

**PROTOCOLO PARA LA EXPLORACIÓN DE APTITUDES  
PSICOLÓGICAS**  
(personalidad, inteligencia, psicomotricidad, adicciones, etc.)  
**PARA LA OBTENCIÓN Y/O RENOVACIÓN DE LA  
LICENCIA O PERMISO DE ARMAS**

**RECEPCIÓN del interesado/a y cumplimentación del REGISTRO de  
DATOS PERSONALES y CERTIFICADO MÉDICO y PSICOLÓGICO**

**CONSIDERACIONES**

**PREVIAS**

Según el BOE 289 de 3/12/1998, en el que se publica el REAL DECRETO 2487/1998 de 20 de noviembre, se regula la acreditación psicofísica necesaria para la tenencia y el uso de armas y la prestación de servicios de seguridad privada, según el cual será necesario para toda aquella persona que quiera disponer de la correspondiente licencia pasar un examen médico y psicológico.

Desde esta perspectiva, nace la necesidad de una guía o protocolo de buena praxis psicológica con vistas a la correcta y adecuada administración de las pruebas apropiadas y la exploración de las aptitudes psicomotrices, intelectuales y de personalidad de las personas interesadas en la obtención y/o renovación de la licencia correspondiente.

<b>DEFINICIÓN</b>	<b>PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN Y REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS PSICOLÓGICAS PARA LA OBTENCIÓN/RENOVACIÓN DEL CERTIFICADO MÉDICO Y PSICOLÓGICO DE APTITUD PARA LA LICENCIA DE ARMAS</b>
<b>OBJETIVO</b>	La finalidad del protocolo es fijar la actuación del/la profesional de la psicología hacia la administración y realización de las entrevistas y de las pruebas adecuadas, por lo que respecta a la inteligencia, personalidad y aptitudes psicomotrices, que se especifican en los anexos siguientes.
<b>POBLACIÓN A LA CUAL VA DIRIGIDO</b>	A todas aquellas personas jóvenes (de los que se hagan responsables sus padres y/o tutores) y hombres y mujeres que soliciten obtener y/o renovar la licencia del permiso para el uso de armas.

<b>PROFESIONALES IMPLICADOS</b>	Los psicólogos y las psicólogas que desarrollan la tarea de evaluación adecuada en los centros médicos y psicológicos, auxiliados en las tareas de recepción y administrativas por las personas responsables de estas áreas.
---------------------------------	--

<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTUACIÓN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dar el turno (fecha, hora...) a la persona interesada.</li> <li>2. Ofrecerle la HOJA de INFORMACIÓN del PROCEDIMIENTO de EVALUACIÓN (anexo 1), en la cual se especifica las condiciones de la evaluación, así como su coste, declaración jurada de los datos de la anamnesis personal, la aceptación de las condiciones y la notificación en el organismo correspondiente de los resultados de todo el proceso seguido.</li> <li>3. Una vez firmada la hoja y cumplidos todos los trámites administrativos, la persona interesada pasa al área de revisión médica y psicológica.</li> <li>4. El psicólogo o la psicóloga recibe a esta persona y procede a la ENTREVISTA INICIAL, ANAMNESIS y CUESTIONARIO SEMIABIERTO (anexo 2).</li> <li>5. Mientras se realiza el apartado anterior, se procede a la OBSERVACIÓN de la COMUNICACIÓN VERBAL y NO VERBAL (anexo 3).</li> <li>6. Acto seguido se administrarán las pruebas psicotécnicas adecuadas, que se especifican en el anexo 4.</li> <li>7. Entrega del correspondiente certificado médico y psicológico.</li> </ol>
------------------------------------	--

<b>OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<p>Hay que anotar en la hoja los resultados de las evaluaciones realizadas, así como las posibles incidencias, carencias y recomendaciones hechas a las personas que se han evaluado, tanto si cumplen todos los requisitos necesarios para poder superar los mínimos exigidos para la obtención y/o renovación de la licencia de armas como si no los cumplen.</p> <p>En este sentido, es importante realizar y anotar las orientaciones de tipo "pedagógico" dirigidas a las personas que no superen los mínimos exigidos, aun complementándolo con las observaciones realizadas.</p>
--	---

