

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



TITULO:

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CICLO I Y II DE 2023

PRESENTADO POR:

SILVIO ALBERTO FLORES FUENTES FF07004

BRENDA RAQUEL RIVAS GUZMÁN RG12058

**INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA
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, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA, FEBRERO DE 2024**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR: M.SC. JUAN ROSA QUINTANILLA

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: M.SC. ROGER ARIAS

SECRETARIO GENERAL: LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

DECANO: MSC. JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA

VICE DECANA: MSC. MARÍA BLAS CRUZ JURADO

SECRETARIO: MAESTRA NATIVIDAD DE LAS MERCEDES TESHE PADILLA

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

LIC. WILBER HERNÁNDEZ PALACIOS JEFE INTERINO DEL DEPARTAMENTO
DE PSICOLOGÍA

LIC. ISRAEL RIVAS, COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO DEL
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Indice de contenidos

Resumen	8
1. Entrevista en el área Clínica / Entrevista en el área Forense	9
1.1 Diferencias entre entrevista clínica y forense.	11
1.2. Instrumentos de evaluación	13
1.3. Control de la simulación/disimulación y detección del engaño	15
1.4. Casos de análisis y evaluación: Menores, violencia, discapacidad, trastornos mentales, agresión sexual	17
Caso clínico #1	17
Caso forense #1.....	30
Caso forense #2.....	39
Caso del área Clínica #2	45
Caso forense #3.....	59
Caso forense #4.....	73
2. Entrevista en el área laboral.....	78
2.1. Tipos de entrevistas: individual, panel y grupo.	78
2.2. Formas de evaluación.	79
2.3. Casos de análisis y evaluación: básico, técnico, especialista, directivos.....	80
Caso del área laboral #1	80
Caso del área laboral #2	92
Terna, área laboral # 3	109

3. Entrevista en el área pedagógica.	118
3.1. Modelos de evaluación psicopedagógica.	118
3.2. Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica.	120
3.3. La observación.	120
3.4. Casos de análisis y evaluación: médico, atributos y dinámico.	121
Caso #1 del área Psicopedagógica	121
Caso #2 área Psicopedagógica	127
4. Informe psicológico.	135
4.1. Evaluación psicológica.	136
4.2. Método de evaluación.	138
4.3. Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico.	139
4.4. Contenidos del informe.	140
4.5. Áreas del informe.	141
4.6. Devolución de los resultados bajo informe.	143
4.7. Manejo ético de resultados	145
5. Tipos de informes.	147
5.1. Tipos de informes psicológicos.	148
5.2. Informe clínico.	148
5.3. Informe forense.	150
5.4. Informe educativo.	151

5.5. Informe psicopedagógico.....	152
5.6. Equipos multidisciplinares.	154
6. Elementos claves del informe psicológico.....	156
6.1. Elementos claves del informe psicológico.	156
6.2. Cualificación del evaluador.....	158
6.3. Derechos del evaluado / evaluador.	159
6.4. Documentos relacionados con el contenido del informe.....	161
6.5. Estilo de redacción del informe.	162
6.6. Consentimiento informado.....	163
6.7. Resguardo y protección de la documentación.....	164
7. Conclusiones y recomendaciones.	165
7.1 Conclusiones.....	165
7.2 Recomendaciones.....	166
Referencias	170

Resumen

Con la realización de la siguiente investigación se logra identificar la diversa tipología de informes psicológicos, estos, distribuidos según el ámbito de aplicación; partiendo de la premisa que la estructura de los informes varía y a su vez comparte elementos claves en común. El proceso formativo de la especialización desarrolló habilidades en la redacción y creación de distintos informes psicológicos; la aplicación de entrevistas como instrumentos de evaluación según el área y la entidad que lo solicite ha sido de relevancia como un acercamiento a la realidad aplicada a través de la psicología. En la estructura del presente informe se ha compilado y de una forma simplificada se plantean los conocimientos aprendidos en los primeros dos módulos del curso de especialización; inicialmente con el diseño y la aplicación de entrevistas de evaluación en el área clínica, área forense, entrevista laboral y psicopedagógica. En los siguientes apartados se plasma el desarrollo del módulo dos, lo cual es una aproximación al informe psicológico y sus diferentes tipos. Con el fin de facilitar la comprensión, se adjuntan los informes que se realizaron a lo largo del curso.

Palabras claves: Tipos de informe psicológicos, Entrevista de evaluación, Estructura.

1. Entrevista en el área Clínica / Entrevista en el área Forense

El concepto de entrevista clínica psicológica hace referencia al procedimiento de obtención de información y por tanto de evaluación a través de una conversación. En el ámbito de la psicología, la entrevista clínica es indispensable para el terapeuta. A través de ella, se obtiene información relevante sobre el paciente, conociendo el tipo de caso para posteriormente establecer un tratamiento a seguir.

Este es el paso inicial para tener un primer contacto entre el terapeuta y el consultante. Porque, además de obtener información sobre el estado mental del consultante, se empieza a crear un primer vínculo entre ambos. Es muy importante que en la primera entrevista se cree un ambiente de confianza y que favorezca la comunicación interpersonal, consiguiendo que el paciente se abra al especialista.

Autores como Sierra, Buena-Casal, Garzón & Fernández (2001), sugieren una clasificación de los tipos de entrevista clínica según tres elementos valiosos: la finalidad, el grado de estructuración, y el modelo teórico desde la cual se realiza.

Según su finalidad puede ser:

De investigación	Diagnóstica	Terapéutica
En este elemento de investigación, la entrevista busca obtener información sobre uno o varios ítems determinados, sin influir en el paciente. Por el contrario, se intenta obtener información únicamente con fines investigativos. Esto implica aceptación por parte del entrevistado, ya que usualmente, no se devuelve la retroalimentación en	Esta entrevista se caracteriza por recolectar información de tipo biográfico y se indaga sobre elementos que forman parte de aspectos como personalidad, emociones, estado de ánimo, ansiedad, actitud respecto a diferentes contextos, y su objetivo principal es identificar un diagnóstico clínico. Esta entrevista se basa en la sintomatología de	Esta entrevista se realiza una vez se haya puesto en práctica el plan de intervención. Básicamente es la entrevista de seguimiento al proceso terapéutico que incluye aspectos tales como consecución de los objetivos de intervención planteados, la modificación conductual realizada y elementos que aún falta por modificar. Así

términos de intervención psicológica.	los pacientes e incluso, muchas de estas entrevistas, utilizan una lista de chequeo que ayuda a ir definiendo hacia dónde orientar el diagnóstico.	mismo permite identificar si hay algún elemento adicional que deba incluirse en el plan de intervención o la ocurrencia de un suceso que afecte el proceso que se está llevando a cabo.
---------------------------------------	--	---

La entrevista puede adoptar diferente estructura, así nos encontramos con diferentes tipos de entrevista:

Estructurada: donde las preguntas son formuladas de antemano e incluso restringiendo las posibilidades de respuesta.

Semiestructurada: en la que existe cierta orientación sobre las cuestiones o temas a tratar, pero tanto el entrevistador como el entrevistado poseen libertad para formular las preguntas y respuestas.

No estructurada o libre: en esta entrevista sólo existen líneas directrices muy generales hacia dónde dirigir las preguntas, siendo la propia interacción la que la determina.

Cabe resaltar que este proceso, realmente nunca se termina, cada caso es un proceso abierto a la obtención de información y a la evolución de los problemas.

La psicología forense cobra el papel de “ayudar al tribunal a conocer apreciar la realidad de una conducta social humana, sus motivaciones y sus consecuencias sociales” (Ortuño, 1998). Y se ha extendido a múltiples campos, como en el ámbito penal: jueces, fiscales y abogados suelen solicitar dictámenes periciales sobre posibles alteraciones mentales de los autores de delitos graves (violencia contra la pareja, agresiones sexuales, homicidios, etc.); también, sobre la predicción del riesgo de violencia futura en personas que

han cometido un delito violento, sobre la credibilidad del testimonio en víctimas de abuso sexual infantil o sobre el daño psicológico a las víctimas de delitos violentos.

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 pueden tener en el futuro de los sujetos evaluados. En el sistema penal por ejemplo, la imputabilidad de un acusado, así como la apreciación de atenuantes, dependerá en gran medida de la evaluación forense (Aguilera y Zaldívar, 2003).

La evaluación forense 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 el divorcio, las guardas y custodias, regímenes de visitas y convivencias, adopciones, entre otros.

La evaluación psicológica forense se encuentra con algunas dificultades específicas, como 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 (Esbec y Gómez-jarabo, 2000). El dictamen pericial no finaliza con un psicodiagnóstico conforme a las categorías nosológicas internacionales (DSM o CIE), sino que la psicopatología detectada debe ponerse en relación con el asunto jurídico demandado.

1.1 Diferencias entre entrevista clínica y forense.

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

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

CLÍNICA	FORENSE
<p>Objetivo principal de su actuación poder llevar a cabo una posterior intervención terapéutica.</p> <p>Las personas acuden por voluntad propia con el objetivo de sanar alguna dolencia o afectación emocional considerable.</p> <p>La información que proporciona a la hora de ser atendido suele ser mayormente ajustada a su realidad.</p>	<p>Analizar las repercusiones jurídicas de los trastornos mentales.</p> <p>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).</p> <p>Las consecuencias directas del dictamen pericial para el avaluado aumenta la probabilidad de manipulación de la información aportada para conseguir un beneficio o evitar un perjuicio.</p>

En resumen, mientras que la entrevista clínica busca comprender y abordar problemas psicológicos, la entrevista forense se orienta hacia la recopilación de información para asuntos legales. Ambos enfoques tienen sus propios protocolos y éticas, adaptándose a las necesidades específicas de la práctica clínica y forense en psicología.

En relación al informe; el informe clínico se diferenciará así del dictamen pericial en tres puntos:

- a) La autoría (terapeuta/perito).
- b) El contenido (el informe clínico centrado en el funcionamiento psíquico global del paciente; dictamen pericial referido al estado mental del sujeto en relación con el procedimiento judicial).

c) La finalidad (terapéutica en un caso; judicial en el otro).

Por otro lado, el carácter probatorio del dictamen forense (documento legal) imprime unas exigencias técnicas innecesarias en el informe clínico (documento sanitario de comunicación interprofesional –historia clínica-) (Ackerman, 2010).

Otro dato importante es que la población forense es más variada que la que se suele encontrar en la clínica; el espectro de edades oscila desde niños de dos o tres años en víctimas de abuso sexual hasta ancianos de 90 años en proceso de incapacitación. En el entorno forense hay más personas analfabetas funcionales o pertenecientes a grupos más vulnerables. Todo ello limita el alcance de la exploración forense (Ackerman, 2010; Hernández, 2002).

1.2. Instrumentos de evaluación

Los instrumentos de evaluación psicológica se agrupan en torno a tres modalidades: observación y registro conductual, instrumentos psicométricos y entrevista, son herramientas útiles en la evaluación clínica y forense, pero su puesta en práctica y funcionamiento es diferente.

Los instrumentos de evaluación más utilizados en el ámbito clínico y forense son los autoinformes y las entrevistas estructuradas. En el entorno clínico ha habido un esfuerzo en los últimos años por diseñar instrumentos de evaluación cortos y específicos, que cuenten con buenas propiedades psicométricas, que no se solapen entre sí, que estén adaptados o validados con muestras españolas y que sean sensibles a la detección temprana de los trastornos mentales, así como a los cambios terapéuticos (Echeburúa, Amor y Corral, 2003; Groth-Marnat, 2009).

Sin embargo, la evaluación pericial psicológica se encuentra con algunas dificultades específicas. Así, 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). Además, las consecuencias directas del dictamen pericial para el evaluado aumentan la probabilidad de manipulación de la información aportada para conseguir un beneficio o evitar un perjuicio. Junto a esto, el asesoramiento legal por el que, en muchas ocasiones, han pasado los evaluados (la estrategia letrada de la defensa) y las múltiples exploraciones periciales (efecto aprendizaje) complican aún más la evaluación psicológica forense.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	
CLÍNICA	FORENSE
<ul style="list-style-type: none"> • Observación: el objeto es la observación de aquellos síntomas que no son o no pueden ser informados por el paciente (p. e., lenguaje raro o desorganizado). • Registro conductual • Entrevista. • Inventarios. • Autorregistro. • Escalas. • Encuestas. • Pruebas proyectivas. • La Observación Directa. • El Expediente Médicos. <p>Los instrumentos de evaluación en la práctica clínica son recursos con capacidad de identificar, de manera objetiva, importantes alteraciones físico-psíquicas y espirituales, de examinar fenómenos subjetivos, de acompañar de forma regular la progresión, retroceso o estancamiento de un estado de salud-enfermedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observación: no sólo registra la sintomatología de la que el paciente no puede informar, sino toda aquella otra que pueda entrar en contradicción con lo informado por el sujeto (se observan comportamientos agresivos y falta de control de impulsos cuando el sujeto manifiesta ser autocontrolado). • Registro conductual • Los instrumentos psicométricos que se emplean en la práctica forense han de ser fiables y válidos a fin de que los resultados puedan ser replicados por otro perito. Han de medir el estado clínico general del sujeto al tiempo que proporciona una medida directa o indirecta de la huella psíquica del delito, esto puede ser, el Trastorno por Estrés Postraumático. • Han de contar con medidas de control de la validez de las respuestas del sujeto. <p>Todo esto ha llevado a que el instrumento psicométrico de referencia en el campo forense sea el MMPI-2, Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2. No obstante, su uso no está libre de limitaciones, así no se</p>

	<p>puede aplicar en todos los casos al requerir unas destrezas cognitivas para su comprensión que una parte significativa de las personas a evaluar no dispone. Adicionalmente, exige un elevado tiempo de aplicación. En cierta medida, con el objetivo de paliar esta tara se ha desarrollado el MMPI-RF, aunque todavía se precisa de mayor investigación para conocer el alcance de esta nueva versión dentro del contexto forense; de igual forma que la adaptación para adolescentes, el MMPI-A Como alternativa para estos casos e incluso para uso general, disponemos de otros instrumentos, como el SCL-90-R, Cuestionario de 90 Síntomas, que cumple los anteriores cometidos.</p>
--	---

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

La evaluación psicológica forense se encuentra con algunas dificultades específicas, que facilitan la distorsión y la manipulación de la información aportada por los evaluados, lo que lleva a la necesidad de un entrenamiento especializado del perito en el control de la simulación/disimulación y en la detección del engaño.

La Kinésica Forense, es una disciplina del área científica de la comunicación no verbal que se integra por otras dos disciplinas: proxémica y paralingüística. Entre las tres se integran para aplicarse en tres diversas áreas:

- a) En el área forense, en entrevista e interrogatorio.
- b) En el área de recursos humanos: en selección de personal y promoción de puestos.
- c) En el área de comunicación social, en diseño, creación y corrección de imagen pública.

La Kinésica Forense se sustenta en la respuesta neurofisiológica de un examinado ante el cuestionamiento no estructurado del perito en dicha disciplina. El perito en kinésica forense observa y evalúa gestos: el microgesto, la postura corporal, los ademanes, el uso del espacio proxémica, la voz, sus entonaciones, volumen, secuencia, distorsión, silencios, pausas 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 y al sistema nervioso autónomo. En el trabajo que se realiza en la entrevista y el interrogatorio se observa a la reacción, a la emoción y sus diversas expresiones y a toda la reacción corporal, gestual, postural comandada por el sistema límbico.

En la observación del comportamiento, puede determinarse qué hemisferio cerebral está utilizando principalmente el analizado:

Si es el derecho, encargado de la expresión no verbal, la conducta emocional, el recuerdo y el pensamiento a través de imágenes.

El izquierdo, que es el hemisferio dominante en la media poblacional, y que está relacionado con las capacidades verbales del individuo, su capacidad de razonamiento, análisis, abstracciones, la capacidad numérica, etc.

Hay ciertos indicadores que señalan al individuo que miente, pero hay casos atípicos; hay mentirosos profesionales, hay mentirosos psicópatas, compulsivos y mitómanos, que es necesario estudiar como individuos y no dentro de estos indicadores.

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 sólo al ser humano, sino al universo en su totalidad.

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

Caso clínico #1

Caso a. A continuación, se muestra el ejemplo de la aplicación de una evaluación en el área clínica de una paciente; que, a raíz del análisis, fue diagnosticada con Trastorno de Ansiedad Generalizada y Trastorno de la personalidad dependiente.

REGISTRO DEL PACIENTE ADULTO

1. DATOS GENERALES

Nombre completo: [REDACTED]

Sexo: Femenino **Edad:** 29 años **Fecha de nacimiento:** 30 de julio de 1993

Estado civil: Soltera

Ocupación: Psicóloga

Originaria de: San Marcos

Domicilio: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

2. MOTIVO DE CONSULTA

“Quiero trabajar y entender mis patrones para elegir pareja, porque siempre soy lastimada”

2.1 REPLANTEO DE MOTIVO DE CONSULTA

Mejorar actual tendencia a cohibirse en las relaciones interpersonales y disminuir sintomatología que esto le produce (Trabajar ansiedad)

3. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL

La consultante, refiere que constantemente está en búsqueda de aprobación en su manera de actuar, que esto la cohibe en sus relaciones interpersonales; también tiende a provocar que las personas, en especial sus parejas se sientan necesitadas de sus cuidados, a su vez, experimenta la sensación de no recibir las mismas atenciones; todo esto conlleva a que la consultante experimente constantes síntomas gastrointestinales y malestares físicos, como dolores de cabeza y pesadez en hombros; también sensación de incomodidad cuando debe enfrentarse a personas, debido a que cuida minuciosamente sus palabras para evitar herir a alguien.

4. HISTORIA PERSONAL

Trabajo: Actualmente la consultante, se desempeña como Psicóloga infantil

Vida Psicosexual: Toca el tema de sexualidad de manera abierta, expresa que anteriormente tenía la idea que con la primera persona que tenía relaciones sexuales, debía ser la única; poco a poco cambió esa idea y que, en su momento, disfruta las relaciones con sus parejas y que es exigente en relación a la fidelidad.

5. ANTECEDENTES FAMILIARES

La consultante actualmente vive con sus padres, su hermano, cuñada y un sobrino; su padre, tiene un historial por alcoholismo, y manifiesta que esto no debilitó la estructura familiar; siempre se mantuvo pendiente de su familia y no existió ningún abuso físico o verbal de su parte, debido a efectos del alcohol y al igual que la consultante, su presenta colon irritable.

Expresa la posibilidad de su tendencia de la actitud de servicio a los demás por el ejemplo que observó en su madre, que servía a las personas de acuerdo a sus posibilidades.

5. HISTORIA PSICOSOCIAL

Su familia está conformada por sus padres y dos hermanos mayores que ella; actualmente vive con sus padres, su segundo hermano, su cuñada y sobrino; mantiene una buena relación con todos y se siente libre de expresar sus sentimientos y emociones con ellos, ya que le expresan su apoyo. No tiene mucha comunicación con su hermano mayor, expreso que solo los busca cuando los necesita.

Un punto importante que resaltó fue que experimentó la perdida de tres de sus mejores amigos, en diferentes momentos de su infancia, esto la llevó al pensamiento que no sabe cuándo será la última vez que verá a una persona, por eso intenta tener un trato cordial con todos.

CONTRATO TERAPÉUTICO

Martes 25 de abril de 2023


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

- Dado a que asisto voluntariamente al proceso psicológico para mi beneficio; me comprometo a llevar a cabo las tareas o indicaciones establecidas por la terapeuta.
- 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.
- Tengo derecho a solicitar información sobre mi proceso terapéutico.
- 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:



Brenda Raquel Rivas Guzmán
Nombre y firma del terapeuta



Nombre y firma del paciente

PRUEBAS APLICADAS

Dibujo de la Figura Humana de Karen Machover: Test Proyectivo de Karen Machover; el cual, permite analizar aspectos de la personalidad en relación a autoconcepto, imagen corporal y estado emocional.



INDICADOR	RASGO	SIGNIFICADO PSICOLÓGICO
Cabeza	Grande y redonda	Falta de adaptabilidad social
Cara	Énfasis	Compensación por deficiente imagen personal.
Expresión facial	Inexpresiva	Contacto social defensivo
Boca	Énfasis	Infantilismo
Labios	Abultados	Crueldad
Ojos	Pequeños	Retraimiento, ensimismamiento
	Mirada desviada	Ocultamiento
Pelo	Abundante y libre	Sexualidad femenina
Oreja	Destacada	Reacción a la crítica
Nariz	Agrandamiento	Inmadurez
Cuello	Largo	Dificultad para controlar los impulsos instintivos
Brazos	Largos	Necesidad de protección materna
Manos	Dedos y uñas cuidadosamente dibujados	Dificultades relacionadas con el concepto del propio cuerpo
Dedos	Cortos	Debilidad en el contacto
Piernas	Pequeñas y delgadas y cuerpo grande	Trastornos en el desarrollo, sentimientos de deficiencia.
Hombros	Encogidos	Enojo contenido.
Ropa	Poca importancia	Resignación, inhibición inconsciente, ausencia de emociones.
Zapato	Con cordones	Rasgos obsesivos
	Rigidez del dibujo	Control rápido y frágil de los conflictos, defensa ante la vida, disgregación, protección ante el ambiente amenazador, sobrecontrol
Tamaño	Grande en el centro de la página	Rasgos histéricos
Colocación	Centro de la página	Adaptación autodirección

Postura	Rígida	Angustia, falta de espontaneidad, ausencia de emociones
Perspectiva	De frente	Extroversión
Tipo de línea	Curva	Sensibilidad, imaginación, Falta de autoconfianza, inmadurez.
Indicadores de conflicto	Nubes	Amenaza

Modelo de atención/abordaje	Mecanismos de defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad
Psicodinámico	Rigidez	Tx de la integración del yo	Falta de confianza en el contacto social	Ansiedad
	Rechazo	Descontento con el propio cuerpo	Falta de confianza en la productividad	Dependencia
	Represión	Inmadurez psicosexual	Dificultad en sus relaciones interpersonales	Compensación por deficiente imagen corporal
	Resignación	Necesidad de protección materna	Sentimiento de ser observada	Inseguridad
	Ausencia de emociones	Aprobación		Represión de las emociones
	Falta de adaptación social			Evasión
	Introversión			

INFORME GENERAL

A. DATOS GENERALES DEL EVALUADO

Nombre: [REDACTED]

Sexo: F **Edad:** 29 años

Fecha de nacimiento: 30 de julio de 1993

Fecha de informe: 13 de mayo de 2023

B. MOTIVO DE CONSULTA

“Quiero trabajar y entender mis patrones para elegir pareja, porque siempre soy lastimada”

C. PRUEBAS APLICADAS

- Test de la figura humana de Karen Machover.

D. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en el análisis de las entrevistas y la interpretación de dibujo de la prueba proyectiva de Karen Machover, y con base a los indicadores más sobresalientes, podría inferirse que la consultante en ocasiones, puede mostrarse con facilidad de adaptación, autodirección, con rasgos de extroversión y sensible; sin embargo, presenta trastorno de la integración del Yo, lo que genera inmadurez psicosexual.

Suele mostrarse reprimida, manifestando rechazo social, ante la necesidad de tener conductas adaptativas; esto está afectando actualmente sus relaciones laborales y de amistad; optando por la tendencia a la introversión.

El aislamiento social, también puede ser provocado, por su represión de emociones, inseguridad, sentimiento de ser observada y su compensación deficiente de su imagen corporal; todo lo anterior, sumado a la ansiedad, se han vuelto comunes en la vida de la consultante, como parte de su personalidad dependiente; pudiendo experimentar sintomatología ante diversas situaciones que la lleven a mostrarse tal como es; entre la sintomatología que comúnmente experimenta, se encuentran malestares estomacales (colitis nerviosa, gastritis), cefaleas (dolores de cabeza), dolor de cuerpo (en especial los hombros) y resfriados.

E. DIAGNÓSTICO

F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada

F60.7 Trastorno de la personalidad dependiente

HOJA RESUMEN SESIÓN 1

Nombre:	
Fecha de nacimiento: 30 de julio de 1993	Edad: 29 años
Psicoterapeuta: Brenda Raquel Rivas Guzmán	Fecha: 25 de abril, 2023

Objetivo de la sesión:
Establecer el primer contacto con la paciente, llenado de ficha de identificación, firmar de contrato terapéutico e indagar acerca del motivo de consulta.

Observaciones:
La consultante asistió puntualmente a la sesión, respondía adecuadamente a las preguntas que se le formulaban.

Conclusiones:

Se hace necesario indagar más acerca del comportamiento de la consultante con sus ex parejas; y así determinar, cuál es el patrón que tienen en común y que la llevó a que estas relaciones no funcionaran.

HOJA RESUMEN SESIÓN 2

Nombre:	
Fecha de nacimiento: 30 de julio de 1993	Edad: 29 años
Psicoterapeuta: Brenda Raquel Rivas Guzmán	Fecha: 28 de abril, 2023

Objetivo de la sesión:

Abordaje del motivo de consulta
Exploración de área emocional

Observaciones:

La consultante, habló abiertamente sobre sus ex parejas; aunque en ocasiones, se mostraba un poco cohibida, triste y con rabia, al revelar algunas situaciones que dieron lugar a conflictos en sus relaciones.

Conclusiones:

De acuerdo con la información obtenida por lo expresado por la consultante, tiende a ofrecer mucho a sus parejas: afecto, soporte emocional e incluso financiero; siente que sus relaciones no son recíprocas, y que da mucho más de lo que recibe. Por experiencia de su primera relación, siempre está en sus pensamientos que su actual pareja le será infiel en algún momento; tiende a confrontar de forma poco asertiva, cuando ha descubierto las infidelidades.

Se hace necesario, indagar en su historia familiar, sintomatología y relaciones interpersonales

HOJA RESUMEN SESIÓN 3

Nombre:	
Fecha de nacimiento: 30 de julio de 1993	Edad: 29 años
Psicoterapeuta: Brenda Raquel Rivas Guzmán	Fecha: 3 de mayo, 2023

Objetivo de la sesión:
Realizar la devolución, identificación de síntomas y replantear el motivo de consulta.

Observaciones:
La consultante se mostró más receptiva a las preguntas, se le dificultó dar algunas respuestas; se pudo observar que realizó un ejercicio interno por intentar descubrirse y así entender la principal causa que está afectando a su vida actual, en ocasiones no pudo contener el llanto, en especial al mencionar que cuida mucho sus palabras para no herir a los demás y esto está afectando a sus relaciones interpersonales.

