la relación con la empresa ya que se le presento otra oportunidad en la empresa Tramitaciones Pineda como Encargado de Importaciones y Exportaciones, en el periodo de mayo 2007 a 2013.</p>		

		<p>Entre las funciones principales estaban: Gestionar permisos aduanales para exportación e importación, manejo de personal en distintas fronteras del país, cotizaciones de fletes a nivel centroamericano. Se retiro de dicha empresa debido a que la empresa se trasladó a la frontera de San Cristobal y le pareció muy retirado de donde vivía. Después se incorporó a trabajar en Grupo Tropigas, como Auxiliar de Auditoría Interna para la zona de occidente. Era un proyecto de enero a diciembre 2014.</p> <p>Las funciones principales eran: Verificación de facturación, verificación de precios con distribuidores autorizados, inspección a vehículos que transportaban el producto.</p> <p>En el periodo de 2015 a 2016 inicio a trabajar en Aluminos de Guatemala, como jefe de Bodega, realizaba inventarios cíclicos, coordinación de rutas de despacho de ventas, seguimientos a reclamos, contaba con 6 personas a cargo.</p> <p>Debido a que la empresa cerro operaciones en el país fue despedido. El último empleo formal que ha tenido fue en Eco Foods, como Supervisor de almacén de despacho de producto percedero.</p>
	Último Salario	\$700.00
	Pretensión Salarial	\$450.00
	Fotografía	
	Recomendación	Primera Opcion

23.7 Proyecto Social



PROGRAMA DE PROMOCIÓN

EL ARTE DE AFRONTAR

Dirigido a mujeres gestantes de 21 a 25 años que habitan en el distrito de San Francisco Menéndez, en el municipio de Ahuachapán Sur, departamento de Ahuachapán.



KARLA MARÍA

Acevedo Díaz

CRISTINA GUADALUPE

Amaya Alfaro

PATRICIA ALEJANDRA

Cervantes González

DIANA CAROLINA

Peña Cruz

ANDREA NICOLE

Rivas Portillo

ÍNDICE



01.	RESUMEN	4
02.	JUSTIFICACIÓN	5 - 6
03.	FUNDAMENTACIÓN	7 - 8
04.	OBJETIVOS	9
05.	DESTINATARIOS DEL PROYECTO	10
06.	ACTIVIDADES A REALIZAR	11 - 25
07.	METODOLOGÍA	26
08.	TEMPORALIZACIÓN	27 - 28
09.	EVALUACIÓN	29 - 33
10.	RECURSOS	34 - 35
10.	PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PREVISTOS	36 - 37
12.	ANEXOS	38 - 54
13.	BIBLIOGRAFÍA	55

RESUMEN

El presente Programa de Promoción para mujeres gestantes tiene como propósito fortalecer la atención integral a la salud mental durante el embarazo mediante acciones preventivas orientadas a visibilizar su importancia, detectar tempranamente la ansiedad, fortalecer las habilidades de afrontamiento y promover el autocuidado físico, psicológico y social. Se fundamenta en la Psicología Clínica de la Comunidad e integra principios del enfoque cognitivo-conductual.

Está dirigido a mujeres gestantes de 21 a 25 años residentes en el municipio de San Francisco Menéndez, Ahuachapán Sur. Su metodología, de enfoque mixto y participativo, se desarrollará durante doce meses a través de talleres psicoeducativos, charlas, campañas de sensibilización y ferias de salud mental.

Asimismo, se orienta a generar recursos técnicos y metodológicos que aseguren su sostenibilidad y permitan su replicación en otros contextos comunitarios, promoviendo entornos familiares más saludables, seguros y emocionalmente estables.

Palabras claves: Salud mental materna, Ansiedad durante el embarazo, Psicología Clínica de la Comunidad, Enfoque cognitivo-conductual, Autocuidado, Promoción de la salud mental.


JUSTIFICACIÓN

Cuando una mujer cercana ya sea un familiar, amiga o conocida inicia un periodo de gestación, comúnmente se asocia esta etapa con sentimientos de alegría y plenitud. Y en efecto, el embarazo suele representar una experiencia significativa, marcada por una conexión profunda entre la madre y el hijo por nacer, acompañada de esperanza e ilusión ante la llegada de un nuevo integrante a la familia. No obstante, este proceso también puede implicar la aparición de emociones como el cansancio, el miedo, la inseguridad y la tristeza, aspectos que aún permanecen en muchos casos como un tema tabú dentro de la sociedad.

De acuerdo con UNICEF El Salvador, diversos estudios evidencian que una de cada cinco mujeres puede presentar síntomas de ansiedad o depresión durante el embarazo. Muchas de ellas transitan este proceso de manera silenciosa, sin comprender plenamente lo que sienten, y por ende, sin identificar su necesidad de apoyo psicológico o emocional. En la misma línea, un estudio realizado por la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador reveló que el 81% de las mujeres embarazadas presentan niveles medios o altos de ansiedad, y que la mayoría experimenta tanto ansiedad estado como ansiedad rasgo, manifestando la coexistencia de preocupaciones situacionales y rasgos emocionales más permanentes.

Entre los factores generadores más prevalentes identificados por la investigación se encuentra el temor a posibles complicaciones durante el embarazo, seguido de diversos factores socioeconómicos, tales como la inestabilidad económica, las condiciones laborales precarias, el entorno social desfavorable y el bajo apoyo familiar o comunitario. Estos hallazgos cobran especial relevancia si se considera que, según la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM, 2023), más de 1.04 millones de mujeres en El Salvador viven en situación de pobreza, lo que representa el 54.45% del total de la población pobre del país.

Asimismo, el Observatorio Económico y Laboral de ORMUSA (2024) señala que el 43% de los hogares salvadoreños están encabezados por mujeres; sin embargo, su participación en el mercado laboral sigue siendo significativamente menor que la de los hombres, ya que solo el 50.5% de las mujeres en edad productiva forma parte de la fuerza laboral, frente al 81.5% de los hombres. A esto se suma que las mujeres se concentran principalmente en sectores como comercio, hoteles y restaurantes, industria manufacturera, servicios domésticos y servicios comunales, sociales y de salud, los cuales, si bien representan el 80% del empleo femenino, también reflejan las mayores vulnerabilidades del mercado laboral, como la inestabilidad y la pérdida de empleo.



Pese a que la salud materna en El Salvador ha mostrado avances en indicadores tradicionales por ejemplo, la reducción de la mortalidad materna, aún persisten brechas importantes en el acceso, la cobertura y la atención en salud mental perinatal. Esta situación conlleva riesgos significativos, como parto prematuro, bajo peso al nacer, complicaciones obstétricas, menor adherencia a los controles prenatales, mayor probabilidad de ansiedad o depresión posparto, afectación del vínculo materno-infantil y consecuencias en el desarrollo socioemocional del recién nacido.

Dicho panorama, nos permite comprender que las condiciones socioeconómicas, laborales y emocionales de las mujeres salvadoreñas no solo influyen en su bienestar físico, sino también en su estabilidad psicológica durante la gestación. La alta prevalencia de ansiedad y depresión en esta etapa refleja una problemática estructural que trasciende el ámbito individual, ya que afecta el entorno familiar y repercute directamente en el desarrollo del recién nacido. La falta de detección temprana y de apoyo especializado incrementa el riesgo de complicaciones obstétricas y deteriora la calidad de vida de la madre, además de generar consecuencias sociales y económicas a mediano y largo plazo.

Por tanto, el presente proyecto se plantea como una respuesta ante la necesidad de fortalecer la atención integral a la salud mental de las mujeres embarazadas en El Salvador. El objetivo central del proyecto es promover la detección temprana de la ansiedad durante el embarazo desde un enfoque psicosocial, orientado a prevenir complicaciones emocionales y fortalecer el bienestar integral de la madre y del niño. Con ello, se aspira a contribuir al desarrollo de familias más saludables, con madres emocionalmente estables y con hijos e hijas que crezcan en entornos más seguros, afectivos y favorables para su desarrollo integral.

