



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

ESTUDIO EXPLORATORIO PARA MEDIR LOS EFECTOS DE UNA SITUACIÓN DE APRESTO PARA REDUCIR LA ANSIEDAD Y FACILITAR EL RELATO DURANTE LA ENTREVISTA FORENSE EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 4 Y 6 AÑOS VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES.

“Tesis para optar al grado de Magister en Psicología mención
Psicología Clínica Infanto Juvenil”.

Alumna: Ps. VALENTINA ANDREA VALLEJO CORREA
Profesora GUÍA: MARÍA ISABEL SALINAS CHAUD
Asesores Metodológicos y Estadísticos: IRIS GALLARDO RAYO
FRANCISCO MARRO ORTIZ

SANTIAGO, Julio 2012

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a mi principal refugio, a ti Daniel, por todo tu amor, apoyo y libertad, que acompañan y fortalecen mis pasos para caminar día a día. Y a ustedes mis amados M y M, Manuel y Matilde, que fueron los más sacrificados a lo largo de este proceso, pero es justamente por ustedes que me esfuerzo día a día, para seguir viéndolos reír e iluminar nuestras vidas.

En segundo lugar, a mi querida familia, a mis padres y mis hermanos, en especial a ti mamá por tu incondicional respaldo, apoyo constante y tu ejemplo de lucha por tus ideales. A mis fundamentales y amados Vallejo, y sobre todo a ti Maritesoro por ser un ejemplo de fuerza y amor. Y por supuesto a ti primo adorado, que te has convertido en mi angelito de la guarda, devolviéndome la fe en Dios.

En tercer lugar, a todos mis amigos del CAVAS V Región, que me apoyaron con sus múltiples ayudas, conocimientos y supervisiones, en especial a ti Iris, por tu profesionalismo y compromiso con la psicología infantil que se tradujo en una ayuda inconmesurable y que me permitió finalizar con éxito esta investigación. Asimismo agradecer a todos nuestros niños y niñas participantes de esta investigación, por su tiempo, su entusiasmo y valor de enfrentar un proceso pericial, como también a la confianza de sus familias.

Finalmente a mis queridas profesoras Isabel e Iris, que siempre creyeron en este estudio, entregando su apoyo académico y personal, respaldado por sus conocimientos y cariño por nuestra ciencia.

De verdad, muchas gracias.

INDICE

	PÁGINAS
1. RESUMEN	05
2. INTRODUCCIÓN	06
2.1 Formulación del Problema	06
2.2 Justificación de la Investigación	09
2.3 Preguntas de Investigación	13
3. MARCO TEÓRICO	14
3.1 Fenomenología del Abuso Sexual Infantil	14
3.2 Importancia del Testimonio de la Víctima	16
3.3 Protocolos de Entrevista para Víctimas	20
3.4 Características evolutivas en preescolares	25
3.4.1 Cognición y Lenguaje	25
3.4.2 Memoria y Sugestionabilidad	29
3.4.3 Memoria Traumática	32
3.5 Ansiedad	33
3.5.1 Definición y Dimensiones	34
3.5.2 Ansiedad en preescolares	36
3.6 Situación de Apresto	39
3.6.1 Fundamentación Teórica	40
3.6.2 Desarrollo de Actividades	43

4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	45
5. MARCO METODOLÓGICO	47
5.1 Diseño	47
5.4 Definición de variables	48
5.3 Muestra	52
5.4 Técnica de Recolección y Producción de Datos	58
5.5 Procedimiento	66
5.5 Análisis	72
5.6 Aspectos éticos	73
6. RESULTADOS	75
6.1 Resultados Descriptivos	75
6.2 Prueba de Bondad del Ajuste	78
6.3 Estadísticos inferenciales para las hipótesis de estudio	79
7. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN	85
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
9. ANEXOS	103

I. RESUMEN:

La presente investigación tuvo como objetivo general explorar el impacto de una situación de apresto previa a la indagación de relato durante la entrevista forense, para lo cual se estructuraron diferentes actividades lúdicas, destinadas a reducir la ansiedad y facilitar el relato en niños y niñas entre cuatro y seis años, presuntas víctimas de abuso sexual intrafamiliar, en el curso de una investigación penal.

Para lograr dicho objetivo, se utilizó una metodología cuantitativa, de tipo exploratorio con alcance descriptivo correlacional, utilizando un diseño cuasi experimental con pre y postprueba, que incluyó la aplicación de una escala observacional de ansiedad en tres momentos del proceso de evaluación tanto para el grupo control como para el grupo experimental, siendo a éste último a quien se le aplicó la situación de apresto. Los resultados evidenciaron una diferencia significativa entre ambos grupos, observándose una reducción en los montos de ansiedad para los niños y niñas que participaron de la situación de apresto versus los que no participaron. Asimismo se observó una asociación directa entre la reducción de la ansiedad y la entrega de un relato, estableciéndose como una importante variable interviniente en la entrega de un relato, la mantención del contacto con el presunto agresor.

II. INTRODUCCIÓN

2.1 Formulación del Problema

Los delitos sexuales ocurren con frecuencia y en forma transversal en la sociedad. Sin embargo, debido a su naturaleza son fenómenos complejos de abordar desde su detección y evaluación hasta su formalización jurídica y posterior reparación, especialmente aquellos tipificados como abuso sexual, existiendo una tendencia a encubrir, negar, minimizar su frecuencia y sus efectos. Es lo que, en palabras de Rozansky, se conoce como “silenciar a las víctimas” (Rozansky, 2003).

Lo anterior se ve reflejado en las distintas tasas de prevalencia que han arrojado los estudios a lo largo del mundo, lo que podría ser explicado por las diferencias metodológicas relacionadas con la definición de este tipo de delitos, destacando aquel realizado por Finkelhor, el cual resume la prevalencia del abuso sexual infantil desde finales de la década del setenta hasta el principio de la década del noventa en 21 países, lo que arrojó tasas de prevalencia que varían entre el 7% y el 36% en mujeres y entre el 3% y el 29% en hombres (Finkelhor, 1994). Estas cifras fueron posteriormente corroboradas en población española por López, donde un 18,9% de las personas entrevistadas manifestaron haber sufrido abuso sexual en algún momento de su infancia (López y cols., 1995), lo que ha sido ratificado por nuevos estudios de prevalencia de abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles, donde el 17,9% (N=1033) afirma haber sido víctima de este tipo de delito en la infancia (Pereda y Forns, 2007).

Así en 1989, la Convención de los Derechos del Niño incluye, en su artículo 34, el compromiso de los Estados miembros, de proteger al niño de todas las formas de explotación y abuso sexual, realizando todas las medidas necesarias para dicha protección (Convención de los Derechos del Niño, 1989), ya que se conoce que haber sido víctimas de situaciones abusivas en la infancia, se constituye como un factor de riesgo para el desarrollo psicosexual, afectivo, social y moral. Este compromiso es asumido por la psicología, puesto que ser víctima de este tipo de delitos conlleva un

daño asociado principalmente a nivel psicológico dado que el daño físico objetable en el abuso sexual es sólo en el 5% de los casos aproximadamente (Almonte y cols., 2002).

En el ámbito psicológico, la preocupación nace desde la validación de las denuncias de estos menores hasta su futura reparación. En este sentido cabe señalar que los índices de declaraciones falsas en víctimas infantiles de abuso sexual son muy bajos, lo que se explica debido a que dichas experiencias se encuentran fuera de su repertorio conductual normativo, lo cual -según refiere Echeburúa- sólo ocurre en un 7% de los casos (Echeburúa y Guerracaechearría, 1998). Es en este contexto donde los peritajes psicológicos sobre el testimonio de la víctima, adquieren una gran relevancia en la resolución judicial, existiendo un consenso de que la forma más directa de indagar los hechos relacionados con abusos sexuales es el relato de la propia víctima. No obstante, en el caso de los menores víctimas de abuso sexual, este relato se ve en muchas oportunidades cuestionado en términos de credibilidad debido a dudas acerca de su capacidad de discernir entre realidad y fantasía, su capacidad de memoria, el desarrollo de su lenguaje y su grado de sugestionabilidad (Intebi, 1998). Dichos procesos psicológicos han sido estudiados por la Psicología del Testimonio, dando cuenta de la capacidad de las víctimas infantiles de dar cuenta y mantener en el tiempo este tipo de relatos (Raskin, 1994).

Así en las últimas décadas, la psicología a través de su rama jurídica, se ha abocado específicamente al tema de la evaluación de credibilidad de los testimonios de víctimas infantiles de agresiones sexuales (Navarro, 2006), desarrollando procedimientos que permitan discriminar entre relatos de hechos ficticios frente aquellos basados en hechos reales, partiendo de la base que las declaraciones de testigos difieren sustancialmente de aquellas que no han sido percibidas de forma directa (Steller y Koehnken, 1994). En este sentido, la técnica más utilizada, tanto en el plano internacional como nacional, para recabar la información de la experiencia vivenciada por las víctimas de agresiones sexuales, es la entrevista forense que busca “la producción de elementos verbales que en su conjunto constituirán una versión de lo sucedido” (Maffioletti, 2008, pág.03), en otras palabras, el relato o testimonio. La entrevista forense es semiestructurada, contemplando etapas o fases determinadas (Lamb, 1994; NICHD, 2000; Protocolo

Entrevista Forense del Estado de Michigan, 2003; Yuille et cols., 1993), que se inician con la fase preparatoria donde se establece el Rapport y conocimiento general, la fase sustantiva o de contenido donde se indaga con preguntas abiertas y posteriormente focalizadas y finalmente la fase de confrontación y cierre.

Lo anterior cobra relevancia en la presente investigación pues evidencia que este tipo de entrevista es acotada: tiene un principio y un fin predeterminados, y a diferencia de la entrevista psicológica clínica donde el foco principal es la indagación de las diferentes dimensiones de la realidad subjetiva del examinado/a, en la entrevista forense el examinador basa su trabajo en base a hipótesis de investigación. Es necesario entender que dicha técnica se enmarca dentro de un sistema de evaluación de credibilidad de testimonio, denominado Statement Validity Assessment (SVA), y que contempla como eje central dentro de su metodología el trabajo en base a hipótesis, es decir, el objetivo de la entrevista forense es evaluar y descartar las hipótesis de trabajo, las que van desde la posibilidad de una falsa denuncia hasta la denuncia de un hechor real y bien fundado (Maffioletti, 2008).

Las cuatro principales hipótesis que se deben evaluar dentro de la entrevista son en primer lugar la Hipótesis de la Incapacidad, que plantea la posibilidad que el examinado/a no presente la capacidad testimonial necesaria para poder distinguir entre la realidad y su imaginación, lo que puede explicarse por alteraciones en sus procesos cognitivos. La segunda corresponde a la Hipótesis del Engaño, donde se indaga acerca de la posibilidad que la declaración se base en una mentira, siendo la tercera hipótesis aquella de la Sugestión, donde se plantea que el testimonio se encuentre influenciado por fuentes externas, donde se ha tergiversado lo vivido. La última hipótesis corresponde a la Hipótesis de la Verdad, la que es indagada en profundidad luego de haber descartado las anteriores y que plantea que el testimonio entregado se basa en hechos reales. Es sobre esta declaración que se realiza un análisis de credibilidad discursiva y posterior validación de la misma con el listado de validez, lo que permitirá valorar o no el relato del examinado/a como creíble. Sin embargo, en víctimas preescolares existen diversas dificultades para otorgar credibilidad a sus relatos, lo que se podría explicar fundamentalmente en este rango etario porque en muchas ocasiones

durante la entrevista forense no se logra construir un relato libre suficiente que permita analizar su contenido en base a los criterios de credibilidad de la metodología forense.

Si bien es cierto que en este rango de edad existen limitaciones evolutivas (lenguaje, memoria, sugestionabilidad), la dificultad en la elaboración del relato no podría ser explicada exclusivamente a partir de éstas (Documento de trabajo interdisciplinario, 2008). Asimismo los niños y niñas de cuatro años ya pueden diferenciar entre lo que es fantasía y realidad, conociendo además la distinción entre verdad y mentira (Cantón y Cortés, 2000). A su vez, estudios de memoria infantil desarrollados por Bauer y Mandler, muestran que los niños preescolares tendrían buena capacidad de memoria y evocando los recuerdos de manera similar a los menores más grandes y/o a los adultos (en Fivush y Hudson, 1996). Lo anterior permite descartar que la dificultad en la construcción del relato de las víctimas menores de delitos sexuales pueda ser explicada únicamente por características evolutivas, desviando así nuevamente la mirada hacia la entrevista forense como la principal técnica para recabar el testimonio, siendo utilizada indistintamente tanto con víctimas infantiles como adultas.

2.2 Justificación de la Investigación

A partir de todo lo anterior, se observa que la entrevista forense se configura –en muchas ocasiones- es un método insuficiente para recabar relatos de victimización sexual en niños y niñas preescolares, evidenciándose la necesidad de buscar elementos que permitan facilitar el testimonio en este rango etario.

Así la presente investigación nace de la convicción de que el setting de la entrevista forense entrega un tiempo y espacio muy limitados para establecer un rapport que permita el establecimiento de confianza suficiente para relatar hechos de carácter traumáticos, y, por otro lado, las víctimas preescolares se ven obligadas a ingresar a un escenario de preguntas y respuestas, medio comunicacional característico de los adultos, donde el dibujo y el juego, elementos de comunicación naturales para ellos durante este período evolutivo, aparecen como técnicas de apoyo y/o complementarias para el diagnóstico. Lo anterior se ve reflejado en la mayoría de los casos en un

aumento de los montos de ansiedad, sumados a los propios de la experiencia a relatar (Echeburúa y De Corral, 2006), lo que dificulta la entrega de relato de este tipo de experiencias en este grupo etario.

En este sentido, se sabe que las actividades lúdicas en esta etapa son un gran facilitador para la comunicación del niño, ya que a través de éstas, el niño o niña puede dar a conocer con mayor libertad su realidad. En palabras de Siquier de Ocampo, para los niños y niñas de esta edad, “la actividad lúdica es su forma de expresión propia, así como el lenguaje lo es para el adulto” (Siquier D’Ocampo y otros, 1974, pág 195), lo cual le permite desarrollar y potenciar sus posibilidades comunicacionales. Es decir, se conoce que las actividades lúdicas son normativas dentro de la vida del niño o niña, siendo conceptualizado por el infante como una actividad “divertida” y que no implica esfuerzo, por lo cual si éstas se encuentran presente en el setting de evaluación, la relación entre el examinador/a y el examinado/a se ve facilitada. En este sentido, Erikson definió la actividad lúdica como “una función del yo, un intento por sincronizar los procesos corporales y sociales con el sí mismo (...) estando libre de compulsiones de la conciencia y de impulsos de irracionalidad” (Erikson, 1950, pág 211 y 214). Esta función de comunicación que permite el uso de elementos lúdicos (juguetes, manualidades, cuentos) facilita la expresión de sus estados internos, centrando su atención más en la acción que en sus estados corporales como los montos de ansiedad asociados al contexto de evaluación, lo que lo convierte en un poderoso medio comunicacional en este rango etario (Axline,1977, en Schaefer y O’Connor, 1998).

Para el presente estudio, los contenidos y objetivos de estas actividades lúdicas cobran especial relevancia, ya que deben estar dirigidas a reducir los montos de ansiedad, entendiendo este constructo como una vivencia de temor imprecisa, carente de un objeto exterior preciso y estable (Rojas, 1989), surgiendo como una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva, caracterizada por un estado de alerta, de activación generalizada. Por lo anterior, la situación de apresto previa a la entrevista forense, se construye sobre la premisa de que las diferentes actividades lúdicas que la componen deben incorporar las técnicas principales para la reducción de dicha activación en sus distintos niveles (fisiológico, conductual, cognitivo), las que

corresponden por un lado a los ejercicios planteados por Jacobson en 1938, destinados a trabajar la relajación y a la respiración, que buscan la autorregulación del organismo mediante ejercicios de tensión- distensión de los principales grupos musculares y, por otro lado, a la entrega de información que reduce la sobreactivación cognitiva.

En relación a la relevancia de la presente investigación, se puede señalar en primer lugar un aporte metodológico asociado a la incorporación de una situación de apresto como un elemento establecido dentro del setting pericial en este rango etario, previo a la técnica mundialmente utilizada (entrevista forense), la que repercutiría sobre los niveles de ansiedad presentados en estas víctimas y por ende facilitaría su relato en este tipo de delitos. Así, dicha situación de apresto se configura como un aporte en la evaluación psicológica entorno a los delitos sexuales tanto en el plano de la psicología jurídica como clínica, dado que se configura como un método previo que busca reducir las limitaciones asociadas a la indagación de un testimonio de agresión sexual, ya que como se ha visto la entrevista dirigida para estos fines, busca establecer una relación comunicacional entre entrevistador/a y víctima, basada en la realización de preguntas y respuestas verbales para levantar los datos (testimonio), incorporando los criterios evolutivos sólo al momento del análisis de su relato, sin considerar las características comunicacionales presentes en este rango etario al momento de indagar el mismo. Lo anterior, evidencia la necesidad y la urgencia de encontrar una sistematización en los elementos de apoyo a la entrevista forense, en este caso mediante la realización de una situación de apresto, que permita reducir los niveles de ansiedad y así facilitar el relato de los menores entre 4 a 6 años víctimas de delitos sexuales.

En segundo lugar, el estudio tiene una relevancia clínica en el ámbito Infanto Juvenil, pues por un lado destaca la importancia del tiempo y actividades realizadas para establecer el rapport para los niño/as de este rango etario, presuntas víctimas de agresiones sexuales. Lo anterior se basa en la convicción de que, dada la naturaleza del fenómeno, el establecimiento de un vínculo de confianza con un tercero desconocido (examinador/a) es una tarea compleja y que incide en el desarrollo de la entrevista. En este sentido, contar con una sesión previa correspondiente a una

situación de apresto previa a la entrevista de indagación permitirá incrementar el tiempo destinado al establecimiento del rapport y por ende aportará en la calidad del mismo. Por otro lado, la creación de este método basado en actividades lúdicas busca potenciar los recursos evolutivos de estos niños, entendiendo las mismas como el vehículo comunicacional natural en este rango de edad. A su vez, esta situación de apresto surge como un método para manejar y reducir los montos de ansiedad asociados al contexto de evaluación, tema de relevancia clínica puesto que el aumento de los niveles de ansiedad se configura como una sobreactivación generalizada del organismo, que genera una vivencia displacentera, y que en este rango etario se hace más indescifrable para el examinado/a debido a su edad. Por lo anterior, el objetivo de reducir la ansiedad asociada al contexto de evaluación clínica, se configura como un elemento protector y favorable para estos niños, reduciendo a su vez los elementos de la re-victimización asociados a relatar nuevamente su experiencia. En esta línea, es importante referir que este nuevo enfoque en la evaluación pericial, se constituye como un precedente favorable para la reparación de estas presuntas víctimas, toda vez que releva sus características individuales y psicológicas normativas ante su rol de presunta víctima, lo que los predispone de una manera más aliviadora y por ende más sanadora para iniciar un posterior proceso de reparación.