Conclusiones:
<p>La consultante, luego de un ejercicio interno, por medio de la entrevista; pudo evidenciar que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Su necesidad de ayudar a otras personas, en especial a sus parejas, podría tener dos orígenes, el primero; el ejemplo de su madre, quién siempre ha estado al servicio de otras personas, siempre que sus posibilidades se lo permitan. En segundo lugar; el hecho de que, a lo largo de su vida, haber perdido a personas importantes para ella. • Ante situaciones que le causan estrés experimenta síntomas digestivos y dolores de cabeza; que, en ocasiones, le imposibilitan realizar sus actividades con normalidad. <p>También, se replanteó el orden jerárquico de aspectos que le gustaría trabajar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actual tendencia a cohibirse en las relaciones interpersonales y disminuir sintomatología que esto le produce. • Superar relaciones conflictivas

HOJA RESUMEN SESIÓN 4

Nombre:			
Fecha de nacimiento: 30 de julio de 1993	Edad: 29 años		
Psicoterapeuta: Brenda Raquel Rivas Guzmán	Fecha: 11 de mayo, 2023		

Objetivo de la sesión:
Aplicar prueba proyectiva de la personalidad

Observaciones:

La presente sesión, se vio retardada debido a problemas de salud de la consultante. Al momento de realizar la prueba, se mostraba nerviosa, se quejaba de dolor de cabeza; y explicando que se le dificulta realizar dibujos, pero que haría su mejor esfuerzo.

Conclusiones:

Al concluir con la prueba, se brindó un espacio, para que la consultante expresara algún aspecto que creyera importante mencionar, a lo que recalcó, que está teniendo dificultades en sus relaciones interpersonales, con amigas cercanas y que por no herirlas, se aleja y necesita constantemente, preguntar a otras personas, si está actuando bien; y por otro lado cuando debe hacer algo en su trabajo, necesita consultar a otros si les parece bien la manera en que está realizando sus actividades.

INFORME TERAPÉUTICO

1. DATOS PERSONALES DEL CLIENTE

Apellidos y nombre: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Teléfono: 75----

E-mail:

Género: Femenino

Edad: 29 años

Fecha de nacimiento:

Estado civil: Soltera

30 de julio de 1993

Situación laboral: Empleada

Profesión: Psicóloga

2. DIAGNÓSTICO

F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada

F60.7 Trastorno de la personalidad dependiente

3. ÁREAS DESARROLLADAS

Familiar, salud, sexual, laboral/académica, emocional, social

4. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN Y RESULTADOS


Test proyectivo de Karen Machover

5. RECOMENDACIONES

Se recomienda abordar mediante psicoterapia el Trastorno de ansiedad Generalizada

F. _____

Psicoterapeuta Asesor-Docente


Brenda Raquel Rivas Guzmán
Nombre y firma del terapeuta

Caso forense #1 (Libro de violencia en El Salvador)

Caso a. A continuación, se muestra la evaluación y la realización del perfil de victimario al señor Carlos Dinarte Echeverría, acusado de violencia intrafamiliar.

I. 1. Datos e información del perito

Nombre Y Apellidos: Brenda Raquel Rivas Guzmán.

Número De Junta De Vigilancia: M-12102

Datos De Contacto: móvil 7000-1111 / dependencia/ E-mail.

II. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: Carlos Dinarte Echeverría

Edad: Xxx Años **Sexo:** Masculino

Estado Civil: Casado

Oficio: Desempleado.

III. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN FORENSE:

Realizar una evaluación forense al señor Carlos Dinarte Echeverría, con el fin de establecer su personalidad y perfil de comportamiento; en relación a violencia intrafamiliar, agrupaciones ilícitas, uso de sustancias y abuso sexual infantil.

IV. METODOLOGÍA

A. Entrevistas y observación

B. Administración de pruebas psicométricas

- **Inventario Clínico Multiaxial-Millon:** Utilizado para evaluar la personalidad y la existencia de psicopatologías
- **Staxi-2 Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo:** Prueba utilizada para medir la experiencia, expresión y control de la ira
- **Escala de Riesgo de Violencia de Plutchik (RV):** Diseñada para evaluar la existencia de sentimientos de agresividad y conductas violentas.

V. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN PSICO BIOGRÁFICA Y DESCRIPCIÓN DEL HECHO

1. HISTORIA PERSONAL

- **Área familiar:** El señor Dinarte, nació dentro de una familia en la que predomina la conducta machista, reforzada por la actitud permisiva y de aprobación de su madre, ante actitudes de violencia y que descalifican el valor de las mujeres, actualmente está casado y tiene una hija; y como familia, sufrieron la pérdida de un hijo menor.
 - **Área Psicosexual:** Mantiene relaciones extramaritales.
 - **Área delictiva:** Es acusado por amenazas, violencia intrafamiliar, de carácter físico y verbal contra su hija y esposa, por violación a una menor de edad, siendo su hija, la víctima de este delito; así como también es acusado de causar la muerte del señor Amadeo.
 - **Patrones de comportamiento actual:** Conducta agresiva e impulsiva, con prevalencia a la violencia, no tolera oposición o resistencia; existe pensamiento rígido sobre los roles de género, poca o nula capacidad de empatía, baja tolerancia a la frustración, incapacidad de sentir culpa.
 - **Conductas delictivas:** El señor Dinarte, agrede física y verbalmente a su esposa e hija, hasta el punto de dejarlas irreconocibles por la gravedad de sus heridas. Generalmente comete estos actos bajo la influencia de drogas o alcohol. Estas agresiones, también lo llevaron a cometer el asesinato del señor Amadeo; y a agredir sexualmente a su hija Tirsa, quien es menor de edad.
2. **ESTADO MENTAL:** El señor Dinarte, está ubicado en tiempo y espacio; responde adecuadamente a las preguntas que se le formulan; recuerda claramente y reconoce los hechos delictivos que se le imputan; además de utilizarlos para amenazar y causar daño a su esposa e hija.

3. DESCRIPCIÓN DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD

- Muestra frialdad y crueldad al relatar los hechos del crimen
- Persona con capacidad de convencimiento y manipulador.
- Evidencia ser una persona impulsiva y poco confiable.
- Tendencia a establecer relaciones basadas en el dominio y sumisión.

4. PATOLOGÍAS PRESENTES (DSM-5)

- **312.34** Trastorno explosivo intermitente
- **312.9** Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y la conducta.

5. CONCLUSIÓN

De acuerdo a la información recabada en el presente informe, se hace constar que el señor Carlos Dinarte, reúne las características del perfil psicológico que hacen constar que es autor de los delitos de violencia intrafamiliar, violación de una menor y asesinato.


6. FIRMA, SELLO E IDENTIFICACIÓN.

En cuanto cumple informar, en San Salvador a 17 de junio de 2023.

Brenda Rivas

N° de Junta de Vigilancia. M-12102

Datos de contacto: Tel. móvil: 7000-1111 /San Salvador)



Brenda Raquel Rivas Guzmán
Nombre y firma del terapeuta

Caso b. Se muestra la evaluación y la realización del perfil de víctima a la adolescente Tirsa Dinarte, entre los objetivos que se perseguían con esta evaluación, estaban el de valorar de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos cometidos por su padre.

I. 1. Datos e información del perito

Nombre Y Apellidos: Brenda Raquel Rivas Guzmán.

Número De Junta De Vigilancia: M-12102

Datos De Contacto: móvil 7000-1111 / dependencia/ E-mail.

II. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: Tirsa Dinarte

Edad: 16 Años **Sexo:** Femenino

Estado Civil: Soltera

Oficio: Estudiante

III. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN FORENSE:

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

- Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos cometidos por su padre.
- Valorar si existe causalidad entre el hecho de haber sido víctima de violencia física, verbal y sexual; y la sintomatología desarrollada por la señorita Tirsa Dinarte. Teniendo en cuenta, por tanto, la estructura de la personalidad de la señorita Tirsa Dinarte, el estado anterior y la vulnerabilidad/resiliencia de la señorita Tirsa Dinarte.
- Comprobar si los síntomas clínicos de la señorita Tirsa Dinarte, en el caso de existir, configuran algún cuadro psicopatológico

IV. METODOLOGÍA

A. Entrevistas y observación

B. Administración de pruebas psicométricas

- **Cuestionario Factorial de Personalidad 16PF A-J:** Utilizado para evaluar la personalidad en adolescentes.
- **Escala de Gravedad de Síntomas Revisado del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT):** Basada en los criterios diagnósticos del DSM-5, y sirve para evaluar la gravedad de los síntomas de este cuadro clínico.
- **Test de Depresión de Beck (BDI-II):** Utilizado para detectar sintomatología depresiva.

V. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN PSICO BIOGRÁFICA Y DESCRIPCIÓN DEL HECHO

4. HISTORIA PERSONAL

- **Área familiar:** La señorita Tania Dinarte, es hija única; expresa que desde pequeña vivenció violencia intrafamiliar dentro de su hogar, propiciada por su padre, el señor Carlos Dinarte Chavarría; observaba los abusos de los que era víctima su madre, la señora Tania; y también, ella fue víctima de estos abusos; incluyendo expresiones verbales violentas, agresión física y en su adolescencia fue agredida sexualmente.
- **Área Psicosexual:** Fue víctima de abuso sexual.
- **Área delictiva:** La señorita Tirsas Dinarte, fue víctima de amenazas, violencia intrafamiliar, de carácter físico y verbal; y violación siendo una menor de edad.
- **Patrones de comportamiento actual:** Tirsas, se presenta con patrones de comportamiento en los que busca aislarse de los demás, experimenta miedo, vergüenza y sentimientos negativos hacia ella, exteriorizados como ideación suicida. También experimenta culpa por no poder ayudar a su mamá cuando era víctima de violencia intrafamiliar.

5. **ESTADO MENTAL:** La señorita Tirsa, está ubicada en tiempo y espacio; responde adecuadamente a las preguntas que se le formulan; recuerda claramente y reconoce los hechos delictivos de los que fue víctima.

6. **DESCRIPCIÓN DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD**

- Alteraciones a nivel emocional y relacional, sentimientos de culpa y vergüenza, ansiedad, depresión, desconfianza y miedo. aislamiento social, sueños o pesadillas recurrentes.

4. **PATOLOGÍAS PRESENTES (DSM-5)**

- **309.81** Trastorno de estrés postraumático
- **300.4** Trastorno depresivo persistente (Distimia).

5. **CONCLUSIÓN**

De acuerdo a la información recabada en el presente informe, se hace constar que la señorita Tirsa Dinarte, reúne las características del perfil psicológico que hacen constar que:

- Existencia daño psíquico por los hechos cometidos por su padre.
- Si existe causalidad entre el hecho de haber sido víctima de violencia física, verbal y sexual; y la sintomatología desarrollada por la señorita Tirsa Dinarte.
- Los síntomas clínicos de la señorita Tirsa Dinarte, configuran un cuadro psicopatológico

6. **FIRMA, SELLO E IDENTIFICACIÓN.**

En cuanto cumple informar, en San Salvador a 17 de junio de 2023.

Brenda Rivas

Nº de Junta de Vigilancia. M-12102

Datos de contacto: Tel. móvil: 7000-1111 /San Salvador)


Brenda Raquel Rivas Guzmán
Nombre y firma del terapeuta

Caso c. Se muestra la evaluación y la realización del perfil de víctima a la señora Tania de Dinarte, en relación a violencia intrafamiliar sufrida con su esposo Carlos Dinarte.

I. 1. Datos e información del perito

Nombre Y Apellidos: Brenda Raquel Rivas Guzmán.

Número De Junta De Vigilancia: M-12102

Datos De Contacto: móvil 7000-1111 / dependencia/ E-mail.

II. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: Tania De Dinarte

EDAD: XXX Años **SEXO:** Femenino

ESTADO CIVIL: Casada

OFICIO: Empleada.

III. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN FORENSE:

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

- Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos cometidos por el señor Carlos Dinarte Chavarría.
- Valorar si existe causalidad entre el hecho de haber sido víctima de violencia física, verbal; y la sintomatología desarrollada por la señora Tania. Teniendo en cuenta, por tanto, la estructura de la personalidad de la señora Tania, el estado anterior y la vulnerabilidad/resiliencia de la señora Tania de Dinarte.
- Comprobar si los síntomas clínicos de la señora Tania de Dinarte, en el caso de existir, configuran algún cuadro psicopatológico.

IV. METODOLOGÍA

A. Entrevistas y observación

B. Administración de pruebas psicométricas

- **Cuestionario Factorial de Personalidad 16PF (Forma A):** Utilizado para evaluar la personalidad en adultos.

- **Escala de Gravedad de Síntomas Revisado del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT):** Basada en los criterios diagnósticos del DSM-5, y sirve para evaluar la gravedad de los síntomas de este cuadro clínico.
- **Test de Depresión de Beck (BDI-II):** Utilizado para detectar sintomatología depresiva.

V. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN PSICO BIOGRÁFICA Y DESCRIPCIÓN DEL HECHO

HISTORIA PERSONAL

- **Área familiar:** La señora Tania Dinarte, expresa que fue víctima de violencia intrafamiliar dentro de su hogar, propiciada por su esposo, el señor Carlos Dinarte Chavarría; donde ella y su hija, eran agredidas verbal y físicamente, hasta el punto de dejarlas irreconocibles. Sufrió la muerte de su hijo menor, el cuál nació con una condición médica; debido a los golpes que recibió por parte del señor Carlos Dinarte, estando la señora Tania embarazada. Luego, pasó por el proceso de asimilar que su esposo había abusado sexualmente de la hija de ambos.
- **Área Psicosexual:** La señora Tania de Dinarte, tiene arraigada la idea de los roles de género; por lo que no es capaz de establecer límites claros dentro de la dinámica familiar y conyugal.
- **Área delictiva:** La señorita Tania, fue víctima de amenazas, violencia intrafamiliar, de carácter físico y verbal; y presenció el asesinato de su amigo, el señor Amadeo, a manos del señor Carlos Dinarte; luego, fue obligada a intentar ocultar las evidencias de este asesinato.
- **Patrones de comportamiento actual:** Tania, se presenta con patrones de comportamiento en los que busca aislarse de los demás, experimenta miedo, vergüenza. También experimenta culpa por no poder ayudar a su hija cuando era víctima de violencia intrafamiliar.

ESTADO MENTAL: La señora Tania, está ubicada en tiempo y espacio; responde adecuadamente a las preguntas que se le formulan; recuerda claramente y reconoce los hechos delictivos de los que fue víctima.

DESCRIPCIÓN DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD

- Alteraciones a nivel emocional y relacional.
- Sentimientos de culpa y vergüenza
- Ansiedad
- Depresión
- Desconfianza y miedo
- Aislamiento social.

PATOLOGÍAS PRESENTES (DSM-5)

- **309.81** Trastorno de estrés postraumático
- **300.4** Trastorno depresivo persistente (Distimia).

CONCLUSIÓN

De acuerdo a la información recabada en el presente informe, se hace constar que la señora Tania de Dinarte, reúne las características del perfil psicológico que hacen constar que:

- Existencia daño psíquico por los hechos cometidos por su esposo.
- Si existe causalidad entre el hecho de haber sido víctima de violencia física y verbal; y la sintomatología desarrollada por la señora Tania.
- Los síntomas clínicos de la señora Tania de Dinarte, configuran un cuadro psicopatológico


6. FIRMA, SELLO E IDENTIFICACIÓN.

En cuanto cumple informar, en San Salvador a 17 de junio de 2023.

Brenda Rivas

Nº de Junta de Vigilancia. M-12102

Datos de contacto: Tel. móvil: 7000-1111 /San Salvador)


Brenda Raquel Rivas Guzmán
Nombre y firma del terapeuta

Caso forense #2 (La piel que habito)

Continuando con la evaluación en el área forense, veamos los ejemplos para determinar si se imputa a un acusado de secuestro; y para esclarecer si estamos ante una víctima de secuestro. Para lo cual: el primero de los casos es del señor Robert Ledgard, en relación al delito de secuestro; y el segundo el del señor Vicente, con el fin de esclarecer si fue víctima de secuestro. Antes de esto, se evidencia un cuadro para identificar las características psicológicas de la víctima y el agresor.

CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LA VÍCTIMA	CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DEL AGRESOR
<ul style="list-style-type: none">• Permanece en un estado de terror.• Sumisión y cierto grado de empatía con su victimario.• Trata de sobrevivir a pesar de sentirse con miedo.• Oscila entre el miedo y la furia.	<ul style="list-style-type: none">• Carencia afectiva durante la infancia.• Realiza crimen sin remordimiento• No hay conciencia moral.• Carente de empatía.• Ignora y viola los derechos de otros.• Capacidad verbal y encanto superficial.• Parece amable y encantador.• Experimenta placer al infringir miedo.• Conducta violenta y amenazante.

Caso a. Elaboración de perfil del victimario al señor Robert Ledgard.

A. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: Robert Ledgard

EDAD: XXX años

SEXO: Masculino

Estado civil: Viudo

OFICIO: Médico cirujano

B. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN FORENSE:

Realizar una evaluación forense al señor Robert Ledgard, con el fin de establecer su personalidad y perfil de comportamiento; en relación al delito de secuestro.

C. HISTORIA PERSONAL

- **Trabajo:** Actualmente el señor Ledgard es médico cirujano, y está experimentando para crear una piel resistente.
- **Hábitos e intereses:** Habitualmente usa drogas (opio)
- **Vida Psicosexual:** Desarrolla un interés sexual por su víctima.

D, HISTORIA FAMILIAR

El señor Ledgard, nació dentro de un entorno familiar disfuncional, por una relación de su madre Marilia con su empleador; Robert, fue adoptado y criado, por su padre biológico y su esposa; y Marilia era la ama de llaves de su casa.

Formó una familia con su esposa e hija; su esposa, luego de las secuelas causadas por un accidente, decide suicidarse; esto provocó que su hija sea internada en una clínica psiquiátrica; con diagnóstico de fobia social; pasado un tiempo su hija es víctima de abuso sexual, el cual provoca que nuevamente sea internada y luego la lleva a terminar con su vida de la misma manera en que lo hizo su madre.

- **Área delictiva:** Es acusado del secuestro del señor Vicente, y simulación de un accidente en el que la víctima perdió la vida; luego lo forzó a someterse a operaciones para reasignación de sexo, y convertirlo en una réplica exacta de su esposa fallecida; así mismo experimentó con el señor Vicente, retirando su piel, para probar la piel sintética que estaba creando; estos delitos tuvieron lugar en un período de 6 años; en los que la víctima, permaneció encerrado en la casa de Robert y era vigilado constantemente por cámaras instaladas en la habitación. Por último, se le acusa de ser responsable del asesinato del señor Zeca.
- **Patrones de comportamiento actual:** Conducta agresiva e impulsiva, con prevalencia a la violencia, no tolera oposición o resistencia; poca o nula capacidad de empatía, manipulador, necesidad de poder, reconocimiento y control; baja tolerancia a la frustración, incapacidad de sentir culpa, conducta antisocial y delictiva.

DESCRIPCIÓN DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD

- Muestra frialdad y crueldad.
- Persona con capacidad de convencimiento y manipulador.
- Evidencia ser una persona impulsiva.
- Tendencia a establecer relaciones basadas en el dominio y sumisión.
- Ignora y viola los derechos de su víctima.
- Placer al infringir miedo.

PATOLOGÍAS PRESENTES

- Trastorno de personalidad por dependencia
- Trastorno disocial de la personalidad
- Trastornos relacionados con sustancias.
- Trastorno narcisista de la personalidad.

CONCLUSIÓN

De acuerdo a la información recabada en el presente informe, se hace constar que el señor Robert Ledgard, reúne las características del perfil psicológico que hacen constar que es autor de los delitos de secuestro, manipulación genética y lesiones graves.

Evaluadora:

Brenda Raquel Rivas Guzmán RG12058

Caso b. Elaboración de perfil de víctima de secuestro al señor Vicente.

A. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: Vicente

EDAD: XXX años

SEXO: Masculino

Estado civil: Soltero

OFICIO: Diseñador

B. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN FORENSE:

Realizar una evaluación forense al señor Vicente, con el fin de establecer su personalidad y perfil de comportamiento; para determinar si fue víctima del delito de secuestro.

C. HISTORIA PERSONAL

- Trabajo: Actualmente el señor Vicente es diseñador de ropa en un negocio familiar.
- Vida Psicosexual: Intentó abusar sexualmente de una joven; fue víctima de violación durante su encierro y luego tuvo relaciones sexuales con su presunto abusador.

D, HISTORIA FAMILIAR

El señor Vicente, vive con su madre con la cual lleva un negocio familiar.

- Área del delito: Vicente sufrió una serie de eventos: fue víctima de un accidente, provocado para simular su muerte y poder secuestrarlo, permaneció encerrado en un sótano, con comida limitada; pasados unos meses; se le practicó la primera cirugía de reasignación de sexo; posterior a eso, se le practicaron más cirugías, hasta tener una apariencia totalmente femenina y permanecía encerrado en una habitación, con constante vigilancia por medio de cámaras. Luego, se experimentó con su cuerpo, se le retiró toda la piel y se le injertó piel sintética, creada por su captor, el señor Ledgard.

Fue víctima de abuso sexual por parte del señor Zeca..

- Patrones de comportamiento actual: Permanece en un estado de terror, sumisión y cierto grado de empatía con su victimario, trata de sobrevivir a pesar de sentirse con miedo, oscila entre el miedo y la furia, usa yoga y meditación para sobrellevar su situación.

DESCRIPCIÓN DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD

- Resiliencia, voluntad de supervivencia.
- Determinación.
- Empatía y conexión emocional con personas que están en su alrededor.
- Inseguridad.
- Adaptable.

PATOLOGÍAS PRESENTES

- Trastorno de estrés postraumático
- Depresión
- Ansiedad

CONCLUSIÓN

De acuerdo a la información recabada en el presente informe, se hace constar que el señor Vicente, reúne las características del perfil psicológico que hacen constar que fue víctima de los delitos de secuestro, manipulación genética y lesiones graves.

Evaluadora:

Brenda Raquel Rivas Guzmán RG12058

Caso del área Clínica #2

Caso b

Registro del paciente

Fecha: 15/5/2023

Nombre completo:	##-##
Sexo:	Masculino
Edad:	23 años
DUI:	##-##
Escolaridad:	Segundo año de Bachillerato
Lugar de Nacimiento:	Sonsonate
Domicilio Actual:	Acajutla
Ocupación:	Técnico Soldador
Teléfono:	6006-9424
Estado Civil:	Soltero
Numero de caso:	001-2023

Nombre de la persona a contactar en una emergencia:

Parentesco: Teléfono:

No brinda a la fecha.

Terapeuta: Silvio Alberto Flores Fuentes

Contrato Terapéutico

Contrato Terapéutico

Miércoles 26 de abril de 2023

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

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

TERAPEUTA AUXILIAR
Silvio Alberto Flores
UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

Firma de común acuerdo:



Silvio Alberto Flores Fuentes
Terapeuta



Consultante

Prueba aplicada - Test de la Figura Humana

Dibujo 1



Dibujo 2



I. PRUEBA PSICOLÓGICA APLICADA

Test de la figura humana de Karen Machover	Permite analizar aspectos de la personalidad en relación a autoconcepto, imagen corporal y estado emocional.
--	--

II. INDICADORES DIBUJO 1

INDICADOR	RASGO	SIGNIFICADO PSICOLÓGICO
Cabeza	Dibujada en primer lugar y adecuada	Normalidad Psicológica
Cabeza	Erguida	Agresividad
Parte de la cara	Expresiva	Comunicación
Parte de la cara	Mejor parte del dibujo	Intento de comunicación social
Expresión facial	Mirada fija	Dominio, ataque
Boca	Línea hacia arriba	Infantilismo, simpatía forzada
Labios	Haciendo una mueca	Desprecio
Quijada	Cuadrada	Fortaleza
Ojos	Grandes y salientes	Determinación
Pelo	Ondulado	Impulsividad sexual femenina
Ceja	Ambas levantadas	Sorpresa
Oreja	Distorsionada	Disgregación
Nariz	En gancho	Rechazo, Desprecio, Menosprecio
Brazos	Separados	Agresividad exteriorizada
Brazos	Rígidos	Represión
Manos	Imprecisas	Falta de confianza en el contacto social
Dedos de la mano	Sombreados	Culpabilidad por robo, culpabilidad por masturbación
Bolsillos	Énfasis	Dependencia, infantilismo, masturbación
Zapato	Con cordones	Rasgos obsesivos
Tema	Flotando	Despersonalización
Tamaño	Dibujo pequeño	Sentimiento de inferioridad, rechazo, depresión, inhibición

Colocación	Centro de la pagina	Adaptación, autodirección
Postura	Rígida rigidez total y conflictos en la mano	Masturbación, homosexualidad
Perspectiva	De frente	Extroversión
Tipo de línea	Quebrada	Inestabilidad, impulsividad

III. INDICADORES DIBUJO 2

INDICADOR	RASGO	SIGNIFICADO PSICOLÓGICO
Cabeza	Pequeña	Represión
Cabeza	Inclinada hacia la derecha	Comportamiento infantil
Cara	Mirada firme y dura	Crueldad
Expresión facial	Mirada fija	Dominio, ataque
Boca	Refuerzo, sombreado	Alcoholismo
Boca	Línea hacia arriba	Infantilismo
Labios	Haciendo una mueca	Desprecio
Quijada	Mentón agrandado	Energía, amenaza
Quijada	Exagerada en el dibujo de la mujer realizado por un hombre	Dependencia femenina
Ojos	Saltones	Estimulación sexual
Ojos	Penetrantes	Actitud social agresiva
Pelo	Flequillo	Sedución femenina infantil
Ceja	Levantada	Duda, arrogancia
Oreja	Forma	Paranoidismo
Nariz	Cortada	Temor a la castración por hábitos auto eróticos
Cuello	Corto	Impulso, mal humor
Brazos	Largos	Necesidad de protección materna
Brazos	Contra el cuerpo y manos en los bolsillos	Falta de contacto
Manos	En los bolsillos	Evasión, masturbación, haraganería, retraimiento

Dedos de la mano	Sin mano	Agresión infantil
Dedos de la mano	Forma de garra	Agresividad
Hombros	Levantados	Indiferencia, miedo
Hombros	Anchos y rectos	Capacidad de asumir responsabilidad
Línea de la cintura	Indicada por líneas	Sensibilidad corporal
Articulaciones	Codos	Intento de fortaleza, indecisión en la integridad corporal
Bolsillos	Énfasis	Infantilismo, dependencia
Zapato	Con cordones	Rasgos obsesivos
Simetría	Línea media: énfasis imperfecto	Infantilismo, narcisismo
Tamaño	Dibujos pequeños	Sentimiento de inferioridad, depresión, rechazo, inhibición
Colocación	Lado izquierdo de la página	Sobre vigilancia, sentimiento de ser observado
Borraduras	Abundantes	Inseguridad, ansiedad

Cuadro 1.