EN ese sentido, radica la relevancia social que tiene intervenir en el municipio de Ahuachapán Sur, departamento de Ahuachapán, ya que éste presenta una de las tasas más altas de embarazos juveniles del país, lo que indica mayor riesgo reproductivo entre poblaciones jóvenes de la región; además, fuentes locales muestran que San Francisco Menéndez enfrenta un alto índice de pobreza multidimensional, precariedad de vivienda e insuficiente acceso servicios básicos, factores que aumentan la vulnerabilidad de las gestantes a problemas psicosociales y a trastornos de ansiedad. En conjunto, alta incidencia de embarazos juveniles en el departamento de y condiciones socioeconómicas adversas en el municipio, justifican priorizar dicha localidad para el presente programa.

FUNDAMENTACIÓN

El programa de promoción para mujeres gestantes se fundamenta en un enfoque teórico-metodológico dual, enlazando la Psicología Clínica y la Psicología Comunitaria, por lo que se le denomina como Psicología Clínica de la Comunidad.

4. 1 Fundamentación teórica (Psicología Clínica en la Comunidad):

El programa utilizará el modelo Cognitivo Conductual (TCC) segunda generación de este enfoque, se integran elementos de modificación conductual y entrenamiento en habilidades sociales, que permiten a las mujeres gestantes adaptarse de manera más íntegra a los cambios del rol materno y a su entorno social, asimismo su aplicación resulta pertinente, en vista que durante esta etapa se presentan diversos cambios físicos, hormonales y psicosociales que pueden generar ansiedad, temor o estados de ánimo depresivos.

La intervención desde este enfoque permite identificar y modificar pensamientos intrusivos o distorsionados que aumentan la angustia emocional, favoreciendo la reestructuración cognitiva hacia interpretaciones más adaptativas. De este modo, promueve el aprendizaje de estrategias de afrontamiento, tales como técnicas de relajación, respiración, manejo de emociones, fortalecimiento del cuidado, autocuidado y la autoestima, que contribuyen a una mejor regulación emocional durante el embarazo y el período posterior al parto.

4.2 Fundamentación Psicosocial:

Diversas investigaciones destacan la complejidad de la maternidad, especialmente en relación con la salud mental. Desde la perspectiva psicosocial, el bienestar durante la gestación depende no solo de factores individuales, sino también de las condiciones del entorno familiar, comunitario y socioeconómico que influyen directamente en la experiencia materna.

Esto implica que la pareja, la familia y la comunidad actúan como factores protectores frente a la ansiedad y otros malestares emocionales, ya que la madre percibe a estos grupos como fuentes de seguridad. Su presencia contribuye a mejorar la salud, fortalecer la autoestima, reducir la aparición de alteraciones mentales y favorecer la crianza del bebé dentro del entorno familiar.

Desde este enfoque, el programa busca fortalecer los recursos psicosociales de las mujeres gestantes mediante la creación de espacios de confianza, acompañamiento y participación activa. Se promueve la construcción de redes de apoyo solidarias, orientadas a disminuir el aislamiento social y fomentar la empatía comunitaria hacia el proceso de gestación, a través de campañas de sensibilización y actividades de integración.

Asimismo, la fundamentación psicosocial enfatiza la importancia del enfoque de género y de derechos humanos, considerando la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (LIE). Esta ley establece la protección de los derechos de las mujeres, la igualdad de oportunidades y la erradicación de toda forma de discriminación. En consonancia con estos principios, el programa se alinea con la equidad, el empoderamiento femenino y la construcción de comunidades inclusivas, resilientes y sensibles a las necesidades de las gestantes.

4.3 Fundamentación de Salud Pública:

El programa de promoción para mujeres gestantes se sustenta en los lineamientos y marcos normativos del sistema de salud salvadoreño. Entre los principales instrumentos que respaldan esta iniciativa se encuentran:

Lineamientos técnicos para la atención integral de la mujer con trastornos mentales y del comportamiento prevalentes en el periodo perinatal, buscan estandarizar la atención sanitaria para garantizar que la salud mental sea una parte esencial e integrada del cuidado perinatal, reconociendo la alta prevalencia de problemas como la ansiedad y la depresión durante este período.

Protocolos para la atención de la mujer en los periodos prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido, establece la promoción, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de la depresión, ansiedad y otros trastornos mentales durante el embarazo, parto y puerperio, con un fuerte énfasis en el enfoque de derechos y la atención informada por violencia.

Ley Nacer con Cariño, para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido de El Salvador representa un cambio fundamental en el modelo de atención materno-infantil, la ley establece la obligatoriedad de un modelo de atención centrado en la mujer, el bebé y su familia, sustituyendo las prácticas hospitalarias tradicionales por un enfoque humano, respetuoso y basado en evidencia.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Promover la salud mental de las mujeres gestantes a través de la implementación de un programa de promoción con enfoque cognitivo-conductual, orientado a la prevención de la ansiedad durante el embarazo.

5.2 Objetivos específicos:

- Concientizar a las mujeres gestantes sobre la importancia de la salud mental materna y la detección temprana de signos de ansiedad.
- Brindar herramientas cognitivo-conductuales que fortalezcan las habilidades de afrontamiento ante pensamientos disfuncionales, reacciones fisiológicas y conductuales asociadas a la ansiedad durante la gestación.
- Orientar a las participantes sobre los recursos institucionales disponibles en el ámbito comunitario y de salud pública, a los que pueden acudir en caso de presentar síntomas de ansiedad que requieran atención especializada.
- Fomentar la práctica del autocuidado físico, psicológico y social en los tres meses posteriores al parto, contribuyendo al bienestar integral y a la adaptación saludable a la maternidad.

DESTINATARIOS DEL PROYECTO

Mujeres gestantes de 21 a 25 años. También se involucra de manera indirecta a la comunidad en general, reconociendo que el entorno social inmediato cumple un papel relevante en la salud mental materna, para los residentes de San Francisco Menéndez distrito del municipio de Ahuachapán Sur del Departamento de Ahuachapán.

6.1 Criterios de selección

- Mujeres gestantes de 21 a 25 años.
- Mujeres que se encuentran en el segundo trimestre de gestación.
- La comunidad residente de San Francisco Menéndez distrito del municipio de Ahuachapán Sur del Departamento de Ahuachapán.
- Disposición para participar en los talleres psicoeducativos, talleres, sesiones individuales y grupales.

6.2 Criterios de exclusión

- Mujeres gestantes con diagnóstico psicológico o psiquiátrico establecido por un profesional.
- Personas con diagnóstico psicológico o psiquiátrico establecido por un profesional.
- Personas no residentes en San Francisco Menéndez distrito del municipio de Ahuachapán Sur del Departamento de Ahuachapán.

Diseño de plan de atención

CUADRO DE ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS

N°	EJES BÁSICOS DEL SER HUMANO	SISTEMAS INVOLUCRADOS		EQUOFNE	EJES EPISTEMOLÓGICOS			EJES PSICOLOGICOS INDIVIDUALES AFECTADOS	INCIDENCIA SOCIAL			NIVELES DE INTERVENCIÓN
		Salud pública	Educativo		Postulados filosóficos y sociales	Situaciones traumáticas	Ruptura del tejidos social		Intervención psicosocial	Incidencia	Actores sociales	
1	Inestabilidad económica: La falta de recursos financieros afecta directamente la seguridad y la capacidad de planificación de la mujer gestante. Esta situación puede generar preocupación constante sobre cómo cubrir necesidades básicas como alimentación, vivienda o atención médica.	Lineamientos técnicos para la atención integral de la mujer con trastornos mentales y del comportamiento prevalentes en el periodo perinatal.	Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres.	C O G N I T I V O	Desde la perspectiva cognitivo-conductual, el ser humano es un organismo activo que interpreta su realidad a través de esquemas cognitivos aprendidos y reforzados socialmente.	Carencias económicas, violencia intrafamiliar, falta de apoyo emocional, embarazos de alto riesgo y abandono de la pareja durante la gestación.	Falta de apoyo social: Un escaso apoyo de la pareja, la familia y el entorno cercano. Relaciones familiares y de pareja.	Distorsiones a tratar: 1. Promover el afrontamiento de pensamientos desadaptativos. 2. Incrementar la autoestima. 3. Promover el autoconocimiento y autocuidado 4. Fomentar los vínculos y redes de apoyo.	Dirigido a mujeres gestantes de 21 a 25 años, en San Francisco Menéndez distrito del municipio de Ahuachapán Sur del Departamento de Ahuachapán.	El programa busca concientizar sobre la salud mental de las mujeres gestantes de 21 a 25 años durante el embarazo y sensibilizar sobre la salud mental de las mujeres gestantes San Francisco Menéndez distrito del municipio	Asociaciones de base comunitaria. Organizaciones no gubernamentales.	Promoción y prevención primaria enfocada en la salud mental.
2	Condiciones laborales precarias: Las mujeres que enfrentan empleos inestables, jornadas largas o salarios insuficientes suelen experimentar sentimientos de frustración, desmotivación y falta de control sobre su vida. Esta precariedad laboral no solo impacta la	Protocolos para la atención de la mujer en los periodos prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido Ley Nacer con Cariño		U C T U A L	Las emociones y conductas derivan en gran medida de los pensamientos automáticos y de las creencias centrales formadas por							