Por último, se debe señalar que este estudio también tiene una relevancia práctica, puesto que en muchas oportunidades, como se enunció anteriormente, los menores entre 4 a 6 años víctimas de agresiones sexuales, no logran construir un relato de los hechos durante la entrevista forense, lo cual no permite valorar su testimonio y por lo tanto en reiteradas ocasiones, las causas se deben cerrar o archivar puesto que no existen mayores pruebas que el testimonio del menor. Lo anterior no sólo tiene repercusiones a nivel judicial sino también a nivel individual y familiar de la presunta víctima, pues por un lado se instala en el contexto social la posibilidad de que la denuncia haya sido falsa, lo que incrementa los sentimientos de inadecuación (culpa, vergüenza, tristeza, desaliento). En este sentido, la facilitación de su relato mediante la reducción de su ansiedad asociada al contexto de evaluación cobra especial importancia, en cuanto a contar con un testimonio de los hechos que permita la

valoración de la credibilidad del testimonio infantil, al momento de la resolución en las causas por delitos sexuales.

2.3 Preguntas de Investigación

A partir de todo lo anterior, la presente investigación busca responder las siguientes preguntas, siendo las principales:

¿La incorporación de una situación de apresto previa a la entrevista pericial permite disminuir los niveles de ansiedad asociados al contexto de evaluación en las presuntas víctimas de agresiones sexuales entre 4 a 6 años? Y por otro lado si ¿La disminución de la ansiedad asociada al contexto de evaluación facilitará la entrega de un relato más extenso y detallado de victimización sexual en este rango etario?

A su vez, se plantean las siguientes preguntas específicas:

¿Es posible elaborar una situación de apresto que logre reducir los niveles de ansiedad en niño/as entre 4 a 6 años presuntas víctimas de agresiones sexuales?

¿Cuáles son los niveles de ansiedad presentes en niños y niñas durante la entrevista forense que participaron de la situación de apresto y aquellos que no participaron en ella?

¿Cómo son los relatos de victimización sexual en niños y niñas entre cuatro y seis años que participaron en la situación de apresto versus aquellos que no participaron en ella?

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Fenomenología del Abuso Sexual Infantil

Las agresiones sexuales cometidas contra menores son un problema universal que está presente en todas las culturas y sociedades, constituyéndolo como un fenómeno de alta complejidad y gravedad, tanto a nivel individual como familiar y social. A nivel internacional se estima que aproximadamente un 20% de las mujeres y entre un 5% a 10% de los hombres, han sufrido algún tipo de abuso sexual en la infancia (OMS, 2011). Según las estadísticas del Servicio Nacional de Menores (SENAME), el 45,6% de los niños a cargo de este organismo han sido víctimas de abuso sexual, siendo el género femenino el más afectado, cuyo rango etario preferente se encuentra entre los 5 y 9 años y posteriormente entre los 10 y los 14 años, según el Servicio Médico Legal (Sename, 2004).

En cuanto a los estudios epidemiológicos, se puede señalar que no se han encontrado diferencias en las tasas de prevalencia en función de la clase social, del nivel cultural o de la etnia a la que pertenecen las familias de la víctima (Cantón y Cortés, 2000). En términos generales, se puede decir que la mayor parte de los abusos sexuales ocurren en el seno del hogar y adquieren la forma habitualmente de tocamientos y sexo forzado por parte del padre, de los hermanos o del abuelo (Lameiras, 2002). Cabe señalar que los abusos cometidos en el ámbito extra familiar, es decir, aquellos cometidos por un adulto agresor externo a la familia, presentan una dinámica diferente a los abusos intrafamiliares. Esto se explica principalmente por el vínculo entre el agresor y la víctima. En el abuso extra familiar, el menor logra experimentar de mejor forma su condición de víctima del abuso, lo cual provoca una disminución en los sentimientos de vergüenza y culpa asociados a los hechos. En el abuso intrafamiliar, esta vivencia de víctima, se complejiza debido a la existencia de una relación afectiva (Barudy, 1999), siendo precisamente en este tipo de agresión la que opera con mayor frecuencia.

Una de las principales dificultades en torno a este fenómeno ha sido su definición, debido a los distintos criterios para definir el abuso sexual infantil. Pese a ello, hay un consenso internacional que aúna dos criterios básicos: el primero es que exista una

relación de desigualdad, ya sea en cuanto a edad, poder o madurez, entre agresor y víctima, y el segundo se refiere a la utilización del menor como un objeto sexual (Echeburúa y Guerricaechevarría, 1998). En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define el abuso sexual infantil como una acción en la cual se involucra a un menor en una actividad sexual que él o ella no comprende completamente, para la que no tiene capacidad de libre consentimiento o su desarrollo evolutivo (biológico, psicológico y social) no está preparado, y que a su vez viola las normas o preceptos sociales.

En el caso de los menores, ser víctima de un delito sexual supone una interferencia en su desarrollo evolutivo y que provoca consecuencias a corto, mediano y largo plazo, configurándose a su vez como una experiencia traumática, que impacta con mayor fuerza debido principalmente a que su integridad física y psicológica aún se encuentra en desarrollo (Echeburúa y Guerricaechevarría, 1998; Cantón y Cortés, 2000). Así para los niños preescolares, los síntomas que se presentan de forma más comunes son: ansiedad generalizada, pesadillas, manifestaciones asociadas al “síndrome de estrés postraumático”, conducta retraída, depresión, temor, inhibición, conducta sobrecontrolada (internalización del conflicto), agresión, conducta antisocial, desbordes impulsivos y conducta sexual inapropiada (externalización del conflicto), entre otros (Echeburúa y Guerricaechevarría, 1998; Cantón y Cortés, 2000).

En los últimos años las víctimas de delitos sexuales han cobrado un rol preponderante, lo que también se ha reflejado en Chile, a través del Código Procesal Penal, especialmente en la incorporación de la ley 19.927, publicada en fecha 14.ENE.2004, dentro del marco de la Reforma Procesal Penal (RPP), la cual eleva las penas de quienes cometan actos de pedofilia, abuso contra niños, niñas y adolescentes y pornografía infantil, y además fortalece y entrega mecanismos más eficaces para que las policías y los tribunales sean más diligentes en su persecución (Ley 19.927, 2004). A su vez, la RPP entrega un nuevo rol a las víctimas en el proceso penal, quienes son ahora reconocidas y protegidas como sujetos que pueden participar de manera activa en su causa.

3.2 Importancia del Testimonio de la Víctima

La Reforma Procesal Penal ha otorgado a los relatos de las presuntas víctimas de delitos sexuales un rol protagónico, especialmente en el caso del abuso sexual puesto que en muchas ocasiones dicho testimonio es la única prueba acusatoria debido a la ausencia de huellas físicas (Cantón y Cortés, 2000), resaltando a su vez la importancia del testimonio infantil como medio de prueba. En este sentido, ha existido un aumento en la petición de evaluación pericial psicológica a menores para establecer la credibilidad de su testimonio ya que debido a la edad de la víctima y a la gravedad de las consecuencias penales para el imputado, se debe validar dicho testimonio por expertos.

Debido a la importancia del testimonio de testigos, se ha desarrollado dentro de la psicología la rama de la psicología del testimonio, la que nace en Alemania a comienzos del siglo XX, realizando numerosas investigaciones sobre la fiabilidad de los testimonios en niños y adultos, de la cual surge la hipótesis de Udo Undeutsch, la cual plantea que las declaraciones de hechos reales difiere en cuanto a su calidad y contenido con aquellas basadas en hechos falseados, identificando así las características de los testimonios convincentes (criterios de realidad), lo que siembra las bases de la evaluación de la credibilidad en víctimas de delitos sexuales (Navarro, 2006).

En este sentido se debe señalar que la técnica más utilizada, a nivel internacional, para evaluar la validez de las declaraciones en víctimas de delitos sexuales es el Statement Validity Assessment (SVA), siendo éste un método comprensivo que genera y prueba hipótesis acerca del origen de la declaración (Köehnken, 2004). Para llevar a cabo este objetivo, el método se compone de diversos elementos que incluye tanto las técnicas de recolección de datos (entrevista semiestructurada) como el análisis de contenido basado en criterios (CBCA) para revisar los datos obtenidos en dichas experiencias, sumado a la aplicación de test psicométricos y la observación clínica, entregando finalmente lineamientos transversales de análisis para evaluar las hipótesis iniciales (listado de validez).

En este sentido, la credibilidad discursiva del relato obtenido durante la entrevista se realiza mediante un análisis de contenido basado en criterios (CBCA), los cuales van siendo identificados en la transcripción del testimonio entregado por el examinado/a. El CBCA se construye sobre la hipótesis de Undeutsch (1967), que sostiene que los testimonios basados en la rememoración de las propias experiencias difieren en contenido, calidad y expresión de aquellos hechos que son fruto de la imaginación o fabricadas. Esta hipótesis fue el sustento teórico del estudio y sistematización de casos realizada por Steller y Koehnken en 1989, quienes analizaron las características de los relatos que se observan mayoritariamente en casos reales de víctimas de agresiones sexuales, proponiendo un listado de criterios que se agrupan en cinco categorías, las que han sido definidas continuamente en la literatura asociada a la credibilidad de testimonio (Juárez, 2004; Maffioletti y Salinas, 2005; Navarro 2006), los cuales son:

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES: esta categoría se aplica sobre toda la declaración ya que tiene como objetivo evaluar la coherencia y la cantidad de información aportada por el relato en su conjunto. En esta categoría se encuentran los siguientes criterios:

1. Estructura Lógica: Se evalúa si el testimonio tiene sentido global, un hilo conductor que resulte lógico y coherente a lo largo de su testimonio, donde sus diferentes partes no sean contradictorias sino que se combinan en un todo que refleje una coherencia interna.

2. Elaboración Inestructurada: Se examina el relato libre, donde se espera que durante la elaboración se produzcan saltos de un tema a otro, de un momento a otro (disgregación temporal), la secuencia de los sucesos no se da en orden cronológico. Es importante señalar que este criterio exige la presencia del anterior, de modo que si se unen los fragmentos desorganizados en un eje temporal cronológico, la historia deberá ser lógica y coherente.

3. Cantidad de detalles: Se requiere que dentro del testimonio se identifiquen detalles no sólo sobre el momento, lugar, personas, acciones y objetos, ya que se espera que

especialmente detalles de origen sensorial (visual, táctil, kinestésico), pues éstos se ha demostrado que son menos proclive a la sugestión.

II. CONTENIDOS ESPECÍFICOS: Los criterios de esta categoría se asocian a elementos específicos y más concretos del relato que pueden aparecer como descripciones en algunas partes del testimonio, siendo los siguientes:

4. Incardinación en contexto o adecuación contextual: Se evalúa si el contenido de la declaración contiene coordenadas témporo-espaciales, es decir, si existen alusiones a lugares, horarios, actividades, es decir, momentos concretos.

5. Descripción de interacciones: Se examina la presencia de referencias asociadas a las interacciones entre víctimas y victimario, o bien terceras personas, es decir, a una cadena de acciones mutuas que, como mínimo, incluyen: una acción, una reacción a la misma, y otra acción en respuesta a la última.

6. Reproducción de conversaciones: Se refiere sólo al diálogo, no es sólo mencionar una interacción verbal, sino una reproducción de algún diálogo donde existan interlocutores y se reproduzca una conversación de manera virtual.

7. Complicaciones inesperadas durante el incidente: Se examina si aparecen detalles relativos a situaciones imprevistas que surgieron en el momento del suceso, e innecesarias para el desarrollo del suceso, como son las interrupciones repentinas o dificultades que detuvieron el curso habitual del abuso.

III. PECULIARIDADES DEL CONTENIDO: Los criterios incluidos en esta categoría, se relacionan con la calidad del testimonio, prestando atención a los datos que aporten concreción y viveza, los que pueden aparecer en distintos puntos de la declaración, siendo los siguientes:

8. Detalles inusuales o únicos: Corresponden a aspectos poco comunes, sorprendentes o extraños a consignar en un evento abusivo, y que puedan ser considerados como poco frecuentes y por encima de la capacidad de invención. Éstos pueden estar relacionados tanto con el agresor, como a objetos, circunstancias, etc.

9. Detalles superfluos: Se refiere aspectos que no forman parte del curso de los acontecimientos abusivos, siendo periféricos y poco relevantes, pero que el testigo describe en conexión con las alegaciones.

10. Detalles descritos con precisión e inadecuadamente interpretados: Se refiere a detalles del episodio que por su experiencia vital, no resultan comprensibles para el entrevistado/a.

11. Asociaciones externas relacionadas: Se evalúan las referencias a acontecimientos o conversaciones fuera del episodio de abuso pero vinculado con éste.

12. Alusiones al estado mental subjetivo del menor: Se examinan las descripciones de emociones, temores, pensamientos y sentimientos de la víctima experimentados durante el evento abusivo.

13. Atribuciones al estado mental del agresor: Se examinan las descripciones del testigo acerca de su percepción asociada a los pensamientos, sentimientos y motivos atribuibles al agresor.

IV. CONTENIDOS RELACIONADOS CON LA MOTIVACIÓN: Estos criterios evalúan la intencionalidad de la declaración, esperándose que si el testimonio es falso, se omitirán ciertos elementos que lo debiliten o se puedan interpretar en su contra, siendo los siguientes:

14. Correcciones espontáneas: Se refiere a las rectificaciones realizadas de forma espontánea durante la entrevista, donde el testigo es capaz de encontrar errores o falencias, y luego superada a lo largo del relato.

15. Admisión de falte de memoria: Corresponde a las referencias que aluden a no recordar ciertos aspectos de la experiencia, lo que es esperable en el relato de una experiencia realmente vivida, pues el olvido es proceso natural de la memoria, lo que es un indicador de un relato no aprendido.

16. Plantear dudas sobre el propio testimonio: Se relaciona con las intervenciones que ponen en duda el propio testimonio.

17. Autodesaprobación: Se refiere a mencionar referencias dirigidas a detalles dirigidos a asumir algún grado de responsabilidad en la situación de abuso.

18. Perdonar al autor del delito: Se asocia a las intervenciones que tienden mantener la relación con el presunto agresor, entregando explicaciones o exoneraciones de su conducta, sin incriminarlo en otras acciones que lo perjudiquen.

V. ELEMENTOS ESPECÍFICOS DE LA AGRESIÓN: Esta categoría es fundamental ya que evalúa las referencias propias y directas de un episodio de agresión sexual, entendidos desde disciplinas especializadas, las que son características de una experiencia vivenciada ya que difícilmente podrían ser descritas sin conocer la situación.

19. Detalles característicos de la ofensa: Corresponde a contenido de detalles criminológicos y psicológicos de relevancia para el tipo de delito sexual investigado, considerando el curso típico y características específicas de estos crímenes.

En relación a la valoración de dichos criterios, Steller propone tres tipos de puntuaciones que corresponden a 0 si no aparece el criterio, a 1 si aparece el criterio y a 2 si aparece acentuado o claramente señalado.

3.3 Protocolos de Entrevista para Víctimas

Como se mencionó anteriormente, el principal instrumento o técnica para recoger datos de una persona es la entrevista, siendo considerada un procedimiento de investigación científica de la psicología; es el punto de interacción entre la ciencia y las necesidades prácticas (Bleger, 1964). La entrevista persigue una gran variedad de objetivos y puede tener múltiples usos, configurándose como un instrumento fundamental para el psicólogo, donde se establece una relación entre dos o más personas, a través de la observación de una parte de la vida del examinado/a, que se desarrolla en relación a nosotros y frente a nosotros, convirtiéndose en un campo de trabajo en el cual se investiga la conducta y la personalidad de seres humanos. En el caso de la entrevista forense, su uso va dirigido a indagar y levantar el testimonio de presuntas víctimas de

delitos sexuales, explorando las distintas hipótesis de investigación asociadas y recabando toda la información necesaria para ello.

Este tipo de entrevista ha sido investigada y sistematizada por diversos autores (Raskin y Esplín, 1992; Koehnken, 1994; Lamb, 1994; NICHD, 2000; Yuille, 1993), que han publicado protocolos de entrevista forense reconocidos internacionalmente, dentro de los cuales se destacan los siguientes:

1. Memorandum of Good Practice, Reino Unido (1992): su principal objetivo y logro fue contribuir a la sistematización de los resultados de la videograbación de la entrevista a víctimas, con el fin de que ésta fuera validada en el contexto penal. Además desarrolló los conocimientos legales que ésta debía tener como también las disposiciones para el correcto almacenamiento, custodia y uso de dicha información.

2. Entrevista Paso a Paso de Yuille y colaboradores (1993): su objetivo primordial es minimizar el trauma del examinado/a mediante el aumento de la experticia del entrevistador/a y la reducción de la posibilidad de repetir la entrevista, a través de la incorporación de preguntas no sugestivas, potenciando el uso de ciertas herramientas de la entrevista cognitiva para potenciar el recuerdo cuando se estima conveniente. Está basada en nueve pasos: Construcción del rapport; Solicitud de recordar dos hechos específicos; Explicar la necesidad al examinado/a de decir la verdad; Introducción del objeto de la entrevista; Estimulación de la narración libre; Planteamiento de preguntas generales; Planteamiento de preguntas específicas; Utilización de instrumentos de apoyo (dibujos, muñecos) y finalmente el Cierre de la entrevista.

3. Elaboración Narrativa de Saywitz y Zinder (1996): su objetivo general es manejar las limitaciones evolutivas de memoria y comunicación a través de preguntas aclaratorias con el fin de ampliar la información entregada. Así se le proporciona al examinado/a un guión sobre el cual debe formular su relato, el cual consiste en una serie de pasos que el niño o niña debe considerar al momento de entregar su testimonio, iniciando la entrevista con una fase de entrenamiento en la elaboración narrativa, luego con la fase del Recuerdo Libre y finalmente con la del Recuerdo Guiado.