Modelo de atención/abordaje	Mecanismos de defensa	Conflictos	Amenazas	Personalidad
Psicodinámico	Represión	Culpabilidad por masturbación	Falta de confianza en el contacto social	Agresividad
	Despersonalización	Estimulación sexual	Actitud social agresiva	Infantilismo
				Desprecio
	Extroversión	Indecisión en la integridad corporal	Falta de contacto	Dependencia
				Rechazo
				Inhibición
	Sentimientos de inferioridad	Capacidad de asumir responsabilidad	Paranoidismo	
Determinación				
			Depresión	

				Adaptación
				Impulsividad
				Alcoholismo
				Inseguridad

Informe General

A- Datos Generales del Evaluado

Nombre: ##-## Sexo: Masculino Edad: 23 años

Fecha de Informe: 15/5/2023

B- Motivo de Consulta

“Quiero que me ayude escuchando, deseo tener respuestas del porqué de las cosas, tengo problemas psicológicos y depresión, además de prepararme porque puedo perder pronto a mi papá”.

C- Prueba Aplicada

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

D- Interpretación de los Resultados

A partir de los resultados obtenidos con la aplicación de la prueba se puede inferir en que el paciente tiene la capacidad de asumir responsabilidad, tiene determinación y capacidad de adaptación, lo cual abre la posibilidad de un buen pronóstico; se logra identificar

despersonalización asociada a la indecisión en la integridad corporal. El evaluado tiende a reprimir emociones, pensamientos y opiniones, probablemente por los sentimientos de inferioridad o su falta de confianza en el contacto social según lo que se logra inferir, además se observa inseguridad o inhibición en su conducta.

El evaluado revela un alto nivel de agresividad, esto en comportamientos impulsivos, de desprecio o rechazo, mostrando constantemente una actitud social agresiva debido a la falta de contacto social.

La inseguridad, el infantilismo y la dependencia como características de personalidad del consultante hacen que se le dificulte relacionarse con los demás, y no pueda establecer relaciones interpersonales duraderas; por lo cual es necesario enfocarnos en desarrollar habilidades sociales, a la vez entrenar para que pueda implementarlas en diferentes contextos.

La represión como mecanismo de defensa podría estar desarrollando en el evaluado depresión, aislamiento y en el otro extremo dependencia utilizando la extroversión que le permita la inclusión a grupos buscando así su sentido de pertenencia. Un indicador importante a retomar es el alcoholismo, lo que promueve la idea de la existencia de una dependencia al alcohol.

Se infiere la posibilidad que la consultante este reprimiendo su sexualidad, lo cual genere culpabilidad por la masturbación o la estimulación sexual, por lo cual es importante tratar el área sexual, enfocándose en el desarrollo de su sexualidad de forma saludable, siendo responsable de su comportamiento sexual de forma apropiada.

E- Diagnostico

Trastorno límite de la personalidad.

El cual se expresa en sus relaciones interpersonales inestables, la afectividad intensa e impulsividad en diferentes contextos; tiende a idealizar en poco tiempo de relación a sus parejas, suele gastar dinero de manera irresponsable y bebe en exceso; su estado de ánimo es notablemente reactivo, vulnerable e inestable. Presenta por periodos prolongados sentimientos de vacío e ira.



Hoja de resumen de tratamiento psicológico

Sesión 1

Nombre: ##-##	
Fecha de Nacimiento: 2000	Edad: 23
Psicoterapeuta: Silvio Alberto Flores	Fecha: Miércoles 26 de abril de 2023

Objetivo de la Sesión:
Explorar el motivo de consulta (Donde se da, quienes participan, desde cuando se da), jerarquizar el motivo de consulta, plantear el contrato terapéutico, como también obtener las expectativas del consultante sobre el proceso y del terapeuta; indagar condiciones de vida, social y económica, definir si es un paciente orgánico o adaptativo.

Observaciones:
Paciente se presenta puntual, con mucha disposición, atento y participativo, muestra un poco de resistencia en un principio pero al final comparte información importante; en su

aspecto físico se nota a alguien arreglado, bien vestido, una postura cómoda. Al iniciar la sesión el consultante deseaba tener música de fondo desde su celular, lo cual se aclaró que no en las normas de convivencia durante la y las siguientes sesiones. Se nota un semblante fuerte y serio el cual para el final de la sesión cambia e incluso lloró (se realizó una técnica de relajación ya que la sesión finalizó y el consultante continuaba emocionalmente vulnerable).

Conclusiones:

Al no tener un motivo de consulta definido se procedió a enfatizar el orden de las situaciones problemas que el consultante desea profundizar. El alcoholismo tiene influencia en diferentes áreas de su vida, sin embargo el cliente no lo toma como una problemática central a tratar. La muerte de su mascota fue el detonante para que el consultante se sintiera vulnerable y empezará a llorar, aclarando que guarda temas que no habla con nadie y desea ser escuchado como una de sus principales exigencias. Mantiene periodos de sentimiento de vacío y soledad.



Hoja de resumen de tratamiento psicológico

Sesión 2

Nombre: ##-##	
Fecha de Nacimiento: 2000	Edad: 23
Psicoterapeuta: Silvio Alberto Flores	Fecha: Martes 2 de mayo de 2023

Objetivo de la Sesión:

Firmar el contrato terapéutico, aplicar una entrevista semi-estructurada apoyándonos de preguntas de la anamnesis, indagar sobre aspectos de índole familiar y social relacionados al inicio de la situación problema del consultante; obtener información acerca del alcoholismo del padre y su influencia en el inicio de consumo del consultante.

Observaciones:

Se logró observar rígido y obstinado con referencia a temas como el alcohol o las relaciones de pareja; participativo en cuanto a la sesión en general, al finalizar la sesión

quería que esta continuara. Se notó emoción al firmar el contrato terapéutico. Más contacto ocular que la sesión anterior.

Conclusiones:

Un temor real sobre perder a su padre quedó latente al informar que el señor ya no vive con ellos e incluso tiene alucinaciones por beber en exceso; tiene relaciones afectivas intensas y poco duraderas para cubrir sentimientos de soledad, lo cual lo conduce a conductas de riesgo para no estar solo y a la vez idealiza a sus parejas; probablemente tiene una imagen distorsionada de sí mismo aunque considera autoconocerse. Denota impulsividad en sus decisiones.



Hoja de resumen de tratamiento psicológico

Sesión 3

Nombre: ##-##	
Fecha de Nacimiento: 2000	Edad: 23
Psicoterapeuta: Silvio Alberto Flores	Fecha: Viernes 12 de mayo de 2023

Objetivo de la Sesión:

Aplicación del test de la figura humana, indagar sobre aspectos relacionados al mantenimiento del motivo de consulta.

Observaciones:

Se observó al consultante con re-victimización al narrar detalles del echo sucedido entre semana en el cual su vida corrió peligro, aburrido, una postura cómoda y atento a las interrogantes; vestimenta más arreglada que en las otras sesiones y con mucho interés en la realización de la prueba aplicada.

Conclusiones:

No hay indicadores de trauma o una afectación psicológica tras el ataque recibido del cual pudo perder la vida. Con el inicio de la nueva relación de pareja se denota el mismo patrón repetitivo de dependencia o idealizar a la pareja en poco tiempo. La prueba aplicada se realizó con éxito.



Informe terapéutico del paciente

1- Datos Personales del cliente	
Apellidos y nombre	##-##
Residencia	Acajutla, Sonsonate
Teléfono	6006 – 9424
Género	Masculino
Edad	23 años
Estado civil	Soltero
Profesión	Técnico Soldador
Sesiones realizadas	3 sesiones
Fecha de inicio	Miércoles 26 de abril 2023

2- Diagnostico

Trastorno límite de la personalidad

3- Áreas de tratamiento desarrolladas

Personalidad:

Impulsividad, sentimientos de vacío, agresividad.

Familiar:

Viene de una familia disfuncional, sufrió de violencia intrafamiliar, no tiene buenas relaciones con sus hermanos, su padre ya no vive con él y teme que pueda fallecer pronto debido a la dependencia al alcohol.

Laboral:

Esta área ha sido afectada por el alcoholismo, lo han despedido constantemente de diferentes trabajos pero tiene el reconocimiento de ser un buen trabajador, le gusta realizar este tipo de trabajo.

Social:

Tiende a ser dependiente de las relaciones que logra establecer, a la vez inhibirse y estas se vuelven inestables.

Pareja:

Suele iniciar relaciones amorosas intensas, las cuales no logran ser duraderas.

Área emocional:

Tiende a reprimir sus emociones, no sabe cómo manejarlas o expresarlas. Se vuelve vulnerable e inestable.

4- Áreas sugeridas para trabajar como próximo terapeuta

El área sexual, Personalidad limite, Área social, Alcoholismo, Inestabilidad emocional, Impulsividad

5- Procedimientos de evaluación y resultados

Test de la figura humana de Karen Machover:

Permite analizar aspectos de la personalidad en relación a autoconcepto, imagen corporal y estado emocional.

Resultados: capacidad de asumir responsabilidades, conflicto sexual (culpabilidad), represión como mecanismo de defensa, agresividad, impulsividad, infantilismo y sentimientos de inferioridad.

6- Recomendaciones

- Mejorar las relaciones estando más consciente de sus emociones y las de los demás.
- Trabajar en base al control de la impulsividad, lo cual podría reducir las conductas autodestructivas como el abuso de alcohol.
- Abordar la probabilidad de presencia de conductas suicidas.
- Buscar que el consultante aprenda a lograr satisfacer sus necesidades de manera saludable promoviendo patrones adaptativos positivos.
- Modificar los comportamientos para mejor la interacción con los demás




Silvio Alberto Flores Fuentes
Terapeuta

Caso forense #3 (Libro de violencia en El Salvador)

Caso c.

INFORME DE EVALUACIÓN FORENSE

1- Datos e información del perito:

Nombre y apellidos: Silvio Alberto Flores Fuentes

Número de Junta de Vigilancia: ----

Datos de contacto: móvil: ##-## e-mail: ff07004@ues.edu.sv

Calificación profesional en el área: Egresado de la Licenciatura en Psicología

2- Datos de la persona evaluada:

Nombre y apellidos: Carlos Dinarte Echeverría

Nº DUI: ##

Fecha de nacimiento: ##

Nivel de estudios: ##

Actividad laboral actual: Desempleado

3- Objetivo de la pericia:

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

- 1) Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos ocurridos en la madrugada del 3 al 4 de febrero de 2021.

- 2) Comprobar si los síntomas clínicos de Carlos, en el caso de existir, configuran algún cuadro psicopatológico, especificando cronicidad y pronóstico.

4- Metodología

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

A. Entrevista y observación

- Entrevista semi-estructurada forense y observación a Carlos, con una duración de 2 horas 4 minutos y 11 segundos el jueves 1 de junio de 2023 en el despacho del Psicólogo Forense que realiza el presente informe a las 9:00 horas de la mañana.

B. Pruebas Administradas

Las pruebas sugeridas a llevarse a cabo para reforzar el presente informe:

- Inventario Clínico Multiaxial de Millon
- Test de la Figura Humana de Karen Machover
- Escala de Calificación de Psicopatía (PCL- R) Robert D. Hare.

C. Documentación analizada

Vaciado de datos proporcionados por Carlos.

5- Análisis de la evolución psico-biográfica y descripción del hecho.

Es una persona sin estudios académicos, su familia está conformada por tres hermanos varones (Antonio, Milton y él), sufrió la ausencia de una figura paterna; su madre tiene

características de ser manipuladora, controladora con poco o nula expresión emocional, además creció en un ambiente machista, lo cual replica ahora en su hogar.

Desarrolló relaciones disfuncionales con su familia de origen especialmente con su madre quien constantemente lo manipulaba, controlaba, sometía y traicionaba así como también patrones de conducta machistas ya que ella le incitaba el maltrato, desprecio, la infidelidad y odio hacia las mujeres.

Actualmente es desempleado, en su familia actual ha tenido cuatro hijos (Tirsa, Carolina, Cecilia y Mauricio) de los cuales los últimos dos fallecieron a temprana edad.

Presenta en su historial una detención ante la justicia; de la cual escapó al poco tiempo de haber sido detenido.

El señor Dinarte Echeverría está siendo enjuiciado por agresión sexual reiterada hacia su hija Tirsa en reiteradas ocasiones en las edades comprendidas desde los 11 hasta los 16 años de edad.

6- Exploración psicopatológica

Carlos Dinarte se encuentra durante la evaluación orientado a participar, queriendo aparentar interés por colaborar, piensa sus respuestas, se nota sarcasmo al expresarse y establece un buen rapport con el evaluador.

Se aprecia un buen nivel de consciencia, atención y concentración. Aparentemente no recuerda o confunde fechas y presenta alteraciones en la percepción de lo sucedido.

El lenguaje utilizado es pobre y concuerda con su nivel educativo, tiende a utilizar exclamaciones y palabras soeces; un funcionamiento intelectual bajo. El discurso del señor

Dinarte no es espontaneo, se contradice, niega y le cuesta narrar los supuestos hechos ocurridos.

Presenta alteración de la realidad, además de síntomas de ansiedad a lo largo de la sesión de entrevista al momento de describir su versión de los hechos.

7- Resultados de las pruebas administradas

Se describirá de forma breve los resultados de las pruebas, incluyendo los perfiles.

8- Discusión Pericial

Se analizar los resultados y puntajes obtenidos por las pruebas que serán aplicadas, para poder generar las primeras hipótesis.

9- Conclusiones

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

Primera: Carlos Dinarte Echeverría presenta un Trastorno Antisocial de la Personalidad del DSM-IV TR.

Segunda: Carlos presenta un trastorno por consumo de sustancias psicoactivas.

Tercera: De acuerdo a las características de personalidad con rasgos de un psicópata identificadas en Carlos se evidencia la manipulación, narcisismo, es decir, la búsqueda de su propio beneficio a base del engaño; la carencia de empatía, y la violación de derechos humanos.

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

10- Anexos

11- Firma, sello e identificación

En San Salvador, 17/6/2023



Silvio Alberto Flores Fuentes

E-mail: ff07004@ues.edu.sv Tel: ##-##

Departamento de Psicología

Caso e.

INFORME DE EVALUACIÓN FORENSE

1- Datos e información del perito:

Nombre y apellidos: Silvio Alberto Flores Fuentes

Número de Junta de Vigilancia: ----

Datos de contacto: móvil: ##-## e-mail: ff07004@ues.edu.sv

Calificación profesional en el área: Egresado de la Licenciatura en Psicología

2- Datos de la persona evaluada:

Nombre y apellidos: Tirsa Dinarte

Fecha de nacimiento: ##

Nivel de estudios: Educación Básica

Actividad laboral actual: Estudiante

3- Objetivo de la pericia:

A petición de Tirsa Dinarte:

- (1) Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos ocurridos en la madrugada del 3 al 4 de febrero de 2021.
- (2) Comprobar si los síntomas clínicos de Tirsa, en el caso de existir, configuran algún cuadro psicopatológico, especificando cronicidad y pronóstico.
- (3) Valorar si existe causalidad entre el hecho de haber sido víctima de violencia sexual y la sintomatología desarrollada por Tirsa, teniendo en cuenta, por tanto, la estructura de la personalidad de Tirsa, el estado anterior y su vulnerabilidad/resiliencia.
- (4) Valorar si el daño producido en Tirsa, en caso de existir, es compatible o no con el hecho de haber sido víctima de agresión sexual.

4- Metodología

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

A. Entrevista y observación

- Entrevista semi-estructurada forense y observación a Tirsa, con una duración de 2 horas 4 minutos el lunes 5 de junio de 2023 en el despacho del Psicólogo Forense que realiza el presente informe a las 9:00 horas de la mañana.

B. Pruebas Administradas

Las pruebas sugeridas a llevarse a cabo para reforzar el presente informe:

- Test de la Figura Humana de Karen Machover
- Escala de gravedad de síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático
- Escala de Depresión de Hamilton

C. Documentación analizada

Vaciado de datos proporcionados por Tirsa.

5- Análisis de la evolución psico-biográfica y descripción del hecho.

Tirsa es la segunda hija, de un total de cuatro hijos de Carlos un padre violento, agresivo y sádico; su madre dependiente, conforman una familia disfuncional que vive inmersa bajo el maltrato psicológico, verbal y físico. Mantiene una relación estrecha con su hermanastra Carolina, su tío paterno además de sus abuelos de parte materna.

Presenta mecanismo de disociación creando un personaje imaginario llamado Flor, presenta síntomas de ansiedad tales como dolor de estómago, nerviosismo, sudoración y dolores de cabeza, pesadillas, sensación de persecución, dificultad para relacionarse con el sexo puesto y baja autoestima, desde el inicio de las agresiones aparecen sentimientos de venganza, culpabilidad e ideas suicidas.

Tirsa vivencio el fallecimiento de su abuela materna y su tío quienes eran sus principales fuentes de apoyo; ella y su madre han sufrido violencia intrafamiliar por parte de su padre. Tirsa Dinarte desde la edad de los 11 años hasta los 16 años ha sido abusada sexualmente por su padre, quien la ha mantenido amenazada de muerte desde entonces.

6- Exploración psicopatológica

Tirsa inicia la evaluación con dificultades hasta que se logra establecer un buen rapport e inicia a ser colaboradora.

Se logra apreciar un buen nivel de consciencia, atención y concentración a pesar de las dificultades al expresarse. No se evidencian alteraciones en su memoria, en la percepción ni en imágenes mentales.

El lenguaje utilizado en la entrevista es apropiado y coherente con su nivel educativo. No se aprecia alteración del contenido ni del curso del pensamiento. Mantiene un buen nivel de abstracción. El discurso de Tirsa es espontaneo, coherente y estructurado al narrar los supuestos hechos ocurridos.

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

7- Resultados de las pruebas administradas

Se describirá de forma breve los resultados de las pruebas, incluyendo los perfiles.

8- Discusión Pericial

Se analizar los resultados y puntajes obtenidos por las pruebas que serán aplicadas, para poder generar las primeras hipótesis.

9- Conclusiones

Primera: Tirsa Dinarte padece TEPT, Trastorno de Estrés Postraumático 309.81 (F43.10) del DSM.V Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la APA. El Trastorno de Estrés Postraumático de Tirsa es CONSECUENCIA DE HABER SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL EN REITERADAS OCASIONES. La Violencia Sexual es el único estresor identificado y es suficiente y necesario para producir el trastorno. El TEPT NO SE DEBE A OTRA CAUSA ANTERIOR NI POSTERIOR A LA VIOLENCIA SEXUAL.

Segunda: La violencia sexual es la única causa de la lesión psíquica de Tirsa.

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

Cuarta: Se observa que Tirsa identifica que la persona que ha llevado a cabo la violencia sexual es su padre Carlos Dinarte. La ansiedad de Tirsa no se observa en el relato de otras situaciones vividas o en el relato de la interacción con otras personas diferentes de su padre.

Quinta: Entre los daños más graves que ha causado la Violencia de Sexual en Tirsa encontramos la parte social de su vida, además de su vida emocional, la cual se encuentra en la actualidad rota.

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

10- Anexos

11- Firma, sello e identificación

En San Salvador, 17/6/2023



Silvio Alberto Flores Fuentes

E-mail: ff07004@ues.edu.sv Tel: ##-##

Departamento de Psicología

Caso f.

INFORME DE EVALUACIÓN FORENSE

1- Datos e información del perito:

Nombre y apellidos: Silvio Alberto Flores Fuentes

Número de Junta de Vigilancia: ----

Datos de contacto: móvil: 7263 – 4444 e-mail: ff07004@ues.edu.sv

Calificación profesional en el área: Egresado de la Licenciatura en Psicología

2- Datos de la persona evaluada:

Nombre y apellidos: Tania

Nº DUI: ##

Fecha de nacimiento: ##

Nivel de estudios: ##

Actividad laboral actual: ##

3- Objetivo de la pericia:

A petición de Tania:

- 1) Valoración de existencia o no, de daño psíquico y su contingencia con supuestos hechos ocurridos en la madrugada del 3 al 4 de febrero de 2021.
- 2) Comprobar si los síntomas clínicos de Tania, en el caso de existir, configuran algún cuadro psicopatológico, especificando cronicidad y pronóstico.

4- Metodología

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

D. Entrevista y observación

- Entrevista semi-estructurada forense y observación a Tania, con una duración de 2 horas el martes 6 de junio de 2023 en el despacho del Psicólogo Forense que realiza el presente informe a las 9:00 horas de la mañana.

E. Pruebas Administradas

Las pruebas sugeridas a llevarse a cabo para reforzar el presente informe:

- Test proyectivo de la Figura Humana de Karen Machover
- Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (Echeburúa et al., 1997)

F. Documentación analizada

Vaciado de datos proporcionados por Tania.

5- Análisis de la evolución psico-biográfica y descripción del hecho.

Tania es ama de casa y a la vez el soporte económico actual de su hogar, madre de cuatro hijos, la mayor (Carolina) producto de su relación pasada, con su pareja actual tres hijos de los cuales dos fallecieron a temprana edad (Cecilia al año por problemas de salud y Mauricio malformación en el periodo de gestación falleciendo horas después de nacer), inmersa en violencia física, verbal y psicológica por parte de su esposo desde el momento del matrimonio y constantemente a lo largo de toda la relación, en donde busca refugio en su familia de origen pero siempre su pareja la convence y regresa (ciclo de la violencia).

La relación antes de casarse con Carlos fue normal hasta después de casarse donde se tornó una relación de dependencia, abuso, manipulación, infidelidades, maltrato físico, verbal y psicológico constante, además durante su matrimonio vivenció la pérdida de dos hijos a temprana edad lo que generó en ella luto, llanto constante y disociación mediante alucinaciones auditivas. A pesar del maltrato recibido Tania no se separaba de él debido al temor de que su hija Tirsa se quedara sin padre lo que generaba que soportara todo tipo de maltrato y con ello su hija también, incluso convertirse en cómplice de un asesinato cometido por su esposo. La relación continuó hasta la confesión de su hija sobre el abuso sexual siendo este el detonante para tomar la decisión de separarse definitivamente y poder denunciarlo junto con su hija.

Presenta diversa sintomatología como afectación emocional, dependencia afectiva, baja autoestima, ideas segmentadas acerca de la familia, actitudes pasivas ante el maltrato, delirio

auditivo (por pérdida de hijos), así como también síntomas ansiosos como aceleración del ritmo cardíaco, sudoración, nerviosismo y cefalea.

6- Exploración psicopatológica

Tania se encuentra durante la evaluación orientada, colaboradora, y logra establecer un buen rapport.

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

Presenta un ajuste correcto a la realidad, preservando la capacidad de realizar un análisis sobre su situación vital que trasciende de lo concreto e inmediato.

Presenta síntomas de ansiedad a lo largo de la sesión de entrevista y de manera muy clara en la descripción de los hechos.

7- Resultados de las pruebas administradas

Se describirá de forma breve los resultados de las pruebas, incluyendo los perfiles.

8- Discusión Pericial

Se analizar los resultados y puntajes obtenidos por las pruebas que serán aplicadas, para poder generar las primeras hipótesis.

9- Conclusiones

Primero: Tania padece un Trastorno Dependiente de la personalidad del DSM-IV – TR Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la APA.

Segundo: La Violencia Intrafamiliar es la única causa de la lesión psíquica de Tania.

Tercero: Se observa que Tania identifica que la persona que ha llevado a cabo la violencia intrafamiliar es Carlos. La expresión emocional de Tania se observa con claridad durante la entrevista forense al identificar como causante de la violencia a Carlos. La ansiedad de Tania no se observa en el relato de otras situaciones vividas o en el relato de la interacción con otras personas diferentes de su esposo Carlos.

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

10- Anexos

11- Firma, sello e identificación

En San Salvador, 17/6/2023

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Silvio Flores', is shown on a light blue background.

Silvio Alberto Flores Fuentes

E-mail: ff07004@ues.edu.sv Tel: ##-##

Departamento de Psicología

Caso forense #4 (La piel que habito)

Caso b.

Informe Forense

Presentado por: Silvio Alberto Flores Fuentes

Datos Generales del presunto Victimario:

Nombre Completo	Robert Ledgard
Sexo	Masculino
Estado Civil	Viudo
Nivel Académico	Doctorado
Cargo	Cirujano
Fecha de Aplicación	15/5/2023

Motivo de la Evaluación Forense

Realizar una evaluación al señor Robert Ledgard con el fin de definir sus características y establecer su perfil Psicológico.

Relato del evento

Robert decide secuestrar a Vicente, presunto violador de su hija, lo persigue por una carretera poco transitada y lo impacta, arrojándolo al suelo, luego le lanza un dardo tranquilizante y procede a secuestrarlo, llevándolo a su casa y arrojando la motocicleta a un barranco. Desde entonces tuvo en cautiverio a Vicente.

Historia Personal

Nacido de una relación entre su padre y una empleada doméstica llamada Marilia, criado por su padre el señor Ledgard y su esposa, quien era estéril por lo cual lo criaron como su propio hijo; su madre biológica siguió trabajando para la familia por lo cual siempre estuvo presente para poder cuidarlo. Tuvo un hermano llamado Zeca pero nunca supo de su parentesco. En su hogar tiene una clínica clandestina donde realizaban operaciones con otros de sus colegas. Y consume constantemente opio.

Historia Familiar

Robert es viudo, su exesposa Gal, tuvo un accidente y sufrió múltiples quemaduras de las cuales no se recuperó y se suicidó. También fue padre de Norma quien al igual que su madre se suicidó, Norma estaba medicada e internada en el psiquiátrico con el diagnóstico de Fobia Social, sufrió una violación y culpaba de esto a su padre.

Análisis e Interpretación de Resultados

El tipo del delito cometido es un secuestro, realizado con alevosía, privando de libertad por años a la presunta víctima. Fue un delito planeado y ejecutado con pleno uso de consciencia.

La razón principal de lo sucedido fue a costa del impacto recibido al encontrar a su propia hija luego de haber sido víctima de agresión sexual. Con el antecedente de perder a su esposa por suicidio y ver que su hija muriera de igual forma, amplió el deseo de venganza lo que le llevó no solo a tener secuestrado a la víctima sino a realizarle operaciones para cambiarle de sexo y moldear su rostro y cuerpo para asimilarse al de su esposa fallecida.

La víctima no solo representa ser el violador de su hija, sino la persona quien cubrirá el vacío que dejó su esposa al morir.

Descripción de Rasgos de Personalidad

Narcicismo, irrespeto de las normas y reglas, manipulador, sin remordimientos, con una profunda carencia de empatía, capacidad de planeación, emociones superficiales, tiende a mentir, necesidad de tener el control,

Patologías presente

Cumple los criterios para perfilarlo como un Psicópata, presenta una personalidad antisocial y múltiples rasgos psicopáticos.

Datos Generales de la Presunta Víctima:

Nombre	Vicente
Sexo	Masculino
Estado Civil	Soltero
Cargo	Modista
Fecha de Aplicación	15/5/2023

Motivo de la Evaluación Forense

Realizar una evaluación al señor Vicente con el fin de definir sus características y establecer su perfil Psicológico.