	economía familiar, sino también la autoestima y la sensación de autonomía.			experiencias previas y condiciones del entorno.					de Ahuachapán Sur del Departamento de Ahuachapán.	
3	Entorno social desfavorable: La exposición a contextos con violencia, discriminación o falta de redes de apoyo limita la capacidad de establecer relaciones saludables y aumenta la vulnerabilidad emocional.			En el caso de las mujeres gestantes en condiciones socioeconómicas desfavorables, los estresores económicos, la inseguridad social y la falta de redes de apoyo pueden generar distorsiones cognitivas relacionadas con la autoeficacia, la percepción del futuro y la valoración personal, aumentando la vulnerabilidad a desarrollar ansiedad generalizada. Desde el plano filosófico, la Terapia						

				<p>Cognitivo-conductual parte de una visión empírica y funcionalista del conocimiento humano, donde el cambio psicológico se logra mediante la reestructuración cognitiva y el aprendizaje de nuevas conductas adaptativas. Socialmente, se sostiene que modificar patrones de pensamiento y conducta contribuye no solo al bienestar individual, sino también a la transformación de las condiciones psicosociales del grupo, fomentando autonomía, afrontamiento efectivo y autocuidado</p>							
--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

					durante la gestación.							
4	Bajo apoyo familiar y comunitario: La ausencia de acompañamiento familiar y comunitario reduce la posibilidad de recibir contención emocional, orientación o ayuda práctica durante el embarazo. Esta falta de soporte puede generar sentimientos de soledad, inseguridad y sobrecarga, dificultando que la mujer enfrente de manera positiva los desafíos físicos, emocionales y sociales asociados a la gestación.											

Diseño de programa de atención

Área Cognitiva (4 meses)			
Objetivo: Promover la identificación de patrones de pensamientos desadaptativos que están relacionados con el entorno familiar, económico y de pareja de las mujeres gestantes, con el fin de reducir los niveles de ansiedad para el afrontamiento psicológico.			
Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del Psicólogo	Técnicas de intervención
1. Presentar el programa de Promoción para las mujeres gestantes para la concientización sobre el Trastorno de Ansiedad y su sintomatología.	Psicoeducación sobre la ansiedad en mujeres gestantes. Charla sobre las reacciones fisiológicas, cognitivas y conductuales emocionales.	Evaluación de conocimientos previos mediante cuestionario de preguntas cerradas. Identifica las expectativas del programa en conjunto con las participantes. Conferencia para psicoeducación y sensibilización sobre el Trastorno de Ansiedad y sus tipos. Taller sobre exploración de creencias y mitos que se poseen sobre el Trastorno de Ansiedad.	Aplicación de pre- test: Escala de Ansiedad de Hamilton. Psicoeducación. Cuestionario de preguntas abiertas para evaluación de conocimientos previos.

		<p>Aplicación de Escala de Ansiedad de Hamilton, a todas las participantes.</p> <p>Taller para facilitar el diálogo reflexivo con el objetivo de que las participantes reconozcan los efectos de los mitos en su bienestar.</p> <p>Charla sobre la identificación de factores de desarrollo y mantenedores relacionados al trastorno de ansiedad.</p> <p>Charla de la sintomatología relacionada al Trastorno de Ansiedad. Identificación de los síntomas fisiológicos, y su presentación a nivel conductual y emocional.</p>	
<p>2. Desarrollar habilidades que le permita a las mujeres gestantes identificar sus pensamientos irracionales que generan ansiedad.</p>	<p>Facilitación del Modelo ABC de pensamiento, emoción y conducta.</p> <p>Reconocimiento sobre la importancia de la mala gestión de pensamientos.</p>	<p>Presentación del modelo ABC y realización de taller interactivo “Juicio a mis pensamientos”, para enseñar a las participantes a cuestionar pensamientos irracionales.</p> <p>Facilitar sesiones de identificación de pensamientos distorsionados.</p> <p>“Desafío ABC” registro de pensamientos detalladamente para que las participantes</p>	<p>Orientación en la Identificación de pensamientos automáticos negativos relacionado con los pensamientos.</p> <p>Registro de pensamientos ABC.</p>

	<p>Ideas irracionales que generan ansiedad o malestar.</p> <p>Identificación de ideas irracionales de Albert Ellis.</p>	<p>puedan explorar e identificar acontecimientos activadores, creencias y consecuencias de patrones de pensamiento. Debate para cuestionar y desafiar creencias irracionales que les genera ansiedad.</p> <p>Taller: "Detector de Creencias", para conocer las 11 ideas irracionales básicas de Ellis.</p> <p>Sesión de diálogo motivacional sobre la idea irracional central de Ellis: Las exigencias o demandas absolutistas.</p> <p>Taller sobre la concientización sobre las consecuencias de la mala gestión de pensamientos.</p>	<p>Psicoeducación sobre las Ideas Irracionales. .</p> <p>Registro de pensamientos de ideas irracionales.</p>
<p>3. Sustituir las ideas irracionales que presenten por pensamientos reales y positivos.</p>	<p>Reestructuración cognitiva.</p>	<p>Taller "Cambiando mi forma de pensar", donde se realizará la identificación de las distorsiones cognitivas.</p> <p>Taller "Cultivo mi pensamiento racional", donde todas las participantes aportaran una manera de responder ante un pensamiento negativo.</p>	<p>Psicoeducación sobre las distorsiones cognitivas.</p> <p>Registro de las distorsiones cognitivas.</p> <p>Tarjetas de registro de ideas racionales con el modelo ABC.</p>

		Creación de "Mi ficha racional", como tarea para que las participantes mantengan pensamientos racionales de una manera accesible, haciendo uso del modelo ABC de fichas.	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Área conductual (4 meses)			
Objetivo: Facilitar la adopción de hábitos saludables y estrategias de autocuidado con el fin de optimizar la regulación emocional y fortalecer los recursos adaptativos de las gestantes.			
Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del Psicólogo	Técnicas de intervención
1. Fomentar la adopción de hábitos de actividad física y movimiento corporal adaptados al estado de gestación, con el fin de la gestión de la sintomatología.	Psicoeducación de hábitos saludables. Rutinas saludables para el bienestar físico.	Sesión de retroalimentación de los contenidos del Área cognitiva y dar introducción al área conductual. Taller sobre la evaluación de los hábitos y rutinas diarias de las participantes, a nivel teórico, reconociendo la influencia en el trastorno de ansiedad. Aplicación de cuestionario de autocuidado.	Cuestionario de autocuidado perinatal. Práctica demostrativa de autocuidado. Ejercicios prácticos de caminata grupal y ejercicios suaves guiados.