4. Entrevista Estructurada (Memon, Holley, Wark, Bull y Koehnken (1997): su objetivo es entregar mayor control al examinador para que guíe la entrevista, disminuyendo los cuestionamientos al testimonio del examinado/a, para lo cual utiliza los componentes de la entrevista cognitiva.

5. Protocolo de Entrevista Forense del Estado de Michigan, Estados Unidos (1998): su objetivo principal fue proponer un método riguroso para la evaluación pericial, proponiendo una serie de etapas, lo que contemplan la preparación de la entrevista, el número de entrevistadores, la videograbación, la consideración del entorno físico, apoya con pautas al examinador/a, establece reglas bases pero a su vez incluye particularidades asociadas a las características del examinado/a (edad, lenguaje, idioma, alteraciones sensoriales como ceguera, etc).

6. Protocolo de Investigación para Víctimas de Abuso Sexual. NICHD (National Institute of Child Health and Human Development), Israel (2000): este protocolo, desarrollado en Israel en 1995 junto con el NICHD y publicado al español en el año 2000, se estructura en nueve etapas: siendo la primera el saludo, el establecimiento del setting, las reglas de la entrevista y la prueba de sugestionabilidad (verdad/mentira). La segunda corresponde a la exploración del área familiar, siendo la tercera dirigida a indagar el área escolar. La cuarta etapa corresponde a preguntar acerca de las vacaciones (experiencias placenteras) y en la quinta se explora si se conoce el motivo de la asistencia a la evaluación. En la sexta etapa se solicita el relato libre, siendo la séptima la precisión de algunos hechos, para luego en la octava focalizarse con los aspectos relevantes que no han podido ser aclarados anteriormente. Finalmente, en el último paso se comienza a cerrar la entrevista, agradeciendo su tiempo y disposición y asegurándose que se retire con un estado subjetivo de tranquilidad.

7. Entrevista Cognitiva, versión original de Memon y Koehnken (1992) y revisada por Geiselman y Fisher (1992), siendo modificada Davis, McMahon y Greenwood (2005): es importante señalar que dicho procedimiento exige que se cuente con una declaración o testimonio entregado de los hechos investigados, para luego aplicarlo, por lo cual se recomienda que éste se enmarque dentro de una modalidad mixta, donde el relato previo sea indagado mediante una técnica narrativa con el fin de no contaminar el

testimonio. Así luego de haber creado un ambiente propicio y obtenido un relato libre, se procede a la aplicación de recuperación de memoria que consta de la reinstauración cognitiva del contexto, la focalización del recuerdo y la recuperación extensiva. Geiselman y Fisher (1992), fueron los encargados de ajustarla para el proceso judicial, incluyendo pasos más definidos: presentación, establecimiento del rapport, explicación del objeto de la entrevista, reinstauración de contextos, recuerdo libre, preparación para el interrogatorio, interrogatorio compatible con el testigo, recuerdo desde diferentes perspectivas, recuerdo en orden inverso, síntesis de la información entregada y cierre.

A partir de lo anterior, se observa que si bien no existe un protocolo único y universal para llevar a cabo una entrevista forense, existe un consenso internacional que estructurar la entrevista por etapas o fases minimiza las influencias del examinador/a y promueve una mayor entrega de información de los examinado/as. En cuanto al contenido, se comparte que la entrevista debe abordar desde temáticas neutras y generales hasta la indagación de la situación abusiva en si misma para finalizar con un cierre. Este ordenamiento en etapas progresivas, busca abarcar áreas y objetivos específicos, sin embargo, a su vez es lo suficientemente flexible para explorar los temas que se consideran relevantes para cada caso. Considerando todo lo anterior, Intebi (2011) propone organizar la entrevista forense en los siguientes pasos:

1. Fase preparatoria: presentación del evaluador, explicitar que tomará notas o videograbación.
2. Presentación del examinado/a.
3. Exploración de su habilidad para diferenciar mentira de verdad: determinar si cuenta con las habilidades necesarias para diferenciar una afirmación verdadera de una falsa.
4. Enunciación de reglas básicas: aclarar las condiciones de la entrevista, y explicitar cómo proceder ante preguntas que no hayan comprendido o que no deseen contestar.
5. Establecimiento de un vínculo de confianza, Rapport: se debe señalar que esta etapa debe estar presente a lo largo del proceso, entendiéndose como la relación positiva

entre el entrevistador y el entrevistado, cuyo objetivo es generar un clima de confianza y cordialidad, con el fin de proteger el bienestar del menor involucrado (Juárez y Sala, 2006), y a su vez a aumentar la cantidad y calidad de la información suministrada (Boggs y Eyberg, 1990 en Intebi, 2011).

6. Abordaje de las causas de la evaluación, el cual se comienza con preguntas abiertas para abrir el tema de la situación abusiva.

7. Promover la Narrativa Libre: esta fase busca alentar y brindar una oportunidad para que relaten con sus propias palabras y sin preguntas focalizadas los hechos investigados.

8. Realización de preguntas y aclaraciones: se realiza al terminar la narración libre, donde se evalúan los vacíos y/o contradicciones que permitan esclarecer su relato y aportar a la investigación.

9. Cierre de la Entrevista: Se ofrece responder preguntas de los entrevistados y agradecer tiempo y esfuerzo.

Finalmente es necesario consignar ciertos aspectos a considerar en la realización de la entrevista forense en niño/as preescolares:

1. Nivel de desarrollo: se debe evaluar puesto que éste determina en parte, la forma que deberá realizarse la entrevista y el tipo de información que puede ser obtenida. Requiere que se tengan en cuenta los aspectos evolutivos, ya que algunas funciones y habilidades pueden no haber completado su ciclo, haciendo que la obtención de la información sea más compleja en estos períodos. Así el examinador/a debe estar al tanto del desarrollo cognitivo y emocional del niño, y saber cómo esto puede afectar la interpretación y recuerdo del evento (Berbelinerblau y Taylor, 2004, en Juárez, 2004). Es fundamental evaluar su estilo y habilidades lingüísticas antes de comenzar el interrogatorio, cuando existe un consenso en el lenguaje, los niños son percibidos menos ansiosos, más cooperativos, más eficaces y con mayor probabilidad que respondan las preguntas que se le formulan.

2. Conducta: es importante consignar observaciones a nivel no verbal respecto a la apariencia personal, actitud, lenguaje, atención (Sattler, 2010, en Intebi 2011), lo que para los preescolares cobra especial relevancia, dado que el lenguaje no verbal puede entregar información relevante que explique su desempeño verbal (Cantón y Cortés, 2000).

3. Tipos de preguntas: si bien existe un consenso que las preguntas en la indagación de la experiencia luego de la narrativa libre deben ser abiertas y no inductivas, hay que tener especial cuidado al realizar una entrevista con niños y niñas de este rango etario, puestos que son más proclives a la sugestionabilidad. Así deben eliminarse las preguntas sugestivas que introduzcan elementos que puedan contaminar la recolección de la información.

3.4 Características Evolutivas en Preescolares

Se conoce que el testimonio de una persona acerca de un acontecimiento depende principalmente de la forma de percibir, conservar, evocar y expresar el hecho, por lo cual el testimonio de los menores ha sido históricamente cuestionado, especialmente por ser susceptibles a la sugestionabilidad, la limitación de su memoria y por presentar problemas en discriminar entre la realidad y la fantasía. Sin embargo, en los últimos años la psicología experimental ha ido demostrando que estas creencias no son ciertas, ya que en términos generales podría decirse que los niños pueden ser tan capaces como los adultos de recordar un suceso complejo (Shapiro, Follmer y Baker-Ward. 1977, en Manzanero, 2000; Loftus y Doyle, 1992; Bauer y Mandler, 1996 en Fivush y Hudson).

3.4.1 Cognición y Lenguaje

El nivel evolutivo o etapa de desarrollo maduracional en que se encuentre el niño o niña tanto al momento de la ocurrencia de los hechos como durante la entrevista es de vital importancia pues influirá en la forma y contenido de su testimonio debido a las características cognitivas propias de su edad. Se conoce que el desarrollo, según

Piaget, es un proceso de construcción continua de estructuras que se organizan sobre las anteriores, distinguiendo cuatro períodos principales: período sensoriomotriz (0-2 años), período preoperacional (2-6 años), período de las operaciones concretas (6-12 años) y período de las operaciones formales (12-16 años), siendo las respectivas edades sólo referenciales pues el paso a cada período dependerá de los procesos individuales. Específicamente el período preoperacional se caracteriza por la existencia de la representación mental y el desarrollo de la función simbólica, lo que permite la evocación de objetos ausentes. Así la actividad intelectual en este período va a estar determinada por la imitación, el juego simbólico y el dibujo, donde el menor podrá representar la realidad a través de sus propias creaciones. En este sentido, a los cuatro y cinco años de edad, los niño/as van aumentando la capacidad de representar una cosa por medio de otra, sobre todo a medida que se desarrolla el lenguaje. Sin embargo, dicho proceso es gradual, ya que su conocimiento se relaciona más directamente con la propia acción motora y no la propiamente mental, por lo cual para ellos es mucho más difícil reproducir verbalmente una acción que llevarla a cabo conductualmente.

Asimismo el pensamiento en esta etapa se rige principalmente por la intuición, sin utilizar aún la lógica abstracta puesto que su razonamiento se caracteriza por egocentrismo, artificialismo, animismo, lo que les impide deducir y volver atrás en sus pensamientos (reversibilidad). En este sentido, Piaget planteó que los niños y niñas de este rango etario presentan un razonamiento de tipo transductivo, ya que por un lado no utilizan la deducción (razonamiento que va de lo general a lo particular) ni tampoco la inducción (razonamiento que va de lo particular a lo general). En contraste, el razonamiento transductivo va de lo particular a lo particular, sin tener en cuenta los principios generales para unir hechos específicos.

A su vez, es importante señalar que en esta etapa evolutiva, el niño/a presenta gran imaginación y el juego tiene gran relevancia, ya que a través de éste, el niño/a interpreta la realidad desde su imaginación y atribuye vida y sentimientos a los objetos, fenómeno que Piaget denominaba animismo. Dicho fenómeno provocó que durante muchas décadas, se pensara que los niños en edad preescolar vivían en un mundo

mágico en el cual confundían la realidad y la fantasía, lo que influía en la exactitud de sus declaraciones. Sin embargo, Flavell (1989) demostró que los niños en edad preescolar ya han desarrollado la capacidad de poder distinguir entre la realidad y fantasía, pudiendo diferenciar entre entidades imaginarias y reales. Así se puede señalar que la fabulación en casos de relatos de agresiones sexuales, es decir, la incapacidad para diferenciar acontecimientos vividos y los inventados, es menos frecuente de lo imaginado, dado que cuando el niño describe detalles íntimos y realistas sobre la interacción sexual, y lo mantiene en el tiempo, es difícil atribuírselo a su imaginación dado que éstos no suelen fantasear con algo que esté fuera de su campo de experiencias vitales, como los actos de connotación sexual (Intebi, 1998). Por eso, cuando un niño describe detalles íntimos y realistas sobre una actividad sexual, no hay justificación para atribuirlo a su imaginación (Arruabarrena, 1995 en Alonso-Quecuty, 1997).

Por otro lado, se conoce que en esta etapa de desarrollo, el niño o niña ha adquirido por la maduración y el aprendizaje signos y símbolos con los cuales puede comunicarse y dar a conocer sus estados internos y experiencias, es decir ha desarrollado la función del lenguaje. La adquisición de palabras y su significado empieza el segundo año de vida del niño, continuando rápidamente, a los tres años, el niño domina unas mil palabras y hacia los 6 años ya posee un léxico de unas 10.000 palabras.

Es necesario aclarar que el desarrollo semántico es más rápido en lo referente a la comprensión que a la producción, generalmente los niños comprenden las palabras antes de empezar a producirlas, y comprenden muchas más palabras de las que habitualmente utilizan (Rescorla, 1981, en Juárez y Sala, 2006). En cuanto al progreso gramatical, se puede decir que éste es rápido, comenzando tempranamente a combinar estructuras para formar construcciones más complejas. A los 4 años las estructuras básicas de subordinación y coordinación empiezan a consolidarse. A pesar de ello, pueden tener dificultades para entender las oraciones compuestas, por lo cual sus explicaciones tiendan a ser breves y puede que no contengan muchos adjetivos ni adverbios, por lo que las descripciones que hagan de lugares y de personas serán limitadas.

Entre los cuatro y cinco años los niños empiezan a tener en cuenta el factor temporal, de forma que sus narraciones tienen inicios, acontecimientos medios y finales. Aun así, tienen dificultades para elaborar una narración coherente, es decir, van de un punto a otro o realizan una enumeración de puntos inconexos se dejan información y acontecimientos importantes para la comprensión de oyente. A partir de los seis años van mostrando progresivamente un dominio mayor de los mecanismos de coherencia y cohesión. Cantón (2000) hace una compilación de aspectos gramaticales que provocan dificultades de comprensión en el niño, identificando como complejidades la existencia de varias preguntas simultáneas en una misma oración o varios conceptos y las dobles negaciones en una misma afirmación.

Así en este rango etario, los niños poseen un vocabulario entre 1500 y 3000 palabras, utilizando un lenguaje conservado en el aspecto comprensivo y expresivo, incorporando desde los cinco años el concepto de relaciones espaciales y temporales, para finalmente a los seis años incluir la seriación, lo que permite ubicar tópicamente sus experiencias. Lo anterior, sumado al desarrollo del lenguaje que permite la verbalización e interiorización de los principales conceptos (objeto, espacio, causalidad, tiempo y número), facultan a los niños y niñas de este rango etario a entregar relatos de sus experiencias (Piaget, 1978). Sin embargo, es vital considerar que para evitar la creación de confusiones y posibles contaminaciones desde el examinador/a, éste deberá utilizar términos concretos en vez de los genéricos (ej: gato en vez de animal), utilizando las mismas palabras que el niño para describir objetos, partes del cuerpo y acciones asegurándose de que el niño/o le atribuya el mismo significado al término. Walker (1994) ponía como ejemplo que los niños más pequeños de seis años entienden que “tocar” implica siempre las manos, hecho por el cual pueden relatar un abuso sexual pero decir que no los han tocado.

3.4.2 Memoria y Sugestionabilidad

En relación con la capacidad de memoria, se puede señalar que la memoria de los menores se diferencia más por el aspecto cuantitativo que por su aspecto cualitativo con la de los adultos. Así un niño pequeño, recuerda menos información pero no por ello menos precisa (Bauer y Mandler, 1996 en Fivush y Hudson; Cantón y Cortés, 2000), especialmente si ha transcurrido poco espacio de tiempo entre el acontecimiento y la narración de su recuerdo (Echeburúa y Guerricaechevarría, 1998). En general, los niños en edad preescolar suelen describir sus experiencias de forma más breve que los adultos, pero son muy exactas, siendo más comunes los errores de omisión (Steward, 1993, en Juárez y Sala, 2006).

Como todo proceso cognitivo, se puede decir que la memoria va evolucionando a lo largo del desarrollo infantil, pudiendo señalar que los niños y niñas menores de dos años poseen una memoria de tipo implícita, es decir, no-narrativa y, por lo tanto, no la pueden manifestar ni comunicar, lo que se asocia de forma directa a que el lenguaje se encuentra en etapa de adquisición, por lo cual en esta fase sería impensado obtener un relato del cual evaluar la credibilidad.

Alrededor de los tres años, los niños pueden recordar las situaciones que viven y pueden explicarlas a alguien, evidenciando la relación más directa entre lenguaje y pensamiento. Asimismo se comienza a desarrollar y ejercitar la memoria a largo plazo, que le permitirá recordar pequeños episodios o historias protagonizadas por ellos mismos, lo que se configura como una memoria explícita (memoria de acontecimientos, de personas, de conceptos, de ideas), que se hace consciente y que puede ser expresada directamente.

Por otro lado, es importante considerar que desde los dos años se comienzan a diferenciar dos tipos de memoria: la genérica y la episódica. La memoria genérica es aquella que se basa en un hecho familiar que pasa repetidamente, por lo cual perdura más y es más resistente al olvido y a las interferencias (Juárez y Sala, 2006).

La memoria episódica corresponde al recuerdo de un hecho, un acontecimiento o un episodio que pasó en un tiempo y un lugar específico, y a pesar de que el

acontecimiento se codifica de forma específica, puede llegar a olvidarse o puede ser fácilmente interferido. A partir de esta memoria (episódica) surge la memoria autobiográfica, que alude a información relacionada con uno mismo, entendiéndose “como el recuerdo secuencial de acontecimientos significativos de la propia vida, aquellos que tienen un significado personal y especial” (Brewer, 1986, en Juárez y Sala, 2006).

En este sentido, es importante considerar la forma que el niño/a codificará los acontecimientos, ya que como postula Cantón y Cortés (2000), las características de personalidad del niño, su estado emocional, las expectativas o actitud general, algunos factores temporales (como, por ejemplo, la duración y frecuencia del acontecimiento) y factores ambientales (por ejemplo, la claridad o ambigüedad del acontecimiento) pueden influir en la atención que presta el niño al acontecimiento y, por lo tanto, en su codificación y posterior recuperación.

El proceso de recuperación es a través del cual se reconstruye la información, si esta ha sido bien almacenada y clasificada, será más fácil localizarla y utilizarla. Existen dos tipos de memoria de recuperación: la memoria del reconocimiento y la memoria de evocación. La primera se relaciona con la percepción de que ciertos estímulos u acontecimientos se han experimentado con anterioridad, mientras que la segunda se refiere a la recuperación de un estímulo o acontecimiento pasado cuando éstos no están perceptivamente presentes. Este tipo de memoria (evocación) aumenta con la edad, ya que a lo largo de la vida se desarrollan estrategias mnemotécnicas, que son aquellas que utilizamos para ayudarnos a recordar, siendo justamente este tipo de memoria la que opera en la recuperación de acontecimientos traumáticos.

En relación a la sugestionabilidad, Ceci y Bruck (1995) la definen como la capacidad por la cual los individuos aceptan la información post acontecimiento incorporada en la memoria de su recuerdo. También la han definido como el grado por el cual la codificación, el almacenamiento, la recuperación y el relato pueden ser influenciados por la variación de factores internos y externos. En el caso de los niños entre 3 a 5 años, se puede decir que éstos son más sugestionables que los mayores pero lo son

más en relación con sucesos que no han vivido realmente y menos respecto a los hechos que han presenciado o en los que han participado (Intebi, 1998).