Relato del evento

Vicente se encuentra en una fiesta con Norma (paciente psiquiátrica hija de Robert Ledgard) a quien seduce conscientemente e intenta tener sexo con ella, en el acto Norma se encuentra

medicada y entra en crisis, empieza a gritar y Vicente la golpea, dejándola inconsciente, por lo cual decide huir de la escena.

Es secuestrado a los 27 años de edad mientras salía a conducir en su motocicleta, es colisionado por una camioneta y sedado por su secuestrador, lo mantienen en cautiverio por días viviendo encadenado y tomando solamente agua, hasta el momento donde sin su consentimiento le realizan la vaginoplastia, dando inicio así a un tratamiento para cambiarle por completo el sexo y su apariencia.

Historia Personal

Vive solo con su madre, trabaja para ella en una tienda de ropa y tiene deseos de abandonar la ciudad, suele hacer uso de sustancias psicotrópicas. Estando secuestrado hace un intento de suicidio en un esfuerzo por escapar de su raptor. Mantiene comportamientos sexuales impulsivos.

Patrones de Comportamiento actual

Aparentemente condescendiente, actúa con tal de ganarse la confianza de su raptor, finge aceptar ser lo que su secuestrador espera de él; al lograr escapar decide buscar a su madre para afrontar su nueva realidad.

Descripción de Rasgos de Personalidad

Resiliente, impulsivo, ansiedad, desconfianza, hipervigilancia, mecanismos de defensa, vulnerabilidad.

Conclusión

Al momento de la evaluación Vicente presenta afectación psicológica debido al impacto del echo sucedido, una marcada afectación a nivel emocional tras el secuestro, la violación y su escape lo vuelve vulnerable y con muchos factores de riesgo.

Para poder afrontar su nuevo estilo de vida, es sumamente necesario recibir un acompañamiento psicoterapéutico, que ayude a Vicente a comprender como esta situación afecta su vida y sus relaciones con los demás; trabajando en desarrollar estrategias que disminuyan la gravedad de los posibles síntomas, tales como: agorafobia, TEPT, hipervigilancia, el insomnio, desconfianza.

La adaptación en sociedad, no solo tras su liberación sino por el cambio de sexo debe llevar un acompañamiento directo que involucre no solo a Vicente sino también a su familia. Buscando desarrollar habilidades para enfrentar los factores de riesgo presentes en su día a día.

2. Entrevista en el área laboral

La entrevista en el área laboral, se entiende como la reunión entre 2 o más personas para evaluar la adecuación de una de ellas a un empleo; y para que el candidato determine si acepta ese empleo.

Las entrevistas laborales contemplan entre sus objetivos los siguientes: a) conocer a la persona, b) ahondar en su CV y evaluar sus competencias personales, c) compatibilizar expectativas y oferta; d) pronosticar el ajuste al puesto y e) describir el puesto y la compañía, condiciones de trabajo y los beneficios.

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

A través de la entrevista el entrevistador intenta conocer el comportamiento pasado y el presente del candidato; para a partir de ahí, predecir cómo se comportará en un futuro. Es decir, cómo se comportará el candidato en situaciones determinadas en el caso de incorporarse como trabajador a la empresa. Lo que más se valora en las entrevistas va a depender siempre de la cultura y tipo de la empresa. Sin embargo, en general todos los evaluadores se enfocan en la comunicación, en la flexibilidad para poder resolver problemas y en la capacidad de trabajo en equipo entre otras.

Antes de ahondar en el tema de las entrevistas en el área laboral; cabe mencionar que la entrevista estructurada, es una de las más utilizadas y esta considera una serie de preguntas relacionadas con el trabajo y las competencias esenciales/técnicas que se buscan y unas respuestas preferidas. También; las entrevistas por competencias, juegan un papel importante, a la hora de reclutar nuevo personal, esta técnica, tiene por objetivo encontrar personas, que además de tener una formación y experiencia adecuada, posean las competencias concretas predeterminadas por la empresa que ofrece el empleo.

Individual	Panel	Grupo
Es una técnica de recopilación de información que tiene lugar cara a cara entre el evaluador y la persona entrevistada. Es una herramienta sencilla y rápida de utilizar y los recursos necesarios para su realización son moderados.	Es aquella en la que el candidato o entrevistado lleva a cabo una conversación profesional con varias personas o reclutadores. En ella participan dos o más personas encargadas de hacer las preguntas y hablar sobre experiencias, trabajos anteriores, logros, entre otros.	Consiste en reunir a varios candidatos pertenecientes a uno o varios procesos de selección para ser entrevistados simultáneamente. De este modo, se abandona el modelo de entrevista tradicional y se establecen un conjunto de dinámicas.

2.2. Formas de evaluación.

Existen varias formas de evaluar a los aspirantes a un empleo:

- Estabilidad laboral: Identificar la permanencia laboral en cargos anteriores puede hablar mucho de la estabilidad y compromiso de la persona.
- Conocer al candidato: Realizar preguntas más allá de las profesionales puede ayudar a conocer mejor al candidato y reflejar su nivel de honestidad.
- Verificar datos en redes sociales: Esto puede dar una idea de cómo se ve a sí mismo el candidato y su cuidado por la marca.
- Fijarse en los detalles: Observar qué tan importante es el trabajo para el candidato puede ser clave.
- Pruebas psicométricas: Estas pruebas evalúan rasgos y habilidades de manera objetiva, eliminando el riesgo de sesgos inconscientes de los entrevistadores.
- Tests por escrito de conocimientos y aptitud con casos prácticos: Estos tests pueden ayudar a evaluar con precisión, limitando los prejuicios y aspirando a la objetividad.

Es importante recordar que cada proceso de selección puede requerir diferentes métodos de evaluación dependiendo del puesto y la empresa. Por lo tanto, es esencial adaptar el proceso de evaluación a las necesidades específicas de cada caso.

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

Caso del área laboral #1

Se muestran los casos de dos aspirantes a jefe del departamento del área de salud mental, iniciando por la descripción de las competencias que el aspirante debe tener.

Caso a. Psicóloga, aspirante al puesto de jefa de departamento de salud mental.

DESCRIPTOR DEL PUESTO

VACANTE

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL CARGO O PUESTO DE TRABAJO	
UNIDAD ORGÁNICA; DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL	
CARGO CLASIFICADO: JEFE/A DE DEPARTAMENTO	N° DE CARGOS: 1
<p>1. FUNCIÓN BÁSICA</p> <ul style="list-style-type: none"> Organizar, dirigir, controlar (monitoreo, supervisión, evaluación, retroalimentación) las funciones generales asignadas al Departamento de Salud Mental, en concordancia con el Reglamento de Organización del Hospital Policlínico Zacamil, ISSS <p>2. RELACIONES DEL CARGO</p> <p>Relaciones internas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Director General: Información coordinación y dependencia. Subdirector General del Hospital: Información Con los jefes de los Departamento del Hospital: coordinación e información. <p>Relaciones externas</p>	

- Con el Ministerio de Salud: Relación de coordinación por delegación

3. ATRIBUCIONES DEL CARGO

- Representación técnica administrativa del Departamento de Salud Mental.
- Autorización de actos técnico-administrativos.
- Supervisión, monitoreo y evaluación.

4. FUNCIONES ESPECÍFICAS

- Planificar, programar, organizar y evaluar las actividades de atención médica específica del Departamento de salud Mental.
- Programar, proponer y ejecutar actividades Docentes y de investigación.
- Supervisar y monitorear las actividades de los servicios de Psicología y Psiquiatría.
- Gestionar y programar y asignar las actividades de atención al personal a su cargo, así como las guardias hospitalarias.
- Proponer la actualización de los documentos técnicos de gestión institucional del Departamento de Salud Mental.
- Presidir reuniones del equipo médico en la revisión de casos clínicos de difícil decisión.
- Promover y organizar la innovación y actualización de conocimientos científicos, metodología y tecnología.
- Establecer relaciones de coordinación para el cumplimiento de las funciones bajo su responsabilidad.
- Cumplir y hacer cumplir las normas, reglamentos, procedimientos y disposiciones vigentes.
- Velar por el cumplimiento del Código de Ética de la Función Pública, a todo el personal de la Unidad a su cargo.
- Las demás funciones que le asigne su jefe inmediato.

5. REQUISITOS MÍNIMOS

Educación

- Título Profesional Universitario de Médico Cirujano- especialidad Psiquiatría y/o Título Profesional Universitario de Psicólogo.

- Inscrito y habilitado por su respectivo colegio profesional
- Capacitaciones que incluya estudios relacionados a la salud mental.
- Estudios de Post Grado relacionados con la especialidad.

Experiencia

- Experiencia en el desempeño de funciones de cargos similares
- Experiencia en dirección, supervisión, organización y conducción de personal.

Capacidades

- Capacidad de dirección, coordinación, organización y control de recursos humanos.
- Capacidad de liderazgo orientado al logro de objetivos institucionales.
- Capacidad para la toma de decisiones.

Habilidades

- Habilidad para lograr cooperación y motivar al personal.
- Comunicación afectiva.
- Habilidad para concretar resultados en el tiempo oportuno.

Actitudes

- Actitud crítica y proactiva
- Actitud proactiva y orientada a resultados
- Actitud de atención y servicio al usuario interno y externo

Ética y valores

- Respeto
- Responsabilidad
- Solidaridad
- Honradez.

Elaborado por: Brenda Rivas; 9 de junio de 2023

INFORME PSICOLÓGICO

A. DATOS GENERALES	
Nombre completo	[REDACTED]
Sexo	Femenino
Edad	42 años
Nivel académico	Universitaria
Cargo	Psicóloga
Fecha de aplicación	7 de mayo de 2023

CURRICULUM VITAE

Datos personales

Nombre: [REDACTED] Edad: 42 años

Dirección: Com. San Juan San Antonio, casa #2 PG g, calle antigua Huizúcar, la Cima S.S

Teléfono: [REDACTED]

Número de DUI: [REDACTED] Estado civil: Casada



Estudios

Estudios: Bachillerato: Colegio Santa Teresa de Jesús.

Estudios universitarios: Universidad de El Salvador, Licenciatura en Psicología.

Habilidades y Conocimientos

Habilidades Sociales: empática, asertiva, capacidad de definir problemas y desarrollar posibles soluciones.

Aptitudes: proactiva, trabajo en equipo, organizada y puntual.

Programas manejados: Excel, Power Point y Word.

Otros conocimientos y cursos

idioma inglés nivel intermedio

conocimiento en técnicas de aprendizaje a través de Reinventing Higher Education, Coursera "Aprendiendo a Aprender"

Elaboración y ejecución de programas de capacitación, procesos de selección y reclutamiento, análisis de puesto y elaboración de manual de descripción de puesto en Hermel S.A de C.V

B. ENTREVISTA AL CANDIDATO

La candidata al puesto a lo largo de su carrera como Psicóloga, se ha desempeñado en áreas de atención psicológica a víctimas de violencia en su propia clínica, por lo que presenta experiencia en dirección, supervisión, organización y conducción de personal. Así como también capacidad de liderazgo orientado al logro de objetivos y capacidad para la toma de decisiones.

Sin embargo, no cuenta con maestrías o postgrados; ni experiencia comprobable en puestos similares a nivel hospitalario, y expresa que prefiere trabajos en los que pueda tener la iniciativa y no depender de lo que un jefe inmediato le asigne; ya que tiende a ponerse nerviosa o a sentir la necesidad de actuar como ella considera que es más adecuado.

C. PRUEBAS APLICADAS

- **Cuestionario Factorial de Personalidad 16PF (Forma A):** Mide factores como las motivaciones, rasgos temperamentales, estabilidad emocional, capacidad de interacción social, entre otros elementos. Desde el punto de vista del desarrollo organizacional, el instrumento se utiliza para seleccionar, desarrollar y motivar a las personas que hacen prosperar a las organizaciones.
- **Tests de Dominós D-48:** Evalúa la capacidad para conceptualizar y aplicar el razonamiento sistemático a nuevos problemas y constituye una excelente medida del factor “g”, escasamente contaminada por factores culturales.
- **Test Inteligencia Emocional de Daniel Goleman:** Determina la capacidad potencial que tenemos para desarrollar los siguientes elementos: consciencia de uno mismo, motivación, autocontrol, empatía, capacidad de relación

Redes la letra de la forma aplicada.

Apellidos y nombre _____

Sexo _____

Comentarios _____

PERFIL GENERAL

FACTORES DE SEGUNDO ORDEN (Estudios españoles)⁽¹⁾

Descripción de los factores	Formado										A 2	Desviatp	ANSIEDAD		EXTRAVERSIÓN		SOCIALIZACIÓN CONTROLADA		INDEPENDENCIA	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			+	-	+	-	+	-	+	-
SIZOFIA - AFECTIVIA	A	2	0	0	0	1	0	2		4
INTELIGENCIA BAJA - ALTA	B	3			0	0	0	6	0	8
POCA - MUCHA FUERZA DEL EGO	C	2	0	6	0	2	0	2		
SUMISIÓN - DOMINANCIA	E	4			0	2	0	8	0	8
DISURGENCIA - SURGENCIA	F	2			0	6	0	4		
POCA - MUCHA FUERZA SUPEREGO	G	2	0	2	0	2	0	8		2
TRECEA - FARMIA	H	5	0	10	0	5	0	9		
HARMA - FEMIA	I	1	0	0	0	1	0	0		1
ALABIA - PROTENSION	L	3	0	6	0	5	0	3	0	3
PREXENIA - AUTIA	M	3	0	3	0	3	0	2	0	9
SENCILLEZ - ASTUCIA	N	3					0	9	0	3
ADECUACIÓN IMPERTURABLE - TENDENCIA A CULPABILIDAD	O	2	0	6					0	0
CONSERVADURISMO - RADICALISMO	Q	5					0	5	0	20
ADHESIÓN AL GRUPO - AUTOSUFICIENCIA	Q	4			0	1	0	0	0	1
BAJA INTEGRACIÓN - MUCHO CONTROL AUTOIMAGEN	Q	4	0	1	0	4	0	2		4
POCA TENSION ENERGÉTICA - MUCHA TENSION ENERGÉTICA	Q	4	0	17	0	1	0	4		
FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL⁽¹⁾											Constante		0	1	0	43	0	22	0	11
AJETE - ANSIEDAD	Q		+	77	+	72	+	62	+	69
INTROVERSIÓN - EXTRAVERSIÓN	Q		-	23	-	33	-	31	-	42
POCA - MUCHA SOCIALIZACIÓN CONTROLADA	Q									
DEPENDENCIA - INDEPENDENCIA	Q									
													0	54	0	13	0	31	0	22

(1) Véase «Monografía Técnica-16 PF», (TEA, 1978)

NOTA.—Para VARONES, utilíense los coeficientes y constantes redondeados con un cero. Para MUJERES, los no redondeados. En cada variable, la 1ª columna de coef. contiene los valores positivos, y la 2ª los negativos.

Factor	Descripción de los factores	Forma A		
		PD	Decatipo	Nivel
A	Sizotimia-Afectotimia	7	2	Bajo
B	Inteligencia Baja-Alta	6	3	Bajo
C	Poca-Muha Fuerza de Ego	7	2	Bajo
E	Sumición.Dominancia	9	4	Promedio
F	Desurgencia-Surgencia	8	2	Bajo
G	Poca-Mucha Fuerza Superego	8	2	Bajo
H	Trectia-Parmia	13	5	Promedio
I	Harria-Premisia	6	1	Bajo
L	Alaxia-Protección	5	3	Bajo
M	Praxernia-Autia	6	3	Bajo
N	Sencillez-Astucia	8	3	Bajo
O	Adecuación Imperturbable-Tendencia a Culpabilidad	5	2	Bajo
Q1	Conservadurismo-Radicalismo	8	5	Promedio
Q2	Adhesión al Grupo-Autosuficiencia	7	4	Promedio
Q3	Baja Integración-Mucho Control Autoimagen	9	4	Promedio
Q4	Poca-Mucha Tensión Enérgica	7	4	Promedio

Tabla 1: Se muestra la puntuación obtenida en los factores de primer orden



FACTORES DE SEGUNDO ORDEN

Factor	Descripción de los factores	Puntuación	Nivel
QI	Ajuste-Ansiedad	5.4	Promedio
QII	Introversión-Extraversión	1.9	Bajo
QIII	Poca-Mucha Socialización Controlada	3.1	Promedio
QIV	Dependencia-Independencia	2.3	Bajo

Tabla 2: Se muestra la puntuación obtenida en los factores de segundo orden

DISTORSIÓN MOTIVACIONAL Y NEGACIÓN

Validación de los resultados	Puntuación	Grupo
------------------------------	------------	-------

Distorción Motivacional (DM)	6	Cooperativa
Negación (N)	5	Sincera

TEST 2

- Tests de Dominós D-48

MELLORES Y MENORES RESULTADOS INDICADOS

INSTRUCCIONES SOBRE LA FORMA DE COMPLETAR

- Seleccionar un 11 predefinido
- Seleccionar un 0 como
- Seleccionar un 0 como

COMPLETAR **X 0**

ENFLOS	A	B	C	D
1	11	21	31	41
2	12	22	32	42
3	13	23	33	43
4	14	24	34	44
5	15	25	35	45
6	16	26	36	46
7	17	27	37	47
8	18	28	38	48
9	19	29	39	49
10	20	30	40	50

© 1995 por T.E.A. Ediciones, S.A. - Todos los derechos reservados. - Printed in Spain. - Distribuido por T.E.A. Ediciones, S.A. - Calle de San Juan de los Baños, 11 - 28014 Madrid - España - Tel. 91 562 11 11 - Fax 91 562 11 12

23 **COMPLETAR**

Puntuación Centil Grupo normativo Eneatipos Rango

23 60 NC-6 Licenciados 5 Medio

TEST 3

Test Inteligencia Emocional

Test inteligencia emocional
Daniel Goleman

Leer las siguientes afirmaciones sobre vuestras emociones y sentimientos e indicar el grado de acuerdo o de desacuerdo con respecto a las mismas.

1 Nada de acuerdo 2 Algo de acuerdo 3 Bastante de acuerdo 4 Muy de acuerdo 5 Totalmente de acuerdo

No olvidéis que no hay respuestas correctas o incorrectas, marcad la que más se aproxime a tus preferencias y no emplees demasiado tiempo en cada uno de ellas.

1	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2	Normalmente me preocupo por lo que siento.	1	2	3	4	5
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones.	1	2	3	4	5
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión positiva.	1	2	3	4	5
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

Factores de la Inteligencia Emocional	Puntuación
Atención Emocional: ítems de 1 al 8	18
Claridad Emocional: ítems de 9 al 16	39
Reparación de las emociones: ítems de 17 a 24	33

Factores de la Inteligencia Emocional	Puntuación	Nivel
Atención Emocional	18	Medio
Claridad Emocional	39	Alto
Reparación de las emociones	33	Medio

CONCLUSIÓN/RESULTADO DE PRUEBAS

Se concluye que la aspirante tiene facilidad de comunicarse y socializar; así como también su rasgo conservador, la podría llevar a actuar minuciosamente y analizar detenidamente cada situación a la que se enfrente.

Sin embargo, a pesar que posee un adecuado manejo de sus emociones; de acuerdo a la prueba de inteligencia general, la aspirante, podría presentar dificultad de tomar decisiones adecuadas dentro del puesto de trabajo, sumado a esto, la presencia de ansiedad y dificultad en la toma de decisiones, significaría una dificultad para desempeñar el cargo al que aspira.

SUGERENCIA

De acuerdo a la evaluación realizada a la aspirante, se concluye que no es apta para el puesto, ya que podría tener un bajo desempeño.



 Brenda Raquel Rivas Guzmán
 Nombre y firma del terapeuta

Caso del área laboral #2

INFORME PSICOLÓGICO

Presentado por: *Silvio Alberto Flores Fuentes*

A- Datos Generales

Nombre Completo	William Roberto Orellana Delgado
Sexo	Masculino
Edad	37 años
Nivel Académico	Licenciado en Psicología
Año de Graduación	2013
J.V.P.P.	5087
Cargo Actual	Psicólogo
Puesto al que Aspira	Jefe de Departamento
Fecha de Aplicación	08/06/23

B- Entrevista al Candidato

Los resultados de la entrevista más sobresalientes son los siguientes: nos encontramos que el candidato posee la experiencia en el área de salud, ya que toda su vida laboral ha sido para el Ministerio de Salud, donde ha mantenido su puesto de trabajo como Psicólogo por años, tiene a su cargo 7 unidades de salud y está constantemente siendo capacitado por programas y diplomados que imparte el Ministerio. Es un hombre de hogar, está casado y tiene una hija; sabe trabajar bajo presión, tiende a establecer buenas relaciones de trabajo con sus compañeros y superiores. Indica que el puesto al que aplica cumple con sus expectativas de vida a corto y largo plazo, está familiarizado con planificaciones y el área administrativas de unidades de salud.

C- Pruebas Aplicadas

- ✚ Tests de Dominós D-48
- ✚ Test de Inteligencia Emocional por Doris Martin Y Karin Boeck
- ✚ Cuestionario Factorial de Personalidad 16 PF



Test 1

Tests de Dominós D-48

Datos del Evaluado

Nombre: William Roberto Orellana Delgado

Sexo: Masculino

Edad: 37

Ocupación: Licenciado

Duración: 25 minutos de ejecución, 35 minutos aproximadamente, incluyendo instrucciones y corrección.

Puntuación: números de aciertos.

Significación: Evaluación de la Inteligencia, Factor g.

I- Resultados cuantitativos

Puntuación directa	Centiles	Eneatipo
16	4	1

II- Interpretación sintética

Con los resultados obtenidos por parte de la aplicación de la prueba D-48, el evaluado obtuvo una puntuación directa de 16 por lo cual se ubica al candidato en un rango bajo. Se puede inferir a través de los resultados que probablemente mantiene un nivel poco estable en cuanto a su capacidad para conceptualizar y a la vez posiblemente no logre un razonamiento sistemático en cuanto a las soluciones de problemas que se le puedan presentar a diario; podría ser que presente dificultades para su desempeño al tener que lidiar con situaciones intensas o conflictivas en el área como profesional.

Test 2

Test de Inteligencia Emocional por Doris Martin Y Karin Boeck

Datos personales	
Nombre: Willian Roberto Orellana Delgado	
Nivel académico: Licenciado en Psicología.	Edad: 37 años
Número de junta de vigilancia	J.V.P.P 5087

III- Interpretación cuantitativa:

VALORACIONES	P.T.
60 PUNTOS	Baja
80 PUNTOS	100 Normal
120 PUNTOS A MÁS	Alta

IV- Interpretación analítica

Pregunta 1= El candidato pone de manifiesto que es consciente lo cual indica lo favorable a sus propias reacciones ante el estrés.

Pregunta 2= Se infiere que el candidato tiene la habilidad necesaria para comprender el o los motivos de alteración por ende busca posibilidades de actuación alternativas.

Pregunta 3= Tener la capacidad de desarrollo ante plan de acción y ejecutarlo manifiesta que posiblemente el candidato posee la capacidad de motivarse a sí mismo lo cual le favorece al puesto.

Pregunta 4= El candidato pone de manifiesto el optimismo por ende se infiere que en situaciones se mantienen firmes e intentan algo nuevo.

Pregunta 5= El candidato tiende a molestarse o enfurecerse intensamente, se le dificulta tranquilizarse a pesar de las distracciones sobre el motivo que lo ha enfadado.

Pregunta 6= El candidato posiblemente se le dificulte concentrarse y/o concentrarse en un momento de discusión o alteración en su entorno en su vida cotidiana.

Pregunta 7= Al candidato se le facilita orientar de una manera práctica y segura cuando se trate de situaciones que tiendan a desencadenar momentos trágicos.

Pregunta 8= En el rendimiento tiende a desbalancearse no obstante tiene productividad en sus actividades cotidianas.

Interpretación sintética

El candidato está en un nivel medio-alto a sus competencias emocionales y se encuentra dentro de los márgenes normales ya que el tener o estar consciente de sus propias acciones implica una serie de motivos para ejecutar habilidades y capacidades y así mismo llevarlas con optimismo de una manera práctica, teniendo consigo constancia, disciplina y disposición; lo cual lo lleva a crear estrategias y prácticas de acción necesarias en la vida cotidiana.

Test 3

Cuestionario Factorial de Personalidad 16 PF “Forma A+B”

Nombre: W.R.O.D. **Edad:** 37 años. **Sexo:** Masculino.

Ocupación: Psicólogo. **Fecha:** 08/06/23

V- Resultados Cuantitativos

Factores primarios.	Puntajes directos	Decatipo.	Nivel o Rango
Sizotimia - Afectotimia.	23	5	Promedio medio
Inteligencia baja – Alta.	14	4	Promedio bajo
Poca- Mucha fuerza del ego.	35	6	Promedio medio
Sumisión – Dominancia.	22	5	Promedio medio

Desurgencia – Surgencia.	25	5	Promedio medio
Poca – Mucha fuerza de superego.	29	5	Promedio medio
Trectica – Parmia.	23	4	Promedio bajo
Harria – Permisia.	29	9	Alto.
Alaxia – Protención.	17	5	Promedio medio
Praxernia – Autia.	19	4	Bajo.
Sencillez – Astucia.	21	5	Promedio medio
Adecuación imperdurable – Tendencia a culpabilidad.	13	4	Promedio bajo
Coservadurismo – Radicalismo.	18	4	Promedio bajo
Adhesión al grupo – Autosuficiencia.	19	7	Promedio alto.
Baja integración – Mucho control autoimagen.	22	4	Promedio bajo
Poca tención energética – Mucha tención energética.	19	6	Promedio medio

Factores Secundarios.	Decatipo	Nivel o Rango
Ajuste - ansiedad	6,6	Promedio medio.
Introversión – Extraversión.	4,6	Promedio medio.
Poca – Mucha socialización controlada	6,0	Promedio medio.
Dependencia – Independencia.	3,2	Bajo.

VI- Resultados Cualitativos.

Interpretación analítica.

FACTORES DE PRIMER ORDEN.

Factor A. Sizotimia - Afectotimia. La persona de acuerdo al decatipo obtenido en este factor se podría describir como una persona precisa y rígida tanto en sus criterios personales como en la manera de llevar a cabo diversas actividades; posiblemente se le facilite en alguna medida trabajar en equipo, brindar y solicitar ayuda de ellos cuando sea necesario.

Factor B. Inteligencia baja – Alta. De acuerdo al decatipo cuatro se podría decir que el evaluado posee probablemente una capacidad adecuada para aprender, comprender e interpretar las diversas temáticas o problemas que se le presenten (de manera literal en su mayoría, aunque también es posible que lo realice de manera abstracta), lo cual podría verse reflejado en un desempeño adecuado en un ámbito académico.