		<p>Charla sobre la importancia de crear buenos hábitos y cómo estos moldean los pensamientos.</p> <p>Taller sobre “Higiene del sueño”, creando una rutina con pasos para seguir, con el propósito de crear el hábito de un buen descanso.</p> <p>Charla sobre alimentación y ejercicio. Determinar la importancia del control de ingesta de nutrientes y actividad física, dando importancia al periodo de gestación y su relacionado con la higiene del sueño.</p> <p>Taller interactivo de ejercicios que se pueden realizar en pocos minutos en casa, explicando a nivel teórico su influencia para disminuir sintomatología física de la ansiedad.</p> <p>Taller centrado en la estabilización fisiológica, implementando un diario de autocuidado personalizado con las técnicas aprendidas.</p>	<p>Diseño de plan individual de autocuidado.</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

<p>2. Fortalecer la gestión emocional con estrategias para el afrontamiento de los síntomas de ansiedad, tensión física y emocional.</p>	<p>Psicoeducación sobre la Técnicas de relajación y respiración.</p> <p>Beneficios de la relajación y respiración.</p>	<p>Taller teórico “Aprendamos de Respiración”, sobre cómo la respiración juega un papel importante en la regulación fisiológica.</p> <p>Charla sobre la importancia de la conciencia corporal relacionado al Trastorno de la Ansiedad.</p> <p>Taller explicativo y práctico guiado sobre técnica de respiración 4-7-8, con respiración diafragmática.</p> <p>Identificación de situaciones en las que se puede realizar la pausa de respiración práctica, y el impacto que este tendrá a nivel cognitivo, conductual y emocional. Explicación sobre el diario de registro de Respiración Diafragmática.</p> <p>Charla sobre diferenciación de tensión y relajación a nivel muscular. Introducción de la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson.</p> <p>Taller práctico “Músculo y Mente”, de aplicación de la técnica Relajación Muscular Progresiva de Jacobson.</p>	<p>Práctica de la técnica de respiración y Relajación Progresiva de Jacobson.</p> <p>Práctica de la técnica Respiración Diafragmática.</p> <p>Autorregistro de Respiración Diafragmática.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		Sesión para evaluar la integración y aplicación situacional de las técnicas aprendidas, a nivel práctico y teórico y el impacto que han tenido mediante la demostración de las mismas.	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Área Emocional (4 meses)			
Objetivo: Fomentar en las mujeres gestantes el autocuidado y comunicación efectiva promoviendo habilidades de regulación emocional.			
Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del Psicólogo	Técnicas de intervención
Fomentar estrategias para controlar el miedo a futuro.	Charlas sobre: La gestión emocional ante el miedo y la incertidumbre.	<p>Sesión de retroalimentación de las técnicas aprendidas en el área conductual, realizando una introducción y relación con el área emocional.</p> <p>Charla sobre crear conciencia y aumentar la capacidad de las gestantes para identificar y nombrar las emociones que experimentan.</p> <p>Taller para desarrollar conciencia de cómo la gestación intensifica o altera las respuestas emocionales habituales.</p>	Técnica del semáforo emocional.

		<p>Taller para reconocer desencadenantes emocionales específicos que precipitan o intensifican los estados de ansiedad.</p> <p>Sesión para proporcionar a las participantes un esquema práctico para identificar el nivel de ansiedad, mediante la técnica del semáforo emocional.</p>	
Adquirir técnicas de autorregulación emocional para modular la intensidad de los sentimientos desagradables cuando estos surgen.	Taller Reconociendo y validando mis emociones.	<p>Taller para Identificar y aceptar las emociones sin juzgarse, mediante el diálogo socrático.</p> <p>Reducir labilidad emocional (cambios bruscos en el estado de ánimo) Reducir la culpa o vergüenza asociada a la ansiedad, fomentando la aceptación de las emociones difíciles y validar las emociones. facilitar la expresión y el procesamiento emocional.</p>	<p>Dinámica del 'termómetro emocional'.</p> <p>Diálogo socrático.</p>
Desarrollar un diálogo interno positivo para las participantes y reconocer la	<p>La Autoestima</p> <p>La Autoeficacia</p> <p>Mitos sobre la maternidad ideal</p> <p>Autocuidado como acto de autoestima</p>	<p>Charla para reforzar la idea de resiliencia y capacidad de salir adelante ante los desafíos.</p> <p>Actividad "El bloque de la resiliencia", donde las participantes van a escribir en una</p>	<p>Reestructuración cognitiva.</p> <p>Identificación de patrones.</p>

<p>autoeficacia y la valía personal.</p>		<p>imagen de un bloque de lego las frases que le fomenten la autoestima. (Ejm: "Soy fuerte y se superar obstáculos")</p> <p>Taller para identificar las principales fuentes de drenaje emocional. Donde en páginas de colores, las gestantes nombren 3 situaciones que le generan agotamiento, irritación y ansiedad.</p> <p>Refuerzo de autoestima asertiva, enseñando la estructura simple para establecer un límite con las personas o situaciones que le generan agotamiento, irritación o ansiedad.</p>	
<p>Fomentar habilidades de expresión y comprensión emocional con la pareja, amigos y familia.</p>	<p>Empatía y comunicación emocional con la pareja y familia</p>	<p>Charla para introducir términos como autoeficiencia comunicativa, escucha activa, comunicación asertiva y diferencias entre la pasividad y agresividad en el diálogo.</p> <p>Taller de Role-Playing, para disminuir mediante la práctica el miedo a la confrontación y aumentar la autosuficiencia comunicativa. Asignando a un compañero o facilitador para interpretar una situación común que genera ansiedad. (Ejemplo:</p>	<p>Dinámica de la comunicación asertiva.</p> <p>Role-Playing.</p>

		<p>presión sobre el nombre del bebe, cuidados o rutinas que debería seguir la madre, etc.)</p> <p>Taller de comunicación de contención, donde se practicarán frases que cierren una conversación que genere ansiedad, de una manera empática y con firmeza, fortaleciendo la autopercepción interpersonal. (Ejm: Agradezco tu preocupación, pero por favor, dejemos de hablar de ese tema por mi tranquilidad, etc.)</p>	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Evaluación final (Últimas sesiones)			
<p>Objetivo: Evaluar la integración y sinergia de las habilidades adquiridas a nivel cognitivo, conductual y emocional, midiendo la autoeficacia percibida para el manejo de la ansiedad en el periodo de gestación.</p>			
Objetivos específicos	Contenidos a trabajar	Actuaciones del Psicólogo	Técnicas de intervención
Determinar la adquisición e integración de las habilidades	Percepción de cambio integral durante el programa.	Medir la percepción subjetiva de cambio al inicio y al final del programa en el nivel de ansiedad y la capacidad de afrontamiento.	Círculo de discusión. Contención grupal.

<p>desarrolladas en el área cognitiva, Conductual y Emocional , mediante la aplicación de un cuestionario estructurado que mida la autoeficacia percibida para afrontar la ansiedad durante el periodo de gestación.</p>		<p>Demostrar la habilidad para aplicar secuencias de regulación y la utilización de comunicación asertiva en situaciones de presión interpersonal.</p> <p>Valorar la reestructuración de pensamientos mediante un diálogo grupal de cómo ocupan el conocimiento aprendido en su vida diaria.</p> <p>Brindar el cuestionario en el que se plasma una escala para puntuar los cambios experimentados según todos contenidos teóricos y prácticos durante el programa.</p>	<p>Cuestionario de evaluación final.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------

METODOLOGÍA

Enfoque Metodológico

El programa de promoción se emplea una metodología con enfoque mixto y participativo se integran elementos cuantitativos como recolección de datos mediante cuestionarios y registros de asistencia y cualitativos en grupos focales como la retroalimentación al finalizar cada encuentro con las participantes. Se fundamenta con el modelo Cognitivo-Conductual, el cual permite identificar y modificar pensamientos disfuncionales, emociones negativas y conductas que pueden afectar el bienestar durante el embarazo.

El programa de promoción para mujeres gestantes se fundamenta en un enfoque teórico-metodológico dual, enlazando la Psicología Clínica y la Psicología Comunitaria, por lo que se le denomina como Psicología Clínica de la Comunidad, el cual permite brindar atención integral, preventiva y participativa a las mujeres gestantes dentro de su contexto familiar y social.