Ornstein, Shapiro, Clubb, Follmer y Baker-Ward (1977), analizaron en su estudio el recuerdo de niños de 3 a 7 años acerca de una exploración médica aversiva y estresante, recordaban el 88% de los componentes de la exploración, luego de 6 semanas sólo disminuyó al 86%. Incluso fueron capaces de discriminar entre información real e información falsa sugerida durante las preguntas al negar esta última un 95% de las veces en forma inmediata y un 93% después de 6 semanas (Manzanero, 2000). A su vez, Goodman y sus colaboradores (1993) encontraron en sus estudios que los niños en edad preescolar son muy exactos cuando se les hacen preguntas abiertas y no tendenciosas, y que son particularmente exactos cuando se les pregunta sobre abusos (Cantón y Cortés, 2000). Por lo tanto, la mejor forma de iniciar las preguntas con relación a los hechos es el relato libre. Sin embargo, los niño/as de este rango etario pueden presentar otros problemas relativos a discriminar entre el esquema general y los detalles episódicos concretos, en el caso de sucesos múltiples pueden llevarlos a mezclar detalles de unos sucesos a otros. A su vez Goodman y Quas, 1997 (Manzanero, 2000), encontraron dificultades para influir a niños entre 5-7 años que eran sometidos a un examen médico, encontrando que las respuestas falsas correspondían sólo al 1%.

En resumen, se podría decir que los niños al recordar un suceso, dan menos información que los adultos pero no menos exacta (Loffus y Doyle, 1992). En este sentido Goodman y Quas, establecen que los factores que podrían afectar el recuerdo de los niños y niñas sobre una agresión sexual son el tiempo transcurrido entre que sucedió el hecho y entrevista, la interpretación que puede hacer del suceso, grado y tipo de agresión, la focalización atencional sobre aspectos concretos en detrimento de otros y el nivel evolutivo del niño.

3.4.3 Memoria Traumática

En relación a la memoria traumática, algunos experimentos recientes demuestran que los niños pueden recordar los detalles centrales de un acontecimiento traumático mejor que los detalles periféricos debido al incremento de la atención sobre el hecho, como lo realizado por Peterson y Bello en 1996. Ahora bien, los niños a veces también se centran en detalles del acontecimiento traumático que no son significativos para el adulto. En este sentido, la base de conocimiento que tiene el niño y su comprensión de algunas experiencias, y más las traumáticas, determinará la información que considere central durante la codificación, que es a la que accederá para recordarla. En un estudio, Terr (1991) observó que los acontecimientos traumáticos aislados suelen recordarse muy bien y con gran detalle a partir de los tres años, sin embargo, en cuanto al recuerdo de experiencias traumáticas múltiples o crónicas, hay diferentes posturas. Algunos autores consideran que no las recuerdan bastante bien y que a menudo se pueden disociar de la experiencia, sin lograr evocarla (Terr, 1991), mientras que otros apuntan a que la desconfianza y la hipervigilancia que desarrollan los niños maltratados comportaría una mejor memoria del acontecimiento y una mayor resistencia a la información capciosa (Pollak, Cicchetti, Klorman y Brumaghim, 1997, en Juárez y Sala, 2011).

En cuanto a la memoria traumática, se conoce que “existirían razones para pensar que niveles elevados de tensión tendrían un efecto beneficioso en el recuerdo, ya que los estudios revelan que los sucesos de gran nivel emocional e importancia personal se retienen mejor que aquellos de menor importancia” (Documento de trabajo Interinstitucional, 2008, pág 82). Sin embargo, por otro lado en las víctimas infantiles de delitos sexuales se produce un daño psíquico o trauma, el cual invade su psiquismo, dejando una huella psíquica que se configura como una “representación intolerable”, lo que genera dificultades en la recuperación de la experiencia y su posterior expresión, es decir, en la entrega de relato (Manzanero, 2000). En este sentido, se debe destacar que no todas las víctimas de delitos sexuales tienen la misma reacción frente a la experiencia de victimización, no obstante, se conoce que existen cuatro variables

principales asociadas al impacto emocional del delito: las características del acto abusivo (frecuencia, severidad, cronicidad); la relación existente con el abusador; las consecuencias asociadas al acto y por último el perfil individual de la víctima (edad, sexo, contexto familiar y características psicológicas). Así los niños preescolares pueden mostrar diferentes estrategias de afrontamiento frente a elaborar este tipo de testimonios, dado que cuentan con un repertorio limitado de recursos psicológicos para enfrentar tareas de alta exigencia emocional, lo que en muchas ocasiones les genera ansiedad y les impiden relatar los hechos de victimización sexual. Asimismo se conoce que uno de los factores que más parece afectar la exactitud en el relato de estos menores es el estrés, ya que se produce en las víctimas como en los testigos un estado general de ansiedad, lo que genera mayores niveles de activación. Lo anterior influye en el rendimiento frente a la tarea, dado que se conoce que mayores niveles de activación contribuyen a un mejor rendimiento mientras que niveles excesivamente altos o demasiados bajos tienden a perjudicarlos (Yerkes- Dodson, 1908, en Manzanero, 2000).

3.5 Ansiedad

Varios autores plantean que la realización de una entrevista forense, se constituye para los examinado/as como un estímulo estresor que impacta en los niveles de ansiedad, generando un aumento de éstos y por ende una vivencia subjetiva displacentera. Así se puede decir que durante la entrevista tanto el entrevistado/a como el entrevistador/a se enfrentan a una situación desconocida, ante la cual no tienen estabilizadas pautas reaccionales adecuadas y la situación no organizada implica una cierta desorganización, que puede incrementar los niveles de ansiedad y los mecanismos defensivos (Bleger, 1964). A su vez, Cantón y Cortés (2006) plantean que la realización de múltiples entrevistas por distintos profesionales a lo largo del proceso, puede incrementar el malestar hacia la presunta víctima. Por otro lado, Dzib y Herrera (2011), señalan que “en ocasiones al rendir una declaración, dar información o testificar se relaciona con un incremento en el estrés interno, ansiedad y esta situación se vuelve

más aguda cuando se tiene que testificar o declarar en repetidas ocasiones o en una sesión muy prolongada”.

En este sentido, se puede señalar que los montos de ansiedad presentes en el contexto de la evaluación pericial deben ser monitoreados, no sólo su aparición sino también su intensidad, porque si bien dentro de determinados límites la ansiedad es considerada como un agente motor de la relación interpersonal, esta última puede tornarse incontrolada si sobrepasa cierto nivel, interfiriendo negativamente en el desarrollo de la entrevista. Para poder identificarla y manejarla, es importante conocer qué se entiende por el concepto de ansiedad, cuáles son sus dimensiones y en qué medida ésta puede interferir en los niños preescolares.

3.5.1 Definición y Dimensiones

Si se sigue un criterio cuantitativo se puede realizar una graduación de fenómenos inquietantes, distinguiendo tres eslabones fundamentales: el miedo, *la ansiedad* y la angustia. El miedo es un temor específico, concreto, determinado y objetivo que de alguna manera viene de afuera, trayéndonos inquietud y sobre el cual se implementan medidas defensivas con el fin de evitar o superar esa intranquilidad. La ansiedad es una vivencia de temor ante algo difuso, indefinido, que a diferencia del miedo tiene una referencia explícita, compartiendo con el miedo la sensación interior de temor e indefensión. Así se puede decir entonces que *“el miedo es un temor con objeto mientras que la ansiedad es un temor impreciso carente de objeto exterior”* (Rojas, 1989).

La ansiedad al ser una manifestación esencialmente afectiva, se puede calificar como una emoción, caracterizada por un estado de activación neurofisiológica (arousal) que compromete la puesta en marcha de los mecanismos que controlan la vigilancia, especialmente los córtico-subcorticales, teniendo como consecuencia un estado de hipervigilancia. Entonces se podría definir a la ansiedad como una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva, caracterizada por un estado de alerta, de activación generalizada, que debe tener una intensidad suficiente y una duración que se prolongue en el tiempo (Rojas, 1989). En este sentido, es importante identificar los

aspectos que originan la ansiedad. Por un lado, se encuentran los aspectos endógenos, donde la base es biofuncional, depende de la carga genética, de la herencia y de los cambios internos del organismo. Por otro lado, existen los aspectos biológicos, donde existen enfermedades físicas que producen reacciones de tipo ansiosa, donde esta respuesta se inserta dentro de los síntomas (cáncer, enfermedades tiroideas). Finalmente se identifican el aspecto psíquico, donde la articulación de los distintos momentos biográficos, interconectados entre sí pueden generar ansiedad. En este plano se puede destacar algunos factores psicológicos que predisponen al surgimiento de la ansiedad: traumas biográficos, factores predisponentes que van llevando al sujeto a diferentes situaciones ansiosas (problemas afectivos, problemas económicos, frustración, etc) y los factores desencadenantes. Es necesario conocer que para que ésta se active, deben existir desencadenantes, que pueden ser tanto externos (contexto de evaluación) como internos (pensamientos, ideas o fantasías personales que los niños y niñas traigan). Así el aumento o la disminución de la ansiedad se relaciona de forma directa con la elaboración individual de la información que maneje el sujeto.

Por último, es necesario distinguir la ansiedad con el estrés, la primera tiene como objetivo fundamental preparar al organismo para la acción, considerando que la ansiedad se configura en cuatro ejes principales: fisiológico, psíquico, conductual y cognitivo. Al tratarse de una activación generalizada, es necesario distinguir que existen dos tipos de activaciones, una general que pretende afrontar la situación mediante un estado de alerta, ensayando rendimientos globales y la otra particular, que es más específica y que produce un estado de atención selectiva. Mientras que el estrés corresponde a la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las fuerzas, manifestándose en tres planos: físico, psicológico y de conducta, donde se identifican claramente los elementos que lo producen. En este sentido, las características de éste son el sobreesfuerzo constante, la tensión emocional y/o intelectual fuerte, un ritmo de vida sin pausas. Teniendo tres etapas claras, siendo la primera la de sobrecarga y tensión constante para luego pasar a la fase de resistencia donde existe una adaptación a dichos niveles de sobrecarga y finalmente la fase de agotamiento, donde fallan todos los mecanismos de afrontamiento.

3.5.2 Ansiedad en Preescolares

Entonces la ansiedad se puede entender como un estado de malestar interno, el cual ante un estímulo considerado como potencialmente negativo, puede generar conductas de evasión y huida, en este caso sería la evasión a entregar un relato de delitos sexuales. El término ansiedad fue utilizado desde el siglo XVIII, sin embargo, fue introducido por Freud en el año 1926 dentro de su compleja teoría de la personalidad, donde la define como “un estado emocional o condición caracterizado por una dimensión motora acompañada de una sensación de malestar percibida por el individuo”. Sin embargo, su mirada define la ansiedad como estímulo, respuesta, constructo y como fuerza motivacional global. En este sentido, de forma posterior, diversos autores han planteado la ansiedad más ligada a un drive motivacional, responsable de la capacidad del sujeto para emitir respuestas ante una estimulación. Relacionado con esto, autores como Miller (1950), Spence y Taylor (1953) suponen una relación entre la ansiedad causada por la prueba y el grado de dificultad de la tarea a ejecutar. De esta forma, Spence y Spence realizan un experimento en el año 1966 donde se concluye que una “respuesta condicionada compleja es aprendida con mayor dificultad en aquellos sujetos que tienen un nivel de ansiedad alto, mientras que aquellos cuyo nivel de ansiedad es menor, encuentran menor dificultad en aprender la tarea (Ansonera y cols., 1983).

El primero en realizar un intento sistemático de medir e identificar el constructo de ansiedad fue Cattell (1972 y 1973), destacando la existencia de dos factores relativos a la ansiedad: la ansiedad-estado y la ansiedad-rasgo. El factor ansiedad estado se encuentra caracterizado por una serie de respuestas altamente correlacionadas y que tomadas en conjunto definen lo que otros autores han determinado por “ansiedad”, tal aparición aparece en un determinado momento del tiempo y puede ser medible por diversos procedimientos, siendo los más prácticos los cuestionarios. El factor ansiedad-rasgo aparece cuando el factor ansiedad-estado permanece en el tiempo y se constituye como uno de los integrantes de los factores de la personalidad. El segundo gran modelo en esta línea es el de C.H Spielberg, quien en 1966 sistematiza lo aportado por Cattell y Lazarus y sienta las bases de su teoría estado-rasgo-proceso.

Dicha teoría postula que la ansiedad es un proceso, es decir, una secuencia compleja de hechos cognitivos, afectivos y comportamentales evocados por alguna forma de stress. Así un estímulo puede ser evaluado cognitivamente como peligroso, frente a lo cual aumenta la ansiedad y se pueden producir operaciones cognitivas o conductuales dirigidas a: reinterpretar el estímulo, evitar la situación o emitir conductas y/o mecanismos de defensa que tiendan a reducir la ansiedad-estado. Finalmente se debe mencionar la teoría de Lazarus (en Ansonera, 1983), la que plantea los conceptos de stress y enfrentamiento al stress, siendo éste definido como estímulo y respuesta. En primer lugar, el stress como estímulo es entendido como una circunstancia externa a la persona que le exige demandas extraordinarias e inusuales, siendo sus indicadores de stress: autoinformes de emociones disfóricas como miedo y ansiedad; conductas motoras, cambios inadecuados en el funcionamiento cognitivo y cambios fisiológicos. Al centrarse en aspectos psicológicos del stress, Lazarus lo relaciona con una situación de amenaza que tiene dos características centrales: su carácter anticipatorio (expectativas negativas sobre el futuro) y depende de procesos cognitivos. Asimismo el autor distingue cuatro elementos relacionados con la respuesta al stress: antecedentes (de la situación y variables individuales), mediadores psicológicos (evaluación cognitiva de los antecedentes), modos de expresión de enfrentamiento (acciones directas de tipo motor o procesos intrapsíquicos de carácter cognitivo) y respuestas específicas de enfrentamiento (conducta). En este sentido los modos de expresión de enfrentamiento cobran especial relevancia ya que aquí se encuentran la reducción de la atención, la reevaluación o despliegue de mecanismos de defensa, que en los casos de relatos de delitos sexuales se da comúnmente. Esta teoría ha sido revisada por diversos autores, en donde se destaca Bowers (1972), el cual señala que la mayor varianza en el grado de ansiedad se explica por la relación individuo-situación, es decir, la interacción de estos dos elementos. Lo anterior ha sido confirmado por las investigaciones de Endler y Hunt (1969) que reflejaron que ante una situación ansiógena, la interacción de la persona con la situación explica la mayor parte de la varianza de la ansiedad total, más que la situación en particular o las características individuales (en Ansonera, 1983).

La principal diferencia en la manifestación de la ansiedad en los niños versus los adultos, es que éstos lo expresan más directamente en sus estados corporales, a

través de los cuales buscan contención por parte de un adulto. La forma de expresión de la ansiedad de los niños se pondrá en función de sus capacidades cognitivas, de su forma relacional, de lenguaje y de su imaginación. En este sentido, es importante tener en cuenta la repercusión de la ansiedad en la esfera cognitiva, en particular en la inhibición o aceleración del pensamiento. Existirán diferentes expresiones de ansiedad en los niños, algunos desplegarán mecanismos de evasión y huida, otro un malestar evidente, mientras que otros logran identificar una serie de preocupaciones y temores, lo que es vital es apreciar si existe o no una congruencia entre la vivencia emocional y la elaboración mental de la ansiedad. Según Jalenques (1994), se pueden identificar cuatro tipos de manifestación de la ansiedad en niños y niñas:

- Comportamental: el comportamiento es confuso y desorganizado, pasando el niño/a de una actividad a otra sin interesarse verdaderamente ni estar motivado. Se observan gestos impulsivos respecto a los objetos, ciertas conductas de evitación, inquietud que se traduce en la realización de preguntas sin respuesta. En este nivel, se encuentran los aspectos psicomotores de la ansiedad donde se va desde la inhibición hasta el descontrol afectivo- motor.
- Somática: cualquier estado emocional implica un componente psíquico y un componente somático. Se alteran los mismos parámetros que los de los adultos, taquicardia, aumento de la tensión arterial, vasoconstricción, tensión muscular, dolores abdominales. A su vez, aparecen trastorno del sueño también son frecuentes en los cuadros de ansiedad.
- Relacional: se identifican tres formas de contacto: inhibición, evitación y dependencia ansiosa. La inhibición afecta el conjunto de las formas de expresión y de comunicación con los otros desde que se inicia el contacto, pueden ir desde la timidez hasta la interrupción de la actividad y expresión psicomotriz. Las conductas de evitación, son un recurso empleado para evitar el enfrentamiento. La dependencia ansiosa, es un lazo excesivo de insatisfacción permanente y de tipo regresiva con el adulto.
- Cognitiva: se despliegan distintas formas de pensamiento como formas de canalizar la ansiedad, estos niños se van desinteresando de sus tareas habituales, escolares y

sociales, para replegarse en el juego y su mundo interior. Se observa una inhibición intelectual y alteraciones en los procesos de atención-concentración.

Es justamente esta última manifestación es la más frecuente que se desarrolle durante el contexto de evaluación, dado que enfrentarse a dicho proceso puede provocar un incremento de la ansiedad y por ende un cuadro de inhibición, sin lograr responder a la tarea. Si es que la inhibición es aguda, existe una interrupción del pensamiento y del discurso, dificultad para las asociaciones mentales y para la reflexión. En este sentido, tanto la esfera intelectual, como los registros de comunicación, la expresión emocional y la motricidad son las áreas que se alteran al presentarse la inhibición. A nivel comunicacional, el lenguaje se altera, se utiliza una voz más baja, el ritmo de la palabra puede ser irregular.

3.6 Situación de Apresto:

Debido a lo anterior, el método que se utilice para recabar el relato de la victimización sexual, cobra un papel fundamental para reducir los montos de ansiedad en este rango etario, los cuales se traducen en una vivencia subjetiva de displacer. En este sentido, se conoce que el vehículo comunicacional más característico en este grupo etario es el juego, el que a su vez permite facilita el primer contacto con el examinador/a, a través de un vínculo no amenazante y que por ende favorecerá el establecimiento del rapport. Así las actividades lúdicas parecen ser la actividad más placentera que se le puede proponer a un niño o niña, con el que no se tiene un vínculo previo y con el cual se deben abordar experiencias de carácter traumático. Asimismo existe un beneficio potencial en esta situación, ya que mientras el niño está sufriendo recuerdos que le provocan miedo o ansiedad, está controlando la situación, ya que pasa de una instancia pasiva a otra activa, lo cual le produce cierto sentimiento de dominio (Erikson, 1940). En esta línea, Axline señala que el niño expresa con los juguetes, no sólo las experiencias del pasado sino que por medio de la acción aprende a moderar los sentimientos negativos con los positivos, a autocontrolarse y a expresarse de una forma socialmente apropiada (Axline, 1977 en Schaefer y O'Connor, 1998). La actividad lúdica representa

entonces un canal comunicacional primordial en los niños, mediante el cual pueden encontrarse cómodos y percibir como familiar el contexto de evaluación, expresándose a sí mismos, comunicando necesidades y estados de ánimo a los otros.