<b>ELABORACIÓN</b>	Se tiene que hacer constar la fecha de realización, así como el nombre y los apellidos del profesional, su firma y el número de colegiado del COPC.
--------------------	---

<b>FECHA DE REVISIÓN Y FIRMA</b>	<p>En caso de que una persona reste pendiente de informes de otros profesionales para la obtención/renovación de la correspondiente licencia, se hará constar la fecha de aportación de los mencionados informes.</p> <p>Fecha y firma</p>
----------------------------------	--

## ANEXO 1

Se pone en conocimiento del Sr./Sra.:.....  
con DNI ..... y éste/a acepta que:

El certificado de aptitud médica y psicológica para la obtención y/o revisión de la licencia de armas se rige por la normativa detallada en el REAL DECRETO 2487/1988 de 20 de noviembre y consta de una revisión médica general, de una oftalmológica y pruebas psicológicas adecuadas.

La persona interesada, (en el caso de menores, la familia y/o tutores), tienen la obligación de facilitar los datos reales y verdaderos sobre su estado de salud, así como de sus hábitos de consumo y/o dependencia de sustancias (fármacos, tabaco, alcohol y/o otras drogas), la impulsividad percibida, etc.

El resultado de la evaluación puede ser positivo, negativo o quedar pendiente a la espera de otras informaciones y/o valoraciones de profesionales y facultativos que tienen o han cuidado de la salud de la persona interesada.

El abono del certificado de aptitud médica y psicológica no presupone el resultado positivo de éste.

Se informará al organismo pertinente (DIRECCIÓN GENERAL DE LA GUARDIA CIVIL y DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA, en el caso de la Seguridad Privada, ambas dependientes del MINISTERIO DEL INTERIOR) del resultado de la exploración, aun manteniendo la confidencialidad de los datos pertinentes.

Enterado/a de esta información, firmo el presente documento como aceptación de todas las condiciones.

....., a.....de.....de 200...

Sello del centro

Firma del/de la interesado/a

## ANEXO 2

### OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO MÉDICO Y PSICOLÓGICO PARA LOS PERMISOS O LICENCIAS DE ARMAS

<b>FECHA</b>	
--------------	--

<b>NOMBRE</b>	
<b>APELLIDOS</b>	

#### 1. CUESTIONARIO-ENTREVISTA

- MOTIVOS-ANTECEDENTES Y COSTUMBRES COMO USUARIO DE ARMAS de FUEGO**

<b>OBTENCIÓN</b>	<b>RENOVACIÓN</b>
------------------	-------------------

1	¿Para qué quiere o tiene el permiso de armas?	Para conservar el arma de mi padre y/o abuelo	Como herramienta de trabajo	Para ir a cazar	Por deporte y ocio
---	---	---	-----------------------------	-----------------	--------------------

2	¿Qué permiso de armas se saca o ya tiene? (Si son diversos, menciónelos todos)	
---	---	--

3	¿Cuándo hace uso del arma o las armas?	Casi todos los días	Algún día de la semana	Algún día en el mes	Algún día al año	Nunca
---	--	---------------------	------------------------	---------------------	------------------	-------

4	¿Le han retirado alguna vez el permiso de armas o de seguridad privada?	SÍ	NO
5	Si se lo han retirado, ¿cuántas veces y por qué?		
6	¿Se encuentra usted suspendido o privado del permiso o licencia de armas de seguridad privada?	SÍ	NO
7	Si es así, ¿por qué motivo?		
8	¿Ha tenido algún accidente con armas de fuego?	SÍ	NO
9	Si es así, ¿por qué motivo?		
10	¿Qué secuelas tuvo?		

## 2. HÁBITOS TÓXICOS

1	¿Toma algún medicamento de forma habitual sin prescripción médica? Indique cuál o cuáles y la frecuencia y cantidad.		
2	¿Bebe bebidas alcohólicas?	SÍ	NO
3	¿Cuánto bebe al cabo del día?		
4	¿Cuántas UNIDADES de BEBIDA ESTÁNDAR (UBE) bebe en un día normal?		