Tipo y Diseño de Intervención

La intervención psicosociales se implementara mediante talleres vivenciales y charlas psicoeducativas, enfocadas en la importancia de la salud mental de las mujeres gestantes, el programa de promoción para mujeres gestantes tendrá una duración de doce meses, con una frecuencia de 4 sesiones mensuales, las sesiones tendrá una duración de dos horas y se realizarán en un grupo de 25 personas máximo, esta metodología busca fomentar que las mujeres gestantes identifiquen y expresen y gestionen adecuada las áreas cognitiva, conductual y emocional para que fortalezcan sus habilidades sociales, la autoestima y desarrollen estrategias de afrontamiento ante las etapas de su embarazo.

Se utilizará la aplicación de escalas estandarizadas y cuestionarios diseñados bajo el programa como herramientas para medir los indicadores de dificultades emocionales, cognitivas y conductuales que presentan las mujeres gestantes. La aplicación de estos instrumentos tiene el propósito de: 1) realizar una evaluación diagnóstica (tamizaje) del estado psicosocial de las gestantes, y 2) Servir como referencia para evaluar los avances logrados durante el desarrollo del programa. Este proceso se realizará en tres fases: al inicio (línea base), a mitad del proceso (seguimiento) y al finalizar la intervención (evaluación de resultados), con el objetivo de identificar cambios significativos en el bienestar emocional, el funcionamiento cognitivo y las conductas adaptativas de las mujeres gestantes.

Población destinataria.

El Programa de Promoción está dirigido para mujeres gestantes de 21 a 25 años, para la promoción y prevención de la salud mental residentes de en San Francisco Menéndez distrito del municipio de Ahuachapán Sur del Departamento de Ahuachapán.

TEMPORALIZACIÓN

El proyecto tendrá una duración de 12 meses, desarrollándose entre enero y diciembre de 2025, y se llevará a cabo en tres áreas de intervención: cognitiva, conductual y emocional. Estas áreas permitirán abordar de manera integral el fortalecimiento del bienestar de las mujeres gestantes de 21 a 25 años, promoviendo conocimientos, actitudes y prácticas saludables durante el proceso de gestación. El propósito es que el proyecto produzca recursos técnicos y metodológicos útiles para que pueda implementarse nuevamente en diferentes entornos o con otras poblaciones de gestantes, promoviendo su proyección y sostenibilidad futura.

Cada área contempla actividades planificadas de acuerdo con la naturaleza técnica de las tareas a desarrollar y ha sido organizada en bloques mensuales, los cuales se detallan en la temporalización propuesta a continuación:

Fase I / Área a abordar: Cognitiva.

- Duración: Cuatro meses.
- Preparación e Inicio formal: Aplicación de un cuestionario para conocer los conocimientos previos sobre ansiedad y salud mental gestacional, para orientar la promoción.
- Charlas psicoeducativas: Sesiones informativas sobre la importancia de la salud mental durante el embarazo y detección temprana de ansiedad.
- Diseño y difusión de material educativo: Elaboración de folletos, carteles y publicaciones digitales dirigidos a gestantes y la comunidad, reforzando la prevención.
- Evaluación de conocimientos iniciales: Realizar la aplicación nuevamente del cuestionario para medir la comprensión y preparar las siguientes actividades de promoción.

Fase II/ Área a abordar: Conductual.

- Duración: Cuatro meses.
- Campaña de sensibilización: Actividades comunitarias y en redes sociales para concientizar sobre ansiedad durante la gestación y fomentar autocuidado.
- Feria de promoción de salud mental: Evento comunitario con stands educativos, dinámicas, charlas y materiales sobre prevención de ansiedad en gestantes.
- Talleres psicoeducativos: Sesiones grupales enfocadas en estrategias preventivas, manejo de pensamientos distorsionados y reacciones ante la ansiedad.
- Círculos de reflexión y apoyo comunitario: Espacios de intercambio donde las gestantes fortalecen redes de apoyo y comparten estrategias de afrontamiento preventivas.
- Liderazgo comunitario: Integración de miembros de la comunidad como promotores de salud mental materna, replicando lo aprendido en otros grupos.



Fase III/ Área a abordar: Emocional

- Duración: cuatro meses.
- Charlas periódicas de seguimiento: Sesiones grupales de refuerzo sobre autocuidado y prevención de ansiedad, fomentando hábitos saludables de salud mental y control emocional.
- Actividades de apoyo y orientación: Proporcionar información a las gestantes sobre los recursos y servicios disponibles en la comunidad para apoyar su bienestar emocional, reforzando el autocuidado y la prevención de la ansiedad, y derivar a atención especializada únicamente si se identifican signos que lo requieran.
- Evaluación final y cierre del programa: Revisión de logros, retroalimentación con las participantes para validar la asimilación de conocimientos, consolidación de redes de apoyo y actividad de cierre formal del programa.

EVALUACIÓN

La evaluación de resultados del proyecto se centra en medir los cambios en el bienestar emocional, cognitivo y conductual de las gestantes, a través del desarrollo de habilidades para manejar la ansiedad y fortalecer su salud mental durante el embarazo. Se realiza considerando los objetivos del programa y las actividades implementadas para su promoción.

El proyecto contempla una evaluación mixta, cuantitativa y cualitativa, aplicada en tres momentos a lo largo del año de ejecución. Para ello, se realizará una evaluación inicial o línea base, mediante cuestionarios y herramientas psicoeducativas, con el fin de identificar los conocimientos, percepciones y habilidades de las participantes al inicio del programa y posterior a la ejecución del mismo.

La evaluación fue elaborada a partir del diseño del proyecto, con el propósito de analizar los avances, resultados y aprendizajes obtenidos durante su desarrollo, basada en los objetivos y actividades planteadas, lo que permite identificar el cumplimiento de los indicadores de cambio.

Es por eso que al finalizar cada una de las áreas (cognitiva, conductual y emocional), se realizará una evaluación con el fin de valorar la asimilación de conocimientos y el reconocimiento de nuevas habilidades. Este proceso permitirá identificar los logros alcanzados, las áreas que requieren refuerzo y contribuir al desarrollo integral de las participantes.

Instrumentos de evaluación e indicadores de cambio

- Cuestionarios sobre conocimientos previos y posterior a la implementación del programa. (Elaboración propia en base al proyecto). Consisten en instrumentos elaborados específicamente para evaluar el nivel de conocimiento de las mujeres gestantes antes y después de participar en las actividades del programa de promoción. Su finalidad es identificar los saberes iniciales en temas relacionados con el autocuidado, la salud materna, el bienestar perinatal y la ansiedad, así como valorar los aprendizajes adquiridos tras su implementación. De esta manera, los cuestionarios permiten medir el impacto del programa, evidenciando los cambios en la comprensión, actitudes o prácticas de las participantes en torno al cuidado durante el embarazo.
- Escala de Ansiedad de Hamilton. Hamilton, M. 1959, es una herramienta clínica que evalúa la intensidad de la ansiedad en adultos, mediante 14 ítems.

- Escala de Autoestima de Rosenberg. Echeburúa, E. 1995 (Adaptación) Evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo misma. La autoestima refleja la relación entre la autoimagen real y la autoimagen ideal.
- Registro de pensamientos, diarios de autocuidado, registro de respiración diafragmática. (Elaboración propia en base al proyecto).
- Registro de pensamientos: La participante anota situaciones que le causan malestar, los pensamientos automáticos que surgen, las emociones asociadas y una reinterpretación más realista o positiva.
- Diario de autocuidado: Es un registro diario o semanal donde la participante anota las acciones que realiza para cuidar su bienestar físico, emocional y social (por ejemplo: descanso, alimentación, ejercicio, actividades placenteras, apoyo recibido, etc.).
- Registro de respiración diafragmática: Es un registro en que la participante anota la frecuencia con la que realiza los ejercicios, la duración y cómo se siente antes y después de practicarlos. Es una técnica que permite practicar y monitorear una respiración profunda y consciente que promueve la relajación y la oxigenación adecuada.
- Cuestionario de autocuidado perinatal: Es un instrumento de elaboración propia diseñado para evaluar los comportamientos, actitudes y prácticas de autocuidado en mujeres embarazadas, abarcando aspectos físicos, emocionales y relacionales durante el periodo perinatal.