A pesar de lo anterior, es importante señalar ciertas diferencias en la actividad lúdica desarrollada por niños que han experimentado algún tipo de trauma psíquico, dado que “la experiencia traumática es tan súbita, no anticipada y tan intensa que los mecanismos de defensa ordinarios no son suficientes para evitar que el niño se sienta agobiado por la ansiedad” (Terr, en Schaefer y O’Connor, 1988, pág 278). En este sentido, hay ciertas características definidas del juego postraumático, entre las cuales se puede destacar que existe un enlace inconsciente entre el juego y suceso traumático, el carácter literal del juego con defensas sencillas únicamente, fracaso en aliviar la ansiedad, repetición compulsiva, entre otras (Schaefer y O’Connor, 1988). Por esta razón, diversos autores han propuesto distintos tipos de juego para lograr manejar el trauma, destacando entre ellos la terapia de liberación, juego espontáneo, juego con desenlace correctivo y el juego preestablecido. Sin embargo, todos ellos se basan en la premisa previa de la existencia de un trauma, en este caso de la experiencia de agresión sexual, la cual de una u otra manera es abordada a lo largo de este tipo de actividades lúdicas, lo que puede constituirse como un elemento externo de “contaminación” para el posterior relato de la misma en el contexto de la entrevista forense. Por esta razón, las actividades lúdicas previas a la evaluación pericial sólo debieran constituirse como un elemento de apoyo para manejar elementos asociados tanto al contexto de evaluación, en este caso la ansiedad, como al fortalecimiento del vínculo con el entrevistador/a.

3.6.1 Fundamentación Teórica

A partir de todo lo expuesto anteriormente, es posible plantear que en la mayoría de los casos que han sufrido algún tipo de agresión sexual, se evidencian síntomas postraumáticos, que encuentran expresión en lo físico (como por ejemplo enfermedades psicosomáticas, tensiones físicas, expresiones corporales depresivas,

etc). Sumado a esto, se encuentran los elementos de daño asociados al proceso de investigación de este tipo de delitos, donde se encuentra insertada la entrevista forense. A lo largo de esta revisión teórica también hemos visto que durante la realización de dicha técnica, es posible identificar la presencia de sentimientos displacenteros asociados al contexto de evaluación donde se indagan nuevamente las experiencias de tipo traumática, siendo de especial relevancia para el presente estudio el surgimiento de la ansiedad. A su vez, hemos expuesto que dicha vivencia ansiosa tiene distintos tipos de manifestaciones, las que responden a las diferentes dimensiones que componen la ansiedad (fisiológico, psíquico, conductual y cognitivo). Paralelamente hay que considerar las características evolutivas del rango etario estudiado en la presente investigación, que corresponde al grupo preescolar, los cuales poseen una capacidad de concentración más reducida y una necesidad de movimiento mayor a la de los adultos, canalizando sus vivencias displacenteras mayoritariamente en la expresión de sus estados corporales. Lo anterior, puesto que generalmente en estas edades, el cuerpo es más accesible que el intelecto, ya que éste frecuentemente implementa numerosas estrategias protectoras después de una experiencia traumática (Bommert, 1998).

Es justamente el conocimiento de esta estrecha relación entre el estado físico y psíquico, el que se utiliza en el trabajo corporal, permitiendo un acceso directo al manejo la problemática, en este caso la ansiedad. Así el trabajo corporal permite, tanto en forma física, como emocional y cognitiva, elaborar la experiencia negativa (Fietz, 2002). Esta corriente de trabajo orientado a lo corporal tiene su origen a comienzos del siglo pasado con el trabajo de Gindler 1926 y Reich 1933, lo que ha permitido el desarrollo de distintos enfoques como la danzaterapia, área desarrollada por distintos autores como Siegel, Trautmann-Voigt, Voigt, 1999; Fe Reichelt, 1993, la terapia integrativa de movimientos corporales, donde su mayor exponente es Hans Becker, 1997 y la terapia de expresión corporal, desarrollada por Josef Broich, 1999; Franz Mittermair, 1996; Marie-Luise Langenbach, 1998.

Esta forma de trabajo, se adapta en forma óptima para ser el sustento de las actividades lúdicas con este rango etario, debido a su mínima necesidad intelectual de abstracción y de verbalización. Es así que a través de juegos basados en un trabajo corporal, se van manejando y reduciendo de forma paulatina los mecanismos de evitación y huida, que normalmente son creados por las presuntas víctimas preescolares al momento de enfrentar una entrevista forense y que obstaculizan la respuesta ante las distintas tareas de la misma. Así a través de las prácticas corporales, el cuerpo puede experimentar sus límites físicos, sin temores y en forma de juego, lo que a la vez facilita una percepción positiva tanto del cuerpo como del contexto de evaluación, lo que genera la vivencia de experiencias positivas. En este sentido, se conoce que ya “la mera intención de comunicarnos verbalmente conlleva un aumento en la tensión muscular en los músculos de las mandíbulas necesarios para hablar (Nadeau, 2003)”.

Para lograr lo anterior, el trabajo corporal se basará en la inclusión de la relajación y respiración en las actividades lúdicas como medios centrales para controlar y reducir los elementos displacenteros experimentados. Por un lado, el método de Jacobson, más conocido como la relajación progresiva, se basa en la contracción muscular de los distintos grupos para posteriormente aflojarlos. Así al alternar contracción y distensión, se produce una reducción en la activación de los músculos que empleamos en nuestras actividades cotidianas. De esta manera, la relajación se encuentra orientada a disminuir la tensión y recuperar el equilibrio, la sensación de bienestar y un estado de tranquilidad psicológica. Por otro lado, el método de Schultz, propone utilizar imágenes mentales que ayuden la distensión físico, a través de las metáforas y con la imaginación facilita la relajación progresiva. Lo anterior, nos permite saber que un factor importante en toda sesión de relajación es la respiración, ya que ésta a través de la espiración permite que el aire salga del cuerpo y expulsemos gas carbónico, se logra absorber oxígeno limpio, así una buena respiración ayuda a controlar el estrés y la ansiedad. Así se trata de reunir todo en un mismo punto, en este caso en su corporalidad.

Se puede señalar entonces que la realización de actividades lúdicas que incluyan un trabajo corporal tiene como fin reducir los niveles de ansiedad, facilitando una mejor calidad de escucha durante el proceso de evaluación, una participación más activa y una mayor receptividad, canalizando las energías vitales, el nivel de activación, produciendo un bienestar global (Nadeau, 2003).

3.6.2 Desarrollo de Actividades

Las actividades que componen la situación de apresto, son ejercicios que respetan estos conocimientos científicos pero que lo hacen mediante juegos, específicamente adaptando los juegos de terapia corporal propuestos por Fietz, 2002. Así se busca que mediante la realización de las diferentes actividades lúdicas, los niños y niñas realicen ejercicios de relajación basados en las técnicas bases el manejo y control de la activación, buscando una disminución en la ansiedad.

Las técnicas básicas utilizadas en estas actividades lúdicas corresponden a la realización de movimientos que incorporen:

- Contracción-distensión: busca contraer un músculo o un grupo de músculos durante algunos segundos para luego aflojar la contracción progresivamente.
- Balanceo: consiste en imitar el movimiento de un balancín, realizar un movimiento de vaivén de delante hacia atrás o de derecha a izquierda.
- Estiramiento-Relajación: se basa en estirar progresivamente una parte del cuerpo, alargándola lo más posible. Debe mantenerse esa postura durante unos segundos y luego aflojar suavemente esa parte del cuerpo, sin que golpee. Después se balancea ligeramente esa parte del cuerpo.
- Caída: Esta técnica consiste en dejar que la fuerza de gravedad actúe sobre el cuerpo, tras haber levantado la parte del cuerpo se deja caer lentamente, como resbalando.

Para su ejecución, es vital considerar que el aprendizaje o comprensión de instrucciones en esta etapa evolutiva, es facilitado si es vicario o por observación, por lo cual es necesario dar ejemplos, mostrando con anterioridad la forma de realizar el ejercicio. Por otro lado, es importante respetar los ritmos de cada niño/a, reforzando y felicitando sus esfuerzos.

En términos prácticos, la realización de actividades destinadas a la relajación debe durar alrededor de 20 minutos, con la incorporación de 4 a 5 juegos (Nadeau, 2003), siendo ideal que éstos se realicen en una superficie dura como el suelo, ya que los músculos pueden distenderse más fácilmente y aflojar sus tensiones. Cuando la superficie es más dura que nuestros músculos, estos pueden ceder y por lo tanto distenderse. Asimismo es altamente recomendable reiterar estas actividades, dado que habrá un aumento en la comprensión de las instrucciones, incrementándose a su vez la seguridad psicológica y físicamente durante la realización de las actividades lúdicas. Finalmente es importante considerar es que algunos niños pueden sentir miedo de cerrar sus ojos durante el juego, “no los obligue pues ellos mismos lo harán cuando estén más preparados y con mayor confianza” (Nadeau, 2003).

A partir de todo lo anteriormente planteado, es posible señalar que los niños preescolares se encuentran más tranquilos tras una actividad física y aprenden mejor, lo que puede comprenderse desde el punto fisiológico, donde la contracción muscular provoca posteriormente una distensión muscular que es experimentada como placentera y que repercutirá en la disminución de los niveles de ansiedad y por ende en la facilitación del relato en la entrevista forense. Sin embargo, es importante destacar que el éxito o impacto favorable de dicho objetivo, dependerá además de otros factores importantes, como del alejamiento efectivo de agresor, de la estabilidad familiar, de la elaboración del tema en el núcleo familiar o de una integración positiva al centro residencial, en los casos de internación (Fietz, 2002).

IV.OBJETIVOS E HIPÓTESIS DE TRABAJO

4.1 Objetivo General

4.1.1 Establecer si una situación de apresto creada logra reducir la ansiedad en niños de 4 a 6 años presuntas víctimas de agresiones sexuales se configura como un método para facilitar la entrega de relatos de victimización sexual durante la entrevista forense.

4.2 Objetivos Específicos

4.2.1. Construir y validar una situación de apresto destinada a reducir la ansiedad en niños de 4 a 6 años para controlar los efectos de esta variable al momento de recoger el relato de victimización sexual durante la entrevista forense.

4.2.2. Evaluar y comparar los niveles de ansiedad presentes en los niños y niñas entre cuatro y seis años, antes y después de la ejecución de la situación de apresto en el grupo que participó de ella y en el grupo que no participó en ella.

4.2.3 Comparar los niveles de ansiedad presentes en niños y niñas durante la entrevista forense que participaron de la situación de apresto y aquellos que no participaron en ella.

4.2.4. Comparar los relatos de victimización sexual en niños y niñas entre cuatro y seis años que participaron en la situación de apresto con aquellos que no participaron e en ella.

4.3 Hipótesis:

4.3.1 Hipótesis de Investigación (Hi):

La realización de una situación de apresto reducirá los niveles de ansiedad presentes en la entrevista forense. La reducción de dichos niveles de ansiedad facilitará la

elaboración de un relato de victimización sexual en niños y niñas entre cuatro y seis años.

4.3.1.1 Hipótesis específicas:

1.- Los niños y niñas que participen en la situación de apresto presentarán puntajes de ansiedad significativamente más bajos una vez finalizada la misma.

2.- Los niños y niñas que no participen de la situación de apresto no presentarán cambios en los puntajes de ansiedad antes después de las primeras fases de la entrevista forense previas a la fase de indagación de la experiencia de victimización sexual.

3.- Los niños y niñas que hayan participado de la situación de apresto, presentarán puntajes de ansiedad significativamente más bajos que los niños que no participaron de ella.

4.- Los niños y niñas que participaron de la situación de apresto presentarán menos ansiedad durante la entrevista forense que los niños que no participaron de la situación de apresto.

5.- Los niños y niñas que participaron de la situación de apresto presentarán un relato más extenso y detallado que los niños que no participaron.

V. MARCO METODOLÓGICO

5.1. DISEÑO:

La presente investigación se enmarcó dentro de los estudios de campo sobre la entrega de relatos de abuso sexual en niño/as preescolares, utilizando una muestra forense. El estudio fue de tipo exploratorio, con un alcance explicativo (Hernández, Fernández, Baptista, 2010). El estudio es exploratorio con carácter de estudio piloto puesto que se examinó el impacto de una situación de apresto previa a la entrevista forense utilizada en niños preescolares víctimas de abuso sexual, con el fin de reducir los niveles de ansiedad y así facilitar la entrega de testimonio en dicha población. Mediante la revisión bibliográfica, se ha establecido que este problema no ha sido estudiado en profundidad, existiendo poca información acerca de los métodos que se podrían utilizar para facilitar el relato en este rango etario, siendo la propuesta de la investigadora de la presente tesis, la incorporación de una situación de apresto previa a la entrevista forense, como un método tendiente a manejar y reducir la ansiedad.

La investigación se pudo definir como un estudio cuasi experimental que pretendió comparar dos grupos pre formados de niño/as víctimas de abuso sexual que debían enfrentar una entrevista forense, donde a uno de los grupos de niño/as se les aplicó una situación de apresto previa a la entrevista forense, mientras el otro grupo recibió sólo la entrevista forense, comparando de forma posterior ambos grupos en relación a la entrega de relato de una agresión sexual durante la entrevista forense. A su vez tuvo un alcance explicativo, dado que se introdujo una variable independiente correspondiente a la situación de apresto, y se evaluó su efecto sobre las variables dependientes, que son la ansiedad y el relato de abuso sexual. Por todo lo anterior, se utilizó un enfoque cuantitativo, dado que éste “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández, Baptista, 2010).

5.1.1 Definición de Variables

Es importante consignar que las variables que se detallarán a continuación, se enmarcaron dentro de un proceso de evaluación pericial, el cual utiliza como técnica fundamental de recolección de la información la entrevista forense. Así el grupo control representó la atención tradicional de este tipo de evaluación, que corresponde a la entrevista forense como tal, mientras que el grupo experimental incorporó una situación de apresto previa a la misma. En este sentido, se debe consignar que en ambos grupos se utilizó la misma pauta de entrevista, la cual será detallada en el acápite de técnicas de producción y recolección de datos.

a. Variable independiente:

- Situación de apresto (Ver Anexo 1)

Definición conceptual: Método basado en la estructuración de actividades lúdicas orientadas por un lado al trabajo corporal que incluyen técnicas de relajación y respiración y por otro lado a la entrega de información que busca proveer de un repertorio verbal relacionado con los términos utilizados en la entrevista forense con el fin de reducir los montos de ansiedad asociados al contexto de evaluación pericial.

Definición operacional: Dos sesiones de un tiempo total de 80 minutos, que consistirán en la realización de las siguientes actividades, cuyas consignas están desarrolladas en la pauta de la Situación de Apresto que se encuentra dentro de los anexos:

Primera sesión: 40 minutos

1. Establecimiento de Setting y Rapport: Realización de preguntas de identificación (nombre, cumpleaños, edad, escolaridad) y la pregunta específica ¿qué hiciste ayer? (05 minutos).

2. Ejercicio 1 “Apretando y Soltando”: el objetivo es realizar un precalentamiento de todos los grupos musculares que posteriormente serán activados con los siguientes ejercicios. Se realizan dos secuencias completas (08 minutos).
3. Ejercicio 2 “El leñador”: el objetivo es iniciar el trabajo de la atención a través de hacer consciente una función vital, permitiendo la focalización del niño/a en la tarea, favoreciendo así los procesos de atención y memoria, que se dirigen a neutralizar las emociones displacenteras como la ansiedad (08 minutos).
4. Ejercicio 3 “Marea Alta y Marea Baja”: el objetivo es ejercitar los distintos grupos musculares a través del movimiento, activando una reacción corporal que permitirá eliminar los montos de ansiedad (05 minutos).
5. Ejercicio 4 “Tarjetas”: el objetivo es entrenar repertorio conceptual que será utilizado en la entrevista forense a través de la facilitación de la adquisición de un mayor repertorio conceptual mediante un juego de cartas (20 minutos).
6. Ejercicio 5 “Repetición del Apretando y Soltando” (04 minutos).
7. Cierre sesión: Despedida y definición de la realización de una segunda sesión.

Segunda Sesión:

1. Retomar el Setting (02 minutos).
2. Reiteración Ejercicio1: “Apretando y Soltando” (08 minutos).
3. Reiteración Ejercicio 2: “El leñador” (05 minutos).
4. Ejercicio 6: “Jugando con lo hecho en las tarjetas”: cuyo objetivo es reforzar la adquisición del repertorio conceptual trabajado durante el juego de las tarjetas en la primera sesión (15 minutos).

b. Variables dependientes: Ansiedad y Relato

- Ansiedad:

Definición conceptual: Respuesta emocional de carácter displacentera que involucra tanto aspectos cognitivos, fisiológicos, afectivos y corporales que le impiden al individuo responder a las tareas requeridas de forma adecuada.

Definición Operacional: Puntajes obtenidos en la escala de ansiedad utilizada (Ver Anexo 2), la cual fue aplicada en tres momentos diferentes del proceso. Dichos puntajes fueron ordenados en cuatro categorías, resultantes tanto de la suma lineal de los ítems como la presencia de tres o más ítems de dos puntos: (1) Baja ansiedad, (2) Moderada ansiedad, (3) Alta ansiedad y (4) Muy Alta ansiedad, que se detallan en el siguiente cuadro:

CATEGORÍA	Categoría 1	Categoría 2	Categoría 3	Categoría 4
PUNTAJE	0-4 puntos	5-9 puntos	10-14 puntos	Sobre 15 puntos ó Tres o más ítems de 2 ptos
RANGO ANSIEDAD	Baja ansiedad	Moderada ansiedad	Alta ansiedad	Muy alta ansiedad

- Relato:

Definición conceptual: Producción verbal que posea criterios característicos de una experiencia de agresión sexual, entendiendo ésta como la descripción de una “la implicación de un niño o un adolescente menor en actividades sexuales ejercidas por los adultos que buscan la satisfacción propia, siendo los menores de edad inmaduros y dependientes y por tanto incapaces de comprender el sentido de estas actividades y por tanto de dar su consentimiento real” (Martínez y de Paul, 1993 Perrone y Nannini, 1998).