(Para contestar a la pregunta 4, el psicólogo o la psicóloga debe tener en cuenta la tabla de equivalencias que hay al final del cuestionario.)

5	¿Ha tomado alguna sustancia (pastillas, "porros", "coca", etc.) durante el último año?	SÍ	NO
---	--	----	----

6	¿Qué ha tomado? ¿Qué sustancias? ¿Qué cantidad?	
---	---	--

7	Si ha tenido algún problema de salud relacionado con el consumo de alcohol y/o drogas, diga cuál (crisis de ansiedad, mareos, problemas de hígado, etc.)	
---	--	--

### 3. ANAMNESIS PSICOLÓGICA

1	Situación familiar	Soltero/a	Casado/a	Vive en pareja	Separado/a	Viudo/a
---	--------------------	-----------	----------	----------------	------------	---------

2	¿Se lleva mal con algún familiar o amigo?	SÍ	NO
---	---	----	----

3	¿Algún familiar o amigo se porta mal con usted?	SÍ	NO
---	---	----	----

4	¿Se porta mal con compañeros de trabajo?	SÍ	NO
---	--	----	----

5	¿Hay compañeros de trabajo que se porten mal con usted?	SÍ	NO
---	---	----	----

6	¿Algunas personas le caen muy mal?	SÍ	NO
---	------------------------------------	----	----

7	¿Ha sufrido o padece de nervios, ansiedad, depresión, esquizofrenia, etc.?	SÍ	NO
---	--	----	----

8	¿Qué es lo que ha padecido o está sufriendo? (De la pregunta anterior)	
---	---	--

9	¿Está o ha estado en tratamiento psicológico y/o psiquiátrico?	SÍ	NO
---	--	----	----

10	Si ha estado o está en tratamiento psicológico y/o psiquiátrico, ¿de qué y por qué?	
----	---	--

11	¿Para qué tiene o quiere la licencia o permiso de armas?	
----	--	--

12	¿Cuánto tiempo hace que tiene permiso de armas?	
----	---	--

13	¿Cuántas armas tiene?	
----	-----------------------	--

14	¿Qué armas son?	
----	-----------------	--

15	¿Practica el <b>tiro deportivo</b> ?	SÍ	NO
----	--------------------------------------	----	----

16	¿Va a <b>cazar</b> ?	SÍ	NO
----	----------------------	----	----

17	Cuando practica el tiro deportivo o va a cazar, ¿lo hace solo/a?	SÍ	NO
----	--	----	----

18	¿Se saca o renueva la licencia/permiso de armas por seguridad privada?	SÍ	NO
----	--	----	----

19	¿Le gusta el trabajo de seguridad privada?	SÍ	NO
----	--	----	----

20	¿Por qué ha escogido esta profesión?	
----	--------------------------------------	--



21	¿Cuánto tiempo hace que trabaja en la seguridad privada?	
----	--	--

22	¿Le gusta lo que hace?	SÍ	NO
----	------------------------	----	----

23	¿Por qué?	
----	-----------	--

24	¿Le crea ansiedad o estrés este trabajo?	SÍ	NO
----	--	----	----

25	¿Alguna situación o momento de su trabajo le ha creado estrés o ansiedad?	SÍ	NO
----	---	----	----

26	¿Cuál es su opinión sobre el hecho de tener que pasar un test de personalidad para la obtención de la licencia o permiso de armas?	
----	--	--

<b>TABLA DE EQUIVALENCIAS de consumo de bebidas alcohòlicas</b>	
<b>Tipo de bebida</b>	<b>UNIDADES de BEBIDA ESTÁNDAR (UBE)</b>
Una copa de vino	1
Una cerveza	1
Un “carajillo”	1
Un “chupito”	1
Un combinado (“cubata”, etc.)	2
Una copa de coñac, whisky o cualquier otro licor	2