Factor C. Poca- Mucha fuerza del ego. Es posible que esta persona sea capaz de afrontar de manera óptima las situaciones frustrantes, emocionalmente es probable que tienda a ser un tanto madura, realista, estable, etc., lo que eventualmente le ha de permitir poseer firmeza interior y confianza en sí permitiéndole tener una sólida moral de grupo.

Factor E. Sumisión – Dominancia. El decatipo obtenido en este factor se puede considerar un indicador que el evaluado suele tomar en cuenta las opiniones de los demás, pero no deja que esta prevalezcan sobre la suya, es probable que se muestre seguro de sí mismo lo que le hace independiente, pero ello no le impide tomar en cuenta las reglas y normas establecidas por la autoridad.

Factor F. Desurgencia – Surgencia. Probablemente el evaluado se muestre como una persona introspectiva, seria, un tanto expresiva y percibida como digna de confianza lo que le puede facilitar tomar el rol de líder.

Factor G. Poca – Mucha fuerza de superego. La persona evaluada se puede presentar como un individuo que suele cumplir con los compromisos grupales, posee un sentido de deber significativo, es organizado y responsable lo que posiblemente sea reflejado en el respeto y cumplimiento de las normas.

Factor H. Trectica – Parmia. Tomando como punto de referencia el puntaje obtenido en el decatipo es probable que el evaluado eventualmente se muestre cauteloso y con poco interés por interactuar en grandes grupos, prefiriendo tener un grupo reducido de amigos íntimos.

Factor I. Harria – Permisia. En base al puntaje elevado en dicho factor el evaluado sr podría describir como un sujeto idealista, soñador, artista y poco susceptible. Es probable que en ocasiones solicite la ayuda de los demás, la paciencia no es su virtud y suele ser poco práctico en trabajos de grupo.

Factor L. Alaxia – Protención. Es probable que la persona evaluada suela ser un tanto celoso, poco cooperativo y animoso, pero posiblemente muestre interés por ayudar a los demás, aunque pueda presentar algún grave de dificultad para adaptarse y trabajar en grupo.

Factor M. Praxernia – Autia. El sujeto participe de esta prueba probablemente se muestre ansioso por realizar de manera correcta las actividades cotidianas, prestando atención a los detalles que estos demanden, siendo capaz de mostrar serenidad ante acontecimientos o situaciones de emergencia.

Factor N. Sencillez – Astucia. Cabe la probabilidad que el evaluado sea natural, espontáneo y fácil de satisfacer eventualmente puede presentarse un poco sentimental, aunque utiliza su intelecto mayormente para afrontar los acontecimientos de su diario vivir.

Factor O. Adecuación imperdurable – Tendencia a culpabilidad. Al obtener un puntaje intermedio existe la probabilidad que el evaluado posea una satisfactoria confianza en sí mismo, lo cual es probable que genere una capacidad madura de afrontar las cosas, aunque circunstancialmente puede mostrarse un poco ansioso, mostrándose insensible o en desacuerdo cuando el grupo no está de acuerdo con él.

Factor Q1. Coservadurismo – Radicalismo. Se puede considerar que el sujeto al que se le aplico la prueba pueda ser una persona rígida en cuanto a los valores y normas que se le han enseñado, aunque puede ser capaz de aceptar nuevas ideas aunque con cierta dificultad.

Factor Q2. Adhesión al grupo – Autosuficiencia. Temperamentalmente es posible considerar que este sujeto es independiente y habituado a seguir su propio camino, por ende se basa en ello para actuar y tomar sus decisiones, aunque esto probablemente no le impida tomar en cuenta las opiniones de los demás.

Factor Q3. Baja integración – Mucho control autoimagen. Las normas sociales posiblemente son aceptadas por el evaluado en cierta medida, usualmente no suele buscar la aceptación social y puede mostrar control su conducta presentando cierto interés a la integración de grupo.

Factor Q4. Poca tención energética – Mucha tención energética. Ocasionalmente es probable que el evaluado sea un tanto irritable e impaciente, se muestra en ocasiones fatigado e incapaz de permanecer inactivo es posible que debido a la falta de descarga el impulso de estimulación muestre cierto grado de frustración.

FACTORES DE SEGUNDO ORDEN.

Factor Q1. Ajuste – ansiedad. El sujeto participe de la evaluación circunstancialmente puede presentar cierto nivel de ansiedad lo que puede generar en él y satisfacción en el proceder del diario vivir, sin embargo suele ser capaz de llevar a cabo lo que para él es importante.

Factor QII. Introversión – Extraversión. El puntaje en este factor permite inferir que el sujeto es autosuficiente con cierto grado de inhibición en cuando a las relaciones personales, lo cual en ocasiones le puede ser favorable.

Factor QIII. Poca – Mucha socialización controlada. Probablemente este sujeto se describa como una persona responsable, organizada, astuta, prudente y un tanto acomodada, usualmente es posible que sus objetivos y metas tengan su base en las normas sociales.

Factor QIV. Dependencia – Independencia. El puntaje del presente factor refleja la posibilidad que el sujeto sea pasivo en cierto nivel y se deje guiar por el grupo, necesitando de ello su apoyo por lo que en ocasiones su conducta es orientada hacia ello.

Interpretación sintética.

De acuerdo a los resultados en los diferentes factores es posible describir al sujeto evaluado como una persona segura de sí misma, suele ser independiente y para afrontar las actividades cotidianas, antepone sus criterios, valores y normas (respeto, responsabilidad originalidad, etc.), sin infringir las reglas establecidas por las autoridades; ocasionalmente es posible que muestre cierto desinterés por relacionarse en grupos sociales numerosos (presentándose un tanto inhibido), aunque cuando lo hace suele tomar las opiniones de ellos para las actividades que lo involucren. En ocasiones suele ser percibido como una persona digna de confianza y como un buen líder. Ante situaciones novedosas podría ser que reaccione con cierto nerviosismo, cautela y ansiedad, pero aun con ello es capaz de adaptarse a ellas; laboralmente es posible que se desenvuelva de manera adecuada.

D- Conclusión

El candidato se ha desempeñado como psicólogo en diversas unidades de salud que tiene a cargo, el trabajar para el ministerio de salud le brinda una amplia experiencia en el área, tanto en planificación, dirección y capacitación. Es un candidato APTO para el puesto, cumple con los requisitos deseados.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. A. ...', located on the right side of the page.

Evaluación de aspirante al puesto de Jefe de Departamento del Hospital

N°	Nombre Completo	Puesto al que aplica	Edad	Sexo	Universidad	Profesión	Resultados de la entrevista	Tipo de Test administrado y que mide			Experiencia en base CV	Conclusión
								D-48	Inteligencia Emocional	16-PF		
								Evaluación de la inteligencia, factor g	El cociente emocional, rasgos de la inteligencia emocional	16 rasgos de personalidad que describen y predicen el comportamiento		
1	William Roberto Orellana Delgado	Jefe de Departamento	37 años	Masculino	Universidad de El Salvador Licenciatura en Psicología	Psicólogo	Sabe trabajar bajo presión, tiende a establecer buenas relaciones de trabajo con sus compañeros y superiores. Indica que el puesto al que aplica cumple con sus expectativas de vida a corto y largo plazo, está familiarizado con planificaciones y el área administrativas de unidades de salud.	Rango bajo Se puede inferir que mantiene un nivel poco estable en cuanto a su capacidad para conceptualizar y a la vez posiblemente no logre un razonamiento sistemático en cuanto a las soluciones de problemas que se le puedan presentar a diario	Un nivel medio-alto a sus competencias emocionales y se encuentra dentro de los márgenes normales	Seguro de sí mismo, suele ser independiente, antepone sus criterios, valores y normas sin infringir las reglas establecidas por las autoridades; ocasionalmente muestra cierto desinterés por relacionarse en grupos sociales numerosos En ocasiones suele ser percibido como una persona digna de confianza y buen líder. Ante situaciones novedosas podría reaccionar con cierto nerviosismo, cautela y ansiedad	Posee la experiencia en el área de salud, ya que toda su vida laboral ha sido para el Ministerio de Salud, donde ha mantenido su puesto de trabajo como Psicólogo por años, tiene a su cargo 7 unidades de salud y está constantemente siendo capacitado por programas y diplomados que imparte el Ministerio	Es apto para el puesto, cumple con las condiciones requeridas un candidato aceptable



Señale en cada caso la respuesta que se aproxime más a su comportamiento.

Doris Martín, Karin Boeck.

1. **Esta sentado en un avión sacudido por fuertes turbulencias, ¿Cómo se comporta?**
 - a) Sigue leyendo tan tranquilo su libro sin dar gran importancia a las turbulencias.
 20. ✓ b) Intenta calcular la gravedad de la situación observando el comportamiento de las azafatas y, en previsión de lo que pueda pasar, comprueba que tiene su salvavidas.
 - c) Algo de ambas cosas.
 - d) Ni idea; ni siquiera me he dado cuenta
2. **Ha ido al parque con su hija y unos cuantos niños del vecindario. De pronto, uno de los niños se echa a llorar porque los otros no quieren jugar con él. ¿Cómo reacciona?**
 - a) Se mantiene al margen; los niños deben arreglar solos sus diferencias.
 20. ✓ b) Junto con el niño busca el modo de convencer a los otros para que le permitan jugar.
 - c) Le pide con amabilidad que no llore.
 - d) Intenta distraer al niño que llora con un juguete.
3. **Ha suspendido un examen parcial en el que había previsto obtener una buena nota. ¿Cómo reacciona?**
 20. ✓ a) Establece un plan de trabajo para mejorar la nota en el siguiente examen y se propone seguir al pie de la letra el plan
 - b) Se propone esforzarse más en el futuro
 - c) Se dice que la nota en esa asignatura no es tan importante y se concentra, en lugar de en ella, en otras asignaturas en las que ha sacado mejor nota.
 - d) Habla con el profesor y le pide una revisión de examen.
4. **Usted trabaja en ventas por teléfono. Quince clientes con los que ha contactado han rechazado su llamada. Poco a poco se va desanimando. ¿Cómo se comporta?**
 - a) Lo deja por hoy y espera tener más suerte mañana.
 - b) Se detiene a pensar cual podría ser la causa de que hoy no tenga éxito.
 20. ✓ c) En la siguiente llamada lo intenta empleando una nueva táctica y se dice que no hay que rendirse con facilidad.
 - d) Se pregunta si ése es el trabajo adecuado para usted.
5. **Intenta tranquilizar a una amiga que está muy alterada después que el conductor de otro coche haya invadido peligrosamente su carril, sin respetar las distancias, después de haberla adelantado. ¿Cómo se comporta?**
 0. ✓ a) Le dice: olvídale, al fin y al cabo no ha pasado nada.



- b) Pone la cinta preferida de su amiga para distraerla.
c) Se une a sus expresiones de indignación para mostrarle su solidaridad.
d) Le cuenta que hace poco, en una situación semejante, reaccionó igual pero que luego vio que el otro coche era una ambulancia.
6. Una pelea entre usted y su pareja ha ido subiendo de tono. Ambos están muy alterados y se atacan el uno al otro con reproches que no vienen al caso. ¿Qué es lo mejor que puede hacer?
0. a) Ponerse de acuerdo para establecer una pausa de veinte minutos y seguir discutiendo luego.
b) Dejar de discutir y no decir ni una sola palabra más.
c) Decir que lo lamenta y pedir a su pareja que también se disculpe.
✓ d) Recuperar el control, reflexionar un momento y exponer entonces su visión de las cosas lo mejor que pueda.
7. Su hijo de tres años es extremadamente tímido y desde que nació reacciona con miedo ante las personas y los lugares desconocidos. ¿Cómo se comporta usted?
20. a) Acepta que su hijo es tímido por naturaleza y piensa en como poder protegerlo de situaciones que lo alteran.
b) Consulta con un psicólogo infantil.
c) Confronta de forma consciente al niño con el mayor número posible de personas e impresiones desconocidas para que supere su miedo.
✓ d) Le facilita a su hijo experiencias que lo animen a ir saliendo de su retraimiento.
8. De niño aprendió a tocar el piano, pero durante años no ha vuelto a tocar. Ahora quiere por fin volver a empezar. ¿Cuál es la forma más rápida de obtener buenos resultados?
0. a) Practicar cada día a una hora determinada.
b) Elegir piezas que suponen un desafío pero que puede llegar a aprender.
c) Practicar solo cuando de verdad tiene ganas de hacerlo.
✓ d) Elegir piezas muy difíciles que solo podrá aprender con el correspondiente esfuerzo.

PT = 100.



Apellido y nombre William Roberto Ochoa B

TERAPEUTA AUXILIAR
Salud Mental Niños
 UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACTORES DE SEGUNDO ORDEN (Estudios españoles) (1)

Descripción de los factores	Perfil General										Dispositivo	Título	AnsiEDAD	EXTRAVERSIÓN	SOCIALIZACION CONTROLADA	INDEPENDENCIA	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10							
7 SOCOTIVIA - AFECTIVIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A	2	0	0	0	0	0
6 INTELEGENCIA BAJA - ALTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	B	3	0	0	0	0	0
17 FOCA - MUCHA FUERZA DEL EGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	C	4	0	0	0	0	0
6 SUMISION - DOMINANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E	3	0	0	0	0	0
16 DEPENDENCIA - SURGENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	F	6	0	0	0	0	0
14 POCA - MUCHA FUERZA SUPEREGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	5	0	0	0	0	0
10 TRECTIA - PARVIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	H	4	0	0	0	0	0
6 HARRIA - PRENSIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	I	1	0	0	0	0	0
7 ALAMIA - PROFENSION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	L	4	0	0	0	0	0
11 PRAVERNIA - AUTIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M	6	0	0	0	0	0
11 SENCILLEZ - ASTUCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N	5	0	0	0	0	0
ADECUACION IMPERTURBABLE - TENDENCIA A CUEPABILIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	O	5	0	0	0	0	0
14 CONSERVA DUREGMO - RADICALISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q ₁	6	0	0	0	0	0
ADHERION AL GRUPO - AUTOSUPICIENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q ₂	8	0	0	0	0	0
BAJA INTEGRACION - MUCHO CONTROL AUTOMAGEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q ₃	2	0	0	0	0	0
POCA TENSION ENERGETICA - MUCHA TENSION ENERGETICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q ₄	6	0	0	0	0	0

FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL (1)																
Descripción de los factores	Perfil General										Constante	Q _I	Q _{II}	Q _{III}	Q _{IV}	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						
51 AJUSTE - ANSIEDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	5.1	4.7	2.7	3.1	5.1
37 INTROVERSION - EXTRAVERSION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	2.9	9.0	7.5	7.8	2.9
POCA - MUCHA SOCIALIZACION CONTROLADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	2.8	5.8	4.4	4.6	2.8
32 DEPENDENCIA - INDEPENDENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	5.7	3.7	3.1	3.7	5.7

NOTA.—Para VARONES, utilice los coeficientes y constantes rodeados con un círculo. Para MUJERES, los no rodeados. En cada variable, la 1ª columna de casillas contendrá los valores positivos, y la 2ª los negativos.

(1) Véase -Monografía Técnica- 16 PF-, (TEA, 1970)

16 PF **Forma A-B**

Rodea la letra de la forma aplicada.

Apellido y nombre: Roberto Carlos B... Comentar: _____
 Sexo: _____

FACTORES DE SEGUNDO ORDEN (Estudios españoles) (*)

PERFIL GENERAL

Descripción de los factores	Perfil General										Derecha	FACTORES DE SEGUNDO ORDEN (Estudios españoles) (*)				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		ANSIEDAD	EXTRAVERSION	SOCIALIZACION CONTROLADA	INDEPENDENCIA	
8 SIZOTIMIA - AFECTIVIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A 4	0	0	0	0	
2 INTELIGENCIA BAJA - ALTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	B 1	0	0	0	0	
11 POCA - MUCHA FUERZA DEL EGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	C 4	0	0	0	0	
5 SUMISION - DOMINANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E 7	0	0	0	0	
12 DESUBJUNCIA - SUBJUNCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	F 5	0	0	0	0	
7 POCA - MUCHA FUERZA SUPEREGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G 1	0	0	0	0	
9 INRECTIA - FARMIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	H 4	0	0	0	0	
10 HARRIA - PRENSIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	I 4	0	0	0	0	
8 ALAJIA - PROTENSION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	L 5	0	0	0	0	
11 FEASERIA - AJITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M 4	0	0	0	0	
9 SENCILLEZ - ASTUCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N 5	0	0	0	0	
ADecuACION IMPERTURBABLE - TENDENCIA A CLASIFICABILIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	O 5	0	0	0	0	
6 CONSERVADURISMO - RADICALISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q1 2	0	0	0	0	
ADHESION AL GRUPO - AUTOSUFICIENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q2 2	0	0	0	0	
BAJA INTEGRACION - MUCHO CONTROL AUTOMANGEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q3 3	0	0	0	0	
POCA TENSION ENERGETICA - MUCHA TENSION ENERGETICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Q4 4	0	0	0	0	
FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL (**)												Constantes				
62 AJUSTE - ANSIEDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	389	47	27	43	21	
29 INTROVERSION - EXTRAVERSION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	333	4	61	43		
POCA - MUCHA SOCIALIZACION CONTROLADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	59	32	46		
79 DEPENDENCIA - INDEPENDENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67	29	79	3		

NOTA.—Para VARONES, utilícese los coeficientes y constantes rodeados con un círculo. Para MUJERES, los no rodeados. En cada variable, la 1ª columna de cañillas contiene los valores positivos, y la 2ª los negativos.

(*) Véase «Monografía Técnica de 16 PF», (TEA, 1978)

TERAPEUTA AUXILIAR
Silvia Alfaro Flores

PROCESO GENERAL DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN

- Conocer el descriptor
- Establecer el perfil
- Evaluación de conocimientos técnicos
- Evaluación psicológica
- Entrevista de experticia

PERFIL DEL PUESTO DE VENTAS

- Sentido de responsabilidad
- Actitud agradable, atenta y cordial
- Habilidades en venta y atención de clientes
- Habilidades de negociación, comunicación y de escucha al cliente
- Flexibilidad
- Habilidades numéricas
- Organizado
- Con permiso de conducir para realizar pruebas de conducción con los clientes y entregar los autos a los compradores

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PUESTO

- Ubicar clientes.
- Elaborar proyectos de ventas.
- Colaborar en la creación de planes de ventas.
- Hacer seguimiento de los productos que ofrece.
- Mantener a sus clientes informados de nuevos productos.
- Generar reportes para sus superiores.
- Elaborar presupuestos o cotizaciones.
- Conocimiento sobre el IVA y renta
- Mantenimiento preventivo de autos
- Procesos aduaneros

COMPETENCIAS

- Actitud positiva y proactiva
- Amable
- Aptitudes para gestionar el tiempo
- Aptitudes para trabajar en servicio al cliente
- Destreza informática
- Habilidad para la negociación
- Habilidad en el trato con clientes particulares y empresariales.
- Excelente memoria y capacidad de expresarse, al momento de explicar características de los autos

HABILIDADES BLANDAS

- Capacidad de escucha
- Empatía
- Motivación y resiliencia
- Habilidades para la comunicación
- Conocimiento del producto y del mercado
- Ética y honestidad
- Flexibilidad y adaptabilidad
- Iniciativa

PREGUNTAS



Háblame de ti

- ¿Qué lo motivó a interesarse por este puesto de trabajo?
- ¿Cuál es tu meta en la vida?
- ¿Tienes experiencia en puestos de trabajo similares a este?
- ¿Cómo reaccionas cuando consideras que tu jefe no tiene la razón?
- ¿Qué me puedes decir de tu jefe anterior?

- Cuéntame de algún momento de tu vida laboral en el que hayas cometido un error, ¿cómo lo solucionaste?
- ¿Cómo manejas la presión?
- ¿Cómo te ves en 5, 10 años? ¿Coincide el puesto con tus expectativas a futuro?
- ¿Se considera preparado para desempeñar las funciones de este puesto?
- ¿Cuál es su aspiración salarial?

PRUEBA APLICADA

• INVENTARIO DE RASGOS TEMPERAMENTALES

Permite conocer aspectos de la personalidad; relativamente estables y que permiten comprender la manera de responder a un determinado tipo de estímulos dentro del puesto de trabajo.

Áreas que cubre el inventario:

Activo, Vigoroso, Impulsivo, Dominante, Estable, Sociable, Reflexivo

Aspirante #1



Carlos Torres Padilla
San Salvador

[Diseña tu CV](#)

torcestor27@gmail.com
+503-70945762

Motociclista

Buena atención al cliente con capacidad para trabajar bajo presión.
Responsable, responsable, servicial, eficiente, honesto y amante con ganas de trabajar y superarme.

- Paradojalía**
Paradojalía Ejeles
colaborar al máximo para cumplir las metas de producción y ventas de periodo
Diciembre 2021 - Enero 2022
- Añadir nueva experiencia

Mis estudios

- Universidad**
Universidad Nacional De El Salvador
Febrero 2017 - Actualmente
- Bachillerato / Educación Media**
Colegio Divino Salvador
Enero 2014 - Diciembre 2013
- Añadir más estudios

Idiomas

Español - Nativo - Afable

RESULTADO DE PRUEBA



Interpretación de factores	Puntaje	Rango
Activo	6	Bajo
Vigoroso	6	Muy bajo
Impulsivo	8	Medio bajo
Dominante	6	Medio bajo
Estable	8	Medio bajo
Sociable	4	Muy bajo
Reflexivo	9	Medio

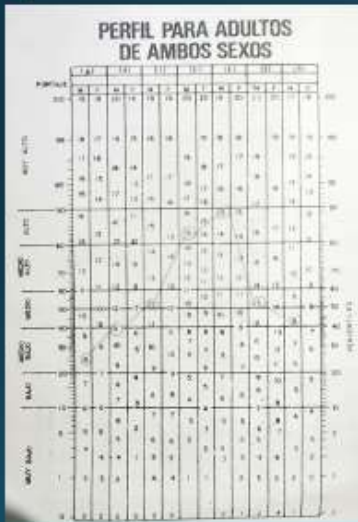
De acuerdo a los resultados obtenidos, se infiere que la persona es altamente reflexivo y presta atención a los detalles en las actividades que realiza; sin embargo, esto contrasta con la tendencia a molestarse con facilidad; lo cual provocaría una mala atención a los clientes; también se destaca que la persona, actúa de manera pasiva y tranquila; unido a su tendencia a la reflexividad, derivaría en la posibilidad de que se le dificulte mantener la atención de los clientes, ya sea de manera personal o por llamadas telefónicas.

A pesar de su interés en cuanto al mercado automovilístico, y de la experiencia que posee en puestos en el área de ventas; podría presentar poca iniciativa para plantearse metas o lograr metas trazadas dentro de la organización.

Aspirante #2

CONDUCTOR RESPONSABLE	
Más de 10 años con experiencia en el manejo y mantenimiento preventivo de diferentes tipos de vehículos. Amable, paciente, con un alto conocimiento y respeto a las leyes de tránsito.	
Nombre: Juan Manuel Flores Fuentes	
Fecha de nacimiento: 8 de enero de 1981	
Edad: 42 años	
DUI: 02528303-9	
NET: 1217-080181-101-7	
Licencia de conducir: Clase Liviana # 1217-080181-101-7	
Teléfono: 24078331 - 71090648	
Dirección: Lotificación El Carmen, polígono "E" casa # 18 - 19 Sonzacote, Sonzacote	

RESULTADO DE PRUEBA



Los puntajes obtenidos en el evaluado manifiestan un alto perfil en área (E) estable; esto quiere decir que se mantiene tranquilo en cualquier situación sin preocupación de cambiar en diversas circunstancias, y su nivel de concentración lo lleva a ser templado en momentos de distracciones, no obstante en el área de (S) sociable su puntuación fue media, lo cual revela que no favorece con los requisitos deseables del puesto.

Interpretación de Factores	Puntaje	Rango
Activo	6	Medio bajo
Vigoroso	11	Medio
Impulsivo	13	Medio
Inmune	15	Alto
Estable	15	Alto
Sociable	13	Medio
Reflexivo	6	Medio

Aspirante #3

Datos personales

Curriculum vitae

Nombre: Francisco Joaquín Consuegra Osorio

DUI: 02545452-5

ISS: 206834970

NIT: 0515-050583-204-0

Licencia de conducir: 0515-050583-204-0 (Liviana)

Lugar y fecha de nacimiento: 05 de mayo de 1983 Sonsonate

Estado civil: Soltero

Dirección: 8ª avenida nte. Colonia Aída 6-a Sonsonate.

Teléfono: 2451-8006 / 7601-6889

Correo electrónico: FranciscoJoaquinConsuegraOsorio.ec@hotmail.com

Experiencia profesional

Distribuidora DIZAC
Sonsonate
Cargo desempeñado: Vendedor preventa
Tiempo: 4 años (2015-2020)

Z-gas de el salvador
sitio el niño san Juan opico
cargo desempeñado: vendedor (supervisor)
tiempo: 1 año y medio (2012-2014)

Trolex sa de cv
Finl Cl. Gerardo Barrios Col Cucumacayán No 3722
El Salvador, San Salvador.
tel: 2534-5555
cargo desempeñado: técnico de servicio
tiempo: 1 año (2009-2010)

Fundecredito de rl
cargo de desempeño: Asesor de créditos
zona de Nahuizalco, Juayua, la majada, los naranjos
Barrio el centro
Fray Flavian Mucci nte. #3-1 Sonsonate. tel: 2451-4864
tiempo: 6 meses (2006)

RESULTADO DE PRUEBA



El evaluado posee características muy fundamentales para el puesto determinado ya que se inclina en las áreas: Dominante, Estable y Sociable, el cual toma decisiones rápidamente, además se sabe actuar bajo presión; por ende muestra una capacidad adecuada para trabajar por comisión.

Posteriormente a lo mencionado, las condiciones para el puesto se cumplen esto quiere decir que es el evaluado es un candidato aceptable.