Indicadores de cambio

PROPUESTA DE EVALUACIÓN PARA EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE MUJERES GESTANTES			
ÁREA	Dificultades por áreas	Instrumentos/Técnicas	Indicadores/Criterios
COGNITIVA	Pensamientos rumiantes en cuanto a la autopercepción y autovaloración, dificultad de planificación u organización, Ideas irracionales sobre sí misma o el embarazo (“no podré con esto”, “mi cuerpo no servirá igual”)	<p>Registro semanales sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Identificación de pensamientos distorsionados. → Prácticas de autocuidado y relajación. → Reconocimiento de síntomas personales. • Tareas o ejercicios prácticos (registro de pensamientos, diario de autocuidado) • Escala de autoestima de Rosenberg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción en un 60% de los niveles de ansiedad en las mujeres gestantes. • Reconocimiento en un 80% de los síntomas de ansiedad pudiesen presentar. • Que un 70% las mujeres gestantes reporten una autopercepción de menor tristeza, miedo o irritabilidad. • Capacidad para reconocer síntomas y pensamientos distorsionados. • Uso de técnicas de relajación y afrontamiento. • Desarrollo de hábitos saludables.

			<ul style="list-style-type: none"> • Comprensión en un 75% de las mujeres gestantes de cuándo y a quién acudir ante una dificultad. • Disminución de la rumiación de pensamientos en un 50% en las mujeres gestantes.
CONDUCTUAL	Conductas de sobreprotección o control excesivo, Desmotivación o apatía, Aislamiento social o retraimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de auto cuidado perinatal • Técnicas de integración grupal. • Diario de autocuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en un 75% de las mujeres con buenas prácticas de autocuidado físico. • Disminución en la sensación de soledad en las mujeres gestantes. • Aumento en un 75% en la auto percepción de seguridad de las mujeres gestantes.
EMOCIONAL	Cambios de humor, sentimiento de soledad o falta de comprensión, ansiedad, tristeza, miedo.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro semanales sobre: <ul style="list-style-type: none"> → Identificación de pensamientos distorsionados. → Prácticas de autocuidado y relajación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción en un 60% de los niveles de ansiedad en las mujeres gestantes. • Reconocimiento en un 80% de los síntomas de

		<p>→ Reconocimiento de síntomas personales.</p> <ul style="list-style-type: none">• Tareas o ejercicios prácticos (registro de práctica de la técnica de respiración diafragmática).• Escala de ansiedad de Hamilton.	<p>ansiedad pudiesen presentar.</p> <ul style="list-style-type: none">• Que un 70% las mujeres gestantes reporten una auto percepción de menor tristeza, miedo o irritabilidad.
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECURSOS

La ejecución del Programa de Promoción para Mujeres Gestantes de 21 a 25 años, requiere una adecuada planificación y distribución de recursos humanos, materiales, económicos y logísticos para garantizar impacto positivo en la salud mental con la adecuada intervención y sostenibilidad del proceso garantizando la seguridad de los participantes.

Recursos Humanos:


- Psicólogos/as que implementen y evalúen los talleres grupales encargados del acompañamiento, supervisión y retroalimentación técnica del proceso.
- Representantes como psicólogo coordinador, clínico, comunitarios y asistente técnico que colaboran en la selección de participantes, convocatoria y seguimiento de casos.

Recursos Materiales: Insumos didácticos y de evaluación.

- Resma de papel bond, bolígrafos, set de marcadores, set de plumones, cartulinas, cinta adhesiva y material impreso para las actividades grupales.
- Copias de cuestionarios de evaluación (Escala de Ansiedad de Hamilton)
- Copias de cuestionarios de evaluación (Escala de Autoestima de Rosenberg).
- Escala de Autocuidado Perinatal (diseñado en base al proyecto)
- Registro de pensamientos, diarios de autocuidado, registro de respiración diafragmática.
- Equipo informático (computadora, impresoras, bocina, memoria USB y proyector).
- Mobiliario básico: sillas, mesas, y pizarra acrílica.
- Espacio físico adecuado para el desarrollo de las sesiones (salón comunal o centro escolar de la zona).

Recursos Económicos: Está diseñada para asegurar la ejecución ininterrumpida y la calidad técnica del Programa de Promoción durante los 12 meses. Los gastos solicitados son directamente proporcionados a las necesidades operativas en el territorio y se dividen en los siguientes componentes esenciales:

- Remuneración del Personal: Salarios y honorarios para los profesionales del equipo técnico y operativo (Psicólogos y Asistentes/técnicos), garantizando la estabilidad y el compromiso profesional.
- Logística y Viáticos de Desplazamiento: Asignación de fondos para cubrir el transporte (viático de combustible y alquiler de traslado de mobiliario) del personal técnico y operativo, esencial para el traslado a la zona de intervención en San Francisco Menéndez, Ahuachapán.
- Insumos Operativos: Materiales didácticos para el desarrollo de los talleres y charlas.
- Refrigerios e Hidratación: refrigerios y agua para las participantes en las jornadas estimadas.



Recursos Logísticos: Los recursos logísticos garantizan la organización, comunicación y operatividad del programa.

- Desarrollo de cronograma operativo con planificación semanal que detalla talleres, charlas y evaluación.
- Sistema de registro y monitoreo para el control de asistencia, avances individuales y resultados del grupo.

PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PREVISTOS

N°		Recursos	Cantidad	Precio Unitario	Precio total
1	Materiales	Resma de papel bond	5	\$4,50	\$22.50
		Caja de bolígrafos	5	\$5.95	\$29.75
		Set de 12 marcadores	15	\$3.25	\$45.95
		Set de 6 plumones	3	\$4.00	\$12.00
		Pliegos de cartulinas	50	\$0.60	\$30.00
		Cinta adhesiva	10	\$1.25	\$12.50
Subtotal Rubro 1					\$152.70
2	Mobiliario	Pizarra Acrílica 90x120	1	\$75.00	\$75.00
		Sillas	30	\$7.80	\$234.00
		Mesas plegable rectangular mediana	5	\$44.00	\$220.00
Subtotal Rubro 2					\$529.00
3	Tecnológicos	Computadoras portátiles	3	\$550.00	\$1,650.00
		Impresoras	2	\$150.00	\$300.00
		Proyector	1	\$259.00	\$259.00
		Bocina	1	\$149.00	\$149.00

		USB de 128GB	2	\$10.90	\$21,80
Subtotal Rubro 3					\$2,358.00
4	Transporte	Combustible (galones)	48	\$3.81	\$1,280.16
		Vehículo	1	\$7,500.00	\$7,500.00
		Traslado de Mobiliario	48	\$75.00	\$3,600.00
Subtotal Rubro 4					\$12,380.00
5	Alimentación	Refrigerios	300	\$1.25	\$375.00
		Botellas con agua	300	\$0.65	\$195.00
Subtotal Rubro 5					\$570.00
6	Recursos Humanos	Psicólogo coordinador	1	\$950.00	\$11,400.00
		Psicólogo clínico	1	\$950.00	\$11,400.00
		Psicologo Comunitario	1	\$950.00	\$11,400.00
		Psicólogo asistente/téc nico	2	\$700.00	\$16,800.00
Subtotal Rubro 6					\$4,1000.00
Total					\$56,989.00

Anexo 1 Cuestionario de Conocimientos Previos sobre Bienestar Emocional en el Embarazo

Cuestionario de Conocimientos Previos sobre Bienestar Emocional en el Embarazo

Instrucciones: Lee cada pregunta y marca con una X la respuesta que consideres correcta o completa la información según tu experiencia.