Definición Operacional: Presencia o ausencia de algunos criterios de contenido predefinidos por el CBCA (Ver Anexo 3). En este sentido, existirán tres categorías de relato: Sin relato, Relato Mínimo y Relato Extenso, los cuales dependerá del tipo y cantidad de criterios identificados, exigiéndose la presencia de la primera categoría del CBCA, que corresponde a Características Generales (1. Estructura lógica/ 2. Elaboración no estructurada/ 3.Cantidad de detalles) como mínima para considerar que

existe un relato de una experiencia de agresión sexual. Lo anterior se explica en el siguiente cuadro:

Categoría	Categorías y Criterios Presentes del CBCA
1. Sin Relato	<p>Ausencia de la Categoría I del CBCA, que corresponde a Características Generales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estructura lógica 2. Elaboración no estructurada 3. Cantidad de detalles
2. Relato Mínimo	<p>Presencia de los tres criterios de la Categoría I del CBCA, que corresponde a Características Generales más el criterio de la Categoría V, que corresponde a Elementos Específicos de la Agresión:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estructura lógica 2. Elaboración no estructurada 3. Cantidad de detalles 19. Detalles característicos.
3. Relato Extenso	<p>Presencia de los tres criterios de la Categoría I del CBCA, que corresponde a Características Generales más el criterio de la Categoría V, que corresponde a Elementos Específicos de la Agresión, sumado a cualquier otro criterio de las demás categorías:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estructura lógica 2. Elaboración no estructurada 3. Cantidad de detalles 19. Detalles característicos <p>+ cualquiera de los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Incardinación en contexto. 5. Descripción de interacciones. 6. Reproducción de conversaciones. 7. Complicaciones inesperadas durante el incidente. 8. Detalles poco usuales.

	<ul style="list-style-type: none"> 9. Detalles superfluos. 10. Incomprensión de detalles relatados con precisión. 11. Asociaciones externas relacionadas. 12. Alusiones al estado mental subjetivo del menor. 13. Atribución del estado mental del agresor. 14. Correcciones espontáneas. 15. Admisión de falta de memoria. 16. Dudas respecto del propio testimonio. 17. Autodesaprobación. 18. Perdón del agresor.
--	--

Por otro lado, es importante destacar que a nivel de análisis cualitativo de los datos, y dado las características del rango etario preescolar correspondiente a nuestra muestra, se consideró un relato más enriquecido, aquel relato extenso que posea los criterios 4,8, 9 y 10.

5.2. MUESTRA:

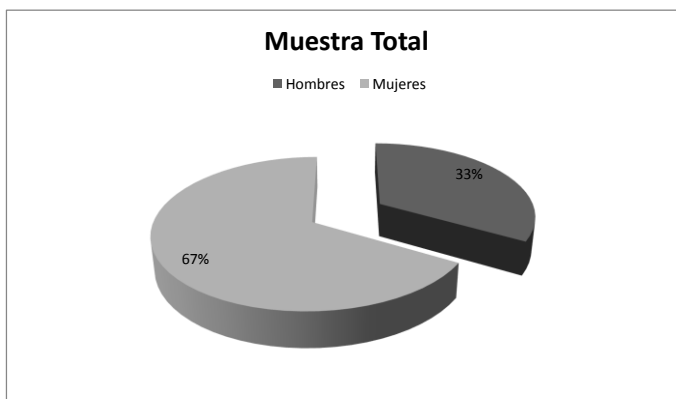
El universo al que pertenece la muestra corresponde a niños y niñas entre 4 a 6 años, identificados como presuntas víctimas de abuso sexual en casos investigados por el Ministerio Público. La población estuvo compuesta por menores de este rango etario ingresados a evaluación pericial del Centro de Atención a Víctimas y Delitos Violentos de la Quinta Región (CAVAS V región), a petición de Fiscalías en el año 2011-2012. El tipo de muestreo correspondió al de grupos homogéneos, con criterios muestrales definidos ya que se busca indagar una experiencia en común, en este caso, ser presunta víctima de agresión sexual intrafamiliar, en una investigación en curso por el Ministerio Público. Por lo anterior, la división de la muestra para conformar ambos grupos fue intencionada y no probabilística, cuyo criterio fue el orden de asistencia al Centro, siendo los primeros nueve casos asistentes los correspondientes al grupo control y los nueve siguientes al grupo experimental.

5.2.1 Características de la muestra

5.2.1.1 Distribución por Sexo

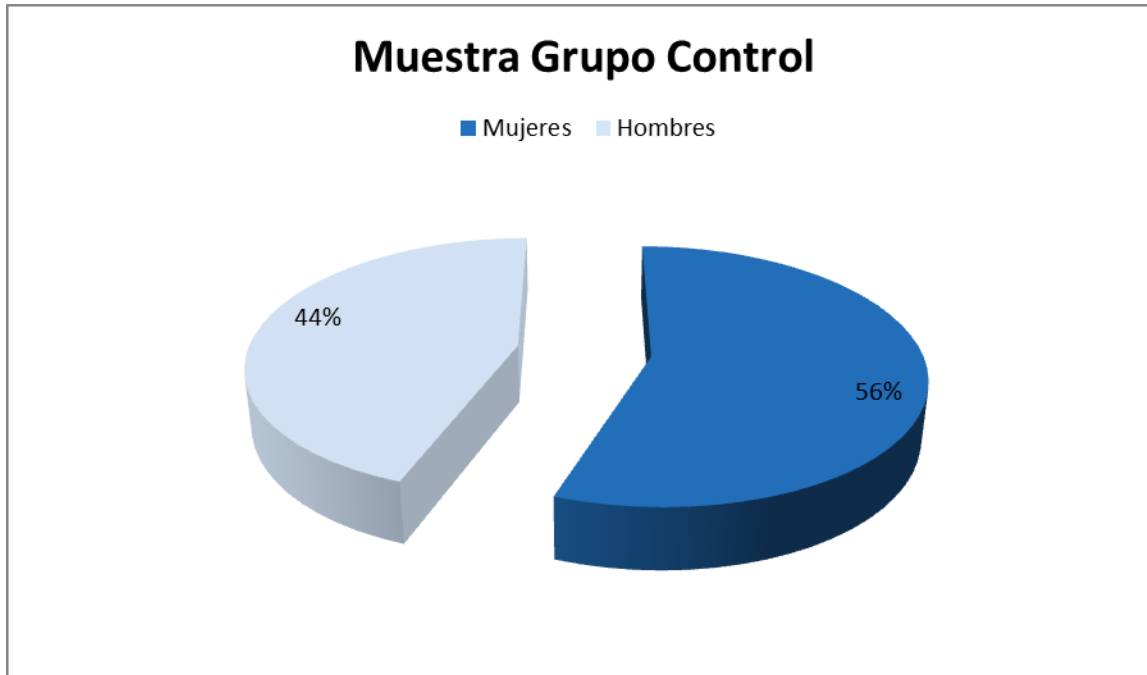
El muestreo quedó conformado por un total de 18 niños y niñas, divididos en dos grupos de nueve. Es importante señalar que por estadística interna del Centro, el 85% de los casos en este rango etario, corresponden al género femenino, por lo cual la muestra total quedó conformada forme representativa, por 12 casos del género femenino y por 6 casos del género masculino, como se refleja en el siguiente gráfico:

Tabla 1: Distribución por sexo Muestra Total



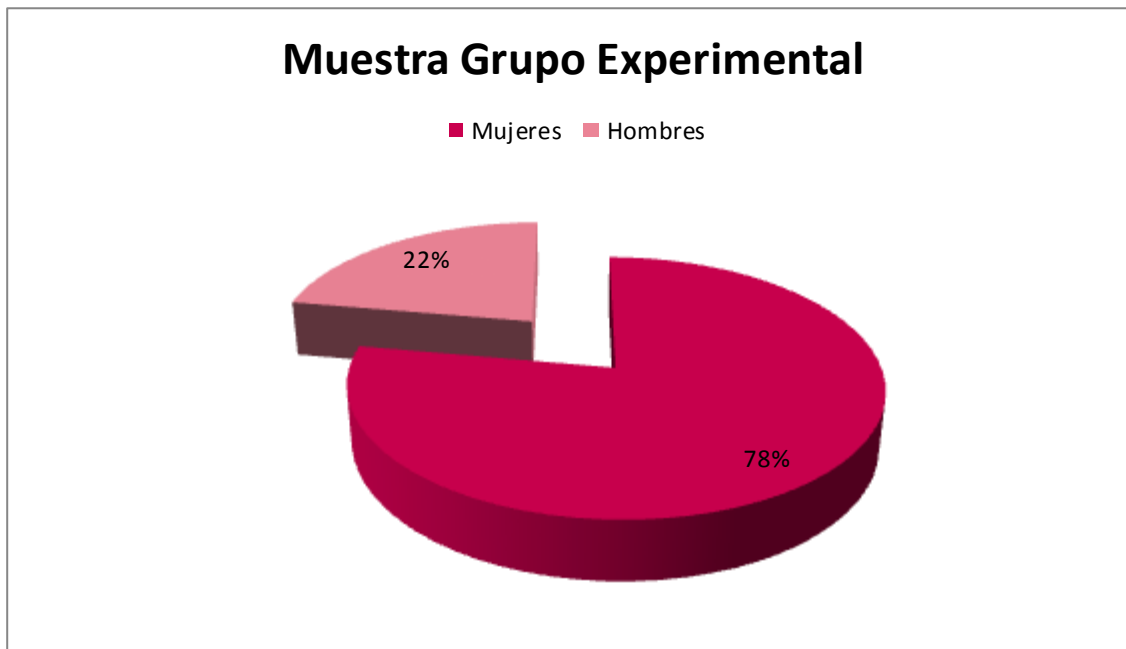
En cuanto al grupo control la muestra quedó conformada por 4 niños y 5 niñas, es decir, hubo representación de ambos sexos de forma similar, lo que se ve reflejado en los siguientes porcentajes:

Tabla 2: Distribución por sexo Muestra Grupo Control



En el caso del Grupo Experimental, éste quedó conformado por 7 niñas y dos niños, preponderando el género femenino, como se observa a continuación:

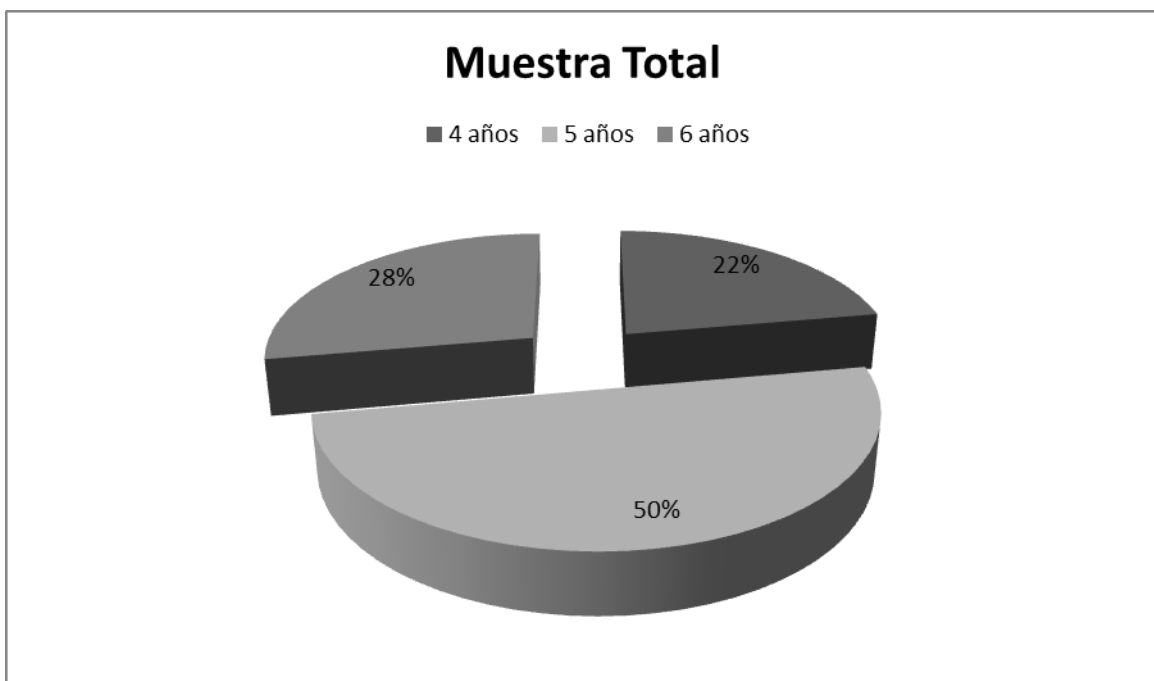
Tabla 3: Distribución por sexo Grupo Experimental



5.2.1.2 Distribución por edad

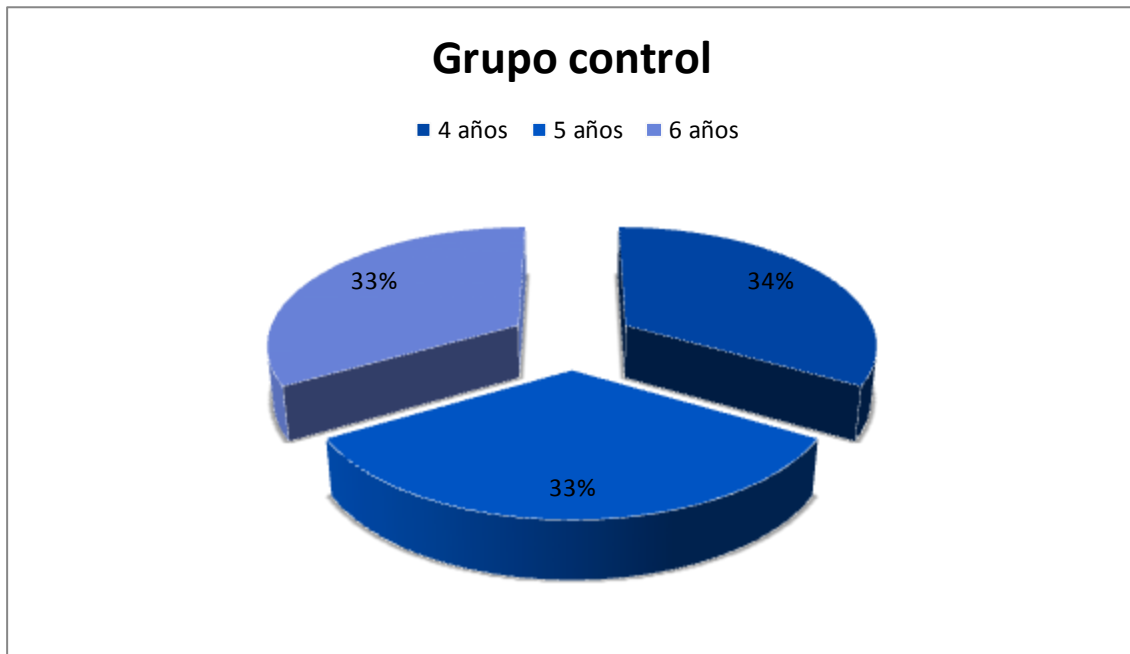
El muestreo total quedó conformado por 4 casos que tienen cuatro años, 9 casos que tienen 5 años y 5 casos que tienen 6 años, observándose una distribución central mayoritaria en la edad promedio (5 años) y una distribución pareja en las dos edades de los extremos (04 y 06 años), lo que se ve reflejado en el siguiente gráfico:

Tabla 4: Distribución por edad Muestra Total



En el caso del grupo control, la distribución fue homogénea para cada una de las edades, es decir, se conformó por 3 casos de cuatro años, 3 casos de cinco años y 3 casos de seis años, lo que se ve reflejado en los siguientes porcentajes:

Tabla 5: Distribución por edad Grupo Control



En el caso del grupo experimental, la muestra se distribuyó con 1 caso de 4 años, 2 casos de 5 años, 6 casos de seis años, que se traduce en los siguientes porcentajes:

Tabla 6: Distribución por edad Grupo Experimental



5.2 Criterios Inclusión Muestral

Con el objetivo de homogenizar ambos grupos y controlar variables intervinientes que pudieran influir en la entrega de un relato de victimización sexual como el tipo de agresión, figura del presunto agresor, existencia previa de declaración, etc, se definieron los siguientes criterios de inclusión para la muestra total, lo que a su vez entregó paridad para ambos grupos:

Los criterios de inclusión para la muestra fueron los siguientes:

- a. Caso denunciado judicialmente por Delito de Abuso Sexual a menor entre 4 a 6 años y que cuenta con una investigación en curso por el ministerio Público.
- b. Caso que solicitó durante los años 2011-2012 peritaje psicológico en el Cavas, perteneciente a la Policía de Investigaciones, V región. Es dable señalar que dicho criterio retrasó la recolección de los datos, ya que las solicitudes de pericia para este rango etario sufrieron una baja considerable en el año 2011, correspondiendo sólo al 10% del total de las pericias solicitadas. Sin embargo, dicho criterio fue establecido por la relación contractual de la investigadora con el Centro, lo que a su vez le permitió contar con el apoyo de una perito psicóloga del rango etario a estudiar como examinadora para todos los grupos.
- c. Año de la Denuncia: 2010 en adelante, con el objetivo de aminorar el tiempo transcurrido entre la denuncia de los hechos investigados y la evaluación pericial, dado que es un elemento que puede influir en la entrega de relato.
- d. Presencia de declaración de la experiencia de victimización que se encuentre dentro de los antecedentes en carpeta, al momento de la evaluación pericial. Dicho criterio se incluye para asegurar de que exista un relato previo de la presunta víctima acerca de dicha experiencia.

- e. Caso que corresponde a un abuso sexual intrafamiliar, considerando como una relación familiar tanto la consanguineidad como la existencia de un vínculo significativo durante todo el continuo vital del examinado/a.
- f. Desarrollo cognitivo normal, sin retraso intelectual: para evitar las interferencias a nivel de habilidades sociales y de lenguaje.
- g. Presencia de indemnidad psíquica acreditada por las habilidades de lenguaje, cognitivas y memoria conservadas.
- h. Ausencia de un Trastorno de Lenguaje Mixto, que interfiera en las habilidades comunicacionales del examinado/a.