Interpretación de factores	Puntaje	Rango
Activo	6	Bajo
Vigoroso	7	Bajo
Impulsivo	15	Alto
Dominante	15	Muy alto
Estable	15	Alto
Sociable	15	Muy alto
Reflexivo	7	Medio bajo

EVALUACIÓN DE ASPIRANTES AL PUESTO DE VENTAS DE AUTOMÓVILES

TEST ADMINISTRADO Y QUÉ MIDE							RESULTADOS DE ENTREVISTA	INVENTARIO DE RASGOS TEMPERAMENTALES Permite conocer aspectos de la personalidad, relativamente estables y que permiten comprender la manera de responder a un determinado tipo de estímulos dentro del puesto de trabajo.	EXPERIENCIA EN BASE A CV	CONCLUSIÓN SUGERENCIA	POSICIÓN DE TERNA
NOMBRE COMPLETO	PUESTO AL QUE APLICA	EDAD	SEXO	UNIVERSIDAD	PROFESIÓN	ASPIRACIÓN SALARIAL					
Carlos Torres Padilla	Vendedor de automóviles	27 años	M	Universidad de El Salvador, 4 semestres en Licenciatura en Ciencia Aplicadas	Panadero	\$350	Menciona su interés personal en relación al mercado automotriz, sin embargo, no posee licencia para conducir automóvil, se indagó que podrían presentarse dificultades para tener buena comunicación con jefes inmediatos	Difusa puntuación Media en Receptividad, puntuaciones de Medio Bajo a Bajo en Dominante, Estable, activo e Impulsivo, y puntuación Muy Bajo en Vigoroso y Sociable.	Experiencia de 3 años en panadería, función de vendedor. Conocimientos informáticos: Excel, Word, Power Point y Publisher.	Se concluye que el aspirante podría tener un bajo desempeño, por lo que no es apto para el puesto.	3º
Juan Manuel Flores	Vendedor de automóviles	42 años	M	Universidad de El Salvador, Egresado en Licenciatura en Letras.	Comerciante	\$450	Acompañado, tiene 2 hijos, menciona tener experiencia no comprobable con el manejo y mantenimiento preventivo de diferentes vehículos, además de conocimiento de especificaciones de autos, cuenta con licencia de conducir. Disponibilidad inmediata	Un alto perfil en área estable, esto quiere decir que se mantiene tranquilo en cualquier situación sin preocupación de cambiar ante diversas circunstancias y su nivel de concentración lo lleva a ser templado en momentos de distracciones, no obstante en el área de sociable su puntuación fue media, lo cual revela que no favorece con los requisitos deseados del puesto.	Experiencia de 7 años en editorial La Cabuda y Carlónes, función arcuademador.	No posee experiencia en puesto de venta o atención al cliente. Es apto para el puesto pero requiere mayor entrenamiento.	2º
Francisco Joaquín Consuegra Osorio	Vendedor de automóviles	40 años	M	Universidad de Sonsonate, y Ciencias, Ingeniería en Sistemas	Emprendedor	\$400	Tiene suficiente experiencia en el área, sabe desempeñarse bajo presión, se identifica con la empresa y le gusta trabajar a base de metas, es bastante persuasivo	Se inclina en las áreas Dominante, Estable y Sociable, el cual toma decisiones rápidamente, además se sabe actuar bajo presión, por ende muestra una capacidad adecuada para trabajar por comisión.	Experiencia de 4 años como vendedor preventivo en DIZAC y año y medio como supervisor en Z gal.	Cumple las condiciones para el puesto, es un candidato aceptable.	1º

Clasificación

Opción 1

Aspirante #3 Tiene suficiente experiencia en el área, tanto en ventas como atención al cliente, es sociable sabe desempeñar su trabajo bajo presión, se identifica con su empresa y le gusta trabajar a base de metas. Se muestra como alguien persuasivo característica que le ha facilitado su desempeño en otros empleos.

Opción 2

Aspirante #2 Tiene experiencia con el manejo y mantenimiento preventivo de diferentes vehículos, maneja un amplio conocimiento de especificaciones de autos, sabe mantener la calma ante diversas circunstancias aunque no suele ser muy sociable; sus intereses suelen ser a base del dinero por lo cual podría desempeñarse a base de comisiones. No posee experiencia en puestos de venta o atención al cliente. Es apto para el puesto pero requiere mayor entrenamiento.

Opción 3

Aspirante #1 No presenta experiencia referida al área deseada, su temperamento demuestra que se molesta con facilidad, al recibir críticas o exigencias altas no encuentra la forma adecuada de actuar, por lo que no es apto para desempeñar el puesto.

Terna Presentada por:

- ▀ Brenda Raquel Rivas Guzmán
- ▀ Silvio Alberto Flores Fuentes

3. Entrevista en el área pedagógica.

La entrevista psicopedagógica es una herramienta fundamental en el ámbito educativo. Consiste en una conversación entre el profesional de la psicología, el alumno y generalmente sus padres. Su objetivo es conocer mejor al estudiante y orientar a los padres en su educación, así como resolver dudas o conflictos que puedan surgir. A través de esta entrevista, se recopila información relevante sobre el alumno y su entorno, lo que permite identificar sus necesidades educativas y diseñar estrategias para potenciar sus capacidades.

Una entrevista en el área psicopedagógica es una conversación entre dos o más personas con el propósito de colaborar en la formación y el desarrollo de los estudiantes. La entrevista puede ser entre el profesor, el orientador, el alumno o los padres, y tiene como objetivos obtener, facilitar o transmitir información sobre el rendimiento, las dificultades, las fortalezas, las necesidades y las expectativas del alumno. La entrevista también puede servir para asesorar a la familia o al alumno sobre cómo mejorar sus capacidades, conocimientos y habilidades.

3.1. Modelos de evaluación psicopedagógica.

De acuerdo con Colomer, T., Masot, M. J., & Navarro, J. (2001) se entiende la evaluación psicopedagógica como “un proceso compartido de recogida y análisis de información relevante de la situación de enseñanza-aprendizaje, teniendo en cuenta las características propias del contexto escolar y familiar, a fin de tomar decisiones para promover cambios que hagan posible mejorar la situación académica”.

La evaluación psicopedagógica tiene tres modelos, los cuales se diferencian a nivel conceptual y metodológico. Estos modelos son: el psicométrico, conductual y potencial de aprendizaje.

- Psicométrico. El procedimiento básico utilizado es el de medición, a través de pruebas estandarizadas, mide la inteligencia como un punto básico de soporte para establecer factores predictores de rendimiento. La evaluación es completamente objetiva, la conducta es considerada como un rasgo de la influencia de variables que influyen de manera indirecta.

- Conductual. Se focaliza en torno al desempeño comportamental, la conducta depende de los antecedentes (situaciones previas a la conducta emitida) y de los consecuentes (situación posterior a la conducta emitida). Las conductas se deben observar en situaciones naturales, por tanto se hace un proceso de evaluación ideográfico.

- Potencial de aprendizaje. Este enfoque da importancia a la influencia del contexto sobre el aprendizaje, el análisis de la inteligencia por ejemplo se da con base en las ejecuciones establecidas mas no en puntajes obtenidos. Considera las variables afectivo-emocionales, como activadoras o no del desempeño cognitivo del sujeto.

Como supuestos básicos utilizados por los modelos de evaluación psicopedagógica se encuentran el énfasis en la evaluación del contenido académico al cual el niño se enfrenta y la valoración sobre el desarrollo de las capacidades que el niño ha logrado alcanzar, buscando hacer un análisis de los objetivos de enseñanza que demarca la institución educativa, para el grado escolar en el que se encuentre adscrito el niño.

3.2. Técnicas e instrumentos de evaluación psicopedagógica.

La evaluación psicopedagógica es un proceso fundamental para comprender las necesidades de los estudiantes y diseñar intervenciones adecuadas; requiere de un proceso previo de obtención de datos e información sobre lo que pretendemos conocer y mejorar.

Dentro de las técnicas e instrumentos que se utilizan para llevar a cabo esta evaluación contamos con:

- Elementos de exploración psiconeurológica.

- Desarrollo Psicomotor.

- Organización Perceptiva.

- Cuestionarios de observación o detección realizado por el o la tutora y los realizados 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).

3.3. La observación.

La observación es una parte muy importante de la evaluación psicopedagógica, y se extiende durante todo el proceso. La evaluación se inicia observando el problema y la conducta del niño, y esta observación ha de mantenerse durante todo el proceso.

La observación es una de las herramientas más manejadas en la evaluación psicopedagógica. Por lo tanto, debe ser objetiva, específica y sistemática, todo con la meta de saber las conductas de un alumno en determinados entornos.

Para evaluar y obtener una información general del funcionamiento y de la actuación de los individuos en un ambiente determinado, la observación se convierte en el instrumento esencial que nos permite registrar y asignar un significado a lo percibido de acuerdo con el contexto en el que nos encontramos. Dentro del ámbito educativo, la primera toma de contacto con el aula o con el alumno se realiza a través de la observación. Esta nos permite obtener una primera visión acerca de la organización del aula, los objetos que se encuentran en ella, la luminosidad, la ubicación del alumno, la adaptación de él en el aula, las relaciones entre los niños y las niñas, las características generales que manifiestan los alumnos.

3.4. Casos de análisis y evaluación: médico, atributos y dinámico.

Caso #1 del área Psicopedagógica

Caso a: Evaluación realizada a un niño de 7 años atendiendo la demanda de la madre del paciente, ya que ha observado que está presentando dificultades en lectura y escritura por lo que solicita la evaluación psicopedagógica.

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

1. DATOS GENERALES

Nombre: [REDACTED]

Fecha de nacimiento: 29/05/2016

Edad: 7 años

Centro educativo: Escuela Salesiana Domingo Savio

Curso: 1° grado

Nombre de la madre: [REDACTED] **Edad:** 36 años

Ocupación: Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional.

Fechas de evaluación: 6/06/2023, 8/06/2023, 13/06/2023, 15/06/2023 y 20/06/2023

Fecha de informe: 24/06/2023

2. MOTIVO DE CONSULTA

La madre del paciente, ha observado que está presentando dificultades en lectura y escritura por lo que solicita la evaluación psicopedagógica.

3. ASPECTOS PREVIOS

3.1 Aspectos evolutivos

La duración del embarazo fue a término, y su nacimiento fue por cesárea de emergencia, debido a que el bebé se encontraba en sufrimiento fetal por pérdida de líquido amniótico, no presentó más complicaciones luego del nacimiento.

En cuanto a su desarrollo motor, presentó un adecuado desarrollo postural (tono muscular), antes de iniciar la comunicación verbal, presentaba adecuada intención comunicativa, mediante balbuceos y gestos; en lo referente a lateralidad, no se observan dificultades y aunque el niño es ambidiestro, existe prevalencia por el lado izquierdo.

3.2 Otros (historia personal, trastorno, escolar, etc.)

Desde que XXX tiene 4 años de edad, se ha mudado de casa con sus padres y abuela materna en 3 ocasiones; y recientemente, sus padres se separaron, por lo que, actualmente, vive con su madre, y mientras ella trabaja, XXX queda bajo el cuidado de sus abuelos, quienes se

encargan de llevarlo al colegio; tiene buena relación con ambos padres; su madre expresa que XXX, ha tomado muy bien la separación y que ella intenta explicarle en todo momento que sus padres siempre estarán para él; a lo que él responde diciendo que ya lo sabe y que los quiere a ambos.

XXX cursó parte de parvularia, de manera virtual durante pandemia; sin embargo, no se le dificultó adaptarse a su nueva escuela y compañeros en actividades presenciales; y expresa que le gusta asistir a clases y le gusta ser puntual. Sin embargo por parte del profesor de, se ha notificado que se observan rasgos de timidez, descritos como nerviosismo al momento de participar en clases; rubor facial, sudoración y poca facilidad de expresarse verbalmente, llegando en ocasiones a no poder articular palabras; al preguntársele al niño sobre esta dificultad de expresión, se notaba un poco molesto y quería cambiar de tema.

4. ASPECTOS DE EXPLORACIÓN

4.1 Técnicas y procedimientos aplicados

Inventario Eyberg de comportamiento en niños	Cuestionario destinado a los padres para la valoración de problemas socioemocionales en sus hijos.
Test Factor G, Escala 1	Evalúa la inteligencia general, para predecir el rendimiento.
Test ABC	Para evaluar la madurez de los niños y su influencia para la capacidad del aprendizaje de la lectoescritura

- Inventario Eyberg de comportamiento en niños

Intensidad	Problema	Rango
107	15	Medio

- Test Factor G, Escala 1

<i>Prueba</i>	<i>PD</i>	<i>Rango</i>
1. Sustitución	5	Medio
2. Clasificación	8	Medio
3. Laberintos	12	Alto
4. Identificación	8	Medio
5. Ordenes	10	Alto
6. Errores	9	Medio
7. Adivinanzas	7	Medio
8. Semejanzas	10	Medio
Total PD	69	Medio
PC	99	

<i>Edad Mental</i>	<i>CI</i>
8 años, 10 meses	113

- Test ABC

<i>Variable</i>	<i>PD</i>	<i>Nivel</i>
1. Copia de figuras	3	Superior
2. Denominación de figuras	2	Medio

3. Reproducción de movimientos	2	Medio
4. Reproducción de palabras usuales	2	Medio
5. Reproducción de un relato	1	Inferior
6. Reproducción de polisílabos no usuales	2	Medio
7. Recorte de papel	3	Superior
8. Punteado en papel	2	Medio
Total	18	Medio

4.2 Integración de resultados:

De acuerdo a los resultados obtenidos, la edad mental de XXX, es mayor a la edad cronológica, lo cual indica que posee una inteligencia normal; esto quiere decir, que posee la capacidad mental para entender, recordar y aplicar de un modo práctico sus conocimientos.

También, posee una madurez cognitiva y motora media, lo que podría dar indicios que el niño tendrá un rendimiento normal en el aprendizaje de la lectura y escritura, durante el año escolar y probablemente se den algunas dificultades en el vocabulario, memoria auditiva, atención dirigida y resistencia a la ecolalia; así como también podría presentar algunas ventajas en cuanto a la coordinación visual-motora.

En cuanto al aspecto conductual, su madre señala que, en ocasiones, se le hace difícil que el niño siga indicaciones, pudiendo mostrarse en ocasiones desafiante ante la autoridad, también expresa que cuando XXX tiene diferentes actividades escolares, nota que se pone muy nervioso, se le dificulta concentrarse, muerde sus uñas o la ropa que anda puesta; así como también presenta micciones nocturnas involuntarias, esto ha sucedido desde que se

escolarizó, pero notó que al momento de darse la separación con el padre de XXX, estas conductas se intensificaron.

5. RESUMEN Y CONCLUSIONES

Como puede observarse en los resultados, XXX posee destrezas a nivel intelectual, que estarían descartando el hecho que el bajo rendimiento del niño se deba a la falta de capacidad; ya que su puntuación, indica una inteligencia normal/alta y destrezas a nivel motor, que podrían llevarlo a facilitar su desempeño en lecto-escritura y que estas, son favorables para obtener buenos resultados académicos. Sin embargo, se hace necesario el apoyo para trabajar en su baja tolerancia a la frustración y ansiedad, ante dificultades académicas que se le presentan

6. ORIENTACIÓN Y CONSEJO PSICOEDUCATIVO

- Se recomienda iniciar el proceso para establecer un adecuado manejo de las emociones y bajar los niveles de ansiedad; para con ello disminuir la enuresis que presenta.
- Es importante fortalecer la socialización, y su capacidad de expresarse; involucrando al niño en diferentes actividades.
- Reforzar el sistema de normas y reglas dentro del hogar, de manera preventiva, para evitar la posibilidad de que el niño desarrolle agresividad.


Brenda Raquel Rivas Guzmán
Nombre y firma del terapeuta

Caso #2 área Psicopedagógica

Caso b.

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

Informe Presentado por: Silvio Alberto Flores Fuentes

1 DATOS GENERALES

Nombre y apellidos: ##-## Sexo: Masculino Edad: 7 años

Fecha de nacimiento: ##-## Fecha de evaluación: martes 20/6/23

Fecha de informe: 24/6/2023

Centro Educativo: Colegio Salarrué

Grado actual: primer grado "B"

Localidad: Sonsonate

2 REFERENCIA Y OBJETIVOS

2.1 Motivo de consulta:

Determinar su grado de aprendizaje, inteligencia y problema en alguna área escolar: matemáticas, lecto-escritura, conducta u otros.

3 ASPECTOS PREVIOS

3.1 Aspectos evolutivos (historia personal, trastorno escolar)

No presenta un historial de dificultades en la adaptación o conflictos desde el ingreso a la educación formal.

4 ASPECTOS DE EXPLORACIÓN

4.1 Técnicas y procedimientos aplicados

Pruebas psicológicas aplicadas:

<i>Tests ABC</i>	<i>Aprendizaje</i>
<i>Factor "G" Escala 1</i>	<i>Inteligencia</i>

4.2 Integración de resultados

Interpretación de resultados

TESTS ABC

Alumno: ##-##

Edad: 7 años y 8 meses

Primer Grado

Tabla 1.

Tests								Puntaje	Nivel
1	2	3	4	5	6	7	8	Directo	
2	3	2	1	2	3	3	2	18	Superior

En consideración a los resultados obtenidos en la prueba, indica un nivel alto de maduración en el niño y revela que aprenderá en el tiempo adecuado del semestre, no presenta dificultades en el aprendizaje de la lecto – escritura; su puntaje lo ubica en un nivel superior lo cual facilita en él la capacidad de coordinación visual-motora, la atención dirigida, resistencia a la ecolalia y comprensión en general. Maneja un amplio vocabulario con capacidad de pronunciación, logra coordinar los estímulos auditivos y motores.

Factor "G" Escala 1

Apellidos y nombre: ##-##

Edad: 7 años y 8 meses

Primer Grado

Tabla 2.

PRUEBA	PUNTUACIÓN
Sustitución	12
Clasificación	9
Laberintos	10
Identificación	12
Órdenes	12
Errores	11
Adivinanzas	10
Semejanzas	11
Total	87 Puntación Directa

Tabla 3.

Edad Mental	11 años y 9 meses
Cociente Intelectual	152

De acuerdo a los datos obtenidos con la aplicación del test se indica que el niño presenta una edad mental de 11 años y 9 meses, mayor a su edad cronológica lo cual refleja un C.I. de 152 bastante alto, por cuanto se infiere que sus capacidades sobresalientes son su capacidad de análisis y seguir indicaciones a través de la atención dirigida, presentando una elevada coordinación visual-motora; además se evidencia un buen desarrollo psíquico, probablemente le permita la adquisición y desarrollo de habilidades para desenvolverse de manera adecuada dentro del contexto educativo y psicosocial. Así mismo al presentar una edad mental superior a la edad cronológica posiblemente pueda desempeñar tareas que son para personas mayores a él.

5 RESUMEN Y CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto al aprendizaje se infiere que el niño posee un nivel superior de maduración lo cual le facilita el aprendizaje de diversas áreas escolar, como la lecto-escritura, matemática lo que lo lleva a desarrollar destrezas a nivel académico.

En esta evaluación se identifica que el niño posee una edad mental mayor a su edad cronológica y que acompañado de su elevado C.I. se debe potenciar sus destrezas y habilidades a nivel académico, apoyándose con diversas estrategias donde se ponga en práctica su capacidad de atención y coordinación.

Se concluye en que niño tiene la capacidad suficiente para el aprendizaje de lo que resta del año lectivo.

6 ORIENTACIÓN Y CONSEJO PSICOEDUCATIVO

Se debe propiciar un ambiente adecuado para que el niño siga desarrollando y potenciando su nivel de maduración e inteligencia para que su desenvolvimiento académico siga siendo favorable para su propio bienestar.

Implementar un programa donde se estimule e incentive de forma lúdica el desarrollo de destrezas necesarias para mantener los estándares de educación propuestas por los padres del niño.

Se recomienda añadir otras pruebas complementarias para la evaluación del niño que comprendan otros indicadores tanto emocionales como psicosociales.

7 ANEXOS

HOJA DE PROTOCOLO DE LOS TESTS "ABC"

Nombre: Cesar Santiago Rodriguez Flores Edad: 7 años 8 meses
 Institución: Colegio Salsoré Grado: 1 Sección: B
 Fecha: 20-6-73

CUADRO RESUMEN

TERAPEUTA AUXILIAR
Selva María Flores
 UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

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

Test No. 1

Test No. 2

Taza, Silla, Casa, Gato, Zapato, Llave, Mano

Test No. 3

Trazar figuras perfectas

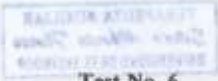
Test No. 4

- / Árbol En orden
- / Mesa En orden
- / Piedra En orden
- Caballo _____
- Flor _____
- Casa _____
- Cabeza _____

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
 INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS
 CENTRO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS

Test No. 5

No mencionó el vestido



Test No. 6

5. Pintarrajeado	Si
6. Incomprendido	Si
7. Nabucodonosor	No
8. Sardánapalo	Si
9. Constantinopla	Si

1. Ingrediente	Si
2. Cosmopolitismo	Si
3. Familiaridad	Si
4. Transiberiano	Si
10. Centenario	Si

Observaciones:

El niño contesta no haber usado ninguna de esas palabras antes

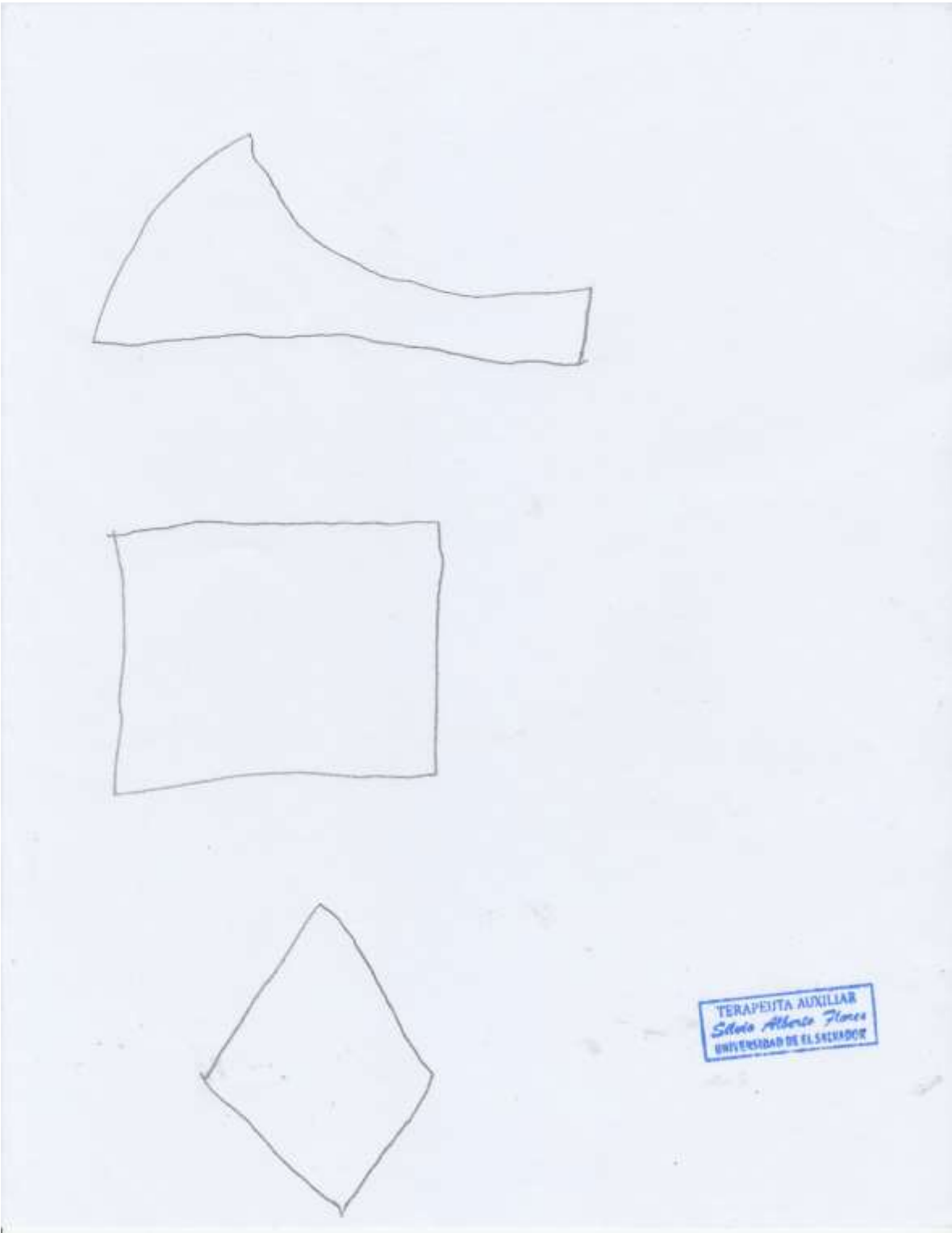
Test No. 7

Completó el primer conteo

Test No. 8

32 en total





Factor «g»

Escala 1

Apellidos y nombre Rodríguez Flores Cesar Santiago
 Fecha 20-6-73 Edad (años y meses) 7 años 8 meses Sexo Varón Mujer
 Localidad (ciudad, provincia, comunidad autónoma) Sensonte
 Centro de enseñanza Colegio Salarrue Curso 1er grado

PRUEBA	PUNTUACIÓN	OBSERVACIONES
1. Sustitución	12	
2. Clasificación	9	
3. Laberintos	10	
4. Identificación	12	
5. Órdenes	12	
6. Errores	11	
7. Adivinanzas	10	
8. Semejanzas	11	EM 11,9m CI 752

87

TERAPEUTA AUXILIAR
 Susana Flores
 UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



Copyright © 1950 by Institute for Personality and Ability Testing, USA, que se reserva todos los derechos.
 Copyright © 1983, 1999 by TEA Ediciones, S.A. - Traducido y adaptado con permiso del propietario original - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24, 28036 MADRID - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si se presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio. NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España - Depósito legal: M - 33.010 - 1983.

4. Informe psicológico.

Existen diferentes conceptualizaciones sobre lo que es un informe psicológico, y por tanto se le define de acuerdo con las diferentes teorías psicológicas en función de sus postulados, al hacer énfasis en los puntos básicos y fundamentales que cada una de ellas considera. Tallent (citado en Avila, A y cols, 1992) define el informe como un documento escrito que sirve para comprender algunas características de la persona y sus circunstancias, con el fin de tomar decisiones y de intervenir positivamente en su vida.

Desde el punto de vista clínico, Ochroch (cit Verthelyi, R. F. 1989) con un enfoque más dinámico del diagnóstico individual, define el informe a partir de dos elementos: Por su objetivo. “Es un instrumento para dar respuesta a las preguntas específicas del derivante”. Por su contenido. “Debe ser una descripción evaluativa de un ser humano. Qué clase de persona es, qué le pasa, y cómo esto que le pasa influye en cómo piensa, siente y se comporta”. Esta descripción puede incluir múltiples dimensiones, tales como sus aspectos funcionales y disfuncionales, sus mecanismos adaptativos y modos de distorsión defensiva de la realidad, cómo y cuándo ocurren los momentos de disfunción y qué los .

Por otra parte, Fernández Ballesteros (2005) indica que, el informe supone un documento escrito, que presenta los resultados de las exploraciones efectuadas, con base en las cuales se realizan una serie de concretas recomendaciones o, se llevan a término determinados tratamientos con el propósito de dar respuesta a los objetivos planteados por el sujeto o por el derivante. Otros autores proponen sus propias definiciones, sin embargo, en la mayoría podemos identificar la existencia de cuatro factores comunes en todo informe:



Por tanto, el objetivo general de todo informe psicológico es atender a las demandas y problemas presentados por el paciente o derivante, el reporte debe estar centrado en el sujeto evaluado, y la información contenida debe responder al motivo de la evaluación.