Sección I. Datos generales

1. Edad: _____
2. Semanas de embarazo: _____
3. ¿Es tu primer embarazo? Sí No

Sección II. Conocimientos sobre salud mental y embarazo

4. ¿Qué entiendes por “salud mental”?
 - No sé
 - Es tener pensamientos positivos
 - Es el equilibrio entre emociones, pensamientos y acciones
 - Es no tener enfermedades mentales

5. La ansiedad en el embarazo es:
 - Normal y manejable
 - Siempre peligrosa
 - No existe
 - No sé

6. ¿Qué prácticas ayudan a reducir la ansiedad durante el embarazo?
 - Ejercicio físico leve y respiración
 - Guardar los sentimientos para no preocupar a otros

- No hacer nada, solo esperar al parto
- No sé

Sección III. Áreas conductuales y emocionales

7. ¿Con qué frecuencia practicas actividades de relajación o autocuidado?
- Nunca
 - A veces
 - Casi siempre
 - Siempre
8. Cuando te sientes triste o ansiosa, ¿con quién hablas?
- Nadie
 - Familiares
 - Pareja
 - Personal de salud
9. Del 1 al 5 cuánto conoces sobre cómo manejar tus emociones durante el embarazo: _____

Anexo 2 Evaluación Cognitiva

Evaluación Cognitiva

Instrucciones: Lee cada pregunta y marca con una X la respuesta correcta o completa según tu experiencia.

1. Verdadero o falso: La ansiedad durante el embarazo siempre es peligrosa.
 Verdadero Falso
2. ¿Cuál de las siguientes estrategias ayuda a cambiar pensamientos negativos?
 Ignorarlos
 Respiración profunda y pensamiento positivo
 Evitar hablar de ellos
 No sé
3. Marca del 1 al 5 cuánto has aprendido a identificar tus emociones:

4. Pregunta abierta: Describe un pensamiento negativo que hayas logrado manejar gracias a lo aprendido.

Anexo 3 Evaluación Conductual

Evaluación Conductual

Instrucciones: Marca con una X la respuesta que más se acerque a tu experiencia.

1. ¿Con qué frecuencia realizas ejercicios de respiración o relajación?
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
2. ¿Con qué frecuencia hablas con familiares o personal de salud sobre tus emociones?
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
3. Escribe del 1 al 5 cuánto has implementado rutinas de autocuidado aprendidas en los talleres:

4. Pregunta abierta: Describe una conducta que hayas modificado para cuidar tu bienestar durante el embarazo.

Anexo 4 Evaluación Emocional

Evaluación Emocional

Instrucciones: Marca con una X o escribe según tu experiencia.

1. Escribe del 1 al 5 cuánto te sientes capaz de manejar la ansiedad y el estrés:

2. Pregunta abierta: Describe una situación reciente en la que aplicaste lo aprendido para calmar tu ansiedad.

3. Cuando te sientes triste o ansiosa, ahora tiendes a:

- Hablar con alguien
 Hacer ejercicios de relajación

4. Guardar los sentimientos

Otra: _____

5. Escribe del 1 al 5 cuánto has mejorado tu bienestar emocional después de los talleres:

Anexo 5 Evaluación Final

Evaluación final

N°	Ítem	1	2	3	4	5
1	Me siento capaz de manejar los cambios que el embarazo implica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Identifico pensamientos negativos y los reemplazo por otros más realistas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Comprendo mejor la relación entre mis pensamientos y mis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

emociones.

- | | | | | | | |
|---|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4 | He aprendido estrategias para reducir mi ansiedad o preocupación. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Practico ejercicios de relajación o respiración cuando me siento tensa. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | He incorporado hábitos saludables en mi rutina diaria. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Busco apoyo o compañía cuando me siento abrumada. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Pongo en práctica las técnicas aprendidas en los talleres. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Me siento más tranquila y emocionalmente estable. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 10 Expreso mis emociones de manera adecuada sin sentir culpa o miedo.
- 11 Mi autoestima ha mejorado desde que inicié el programa.
- 12 Siento una conexión positiva con mi bebé y con mi entorno familiar.

Anexo 6 Escala de Ansiedad de Hamilton

Escala de Ansiedad - Hamilton

INDICACIONES: Digite una "X" (mayúscula) según corresponda, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Debe seleccionar por cada ítem únicamente la intensidad con la que se presentan. No olvidar llenar cada uno de los criterios. Al finalizar la prueba, no olvide ver su puntaje y su diagnóstico el cual podrá ser: "No Ansiedad", "Ansiedad Menor" o "Ansiedad Mayor".

#	SINTOMAS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/Incapacitante.
1	Estado de ánimo ansioso. Preocupación anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.					
2	Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico a las multitudes.					
3	Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.					
4	Intelectual (cognitivo). Dificultad para concentrarse, mala memoria.					
5	Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.					
6	Síntomas somáticos generales (musculares). Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.					
7	Síntomas somáticos generales (sensoriales). Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.					
8	Síntomas Cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo.					

Anexo 7 Cuestionario de Autocuidado Perinatal

Questionario de Autocuidado Perinatal

Instrucciones: Por favor, lea cada afirmación y marque con una "X" la casilla que mejor describa la frecuencia con la que realiza la acción o experimenta la situación durante el último mes.

1. Frecuencia
2. Nunca
3. Raramente
4. Frecuentemente
5. Siempre

ITEMS	Frecuencia				
Dimensión 1: Autocuidado Físico Salud (Adaptado del Control Prenatal)	1	2	3	4	5
1. Asisto a todas mis citas de control prenatal programadas.					
2. Duermo o descanso las horas suficientes para sentirme recuperada.					
3. Consumo alimentos nutritivos (frutas, verduras, proteínas) y bebo suficiente agua.					
4. Evito el consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias nocivas.					
5. Realizo caminatas o ejercicios suaves recomendados para el embarazo					
Dimensión 2: Autocuidado Emocional y Manejo del Estrés					
6. Dedico tiempo todos los días a alguna actividad que me relaje o me dé placer (leer, escuchar música, etc.).					
7. Utilizó técnicas de relajación, respiración o <i>mindfulness</i> para manejar la ansiedad.					
8. Hablo sobre mis miedos o preocupaciones acerca del parto o la maternidad con una persona de confianza					
9. Me siento optimista y con energía para realizar mis actividades diarias. (Ítem inverso)					
10. Puedo identificar y expresar mis emociones (alegría, tristeza, frustración) sin reprimirlas.					
Dimensión 3: Vínculo y Soporte Relacional					

11. Me tomo tiempo para acariciar o hablarle a mi bebé en el vientre.					
12. Recibo apoyo emocional y práctico de mi pareja o familia.					
13. He asistido o participado en clases de preparación para el parto o grupos de apoyo.					
14. Me siento cómoda pidiendo ayuda cuando la necesito.					
15. Siento que estoy preparando activamente un ambiente seguro y amoroso para la llegada de mi bebé.					

Anexo 8 Autoregistro ABC

Autoregistro ABC

Nombre: _____

Indicaciones: En el siguiente autorregistro coloca cuál fue lo que sucedió, luego cuál fue el pensamiento que tuviste, después, especificar las reacciones y conductuales y emocionales que tuviste.

A: Estímulo Activador ¿Qué sucedió?	B: Ideas Irracionales ¿Qué pensé?	C: Conductas o emociones ¿Cómo me sentí? ¿qué hice?	D: Pensamiento alternativo (respuesta lógica)

Anexo 10 Autorregistro de las Distorsiones Cognitivas

Autorregistro de las Distorsiones Cognitivas

Nombre: _____ **Fecha:** _____

Indicaciones: En el siguiente autorregistro coloca la fecha y situación, cuál fue el pensamiento irracional que tuviste, las reacciones emocionales y conductuales luego escribe el nombre de la distorsión cognitiva.

Fecha	Situación	Pensamiento	Reacciones emocionales	Reacciones conductuales	Distorsión Cognitiva

Anexo 9 Autorregistro de ideas irracionales

Autorregistro de Ideas Irracionales

Nombre: _____ **Fecha:** _____

Indicaciones: En el siguiente autorregistro coloca cuál fue el acontecimiento, luego cuál fue el pensamiento que tuviste, después, especificar las reacciones emocionales y conductuales que tuviste. Durante los próximos 5 días. Dejar el espacio de valoración vacío.

Fecha/hora	Acontecimiento ¿Qué sucedió?	Pensamiento ¿Qué pensé?	Reacciones Emocionales ¿Cómo me sentí?	Reacciones Conductuales ¿Qué hice?	Valoración (contra mí, los demás, el universo) ¿Qué tipo de ideas es?