5.3. TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN Y RECOLECCIÓN DE DATOS: Instrumentos

5.3.1. Entrevista Forense

Corresponde a la técnica de entrevista realizada por profesionales psicólogos en el contexto de evaluaciones periciales, que tienen como objetivo fundamental evaluar la credibilidad de relato de experiencias de agresión sexual. En este sentido, es importante señalar que esta técnica tiene como fin reunir toda la información que permita facilitar el proceso de la toma de decisiones legales (a mayor cantidad y calidad de datos reunidos, mayor eficacia tendrá la decisión tomada), considerando que en la mayoría de los casos la obtención y posterior análisis de validez de dicha declaración puede ser la única prueba del delito. Este tipo de entrevista ha sido sistematizada por diversos autores tanto internacionales (Raskin y Esplin, 1994, Steller y Koehnken, 1994; Yuille y cols., 1993; NICHD, 2000, Intebi, 2011) como nacionales (Escaff, 2009; Maffioletti, 2008; Salinas y Maffioletti, 2005), tendiendo en común la indagación por fases progresivas, enmarcadas dentro de una entrevista semiestructurada.

Realizando un resumen de las pautas propuestas por los diversos autores, se puede decir que la entrevista forense se divide en tres fases:

1) Establecimiento del Rapport, se refiere a la creación de un vínculo y relación favorable entre el examinador/a y examinado/a. En esta fase se crea un clima seguro, se le explican las reglas básicas, se reúne la información general y se realiza la evaluación del nivel evolutivo del niño(a).

2) Fase Sustantiva, donde a través de preguntas abiertas y no inductivas se promueve el relato libre de la experiencia de agresión sexual. Posteriormente se realiza una focalización progresiva del tema, evitando preguntas sugestivas.

3) Confrontación y Cierre: se hace un resumen de lo relatado, verificando posibles dudas o inconsistencia, también se le agradece al niño o niña su participación

En relación con la validez y confiabilidad de la entrevista, ésta fue realizada por Michael Lamb (1994), quien publica una "Declaración de acuerdo general interdisciplinaria", para que esta técnica sea utilizada en todas aquellas investigación de denuncias de abuso sexual infantil como la encargada de levantar el relato de victimización. En dicha declaración el autor establece doce puntos clave para que ésta se lleve a cabo de forma correcta:

1) "El investigador debe examinar cuidadosamente sus propias emociones y posibles prejuicios con respecto al abuso sexual infantil antes de entrevistar a un niño, con el fin de no proyectar inconscientemente sus prejuicios en la evaluación del relato del niño o niña.

2) Un entrevistador forense especialista y con experiencia, y no el terapeuta del niño/a, debe dirigir la investigación. Esto permitirá relatos más exactos e informativos por parte del niño/a.

3) Se obtiene mayor exactitud propiciando la narrativa libre del niño o niña en respuesta a preguntas abiertas. Las técnicas sugestivas y coercitivas de entrevista elevan el nivel de Inexactitud

4) El entrevistador debe usar una técnica de entrevista estructurada que le sea familiar, no deben usarse técnicas de formato libre o inestructuradas.

5) La entrevista y las manifestaciones conductuales del niño o niña deben ser registradas, preferentemente en cinta de video o en su defecto, en audio con notas detalladas. El registro escrito exclusivo sólo debe reservarse para circunstancias especiales

6) Los preescolares tienen tendencia a la sugestionabilidad y a confundir fantasía y realidad, lo que requiere que el entrevistador desarrolle habilidades especiales, incluyendo la aceptación de la posibilidad de tal confusión, así como conocer las diferencias del desarrollo.

7) Debe evaluarse la capacidad del niño o niña para distinguir verdad de falsedad, entendiendo que tales medidas no son iguales: un niño puede decir la verdad en una situación, pero ello no significa que pueda distinguir fiablemente verdad y falsedad en toda circunstancia.

8) Las declaraciones de algunos niños o niñas serán falsas y deben distinguirse de las verdaderas por la aplicación de una técnica estructurada y no por intuiciones o sensaciones, sin el apoyo de un criterio articulable.

9) Frecuentemente se ven más conductas que imitan la actividad sexual en los niños y niñas abusados/as que en los no abusados/as

10) Los testimonios de niños y niñas que contienen detalles periféricos y que se incluyen lógicamente en un contexto detallado, representan con más probabilidad una ocurrencia real de la denuncia

12) Aunque los exámenes médicos normalmente no muestran evidencia de abuso sexual, deben realizarse y documentarse lo más pronto posible después de la denuncia, por un especialista entrenado que use técnicas múltiples y un equipo apropiado.

A partir de lo anterior, en el presente estudio se utilizó la pauta de entrevista semiestructurada desarrollada por la investigadora (Ver Anexo 4), la cual es aplicada

para el rango etario preescolar y que considera los planteamientos revisados. Asimismo, la examinadora a cargo de la muestra de investigación, fue una psicóloga forense que se ha especializado en el rango etario preescolar. En este sentido, se puede decir que la técnica se organiza en fases, donde la primera corresponde con el establecimiento del setting y rapport, para luego explorar la vida personal del niño (escuela, su familia, sus aficiones) que corresponden al abordaje de temáticas neutras (en relación a la agresión sexual) pero centrales en la vida del examinado/a, asimismo en esta fase se establece la diferencia entre la verdad y mentira, probando a su vez la sugestionabilidad, luego se le solicita la narración de un evento no traumático, desde el comienzo hasta el final que se configura como una técnica de estimulación narrativa. Seguidamente viene la fase sustantiva, donde se comienza a indagar en los hechos investigados, promoviendo un primer momento el relato libre para después ir explorando con preguntas abiertas y no inductivas, para luego focalizarse en los detalles de éste. Finalmente se pasa a la fase de confrontación y cierre, donde también se realiza la evaluación de daño y se concluye la entrevista.

5.3.2 Escala de Ansiedad

Con el fin de medir la ansiedad en ambos grupos, entendiendo dicho constructo como “una circunstancia externa a la persona que le exige demandas extraordinarias e inusuales, provocando cambios a nivel emocional, conductual, fisiológicos y en el funcionamiento cognitivo” (Ansonera, 1983), se utilizó una escala observacional creada por la investigadora. Esta escala fue construida a partir de la revisión de distintos instrumentos asociados a la medición de dicho constructo, considerando especialmente a la “Escala de Inhibición Conductual para preescolares versión de maestros (EICP-M): propiedades psicométricas” (Ballespí, S; Ballabriga, M; Riba, M y Doménech- Llaberia, E. 2003), las “Pruebas temáticas en niños” del libro de Monika Boekholt Dunod 1998 (Traducción de Ps. Ruth Weinstein) y la “Traducción realizada por la Junaeb del Instrumento Traducido y Adaptado de Early Development Instrument (EDI)”, del Centro

Canadiense para Estudios de Niños en Riesgo (McMaster University, Hamilton Health Sciences Corporation).

Así considerando los elementos centrales que definen la ansiedad y los presentes en dichos instrumentos, la escala se construyó a partir de cuatro dimensiones principales, que contienen ítems específicos y que se detallan a continuación en la tabla de especificaciones:

Dimensión	I.Motricidad	II. Relación Examinado/a-entrevistador/a	III. Cognición-Lenguaje	IV. Expresión emocional
N° Items	08	06	07	06

En términos de puntuación, cada indicador tiene un peso asignado que corresponde a 1 o 2, el que se asocia a la información de ansiedad arrojada por dicho indicador, así el indicador que denote mayor ansiedad tendrá dos puntos y aquel que denote menos un punto, el puntaje otorgado a cada ítem se puede consultar en el anexo 2, teniendo como un total máximo de 34 puntos.

A partir de dichos puntajes y teniendo en cuenta la existencia de ítems que tienen mayor valor y que denotan mayor monto de ansiedad, es posible distribuir los puntajes obtenidos en las siguientes categorías:

CATEGORÍA	Categoría 1	Categoría 2	Categoría 3	Categoría 4
PUNTAJE	0-4 puntos	5-9 puntos	10-14 puntos	Sobre 15 puntos ó Tres o más ítems ++
RANGO ANSIEDAD	Baja ansiedad	Moderada ansiedad	Alta ansiedad	Muy alta ansiedad

Para validar dicha escala, se realizó una validación con cinco jueces expertos (Ver Anexo 5) en el área de evaluación con preescolares, quienes contrastaron si los ítems

propuestos en el instrumento se configuraban como indicadores significativos en la medición de la ansiedad en niños preescolares que estén siendo evaluados pericialmente. Acerca de los ítems, se evaluaron los siguientes criterios:

- Coherencia: el ítem representa lo que quiere medir la dimensión.
- Claridad: el ítem se encuentra redactado con un lenguaje acorde para que sea entendido por la evaluador/a.
- Especificidad: el ítem logra detectar de forma adecuada la característica del indicador, mide lo que busca medir.
- Relevancia: el ítem es significativo y representativo de la dimensión.
- Peso: valor de cada ítem, a mayor puntaje mayor ansiedad (+ 1 punto, ++ 2 puntos).

En este sentido, las observaciones y sugerencias de los jueces expertos en el ámbito de evaluación (ver anexo 5), permitieron perfeccionar dicha escala y aplicarla en el presente estudio. A su vez se probó dicha escala en situaciones piloto, arrojando confiabilidad, es decir, midiendo los montos de ansiedad que buscaba medir.

La administración de la escala estuvo a cargo del evaluador/a, la cual al ser una escala observacional no interfirió en la realización ni calidad de la entrevista, puesto que sólo la entrevistadora sólo debió responder si cada indicador se encuentra presente o ausente.

5.3.3 Transcripción de Relato y Análisis del CBCA

De forma posterior se analizaron las características de los relatos de victimización sexual entregados por ambos grupos, para lo cual éstos fueron previamente grabados en audio y transcritos, considerando para el pertinente análisis la totalidad del testimonio en cuanto a su coherencia, estructura, cantidad y calidad de la información referida. Es necesario señalar que para la presente investigación se designaron tres tipos de categorías para ubicar los datos recogidos:

1. Sin relato.
2. Relato Breve.
3. Relato Extenso.

Para ponderar estas opciones, se utilizaron los criterios de contenidos del CBCA (ver anexo 3), exigiendo como mínimo la presencia completa de la primera categoría para considerar los datos recogidos como un relato de victimización sexual. Los criterios que componen dicha categoría son los siguientes:

- Estructura lógica: relato con coherencia interna.
- Elaboración no estructurada: información entregada de forma dispersa, con disgregaciones temporales y sin orden cronológico.
- Cantidad de Detalles: información específica sobre el momento, lugar, personas, acciones y objetos de la interacción de victimización sexual.

Luego para distinguir la extensión del mismo, es decir, si correspondía a un relato breve o extenso, se exigió la presencia de categorías específicas, que resultan relevantes para el rango etario estudiado pues son esperables en testimonios entregados por niño/as de su edad (Navarro, 2006). En el caso del relato breve además de la primera categoría se demandó la presencia de la quinta categoría, que corresponde a Elementos Específicos de la Agresión, evidenciado en el criterio de:

- Detalles Característicos: descripción específica del curso y características de la interacción sexual.

Finalmente para los relatos extensos, se exige además de la primera y quinta categoría, cualquier otro criterio presente de las demás categorías.

En cuanto a la validez en el análisis del relato, se realizó una triangulación de la información con evaluadores ciegos, utilizando los audios y transcripción de éstos para analizar cada relato, con el fin de realizar un control cruzado entre tres jueces expertos en el análisis con CBCA (Ver Anexo 6). Cabe señalar que debido a la legislación chilena, dichas transcripciones no podrán ser incorporadas como anexo en la presente investigación, puesto esta información es reservada hasta que finalice la judicialización de la investigación. En este sentido, tanto los audios como las transcripciones fueron escuchadas por las profesoras que guían esta investigación, sin embargo, en la actualidad se deben resguardar en la cadena de custodia respectiva.

5.3.4 Situación de Apresto

El presente estudio creó una situación de apresto consistente por un lado en la realización de un trabajo corporal consistente en ejercicios de respiración y relajación y por otro lado la facilitación de un lenguaje común asociado a la corporalidad con el fin de normalizar conceptos que serán utilizados de forma posterior. Dichas actividades tuvieron como objetivo reducir los niveles de ansiedad en preescolares asociados al contexto de evaluación en casos de agresiones sexuales. Para la construcción de esta situación de apresto, es importante reiterar que la ansiedad fue considerada como “una respuesta a una circunstancia externa a la persona que le exige demandas extraordinarias e inusuales, provocando cambios a nivel emocional, conductual, fisiológicos y en el funcionamiento cognitivo” (Ansonera, 1983). Respecto al manejo y reducción de ésta, se conoce que las técnicas más utilizadas son las de respiración y relajación progresiva (Jacobson, 1938). Por otro lado, la teoría ha demostrado que el desconocimiento frente a la tarea y la falta de información asociada a la misma, incide de forma directa en el aumento de los niveles de ansiedad. Asimismo para la creación de esta situación experimental se revisaron distintos instrumentos asociados a la medición de dicho constructo, considerando especialmente la teoría de Jacobson y sus ejercicios de respiración y relajación y los ejercicios de Christa Fietz en su libro “Terapia Corporal en el Tratamiento del Abuso Infantil y Juvenil” (Ed. Cuatro Vientos, 2001).

Finalmente la situación de apresto constó de cuatro actividades principales, divididas en tres ejercicios de respiración/relajación y uno de lenguaje. Los ejercicios se detallan a continuación en la tabla de especificaciones:

Ejercicio	Objetivo
Apretando y Soltando	Realizar un precalentamiento de todos los grupos musculares que posteriormente serán activados con los siguientes ejercicios.
El Leñador	Iniciar el trabajo de la atención a través de hacer consciente una función vital, permitiendo la focalización del niño/a en la tarea, favoreciendo así los procesos de atención y memoria, que se dirigen a

	neutralizar las emociones displacenteras como la ansiedad.
Marea Alta y Baja	Ejercitar los distintos grupos musculares a través del movimiento, activando una reacción corporal que permitirá eliminar los montos de ansiedad.
Tarjetas	Facilitar la adquisición de un mayor repertorio conceptual mediante un juego de cartas.

Con el objeto de validar la situación de apresto, se realizó una validación con jueces expertos, a quienes se les explicaba los objetivos de la investigación y se les solicitaba su contribución (Ver Anexo 7), así mediante su opinión emitida desde su experiencia y conocimiento permitieron corregir la misma, evaluando cuatro aspectos fundamentales de la misma:

- Coherencia: el ejercicio se encuentra acorde al tipo de actividades que buscan reducir la ansiedad.
- Claridad: la consigna del ejercicio se encuentra redactado con un lenguaje acorde para que sea entendido por el niño/a.
- Pertinencia: el ejercicio logra alcanzar de forma adecuada el objetivo planteado en el mismo, es decir, alcanza lo que busca alcanzar.
- Efectividad: el ejercicio puede desarrollarse en el tiempo estimado.

En cuanto a la aplicación, dicha situación de apresto estuvo a cargo de una psicóloga perito y especialista en preescolares, la que tuvo que explicar las instrucciones a los examinados y examinadas, realizando ejemplos con su propia corporalidad para que las instrucciones y consignas sean claras y fáciles de entender para los niños y niñas.

5.3.2 Procedimiento

El primer paso fue la revisión bibliográfica acerca de los instrumentos de apoyo para realizar una entrevista forense en preescolares, lo que arrojó la existencia de déficits y dificultades claras asociadas a la técnica utilizada para la entrega de relatos de victimización sexual. Luego de haber identificado el problema a estudiar, se decide

evaluar la ansiedad presente en dichos niño/as, para lo cual se necesitaba un instrumento observacional y que abarcara las dimensiones principales de este constructo. De esta manera, se inicia el trabajo de campo, ya que fue necesario construir y validar una escala de ansiedad observacional para preescolares, para lo cual se construyó un marco teórico que entregó el sustento para la confección de los dos principales instrumentos utilizados en la presente investigación: una escala de ansiedad observacional para niños preescolares y una situación de apresto basada en el despliegue de actividades lúdicas orientadas al trabajo corporal y a la facilitación de la información que posteriormente será utilizada (repertorio conceptual acerca del cuerpo).

De esta manera, se construyó una escala con cuatro dimensiones principales presentes en la ansiedad, la motricidad, la relación interpersonal, la cognición y lenguaje y finalmente la expresión emocional. Luego de esta construcción, la escala fue validada por cinco jueces expertos (ver anexo 5), quienes a partir de su conocimiento y experticia aportaron sugerencias y opiniones que fueron recibidas, reflexionadas e integradas a la construcción final de la escala, que apuntaban principalmente a la redacción de algunos ítems y sus valores asignados. Así la validación y corrección de la escala fue realizada con anterioridad al mes de Septiembre del 2011, ya que al iniciar el trabajo con la muestra, dicha escala estaba validada.

En cuanto a la realización de la investigación, es importante señalar que los niños y niñas participantes del estudio, fueron citados vía telefónica mediante funcionarias del Centro CAVAS V Región, entre los meses de Septiembre del 2011 y Junio del 2012, indicándoles el nombre de la psicóloga a cargo de su caso (externa a la investigación), la cual fue la misma para todos los casos (control de sesgo del examinador). Al momento de su asistencia a la entrevista social en el Centro, cada adulto responsable fue invitado a participar en la investigación durante la entrevista de ingreso social, explicándole el estudio, sus alcances, en qué consistía la posible participación de su pupilo, señalando la condición de voluntariedad y libertad en su decisión. Luego se les entrega un documento escrito donde se resume todo lo anterior y se le explica que al momento de la entrevista forense, la perito a cargo le preguntará su decisión, y si es

afirmativa deberán rellenar y firmar la segunda parte del documento, correspondiente al Consentimiento Informado (ver anexo 8). Seguidamente se le da la hora para dicha entrevista, informando que en esa oportunidad deberán asistir con el niño o niña (presunta víctima), y que dura de dos a tres sesiones.

Se debe consignar que tanto las sesiones de evaluación del grupo control como las del grupo experimental se realizaron en los box de atención del Centro. Se debe destacar que los niños y niñas pertenecientes al grupo control, fueron atendidos primero y luego de que se haya finalizado con los 9 casos, se capacitó a la psicóloga en la situación de apresto, previniendo de esta manera el sesgo o la contaminación de la situación experimental en la atención de los casos controles. El trabajo de campo se inicia con fecha, 07.SEP.2012.