Para que el informe psicológico sea eficiente se recomienda que sea claro y legible para cuando se derive a otros profesionales que también necesiten consultar la evolución del paciente, incluyendo la información precisa y necesaria sobre su situación. Y, además, debe ser completamente objetivo para que el sesgo del profesional no influya en la dirección que pueda tomar la terapia.

4.1. Evaluación psicológica.

La evaluación psicológica ha surgido como una propuesta metodológica de diferentes modelos teóricos, tales como son: el modelo psicodinámico, humanista, médico, conductual, del aprendizaje social, sistémica, etc.

La evaluación psicológica es una actividad encaminada a la comprensión y solución de los diversos tipos de problemas psicológicos que las personas presentan; es ante todo un proceso de acopio, valoración e integración de información dirigida a tomar decisiones; que

se realiza, con propósitos bien definidos, desde distintos supuestos: (a)Teóricos sobre el comportamiento humano y sus determinantes. (b)Metodológicos sobre la adecuación de estrategias a seguir, técnicas a utilizar y sobre cómo garantizar la efectividad de ésta en las personas evaluadas. Los procedimientos a seguir dentro de la evaluación psicológica van a depender de los objetivos finales que se pretendan al realizar la evaluación.

Sin embargo, Berstein y Nietzel (1988), de manera similar con otros autores, coinciden en que los componentes centrales del proceso de evaluación clínica, son cuatro.



Pawlik (cit. en Aragón y cols. 2002) sugiere que los objetivos de la evaluación se sitúan dentro de un continuo entre la selección/clasificación, la modificación y los juicios valorativos, pasando por una serie de situaciones en las que los objetivos son mixtos:

1. En los objetivos de selección/clasificación es fundamental evaluar las características que permitan predecir el rendimiento cognitivo o funcionamiento socioemocional de la persona. Esta predicción se ha apoyado tradicionalmente en la medida de variables concebidas un tanto estáticas – aptitudes, rasgos, etc. Medida en que lo importante es su estabilidad.

2. Cuando el objetivo es determinar qué tipo de intervenciones se requieren para facilitar el cambio de conducta en sujetos con problemas clínicos, es necesario analizar las

variaciones que se producen en el comportamiento tanto en forma espontánea, como inducidas desde el exterior, de modo que se pueda identificar en qué punto se debe intervenir.

3. Cuando los objetivos son de tipo valorativo, el tipo de información a reunir como base de la evaluación dependerá de aquellos datos que permitan conocer los efectos de la intervención y determinar las causas por las que se hayan obtenido los resultados deseados o no deseados.

4.2. Método de evaluación.

Cada terapeuta escoge los métodos que mejor se adaptan a cada caso, así como que puedan resultar más cómodos para el paciente. Estos métodos incluyen:

- Entrevista de evaluación

Mediante una entrevista, el especialista en psicología consigue reunir información sobre distintos aspectos importantes de la vida del paciente. De esta manera, puede entender cuál es su situación y cómo enfocar la evaluación.

El terapeuta tiene varias funciones durante la entrevista, pues no solo debe escuchar las respuestas del paciente, sino que también debe tener en cuenta sus reacciones y gestos. De hecho, el lenguaje no verbal puede darnos más información que las respuestas verbales.

- Test psicométrico

Este test sirve para conocer los rasgos de personalidad de una persona, sus aptitudes y su forma de reaccionar ante determinadas situaciones. Suele ser muy utilizado en las entrevistas de trabajo, donde se evalúa a un empleado para un determinado puesto.

- Registros y observaciones

En los registros se reúnen aquellos datos que el psicólogo ha podido extraer de la entrevista para tenerlos en cuenta en la intervención terapéutica. La observación nos ofrece información acerca de cómo el sujeto se ha relacionado con el psicólogo.

4.3. Conceptos y Objetivo del Informe Psicológico.

El informe psicológico es un documento que valida el trabajo del psicólogo, reflejando su competencia, profesionalidad y habilidad para analizar y procesar los datos obtenidos a través de diversas técnicas aplicadas al sujeto evaluado. Este informe, en su esencia, es un documento escrito, preparado y firmado por el psicólogo, que sirve como medio de comunicación para presentar los resultados de una evaluación psicológica. Su propósito es recopilar, integrar y transmitir los diversos hallazgos, conclusiones y un pronóstico sobre el individuo evaluado.

El objetivo principal de la elaboración de informes psicológicos es proporcionar información detallada sobre el individuo y su situación específica. Esto incluye datos confiables que sirven como guía y ayudan a comprender el comportamiento del individuo y su relación con su entorno.

El informe psicológico tiene como finalidad la de diagnosticar, condensar, y resumir conclusiones referentes al objeto de estudio. Incluimos aquí solamente el informe que se refiere al estudio de la personalidad. Que pueda ser empleado en distintos campos de la actividad psicológica y en cada uno de ellos se deberá tomar en cuenta y responder específicamente al objetivo con que dicho estudio se ha llevado a cabo. Se trata, por otra parte, solamente de una guía y no de casilleros a llenar.

4.4. Contenidos del informe.

El informe escrito, es un producto acabado, un documento que se entrega comúnmente a otro profesional o a quien deba tomar decisiones con base en el contenido del mismo, suele ser una comunicación unidireccional y escrita; sin embargo, aunque el informe debiera ser suficiente para transmitir las ideas básicas sobre el caso, no hay que descartar un enriquecimiento mutuo por medio del diálogo entre el psicólogo y el que demanda que, al complementar lo escrito con lo verbal, permite el abordaje de otras áreas y el intercambio de opiniones.

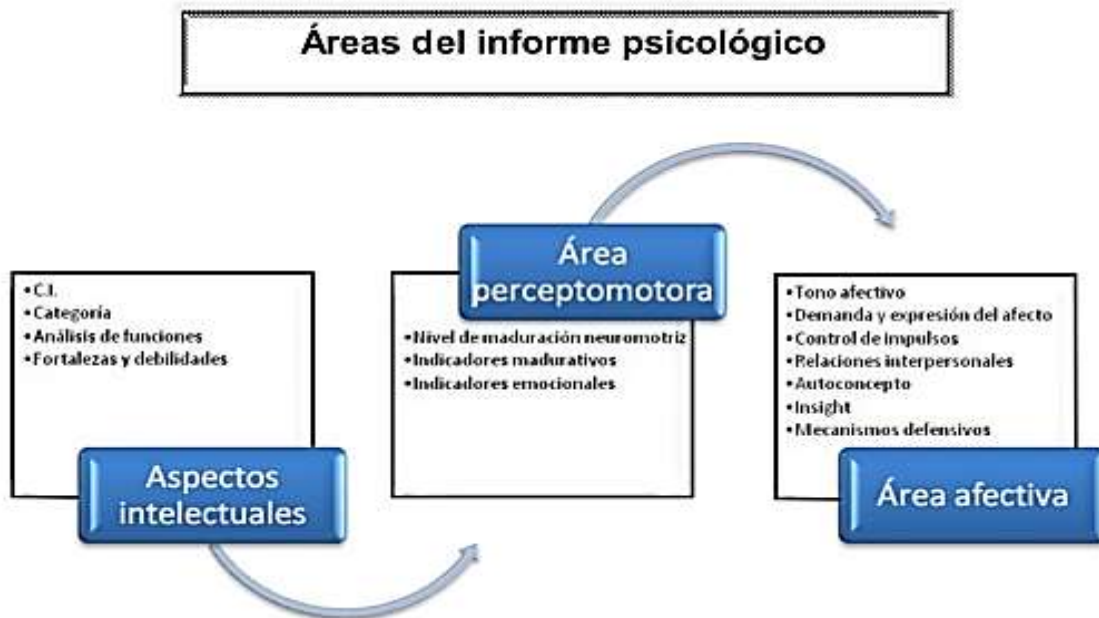
Dentro de las cualidades que debe contener un informe, Sattler (2003), indica que éste debe de estar bien organizado y tener fundamentos sólidos; para él un buen informe contempla los hechos, integra los resultados de las observaciones conductuales, la información obtenida de las entrevistas y el material pertinente de la historia clínica (que incluye los datos actuales y anteriores de naturaleza social, educativa, psicológica, psiquiátrica y médica, y las recomendaciones e información previa a la canalización) y los resultados de las pruebas aplicadas. Siempre bajo una óptica de respeto por parte del evaluador hacia la individualidad de la persona evaluada y tomando en consideración el contexto, el motivo o propósito del estudio.

Existen diferentes modelos que se pueden ajustar a diferentes poblaciones como, por ejemplo, Sattler (2003), quien trabaja principalmente con niños, diseñó un formato estándar de los elementos que deben considerarse en un informe y contempla los siguientes puntos: 1. Información de identificación. 2. Instrumentos de evaluación. 3. Razón para la canalización. 4. Información sobre antecedentes. 5. Observaciones durante la valoración. 6. Resultados de la evaluación e impresiones clínicas. 7. Confiabilidad y validez. 8. Pautas para informar los

resultados de una prueba. 9. Intervalos de confianza. 10. Impresiones clínicas y diagnósticas. 11. Organización de la sección de resultados de la evaluación e impresiones clínicas. 12. Recomendaciones. 13. Resumen. 14. Firmas.

4.5. Áreas del informe.

En el siguiente diagrama se presentan las áreas primordiales comúnmente evaluadas para la mayoría de los casos:



Aspectos intelectuales: Presenta una serie de informes tanto cuantitativos como cualitativos acerca de la dotación intelectual, el rendimiento, uso de recursos intelectuales y la participación de las diversas funciones cognoscitivas (atención, percepción, juicio, pensamiento, lenguaje, etc.), identificando las fortalezas y debilidades intelectuales de la persona evaluada; al observar directamente diversos indicadores durante la entrevista y a través de la aplicación de escalas de inteligencia.

Área perceptomotora: Considera alteraciones perceptuales, motoras y conductuales asociadas con la presencia de patología orgánica cerebral. Se orienta a establecer un diagnóstico diferencial entre problemas emocionales y alteraciones generadas por organicidad; detectadas mediante la observación directa, reportadas en la entrevista, o bien evaluadas a partir de las ejecuciones visomotoras propuestas por instrumentos diseñados expreso que pueden además ser calificados mediante diversos sistemas de puntuación.

Área afectiva: Evaluación de las respuestas afectivas del sujeto, resultado de la interacción de factores innatos y aprendidos que configuran la estructura caracterológica, así como la valoración de la presión del ambiente sobre dichas características. Incluye la integración de las observaciones directas en la entrevista y la interpretación clínica de los resultados de las pruebas en el contexto familiar, escolar, laboral y social según lo amerite el caso. La evaluación e integración de los datos de esta área constituye un reto de mayor dificultad para el psicólogo, pues comúnmente las técnicas empleadas para explorar todos estos elementos promueven la subjetividad de la persona evaluada, y requieren por parte del profesional, de una actitud objetiva, registros precisos y revisión sistemática de las respuestas, para identificar el patrón global de funcionamiento y adaptación del sujeto.

Áreas libres de conflicto: Detección de los recursos y fortalezas o funciones positivas del sujeto como base para el diseño de la intervención terapéutica.

Impresión diagnóstica: Identificación sustancial de los diversos elementos que integran la organización de la personalidad de la evaluada.

Pronóstico: Supone una predicción de la evolución del síntoma o queja, basada en el tipo de alteración, la gravedad, recursos personales y sociales.

Sugerencias de intervención: Incluye las recomendaciones pertinentes al caso que deberán ser realistas y estar estrechamente relacionadas con la conflictiva detectada y la jerarquía de síntomas.

Firma: Indica el aval del profesionalista a cargo de la evaluación y con ello las responsabilidades éticas inherentes.

4.6. Devolución de los resultados bajo informe.

Informe y devolución han sido considerados desde siempre como el momento de cierre del proceso de la evaluación psicológica. La correcta devolución de resultados exige que el psicólogo a cargo de la evaluación haya logrado el adecuado conocimiento y cabal comprensión del caso, para que pueda explicarlo con eficacia y resolver las dudas que la persona evaluada, familiares o interesados puedan plantear ya sea sobre los mismos resultados o sobre las acciones a seguir.

La revisión y reflexión con el consultante sobre las calificaciones, ubicaciones sus respuestas y ejecuciones características reflejadas en las técnicas empleadas suelen ser el material más adecuado para mostrarle al paciente aspectos de sí mismo observables en su propia producción y así a partir de ello iniciar un verdadero diálogo sobre sus logros, dificultades y probable origen de las mismas, así como de la situación actual y de sus posibilidades futuras.

Siquier y García (Cit. en Verthelyi, R. F., 1989) definen la devolución de información como “la comunicación verbal discriminada y dosificada que el psicólogo hace al paciente, a sus padres, y al grupo familiar, sobre los resultados obtenidos en el psicodiagnóstico”. Según estas autoras, la devolución tiene una serie de objetivos específicos tanto para el

psicólogo como para el consultante, diferenciándolos entre adultos, adolescentes, niños y el profesional mismo.

Desde el punto de vista del paciente o consultante adulto, la devolución resulta importante, puesto que podrá:

1. Lograr un mayor nivel de compromiso y mejor disposición para colaborar de manera más activa a lo largo del proceso de intervención y futuras evaluaciones.

2. Disminuir las fantasías que pueda tener sobre su enfermedad como grave e incurable, a través de una comunicación abierta en que las dificultades y los síntomas dejan de ser innombrables o misteriosos, lo que brinda una oportunidad para percibirlos con un criterio de realidad.

3. Restituir al paciente la identidad latente, integrando los aspectos desvalorizados y temidos con otros enriquecedores y potencialmente adaptativos.

4. Dar una terminación clara al proceso de psicodiagnóstico, que facilite el desprendimiento en un contexto de diálogo.

En el caso del psicodiagnóstico con niños y adolescentes, la devolución clara de los resultados de la evaluación podrá: por un lado favorecer la discriminación de identidades dentro del grupo familiar por medio de la devolución por separado a los padres y al paciente.

También disminuir las fantasías de enfermedad y de culpa, al reintegrar una imagen corregida, actualizada, ampliada del hijo. En los casos de niños y adolescentes que no han venido por propia iniciativa, les da una oportunidad para que logren cierto insight respecto de su situación actual, al funcionar el psicólogo como un segundo detector del conflicto y

como el encargado de lograr que los padres perciban y encaren el problema en su justa dimensión coadyuvando así a la solución.

Por consiguiente, es necesario planificar cuidadosamente la sesión de cierre con la devolución de resultados. Para cada caso, así como la evaluación tuvo características y un desarrollo particular y único; la devolución también va a ser única y diferente; por lo que al diseñarla es capital considerar, cómo es la persona, cómo fue la interacción con ella durante el proceso, el material que se va a presentar y la forma en que se le van a mencionar nuestras hipótesis e indicaciones al consultante o a su familia.

4.7. Manejo ético de resultados

Es necesario reconocer la gran responsabilidad del psicólogo al realizar funciones de evaluación y psicodiagnóstico, por lo que, al tener y manejar información del paciente, se debe regir por una serie de principios éticos que aseguren el buen manejo de los datos sobre la persona evaluada.

1) Respeto a la dignidad humana: Este principio tiene que ver con la autonomía de las personas. Por lo que antes de aplicar cualquier prueba a la persona que solicita una evaluación psicológica, debe estar debidamente informada sobre las aplicaciones y la tarea que se va a llevar a cabo; en el caso de los niños, el profesional debe juzgar si el niño cuenta con los requerimientos de comprensión y conocimiento para ser informado (consentimiento informado). Los informes deben contener únicamente los datos de la vida privada del paciente que sean pertinentes, se deben proteger las notas y registro que se obtienen de la evaluación psicológica. No se debe degradar la integridad de los pacientes ni proporcionar informes a los que abusan de los derechos humanos (Confidencialidad). El profesional debe

asumir la responsabilidad de supervisar su trabajo cuando es estudiante y también en caso de duda (debido al poder que en esa circunstancia tiene su palabra).

2) Tratamiento humano y responsable: El principio de no dañar, es básico en nuestra profesión, por lo que se debe cuidar sobremanera que los datos registrados obtenidos en el informe no dañen al paciente. Se debe ser discreto con la información que se proporciona y en caso de error, corregir las consecuencias de acciones dañinas. El psicólogo debe siempre asumir su responsabilidad y no delegar a personas incompetentes su trabajo. El psicólogo debe interpretar las pruebas únicamente en el contexto de vida del paciente, lo que implica que siempre debe haber un contacto entre el profesional que interpreta las pruebas y la persona que es evaluada; en ningún caso se interpreta en términos técnicos, sin considerar el contexto.

3) Integridad profesional: El profesional debe reconocer sus deficiencias, por esto está obligado a solicitar asesoría en casos difíciles. La persona que realiza el psicodiagnóstico debe ser competente y no recurrir al engaño en el servicio que ofrece. Si es estudiante, debe informar que el trabajo clínico será siempre supervisado.

4) Responsabilidad social: La Psicología tiene una fuerte responsabilidad social, por lo que el profesional tiene que asegurarse que toda intervención sea ética y mantener siempre altos estándares profesionales; esto es, estar en capacitación y supervisión continua, así como mantener informado de los últimos avances sobre el tema. Nunca debe permitir que se abuse de los resultados obtenidos de las pruebas psicológicas. Es necesario devolver los resultados a las persona que solicitan la evaluación (así como al niño, si a este se le realiza la evaluación), por lo que es necesario redactar un informe psicológico.

5. Tipos de informes.

El informe psicológico es un documento muy demandado a los profesionales de la psicología y la salud mental, este texto constituye un registro clínico, que describe los hallazgos de la evaluación e incluye, también, información de los antecedentes, problemas, ventajas y limitaciones actuales del sujeto examinado. También, contiene las observaciones e interpretaciones de las pruebas.

Es un documento escrito, elaborado y firmado por el psicólogo, en el cual se presentan los resultados de una evaluación, con la finalidad de transmitir las conclusiones y un pronóstico sobre la persona evaluada. Existen diversos tipos según la finalidad como los informes clínicos, pericial, laboral, entre otros. Al tener validez legal, es importante que el informe psicológico cumpla con ciertos requisitos. Debe:

- Expresar los resultados de una manera organizada, sintética e integrada;
- Incluir aquello que se ha comprendido de la persona, en un momento y contexto particular;
- Transmitir los descubrimientos fundamentales, las conclusiones y las recomendaciones pertinentes;
- Estar centrado en el sujeto evaluado y en la información que sobre él se obtuvo a través de las diversas técnicas e instrumentos psicológicos;
- Incluir solo la información precisa para cumplir con el propósito para el cual fue solicitada la evaluación.

5.1. Tipos de informes psicológicos.

Existen diversos tipos de informes psicológicos que dependen de los motivos o propósitos puntuales por los cuales se lo solicita. Por ejemplo, pueden requerirse informes por necesidad de diagnóstico, intervención, selección o seguimiento.

También, pueden variar dependiendo de la institución laboral, escolar, clínico o legal; o la persona, padres, autoridades escolares o laborales, abogados, profesionales de la salud, etc. que solicite el documento.

En los siguientes apartados se detallan aspectos importantes de los tipos de informe: clínico, informe forense, informe educativo y el informe psicopedagógico.

5.2. Informe clínico.

El informe clínico, consiste en la recopilación, en un documento escrito, de los resultados de la evaluación psicológica de un paciente con objetivos terapéuticos; este es un documento técnico médico, que cumple diversos objetivos, entre los que se cuentan: a) servir como protocolo de estudio en la investigación clínica de un solo caso. b) Recopilar y almacenar datos en forma ordenada y sistemática sobre el paciente y su entorno, c) establecer el estado de salud o enfermedad del individuo; d) marcar los problemas a resolver. e) Establecer una ruta crítica para la resolución de la problemática establecida, f) conservar los datos de las diferentes etapas que se siguen para la resolución de problemas, y g) monitorear la evolución, retroalimentar el proceso de investigación para actualizar y mejorar la toma de decisiones.

En cuanto a su contenido, el informe clínico cuenta con un orden; es importante mencionar, que debe crearse un informe por cada paciente atendido y este debe tener

información específica de la persona; contenidos en una hoja de registro, en la cual se colocan sus datos generales (nombre y apellidos del paciente, edad, sexo, fecha y lugar de nacimiento, estudios, estado civil, ocupación, religión, domicilio, teléfono, etc.).

Luego de la hoja de registro, el informe contiene un contrato terapéutico o alianza terapéutica, el cual es un acuerdo entre cliente y el terapeuta donde se fijan el marco y los criterios de la relación profesional a la que ambos se comprometen.

A continuación, debe colocarse el apartado de las pruebas aplicadas al paciente para llegar al diagnóstico correspondiente al caso. Aquí, se debe esclarecer el objetivo de la aplicación de cada una de las pruebas.

Seguidamente, en el expediente debe quedar evidencia de la calificación e interpretación o análisis de las pruebas aplicadas y que reflejen por qué se establece determinado diagnóstico.

El informe debe tener una hoja de resumen por cada sesión con el paciente; es decir que si la persona asistió a 7 sesiones, estas deben estar debidamente registradas, conteniendo los apartados: datos generales del paciente, objetivo de la sesión, observaciones, conclusiones y tarea asignada al paciente.

Cabe destacar que el expediente también puede contener exámenes de otros especialistas, para lo cual; debe incluirse todas las referencias, exámenes, resultados o instrucciones que provengan de otro especialista y que contribuyen al proceso terapéutico.

Por último, se encuentra el informe del cierre del paciente, este deberá estar al final de su informe, considerando que es el cierre de su caso, a continuación se detalla los tipos de cierre que pueden darse:

De continuidad	De referencia	Dar de baja	Dar el alta
El paciente necesita más apoyo, por lo cual se coloca en recomendaciones que debe continuar con otro terapeuta y se debe señalar qué áreas debe trabajar.	El paciente necesita la evaluación de un especialista, es importante señalar cuál y qué áreas sugiere que se evalúen y por qué.	Señalar que es debido a que la o el paciente ya no se presentó a su terapia o si decidió abandonarla por alguna razón que debe especificar.	Colocar las razones, y las sugerencias de prácticas saludables que debe seguir practicando.

5.3. Informe forense.

El informe forense realizado tiene una importancia primordial y fundamental ante la justicia, porque con los datos aportados podemos ayudar al juez a clarificar o tomar una decisión que pueda servir para completar su dictamen.

En su informe debe ajustarse a responder las preguntas realizadas por el juez: Normalmente, el juez solicita los servicios de un perito para confirmar o salir de dudas ante determinadas preguntas que formula al mismo perito. Éste debe responder, una por una, las cuestiones solicitadas.

El contenido del Informe: debe contener lo necesario y evitar lo superfluo, lo cual se consigue si el perito va a lo fundamental sin perderse en lo accidental del caso. No puede

quedarse en lo abstracto, sino que tiene que bajar al caso concreto. Por ello no puede reducirse a ser una especie de monografía científica llena de conceptos y de términos técnicos que pueden hacer dificultosa incluso la exposición.

Así también debe contar con claridad en la redacción: cuando el perito redacta su informe debe tener especial cuidado en “hacerse entender” por la sala (personal del derecho y Jurado, de cualquier nivel cultural, que no tienen por qué entender una terminología psicológica o psiquiátrica) utilizando un lenguaje adecuado, sin prescindir de la terminología precisa (aunque posteriormente tenga que explicarlo a la sala).

5.4. Informe educativo.

El objetivo de este informe se centra en el proceso de enseñanza-aprendizaje, incluye también el progreso académico de un estudiante. En este se describe el desempeño del alumno en distintas áreas como logros académicos, asistencia, comportamiento en clase y participación; su uso generalmente esta derivado a evaluar el rendimiento general del estudiante únicamente en el contexto escolar.

Los motivos por los que se puede necesitar un informe son diversos, entre ellos:

- Dificultades en el aprendizaje.
- Conductas agresivas o inadecuadas en el niño.
- Dificultades en la adaptación al entorno escolar.
- Altas capacidades.
- Desobediencia.

5.5. Informe psicopedagógico.

En el área educativa, el informe psicopedagógico, es un documento oficial en el que se registran los datos de evaluación de un alumno, integrándose en un conjunto organizado y dirigido a la respuesta educativa adecuada a sus necesidades. Por tanto; este, contiene información producto de una evaluación realizada a un alumno. Dicha evaluación, la realiza un profesional en Psicología, Pedagogía o Psicopedagogía, a partir de la petición del profesorado, que detectó necesidades o una dificultad en el alumno.

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.

En cuanto a su estructura, y tomando en cuenta que el formato del informe, debe obedecer a las necesidades que la institución o el psicólogo requiera expresar. El informe psicopedagógico debe contener los siguientes elementos clave:

1 Datos generales: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y edad, centro educativo, curso académico, localidad.

2 Referencia y objetivos

3 Aspectos previos: 3.1 Aspectos evolutivos, 3.2 Otros (historia personal, trastorno, escolar.).

4 Aspectos de exploración: 4.1 Técnicas y procedimientos aplicados. 4.2 Integración de resultados. • Aspectos de desarrollo evolutivo (Desarrollo psicomotor, lateralidad.). • Desarrollo lingüístico. • Capacidad Intelectual. • Aspectos instrumentales y rendimiento académico. • Personalidad y Conducta. • 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. Conclusiones de carácter educativo, escolar y curricular.

6 Orientación y consejo psicoeducativo: 6.1 Orientaciones generales. 6.2 Orientaciones específicas para su desarrollo curricular.

También cabe mencionar que, como en todas las áreas en las que un psicólogo puede realizar su abordaje; en psicopedagogía, existen técnicas y procedimientos que pueden ser aplicados, las cuales se detallan a continuación:

Procedimientos	Técnicas	Pruebas psicológicas
<ul style="list-style-type: none"> ● Elementos de exploración psiconeurológica. ● Desarrollo Psicomotor. ● Organización Perceptiva. 	<p>Cuestionarios de observación o detección realizados por la tutora.</p> <p>Cuestionario de observación o detección realizado por la familia.</p> <p>Observación en el aula: información de profesores.</p> <p>Análisis de trabajos y exámenes.</p> <p>Entrevistas a los padres y al alumno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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).

5.6. Equipos multidisciplinarios.

El equipo multidisciplinario es aquel que esté formado por un grupo de profesionales de diferentes disciplinas, donde uno de ellos es el responsable del trabajo que se lleva a cabo. Sin embargo, requiere del aporte del resto de los profesionales para obtener el logro de los objetivos comunes.

La función del psicopedagogo dentro del equipo multidisciplinario debe estar enmarcada en el trabajo directo con sujetos que presentan alguna dificultad en el aprendizaje. Ésta apunta fundamentalmente a realizar intervenciones dirigidas a ayudar a superar y optimizar las dificultades o capacidades que presenten los estudiantes en diversos momentos de su proceso educativo, como base a nuevos aprendizajes.