Anexo 10 Autorregistro de Respiración Diafragmática

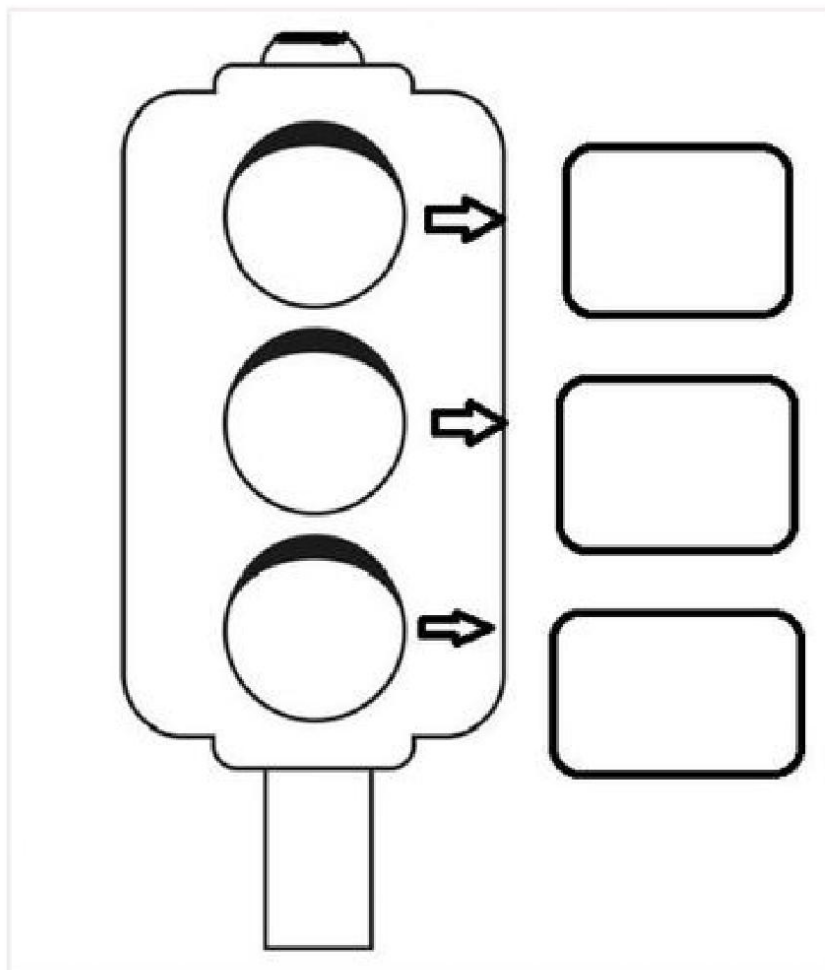
Autorregistro de Respiración Diafragmática

Nombre: _____ **Fecha:** _____

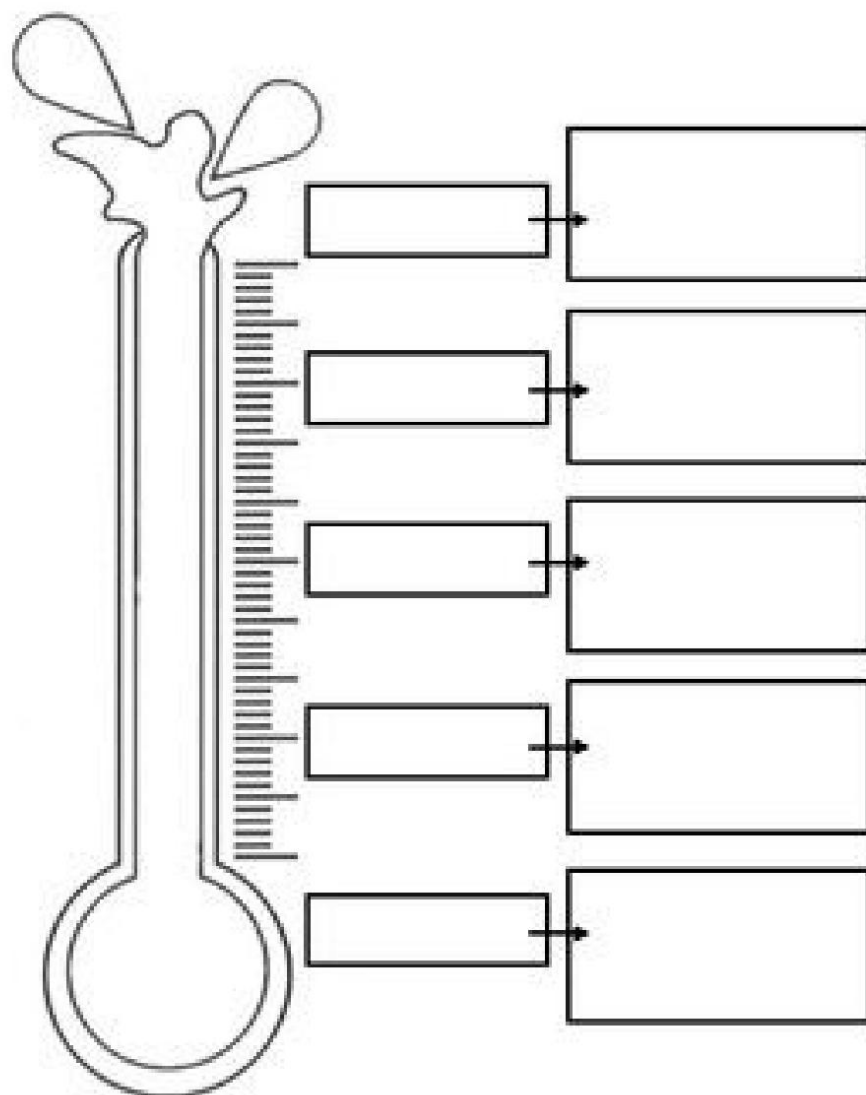
Indicaciones: En el siguiente autorregistro coloca la fecha y la hora, luego la experiencia de respiración al momento de practicarla y después el número de tensión del 0 al 10 antes y después de hacerla. Durante los próximos 4 días.

Fecha/hora	Situación	N° de tensión (0-10) (Antes)	N° de tensión (0-10) (Después)

Anexo 11 Técnica del Semaforo de las Emociones.



Anexo 12 Técnica del Termómetro Emocional.



Bibliografía

Álvarez Martínez, F. A., Castillo Ayala, G. E., & Claros Rivas, M. Á. (2023). Niveles de ansiedad y factores de riesgo presentes en embarazadas que llevan controles prenatales en las unidades de salud intermedias periférica de San Vicente y Tecapán, Usulután, durante junio a agosto de 2023 [Tesis de grado, Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina]. Universidad de El Salvador.

Aguilar de Mendoza, A. S. & Quintanilla-Campos, M. N. (2022). El apoyo social presente en el embarazo y puerperio de la madre adolescente. *Revista Entorno*, 1(72), 55-65.

<https://revistas.utec.edu.sv/index.php/entorno/article/view/662>

Díaz, C., & Díaz, C. (2024b, diciembre 22). Cinco de cada diez hogares en Ahuachapán Sur vive en pobreza multidimensional. *Noticias de el Salvador - Noticias de el Salvador, Noticias Internacionales, Salvadoreños Por el Mundo, Economía, Negocios, Política, Deportes, Entretenimiento, Tecnología, Turismo, Tendencias, Fotos, Videos, Redes Sociales*. <https://www.elsalvador.com/h-noticias/h-nacional/ahuachapan-sur-san-francisco-menendez-pobreza-pnud-casas-invierno-meteorologia-y-climatologia-cambio-climatico-/1188080/2024/>

Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU). (2010). Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (Decreto N.º 645). <https://isdemu.gob.sv/wp-content/uploads/2020/10/LIE.pdf>

Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA). (2025, febrero). Serie Brechas de género en mercado laboral El Salvador – Dic 2024. <https://observatoriolaboral.ormusa.org/wp-content/uploads/2025/02/Serie-Brechas-de-genero-en-mercado-laboral-El-Salvador-dic-2024.pdf>

UNICEF El Salvador. (2025, 23 mayo). Mitos y realidades de la salud mental de las madres embarazadas. <https://www.unicef.org/elsalvador/historias/mitos-salud-mental-madres-embarazadas>