**ANEXO 3**  
**RECONOCIMIENTO BASADO EN LA COMUNICACIÓN VERBAL**  
**Y NO VERBAL**

		<b>NORMAL</b>	<b>ALTERADO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ASPECTO PERSONAL</b>	Manera de vestir			
	Pulcritud y limpieza			
	Movimientos y gesticulación			
<b>ACTITUD</b>	Grado de colaboración			
	Impulsividad/agresividad			
	Contacto visual			
<b>LENGUAJE</b>	Ritmo y fluidez			
	Comprensión verbal			
	Nivel de vocabulario			
	Claridad y lógica de la expresión verbal			
	Alteraciones (confusión, verborrea, ecolalias, etc.)			
<b>ORIENTACIÓN</b>	Orientación temporal			
	Orientación espacial			
<b>NIVEL DE VIGILANCIA</b>	Atención concentrada			
	Dispersión			
<b>REACCIONES EMOCIONALES</b>	Estado de ánimo (alegría, tristeza, etc.)			
	Labilidad emocional			
	Irritabilidad, agresividad			
	Adecuación al contexto			
<b>CONTENIDO DE PENSAMIENTO</b>	Interpretación de los datos recibidos			
	Ideas obsesivas o delirantes			
	Rigidez, dogmatismo, grandiosidad			

	Adecuación al principio de realidad			
--	-------------------------------------	--	--	--

## ANEXO 4

### PRUEBAS PSICOLÓGICAS Y PSICOMÉTRICAS

1. INTELIGENCIA: RAVEN SPM y APM, MINIMENTAL 30 o 35 (MEC-30 o 35). Para los mayores de 65 años aplicar el TEST de CLIFTON de DETERIORO COGNITIVO.
2. PERSONALIDAD: Test de los 90 Síntomas (SCL-90-R), EAE, EPQ-R, PNP. El psicólogo o la psicóloga podrán escoger el más adecuado de estos tests según su criterio y según la persona que se tenga que evaluar.
3. TEST CAGE CAMUFLADO (test de adicción al alcohol).
4. PRUEBAS estandarizadas y homologadas PERCEPTIVAS y MOTRICES.
5. Si hay sospechas, aplicar el TEST DE ADICCIÓN GENERAL A SUSTANCIAS o pedir su aplicación en un laboratorio farmacéutico o CAP (Centro de Atención Primaria).

En este apartado de pruebas, sería conveniente considerar la aplicación del PSICODIAGNÓSTICO Miocinético Revisado i Digitalizado de JOSEP MARIA BLANDOS RAL, del Laboratorio EMILI MIRA LÓPEZ, del DEPARTAMENTO DE PERSONALIDAD, EVALUACIÓN y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO de la UNIVERSIDAD de BARCELONA.

**PROTOCOLO PARA LA REALIZACIÓN DE LA EXPLORACIÓN  
DE APTITUDES PSICOLÓGICAS  
(personalidad, inteligencia, psicomotricidad, adicción, etc.)  
PARA LA OBTENCIÓN Y/O RENOVACIÓN  
DE LA LICENCIA O PERMISO DE ARMAS**

ELABORADO y CONSENSUADO en colaboración entre:

El COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE CATALUÑA:

Sr. Andrés González i Bellido. Vicedecano y coordinador del proyecto  
Sra. Maria José Alcaide i Alcaide  
Sr. Josep Maria Buxarrais i Estrada

La DIRECCIÓN GENERAL de RECURSOS SANITARIOS del DEPARTAMENTO  
de SALUD de LA GENERALITAT DE CATALUNYA:

SUBDIRECCIÓN GENERAL:

Sr. Josep Maria Piera  
Sr. Mateo Quintana

Con el reconocimiento del DEPARTAMENTO de PERSONALIDAD, EVALUACIÓN  
y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO de la UNIVERSIDAD de BARCELONA:

Dr. Josep Maria Tous i Ral

Con la revisión de la ASOCIACIÓN CATALANA de CENTROS de  
RECONOCIMIENTO MÉDICO:

Sr. Joan Serra i Jubal