La evaluación psicopedagógica se concibe como un proceso de toma de decisiones encaminadas a fundamentar la oferta educativa, es decir, la propuesta curricular y el tipo y la intensidad de la ayuda que debe ofrecerse al alumnado a lo largo de su escolaridad.

Ha de proporcionar información relevante para conocer con detenimiento las necesidades del alumno, así como sus circunstancias escolares y familiares, y con esas bases justificar la necesidad de introducir cambios en la oferta educativa y, si procede, tomar medidas de carácter extraordinario.

Es importante el aporte del psicopedagogo con respecto al asesoramiento en cuestiones metodológicas, tanto a los maestros como a otros docentes que se relacionen con el niño.

Dentro del equipo multidisciplinario ayuda a delimitar las necesidades educativas y personales del alumno.

Otros enfoques del trabajo psicopedagógico en el marco del equipo multidisciplinario:

Enfoques de trabajo:
Evaluación e intervención psicopedagógica.
Orientaciones a docentes y padres.
Identificación de las posibilidades de aprendizaje del niño.
Proporcionarle al maestro recursos y habilidades que le permitan responder a los requerimientos del alumno con dificultades del aprendizaje.
Colaborar en el seguimiento de los alumnos con necesidades educativas especiales y orientar su escolaridad.
Promover el vínculo entre la institución y la familia.
Realizar propuestas de organización de la orientación educativa.
Programación y aplicación de adaptaciones curriculares dirigidas a los alumnos con necesidades educativas especiales.
Promover procesos de aprendizaje que tengan sentido para los participantes

6. Elementos claves del informe psicológico.

6.1. Elementos claves del informe psicológico.

1. Datos de filiación: Nombre, edad, sexo, estado civil, nacionalidad, domicilio, profesión u oficio.

2. Procedimientos utilizados: Entrevistas (número y frecuencia. Técnica utilizada, lugar en que se llevaron a cabo). Tests (especificar los utilizados), juegos, registros objetivos (especificar) etc. Cuestionarios (especificar). Otros procedimientos.

3. Motivos del estudio: Por quién fue solicitado y objetivos del mismo. Actitud del entrevistado y referencia a sus motivaciones conscientes.

4. Descripción sintética del grupo familiar y de otros grupos que han tenido o tienen importancia en la vida del entrevistado. Relaciones del grupo familiar con la comunidad: status socioeconómico, otras relaciones. Constitución, dinámica y roles, comunicación y cambios significativos del grupo familiar. Salud, accidentes y enfermedades del grupo y de sus miembros integrantes. Muertes, edad y año en que tuvieron lugar, causas de las mismas. Actitud de la familia frente a los cambios, a la enfermedad y al enfermo. Si resulta posible, incluir el grupo en alguna de las clasificaciones reconocidas.

5. Problemática vital: referencia sucinta de su vida y sus conflictos actuales, de su desarrollo, adquisiciones, pérdidas, cambios, temores, aspiraciones, inhibiciones, y forma de enfrentarlos o sufrirlos. Diferenciar entre lo afirmado por el entrevistado y por otras personas de su medio con lo inferido por el psicólogo. Diferenciar entre lo que se afirma y lo que se postula como probable. Si hay algún dato de muy especial valor, especificar la técnica con la que se lo ha inferido o detectado. Incluir una reseña de las situaciones vitales más

significativas (presentes y pasadas), especialmente aquellas que asumen el carácter de situaciones conflictivas y/o repetitivas.

6. Descripción de estructuras de conducta, diferenciando entre las predominantes y las accesorias. Cambios observados.

7. Descripción de rasgos de carácter y de la personalidad, incluyendo la dinámica psicológica (ansiedades, defensas) citando la organización patológica (si la hubiere). Incluir una apreciación del grado de madurez de la personalidad. Constitución (citar la tipología empleada). Características emocionales e intelectuales incluyendo: manejo del lenguaje (léxico y sintaxis, etc.) nivel de conceptualización, emisión de juicios, anticipación y planeamiento de situaciones, canal preferido en la comunicación, nivel de coordinación visomotora, diferencias entre manejo verbal y motor, capacidad de observación, análisis y síntesis, grado de atención y concentración. Relaciones entre el desempeño intelectual, social, profesional, emocional y otros ítems significativos en cada caso en particular. Considerar las particularidades y alteraciones del desarrollo psicosexual, cambios en la personalidad y en la conducta.

8. Si se trata de un informe muy detallado o muy riguroso (por ejemplo, un informe pericial) incluir resultados de cada test y de cada examen complementario realizado.

9. Conclusión. Diagnóstico y caracterización psicológica del individuo y de su grupo. Responder específicamente a los objetivos del estudio (por ejemplo en el caso de la selección de personal, orientación vocacional, informe escolar, etc.).

10. Incluir una posibilidad pronóstica desde el punto de vista psicológico, fundando los elementos sobre los cuales se basa.

11. Posible orientación. Señalar si hacen falta nuevos exámenes y de qué índole. Señalar la forma posible de subsanar, aliviar u orientar al entrevistado, según el motivo del estudio o según las necesidades de la institución que ha solicitado el informe.

6.2. Cualificación del evaluador.

Debido a que el diagnóstico psicológico tiene consecuencias trascendentales para la vida de las personas, y que esta responsabilidad recae en el profesional es imprescindible que el profesionista dedicado a esta labor cumpla con una serie de criterios básicos:

1. Tener un conocimiento profundo y manejo adecuado de las técnicas empleadas en la evaluación psicológica, ya que el carecer de esta información básica traerá como consecuencia que muchos de los datos sean distorsionados en la interpretación. Por otra parte, la falta de experiencia en el manejo de alguna técnica, proporciona datos poco confiables, que difícilmente podrían servir de base para el conocimiento de la persona.

2. Contar con los conocimientos del marco teórico en que se basan las técnicas empleadas, dado que es el conocimiento de estas bases teóricas el que permitirá ubicar los datos dentro de un enfoque específico, permitiendo su organización e integración en un nivel confiable y válido.

3. Mantener un comportamiento ético hacia la persona evaluada. Las técnicas psicológicas pueden proporcionar información profunda y compleja acerca de la persona evaluada y el manejo de esta información desde su obtención hasta su reporte, debe quedar enmarcado dentro del más exigente sentido ético, presente en los principios éticos previamente citados.

4. Ser objetivo al realizar la evaluación. Aquí se da un gran énfasis a la participación objetiva del examinador durante la aplicación de las técnicas y al organizar e integrar los datos. Al igual que el paciente evaluado, el psicólogo es una persona en la que obviamente existe una estructura dinámica de sus características psicológicas, lo que muy frecuentemente provoca que, tanto el registro de los datos, como la observación que se hace del sujeto y la interpretación que se asigna a alguna de sus respuestas, se vean contaminados por ciertos aspectos del enfoque y valoración subjetiva del examinador, por tanto se sugiere que exista una supervisión profesional durante el proceso psicodiagnóstico.

5. La experiencia personal y profesional del psicólogo que incide evidentemente, en el juicio clínico, reflejado en una mayor habilidad interpretativa y una mejor integración del material, así como en la adecuada discriminación de los aspectos latentes y la conducta manifiesta del entrevistador. La apertura que tenga el clínico a su propia y discriminada experiencia interna, su capacidad empática, al manejo de la transferencia y a su sensibilidad para captar indicios, son factores relevantes para hacer juicios acertados.

6. Además de estas características se agregan las diferencias de estilo cognitivo y las estrategias o modos estables de procesar la información. Su eficacia en la toma de decisiones constituye el sello distintivo de la evaluación clínica y psicodiagnóstica.

6.3. Derechos del evaluado / evaluador.

Según el código de ética de la profesión en Psicología de El Salvador indica el respeto a los derechos fundamentales y la dignidad de las personas que son evaluadas:

- Las personas profesionales en Psicología respetan los Derechos Humanos, como se establecen en la Declaración Universal de Derechos Humanos, la

preservación de la vida, la dignidad de las personas y el valor de todos los seres humanos.

- Respetan la autonomía y autodeterminación de las personas, así como su derecho a la privacidad y a la confidencialidad, y cumplen con las normas derivadas del secreto profesional.

- Se guardan de restringir la autonomía de otras personas, en particular sus posibilidades de información, su libertad de juicio y decisión.

- Reconocen, respetan y actúan conforme a los valores de dignidad y solidaridad humana que incluyen el respeto a la diversidad: edad, sexo, género, identidad u orientación sexual, origen étnico, sus visiones culturales, nacionalidad, idioma, religión, discapacidad, ideología política, costumbres, nivel socioeconómico, capacidad adquisitiva y otras formas de autodeterminación, aun cuando fueran diferentes de las propias.

- Siempre consideran estas diferencias, principalmente al trabajar con miembros de grupos minoritarios (personas con discapacidad, pertenecientes a la comunidad LGBTIQ, grupos étnicos, inmigrantes y refugiados, entre otros), e intentan eliminar cualquier tipo de prejuicio que pueda tener un efecto en su trabajo.

- Participan en prácticas profesionales que promueven la integridad de las personas, el respeto de los derechos humanos y el bienestar de personas y comunidades.

- No usan lenguaje ofensivo ni discriminatorio.

Derechos del evaluador:

Las personas profesionales en Psicología tienen derecho a ejercer su profesión con autonomía e independencia, tanto en el ámbito público como en el privado.

Tienen derecho a que se respeten sus preferencias o creencias políticas, ideológicas, religiosas, y también sus condiciones sociales, económicas y culturales, así como a negarse a acciones o prácticas indignas de su profesión.

Tienen derecho de abstenerse o a negar sus servicios profesionales, ya sea por motivos personales o laborales.

Tienen derecho a una retribución justa.

Tienen derecho de asociarse libremente, para defender sus derechos ante personas e instituciones públicas o privadas, y a recibir la solidaridad de sus colegas en el caso de recibir un trato injusto o indigno y en todo tipo de necesidad.

El ejercicio de la Psicología en cualquiera de sus áreas queda reservado exclusivamente a las personas profesionales en Psicología en el desempeño de su profesión, tal como la ley lo disponga.

6.4. Documentos relacionados con el contenido del informe.

Código de ética de la profesión en psicología	Ser responsables con la información que se plasma en el informe psicológico o reporte, ya que éstos deben contener su firma y su sello legalizado.
Código de Salud	Disposiciones legales estipuladas en el código y de acuerdo con las regulaciones contempladas en la asociación gremial.

Código Deontológico del Psicólogo	Los informes psicológicos habrán de ser claros, precisos, rigurosos e inteligibles para su destinatario. Deberán expresar su alcance y limitaciones, el grado de certidumbre que acerca de sus varios contenidos posea el informante, su carácter actual o temporal, las técnicas utilizadas para su elaboración.
Ley de Salud Mental	Art. 1 establece que las personas tienen derecho a que se garantice la protección de su bienestar psicosocial, así como de recibir un proceso de evaluación que incluya la elaboración y disposición de un informe psicológico.

6.5. Estilo de redacción del informe.

Al redactar el informe, o informar verbalmente de los resultados de una evaluación, el Psicólogo debe considerar unos ciertos requerimientos de estilo que ayuden a entender mejor la información que se quiere transmitir. Este tipo de requerimientos han sido abordados con cierto detalle por el Código Deontológico del Psicólogo, los Estándares de aplicación de los tests de la APA, las GAP y, muy especialmente, por el Manual de Publicación de la APA que, aunque originariamente se refiere a la publicación de textos científicos, se ajusta perfectamente a nuestras necesidades.

Considerando que en última instancia todo informe clínico es un documento científico, la redacción tendrá en cuenta las peculiaridades de este tipo de documentos y deberá: utilizar un lenguaje comprensible para el receptor, ser claro y racional, huyendo de artificios, emplear palabras y oraciones breves, evitar el empleo de jerga, palabrería y redundancia, utilizar un estilo preciso y claro, ayudarse de esquemas que identifiquen y

organicen las ideas principales, evitar malas interpretaciones, etiquetas y ambigüedades en cuanto a la identidad sexual y étnica y todo tipo de términos negativos o estigmatizantes para referirse al cliente.

Pero como norma general es necesario tener muy en claro cuál es el objetivo del informe y dar respuesta a las interrogantes planteadas en el momento que el sujeto fue requerido para la evaluación.

6.6. Consentimiento informado.

El consentimiento informado en el área de psicología es un proceso fundamental que debemos seguir al trabajar con pacientes. Los aspectos clave que debemos considerar son:

- Obtener el consentimiento por escrito:

Antes de llevar a cabo cualquier tratamiento o procedimiento psicológico, es esencial obtener el consentimiento del paciente o su representante legal. Esto es especialmente importante cuando se trabaja con niños, niñas, adolescentes y personas con discapacidad. El consentimiento debe ser libre y voluntario sin coacciones ni engaños.

- Informar al paciente:

Explicar al paciente o la usuaria detalladamente las estrategias de intervención psicológica que se utilizarán. Describir los procedimientos, como entrevistas, uso de material psicológico, grabaciones, videos y observación. Asegurarse de que el paciente comprenda completamente lo que implica el tratamiento.

- Documentación:

Registrar el consentimiento informado por escrito en la historia clínica del paciente. Esto garantiza que se respete en todo momento y que el paciente haya dado su consentimiento de manera informada.

Cuando los servicios y las evaluaciones psicológicas sean indicados o autorizados por la justicia, informan y explican a la persona sobre el proceso de evaluación y los límites de la confidencialidad.

6.7. Resguardo y protección de la documentación.

Es deber del profesional de la psicología organizar y administrar el archivo para guardar material psicológico y la información confidencial de las personas usuarias, y tomar las medidas pertinentes para que continúe la reserva, en caso de retiro o incapacidad en su función profesional.

Velar porque el archivo de los servicios psicológicos solamente esté disponible para que lo utilicen profesionales con conocimientos idóneos. Utilizar el archivo para fundamentar, con base en el registro de datos, el proceso de atención y los informes psicológicos que se requieren oportunamente.

Es decir, los protocolos originales deben quedar bajo la custodia del psicólogo, le pertenecen y son el único elemento que avala sus afirmaciones escritas en el informe, que además lleva su firma. Y cuando se realiza una investigación para resguardar la identidad de los sujetos no se debe archivar el material con el nombre de los mismos.

En la actualidad, el marco legal que afecta a la protección de datos y documentos clínicos ha cambiado sustancialmente. Se han hecho explícitas las obligaciones de los profesionales y centros sanitarios al respecto y se han aumentado las garantías de

confidencialidad y custodia de datos de forma muy importante. Es por eso que actualmente, el Psicólogo es el responsable de la seguridad de los registros escritos y electrónicos de datos psicológicos, entrevistas y resultados de pruebas administradas por él. Los Psicólogos, están obligados a conservar la documentación clínica, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta. Esta documentación se guardará en condiciones óptimas para su mantenimiento y seguridad, que serán responsabilidad del profesional.

7. Conclusiones y recomendaciones.

7.1 Conclusiones.

- La entrevista clínica, es una herramienta fundamental en la evaluación psicológica y permite una comprensión profunda de la experiencia del individuo. Su aplicación contribuye significativamente al proceso diagnóstico y al diseño de intervenciones personalizadas, destacando su relevancia en el campo de la psicología clínica.
- La entrevista forense, es un componente esencial en el ámbito legal; esta facilita la obtención de información crucial para la toma de decisiones judiciales. Su enfoque meticuloso y la consideración de factores psicológicos y contextuales, garantizan la integridad del proceso.
- La entrevista laboral, se considera como una etapa crítica en el proceso de selección de personal; y esta, no es solo un medio de evaluación, sino también, una oportunidad para establecer expectativas claras y construir relaciones laborales que contribuyan al éxito empresarial.
- La entrevista pedagógica desempeña un papel vital en la comprensión de las necesidades educativas y el desarrollo integral del estudiante. Al facilitar la comunicación

entre padres, educadores y alumnos; con esto, se crea un espacio para abordar preocupaciones; identificar fortalezas y diseñar estrategias pedagógicas personalizadas; a la vez que se contribuye al crecimiento académico y emocional de los estudiantes.

- El informe psicológico es un documento que integra datos objetivos para ofrecer una comprensión completa de la salud mental de un individuo. Su estructura sistemática y la utilización de terminología clara brindan a los profesionales de la salud mental una herramienta efectiva para el diagnóstico, la planificación de intervenciones y la comunicación con otros profesionales.

- La diversidad de tipos de informes psicológicos, denotan la versatilidad de esta herramienta. Cada tipo de informe cumple una función específica, proporcionando información precisa y relevante para abordar las necesidades individuales de los clientes. La habilidad para adaptar el formato y el enfoque del informe a situaciones particulares resalta la importancia de la flexibilidad en la práctica psicológica. Estos informes guían intervenciones efectivas, promoviendo así una atención centrada en el cliente y resultados positivos en el ámbito de la psicología.

- La finalidad y la estructura del informe psicológico es determinado por las diferentes ramas de la profesión en psicología, asimismo según quien lo demande y además, cada una cuenta con su propia estructura particular. Sin embargo, independientemente del tipo de informe, debe contener unos elementos mínimos, que sean concisos y que evalúe ciertos puntos fundamentales.

7.2 Recomendaciones.

- Se recomienda enfocarse en el desarrollo de habilidades empáticas y de escucha activa durante la entrevista clínica, ya que estas son fundamentales para establecer

una conexión significativa con el cliente. Además, integrar técnicas de exploración profunda permitirá obtener información más completa y precisa, facilitando así un proceso diagnóstico más robusto y la formulación de intervenciones terapéuticas más efectivas. La continua formación y supervisión clínica también se sugieren para mejorar y perfeccionar las habilidades de entrevista a lo largo de la práctica profesional.

- Se recomienda incorporar la objetividad y la imparcialidad como principios rectores en la conducción de entrevistas forenses, asegurando que la recolección de información sea precisa y justa. La actualización constante sobre protocolos legales y estándares éticos es esencial para garantizar la integridad del proceso. Además, se aconseja colaborar estrechamente con otros profesionales del ámbito legal y forense para obtener una perspectiva interdisciplinaria que fortalezca la validez y la fiabilidad de los resultados de la entrevista.

- A los responsables de la entrevista laboral, diseñar preguntas que vayan más allá de la experiencia técnica, abordando habilidades blandas y aptitudes relevantes para el entorno laboral específico. Fomentar un ambiente inclusivo y transparente durante la entrevista puede contribuir a una comunicación efectiva y a la construcción de relaciones positivas con los candidatos. Además, implementar una estructura consistente en las entrevistas y proporcionar retroalimentación constructiva a los candidatos pueden mejorar la calidad general del proceso de selección y fortalecer la imagen de la empresa.

- A los profesionales de la entrevista pedagógica, cultivar un enfoque colaborativo con padres y alumnos, fomentando una comunicación abierta y bidireccional. Integrar estrategias de evaluación formativa durante las entrevistas puede proporcionar una comprensión más profunda del progreso académico y socioemocional de los estudiantes.

Asimismo, se aconseja adaptar las preguntas a la edad y nivel de desarrollo de los alumnos para garantizar una interacción significativa. La implementación de técnicas de escucha activa y empatía también puede fortalecer la relación entre los educadores, los padres y los estudiantes, promoviendo un entorno educativo positivo y colaborativo.

- A los profesionales de la psicología que al elaborar informes, mantener la claridad y la objetividad en la presentación de los hallazgos. Incorporar un lenguaje accesible para el cliente y evitar tecnicismos para mejorar la comprensión y aceptación del informe. Además, se sugiere resaltar las fortalezas y recursos del individuo, no solo los desafíos, para fomentar un enfoque positivo en la intervención. La revisión y actualización regular de los protocolos de redacción también son recomendables para asegurar la coherencia y calidad en la entrega de informes psicológicos.

- A los profesionales de la psicología adaptar el tipo de informe según el propósito y el destinatario. Utilizar un enfoque claro y estructurado en informes diagnósticos para facilitar la comprensión del diagnóstico y las recomendaciones. En informes terapéuticos, se sugiere enfocarse en metas y estrategias específicas, promoviendo la colaboración con el cliente. Para informes de evaluación, se recomienda incluir información detallada sobre pruebas utilizadas y resultados, proporcionando una base sólida para la toma de decisiones. La flexibilidad y la consideración del contexto son esenciales al seleccionar y aplicar diferentes tipos de informes psicológicos.

- Se recomienda enfocarse en la claridad y concisión al redactar los elementos clave del informe psicológico. Incluir una descripción detallada de los antecedentes, los métodos utilizados y los resultados obtenidos para respaldar las conclusiones. Asimismo, se aconseja resaltar las implicaciones prácticas y las recomendaciones pertinentes, brindando

una guía clara para la intervención o tratamiento. La atención a la confidencialidad y ética profesional también debe reflejarse en la redacción del informe. La revisión cuidadosa y la colaboración con otros profesionales pueden fortalecer la calidad y la utilidad del informe psicológico.

Referencias

- Aragón, L; Silva, A (2002). Fundamentos teóricos de la Evaluación Psicológica. México: Editorial Pax.
- Asociación Americana de Psicología (APA). (2010). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Ávila, A.; Jiménez, J., Ortiz, P. y Rodríguez, C. (1992). Evaluación en Psicología Clínica. Proceso, Método y Estrategias Psicométricas. Volumen 1, Editorial Amaru, Ediciones Salamanca España.
- Bernstein, D.A. y Nietzel, M.T. (1988). Introducción a la Psicología Clínica. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Código de ética en la Profesión en Psicología. (2021). Junta de vigilancia de la profesión en Psicología. [codigoeticapsicologia2021_0.pdf \(unfpa.org\)](#).
- Durand, V.M. y Barlow, D.H. (2007). Psicopatología, un enfoque integral de la psicología anormal. México: Thomson, Editores.
- Echeburúa, E., Muñoz, J. M., & Loinaz, I. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 141-159. Asociación Española de Psicología Conductual. Granada, España.
- Fernandez - Ballesteros, R. (1992). Comunicación de los resultados del proceso: el informe. En R. Fernández Ballesteros (Ed.), Introducción a la Evaluación Psicológica. Madrid: Piramide.

Fernández-Ballesteros, R. (2005). Introducción a la Evaluación Psicológica II. Madrid: Editorial Pirámide, S. A.

Garaigordobil L. (1998). Evaluación Psicológica. Bases teórico-metodológicas, situación actual y directrices de futuro. Madrid: Editorial Amaru Ediciones.

Anexo 1: Pruebas psicológicas aplicadas.

Informe clínico - informe forense					
Nombre	Autor/Año	Objetivo	Ámbito de aplicación	Edad de aplicación	Administración
Karen Machover Figura Humana	Karen Machover (1979)	Evaluar aspectos, de la personalidad del sujeto, en relación a su auto concepto e imagen corporal	Clínica, Organizacional, Educativa	A partir de 7 años y adolescentes	Individual o colectiva
Inventario Clínico Multiaxial-Millon	Theodore Millón.	Evaluar la personalidad y la existencia de psicopatologías	Clínico Y educativo.	Personas adultas	Individual.
Staxi-2 Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo	L. R. Derogati (1994)	Utilizada para medir la experiencia, expresión y control de la ira	Clínico.	13 años en adelante	Individual y colectiva

Escala de Riesgo de Violencia de Plutchik (RV)	Plutchik 1976	Evaluar la existencia de sentimientos de agresividad y conductas violentas	Clínica, educativa	16 a 37 años	Individual y colectiva
Cuestionario Factorial de Personalidad 16PF A-J	Raymond Cattell, 1957.	Utilizado para evaluar la personalidad en adolescentes	Clínica, educativa y organizacional.	16 años en adelante	Individual.
Escala de Gravedad de Síntomas Revisado del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT)	APA-DSM-5 2013.	Basada en los criterios diagnósticos del DSM-5, y sirve para evaluar la gravedad de los síntomas de este cuadro clínico	Clínico	Jóvenes y adultos	Individual.
Test de Depresión de Beck (BDI-II)	Aaron T. Beck Robert A. Steer y Gregory K.	Utilizado para detectar sintomatología depresiva	Clínico Forense Neuropsicológica.	13 años en adelante	Individual.

	Brown. 2011.				
Escala de Calificación de Psicopatía (PCL- R) Robert D. Hare	Robert D. Hare 2000.	Estudiar la validez concurrente de la PCL-R y sus factores interpersonal-afectivos y conducta antisocial.	Clínico.	Adultos.	Individual.
Escala de Depresión de Hamilton	Max Hamilton. 1960	Servir como método de detectar la gravedad de los síntomas de la depresión en pacientes previamente diagnosticados.	Clínico.	Adultos.	individual

Informe laboral					
Nombre	Autor/Año	Objetivo	Ámbito de aplicación	Edad de aplicación	Administración
Tests de Dominós D-48	E. Anstey	Evalúa la capacidad para conceptualizar	Clínico y Organizacional	10 años en adelante	Individual y grupal.

		y aplicar el razonamiento sistemático a nuevos problemas y constituye una excelente medida del factor “g”, escasamente contaminada por factores culturales			
Test Inteligencia Emocional de Daniel Goleman	María Astrid Triana Cifuentes Ps. Esp. Mg.	Determina la capacidad potencial que tenemos para desarrollar los siguientes elementos: conciencia de uno mismo, motivación, autocontrol, empatía, capacidad de relación	Clínico Organizacional Educativa.	18 años en adelante	Individual y colectivo
Test de Inteligencia Emocional por Doris Martin Y Karin Boeck	Doris Martin Y Karin Boeck 1997.	Lograr que las emociones determinen el triunfo en todos los ámbitos de la vida.	Clínico	18 años en adelante	Individual y colectivo.
Inventario de rasgos temperamentales	L. L. Thurstone. 1990.	Permite conocer aspectos de la personalidad; relativamente estables y que	Clínico y Organizacional.	Adolescentes y adultos	Individual, colectiva y auto aplicación.

		<p>permiten comprender la manera de responder a un determinado tipo de estímulos dentro del puesto de trabajo</p>			
--	--	---	--	--	--

Informe psicopedagógico					
Nombre	Autor/Año	Objetivo	Ámbito de aplicación	Edad de aplicación	Administración
Inventario Eyberg de comportamiento en niños	Eyberg.	Destinado a los padres para la valoración de problemas socioemocionales en sus hijos	Clínico.	Niños 3-5 años	Individual.
Test Factor G, Escala 1	Raymond B. Catell (1,963)	Evaluar la inteligencia General	Escolar y clínico	De 4 a 8 años	Individual y colectiva
Test ABC	Lorenzo Filho.1987	Para evaluar la madurez de los niños y su influencia para la capacidad del aprendizaje de la lectoescritura	Escolar.	Niños con dificultades en el aprendizaje de lectura y escritura de 5 a 6 años.	Individual