5.3.2.1 Grupo Control

El día correspondiente a la citación para la entrevista forense, la psicóloga (examinadora) se dirige a la sala de espera y llama al adulto responsable de cada niño/a y se le pregunta su decisión respecto a la participación de éste en la investigación y alguna posible duda que pueda tener respecto a ésta. En este sentido, se debe señalar que el 100% de los casos que asistieron a ingreso social y fueron invitados a participar, accedieron y firmaron el consentimiento informado (ver anexo digital). Posterior a esta autorización, se hace entrar al niño/a al box de atención, se inicia la entrevista forense según la pauta (ver anexo 4), iniciándose con el establecimiento del setting y rapport, explicándole dentro de éste que habrá una “maquinita que trabaja sola” y que graba en audio todo lo que se habla para que no se le olvide nada a la examinadora. Dentro de esta fase, se le pregunta ¿qué hiciste ayer? (Ver Anexo 9A), contexto en el cual se aplica la primera medición de ansiedad. Se continúa la entrevista indagando en el área familiar, escolar, grupo de pares y actividades, para luego finalizar la primera sesión con un estímulo neutro y cerrar la entrevista, se realiza una prueba proyectiva gráfica que corresponde al HTP.

Luego se le da la hora para la segunda sesión pericial, donde se retoma el setting, se realiza el juego de verdad y mentira, donde se prueba sugestionabilidad, seguidamente se le solicita que relate una experiencia positiva, incentivando la reproducción de elementos verbales que describan la situación (estimulación de elaboración narrativa) y se le pregunta nuevamente ¿qué hiciste ayer? Contexto en el cual se aplica por segunda vez la escala (ver anexo 9A). Luego de esto se le da un pequeño recreo, de diez minutos, para retornar a la entrevista e indagar en el motivo de asistencia al Centro (acá puede iniciar el relato libre de los H.I), en el caso de que entregue el relato libre se continúa con éste, con preguntas abiertas (¿Qué? ¿Cómo? etc). En caso contrario, se promueve el relato libre de una experiencia displacentera (con pregunta abierta), donde se espera la entrega del relato libre, el que se promueve. Así se inicia la exploración de éste con preguntas abiertas mas no inductivas para recabar el relato y al medio de dicha indagación se aplica por tercera vez la escala de ansiedad (ver anexo 9A). Posteriormente se focalizan las preguntas para recabar mayores detalles y contrastar cierta información entregada que no haya sido suficientemente aclarada anteriormente. Por último se indaga percepción de daño y para cerrar finalmente la entrevista se le solicita la segunda producción gráfica (persona bajo la lluvia) para luego terminar preguntándole si tiene alguna duda y agradeciendo su participación en el proceso.

Al finalizar los nueve casos del grupo control, en el mes de MAR.2012, se capacita a la examinadora en la situación de apresto que se realizará previa a la entrevista forense. Cabe señalar que dicha capacitación fue posterior al tratamiento del grupo control, con el objetivo de controlar el sesgo de la examinadora.

5.3.2.2 Grupo Experimental

La situación de apresto se diseñó a partir de la revisión de distintos instrumentos asociados a la medición y manejo de la ansiedad, considerando especialmente la teoría de Jacobson y sus ejercicios de respiración y relajación y los ejercicios de Christa Fietz en su libro “Terapia Corporal en el Tratamiento del Abuso Infantil y Juvenil” (Ed. Cuatro Vientos, 2001). Luego de estar diseñada y con el fin de validarla, se consultó a cinco

jueces expertos (ver anexo 7), correspondientes a psicólogos clínicos con experiencia en intervención en abuso sexual infantil, quienes evaluaron acerca de la coherencia, claridad, pertinencia y efectividad de cada actividad que componía dicha situación, los cuales dieron sugerencias y opiniones (ver anexo 7). En este sentido, los jueces expertos en concordancia con lo revisado desde la teoría, recomiendan mayores tiempos a los previstos originalmente como también mayores libertades para los examinado/as asociadas a su corporalidad, no exigir cerrar los ojos por ejemplo. A su vez, se sugiere que la segunda sesión sea más corta, por lo cual se suprime una actividad originalmente propuesta (lectura de un cuento), ya que ésta no se encuentra directamente asociada a la reducción de la ansiedad. A partir de la revisión de cada experto, las opiniones fueron recogidas (ver anexo 7) e incorporadas en la construcción final de la situación experimental. Luego de esta validación, se le realiza la capacitación de la misma a la examinadora, explicándole que dicha situación se realizará en el box grande de atención del Centro, que es un espacio de 2.5 por 3.0 mt, y que cuenta sólo con dos sillas y un escritorio, donde éste último puede plegarse a la pared para realizar las sesiones de apresto y así contar con un espacio mayor.

Al igual que en el grupo control, en el grupo experimental la psicóloga (examinadora), se dirige a la sala de espera el día correspondiente a la citación para la entrevista forense y llama al adulto responsable de cada niño/a y se le pregunta su decisión respecto a la participación de éste en la investigación y alguna posible duda que pueda tener respecto a ésta, explicándole nuevamente que en la primera sesión no se realizará una entrevista sino una serie de actividades destinadas a controlar la ansiedad. En este sentido, se debe señalar que también en el grupo experimental, el 100% de los casos que asistieron a ingreso social y fueron invitados a participar, accedieron y firmaron el consentimiento informado (ver anexo digital).

Posterior a esta autorización, se hace entrar al niño/a al box de atención, se le informa del uso de la grabadora de audio y se establece el setting y rapport con la examinador/a, realizando las preguntas de identificación (nombre, cumpleaños, edad, escolaridad) y se le pregunta ¿qué hiciste ayer?, momento en el cual se le aplica la

primera escala de ansiedad (ver anexo 9B). Luego se inicia la situación de apresto, invitándolo a realizar el primer ejercicio que tiene como base la relajación de los distintos grupos musculares (Apretando y Soltando) donde se comienzan a trabajar todos los grupos musculares a través de la tensión-constricción, para posteriormente continuar con un ejercicio para focalizar al niño/a en la tarea y neutralizar sus emociones (El Leñador), seguido de una actividad de activación para eliminar montos de ansiedad (Marea Alta y Marea Baja). De forma posterior y con el fin de facilitar la adquisición de un mayor repertorio conceptual mediante un juego de tarjetas confeccionadas por la evaluadora y que apuntan a entregar y normalizar lenguaje que será utilizado durante la entrevista, reduciendo así la ansiedad ante la incertidumbre en la forma de realizar la tarea posterior (entrega de relato). Finalmente en la primera sesión se reitera la primera actividad pero con una sola secuencia, con el objetivo de que el examinado/a incorpore dicho ejercicio de relajación. Luego se le entrega la citación para la segunda sesión al adulto responsable.

La segunda sesión de la situación de apresto, se inicia retomando el setting y el rapport, realizando las siguientes preguntas: ¿Cómo estás?, ¿te gustó hacer los ejercicios? ¿te sentiste bien? ¿Te acuerdas, de qué te acuerdas? Posteriormente se le invita a recordar algunos de los ejercicios de la vez anterior, con el fin de fortalecer la adquisición de este tipo de ejercicios, realizando nuevamente los juegos “apretando y soltando”, “el leñador” y finalmente se juega con lo realizado en la actividad de las tarjetas con el fin de reforzar la adquisición del repertorio conceptual. Al finalizar dicha actividad y dado que el niño/a ya se encuentra sentado, se inicia la primera parte de la entrevista forense con la misma pauta del grupo control, donde se comienza a indagar en el área familiar, escolar, social, se realiza el juego de la verdad y la mentira, donde se prueba sugestionabilidad, y se le invita a relatar una experiencia positiva (elaboración narrativa) para luego preguntarle ¿qué hiciste ayer?, momento en el cual se aplica por segunda vez la escala de ansiedad y se le da un recreo de 10 min (ver anexo 9B). Al regresar de éste, se continúa con la pauta de la entrevista forense, indagando acerca del motivo de asistencia al Centro, promoviendo el relato libre de la experiencia, para luego indagar con preguntas abiertas y no inductivas, momento en el

cual se aplica la tercera observación correspondiente a la escala de ansiedad durante la indagación de relato (ver anexo 9B). En el caso que sea necesario y con el fin de completar toda la información acerca del relato referido, se realiza un contraste.

Finalmente se realiza la evaluación de daño y se cierra la entrevista forense con la aplicación de las pruebas gráficas, preguntando sus dudas acerca de lo realizado y agradeciendo su participación.

Es dable señalar, que posteriormente todos los audios de los relatos de victimización sexual registrado en ambos grupos, fueron transcritos por la investigadora y analizados con los criterios CBCA por evaluadores ciegos (Ver Anexo 6), para posteriormente triangular dicha información y determinar cuáles fueron los criterios de contenido presentes en cada caso. A partir de dicho análisis, se determinó si en cada caso existía o no un relato, y si se identificaba, se determinaba si era breve o extenso. Con todos los datos obtenidos a partir del procedimiento anteriormente descrito, se procede al análisis de la información.

5.4. ANÁLISIS:

Se analizó la información obtenida con un diseño con preprueba y postprueba y grupo de control, es decir, un diseño que sigue el siguiente esquema:

$$\begin{array}{ccccccc} G_1 & O_1 & X & O_2 & r & O_3 & r \\ G_2 & O_4 & - & O_5 & r & O_6 & r \end{array}$$

En este caso tanto el grupo experimental (G_1) como el grupo control (G_2) fueron sometidos a una pre-prueba y postprueba (O) que corresponde a la medición con el instrumento de evaluación de ansiedad, lo que permitió comparar los montos de ansiedad presentes en ambos grupos y así observar el impacto de la situación experimental (situación de apresto) sobre estos niveles. Igualmente se registraron los niveles de ansiedad durante el relato para realizar comparaciones entre ambos grupos.

De forma posterior, se analizaron los relatos (r) entregados por los dos grupos a través del análisis de contenido, con los criterios del CBCA, con el fin de establecer si la situación experimental se configuraba como un método para reducir la ansiedad y por ende que haya facilitado la entrega de este relato. En cuanto al análisis, se utilizó la media y la desviación estándar como estadísticos descriptivos para caracterizar los niveles de ansiedad en los distintos momentos en que será evaluada esta variable y se realizarán los análisis comparativos. Para decidir las pruebas estadísticas a utilizar, se analizó el ajuste a la distribución normal de la variable de estudio en los distintos grupos y en las distintas mediciones, con el objetivo de verificar si se cumple el supuesto de normalidad en la variable. De acuerdo a lo anterior, se aplicaron pruebas de hipótesis no paramétricas para muestras relacionadas y para muestras independientes. El relato fue comparado entre los grupos, a través del test no paramétrico de chi cuadrado, por haber sido medida esta variable a través de un nivel de medición nominal, sin embargo, fue necesario realizar el test de Fischer ya que no se cumplían los supuestos necesarios para validar el test del chi cuadrado. Para todo lo anterior se utilizó el programa estadístico SPSS.

5.5 ASPECTOS ÉTICOS

Finalmente los aspectos éticos estuvieron muy presentes en esta investigación. Al respecto, se puede decir que en este estudio se consideraron los valores y premisas establecidas en la Convención de los Derechos del Niño, en cuanto a reconocer a los niños de esta investigación como sujetos de derechos al ser expuestos a agresiones sexuales, lo que en el caso específico de este estudio es considerado como una vulneración grave a su desarrollo. Por lo tanto, los niños y niñas participantes del estudio fueron visualizados como individuos que debían ser protegidos de otra victimización, como suele ser en muchas ocasiones el contexto de evaluación pericial. Así el objetivo de este estudio fue estudiar la incorporación de un método clínico de forma previa a la entrevista forense, en niños y niñas entre 4 a 6 años que hayan sido víctimas de agresiones sexuales, favoreciendo así la valoración de su relato para que sirva como prueba en la causa seguida por estos delitos. En este sentido, la presente

investigación buscó favorecer la protección y el estado de “sujeto de derecho” de estos niños ya que busca una nueva técnica de recolección de datos acorde a sus características evolutivas y cognitivo. Asimismo buscó favorecer al niño o niña víctima de agresiones sexuales, toda vez que tuvo como objetivo potenciar sus recursos personales para enfrentar una pericia, respetando sus características evolutivas. Asimismo se pretendió prevenir con estos menores la ocurrencia de la victimización secundaria, facilitando la construcción de su relato de experiencias de victimización sexual, basándose en la premisa de que estos “otros” (menores) presentan formas de conocer distintas a las del adulto que lo entrevista, aceptando dicha distinción.

Finalmente es dable señalar que la presente tesis no dañó a ningún tercero, puesto que el foco de estudio se fijó en lo relatos de los menores, utilizando y potenciando sus propios recursos, sin el uso de información que provenga ni dañe a terceros. Por último, es importante destacar que la participación en esta investigación fue de carácter voluntaria, existiendo un consentimiento informado previo para los adultos responsables de todos los participantes, donde se explicó la investigación y su la condición de voluntareidad de su participación.

VI. RESULTADOS

La hipótesis de investigación (Hi) planteaba que “La realización de una situación de apresto reducirá los niveles de ansiedad presentes en la entrevista forense. La reducción de dichos niveles de ansiedad facilitará la elaboración de un relato de victimización sexual en niños y niñas entre cuatro y seis años”.

Para evaluar el resultado de la investigación, en relación a dicha hipótesis y las hipótesis específicas de investigación, es necesario presentar los datos obtenidos en ambos grupos, teniendo en consideración la correspondencia de cada variable con el respectivo número, lo que es explicado en la siguiente tabla:

Tabla 7: Valores asignados a cada variable

Valor asignado Variable	1	2	3	4
Edad	04 años	05 años	06 años	No corresponde
Sexo	Femenino	Femenino	No corresponde	No corresponde
Categoría Ansiedad	Baja Ansiedad	Moderada Ansiedad	Alta ansiedad	Muy Alta ansiedad
Tipo Relato	Sin relato	Relato Breve	Relato Extenso	No corresponde

En este sentido, es importante señalar nuevamente que para categorizar los puntajes de ansiedad se consideraron dos criterios, por un lado el puntaje bruto obtenido y por otro lado la presencia de tres o más ítems con valores de dos puntos. Así de forma posterior se distribuyeron en cuatro categorías ascendentes, que van desde la baja ansiedad hasta muy alta ansiedad.

En el caso de la categorización de los relatos, ésta fue realizada a partir de la presencia de categorías del CBCA, exigiendo como mínimo la presencia de la primera categoría “Características Generales” para establecer la presencia de un relato de victimización,

exigiendo la presencia de otras categorías y/o criterios presentes para distinguir entre un relato breve v/s un relato extenso. En este sentido el relato breve exigía contener además de la primera categoría del CBCA, la quinta categoría que corresponde a “Elementos específicos de la Agresión”, con su respectivo criterio que es el 19. En el caso de los relatos extensos, estos debían contener además de los criterios exigidos para un relato breve, algún otro criterios de las demás categorías del CBCA. En este sentido, los criterios obtenidos en cada caso se reflejan en los siguientes cuadros:

Tabla 8: Criterios CBCA presentes en casos Grupo Control

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
Criterios CBCA	–	–	–	–	1,2,3,4,6,8,9,19	–	–	1,2,3,4,5,9,12,19	1,2,3,4,5,9,10,19
Tipo Relato	Sin relato	Sin relato	Sin relato	Sin relato	Relato Extenso	Sin relato	Sin relato	Relato Extenso	Relato Extenso

Tabla 9: Criterios CBCA en casos Grupo Experimental

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9
Criterios CBCA	1,2,3,4,6,8,9,10,12,19	1,2,3,19	–	1,2,3,4,13,19	1,2,3,4,8,9,12,13,19	–	1,2,3,4,5,6,9,12,19	1,2,3,4,9,19	1,2,3,4,5,12,19
Tipo Relato	Relato Extenso	Relato Extenso	Sin relato	Relato Extenso	Relato Extenso	Sin relato	Relato Breve	Relato Extenso	Relato Extenso

A partir de lo anterior, se presenta el siguiente cuadro resumen acerca de los datos obtenidos tanto en el grupo control como en el grupo experimental:

Tabla 10: Datos Grupo Control

CASO	EDAD	SEXO	PJE ANSIEDAD 1	PJE ANSIEDAD 2	PJE ANSIEDAD 3	CATEGORÍA PJE 1	CATEGORÍA PJE 2	CATEGORÍA PJE 3	TIPO RELATO
C1	1	2	24	21	25	4	4	4	1
C2	1	2	12	20	17	4	4	4	1
C3	1	1	16	23	17	4	4	4	1
C4	3	1	11	26	23	3	4	4	1
C5	2	1	24	25	27	4	4	4	3
C6	3	2	12	22	26	3	4	4	1
C7	2	1	17	25	19	4	4	4	1
C8	3	1	13	16	14	4	4	4	3
C9	2	2	15	20	22	4	4	4	3

Tabla 11: Datos Grupo Experimental

CASO	EDAD	SEXO	PJE ANSIEDAD 1	PJE ANSIEDAD 2	PJE ANSIEDAD 3	CATEGORÍA PJE 1	CATEGORÍA PJE 2	CATEGORÍA PJE 3	TIPO RELATO
E1	2	2	20	10	10	4	3	3	3
E2	2	2	20	16	13	4	4	3	3
E3	1	1	19	10	12	4	3	3	1
E4	2	1	23	19	12	4	4	4	3
E5	2	1	23	11	10	4	3	3	3
E6	3	1	12	0	12	4	3	3	1
E7	3	1	13	13	8	4	3	3	2
E8	2	1	10	5	1	3	2	1	3
E9	2	1	13	13	2	4	1	1	3

Los datos anteriormente expuestos, nos permitieron analizar los resultados de manera estadística, los cuales se presentan a continuación.

6.1. Resultados descriptivos

A continuación se presentan los estadísticos descriptivos de cada uno de los grupos en las tres instancias de medición de la variable de estudio.

Tabla 12: Estadísticos descriptivos variable ansiedad

			Estadísticos		
CASO			Nivel Ansiedad primera medición	Nivel Ansiedad segunda medición	Nivel Ansiedad tercera medición
Grupo Control	N	Válidos	9	9	9
	Media		16,00	22,00	21,11
	Desv. típ.		4,950	3,162	4,567
Grupo Experimental	N	Válidos	9	9	9
	Media		17,00	10,78	8,89
	Desv. típ.		5,000	5,652	4,457

Se observaron promedios similares en ambos grupos dentro de la primera medición de ansiedad. En la segunda medición, luego de la situación de apresto, los promedios difieren, siendo más bajo el del grupo experimental. Y en la tercera medición, se conserva la tendencia, observándose en el grupo experimental una media de ansiedad menor que en el grupo control.

Por otro lado, dentro de los grupos, se observó que en el grupo control el nivel de ansiedad tiende a subir a lo largo de las mediciones, mientras que en el grupo experimental tiende a bajar.

Con el objetivo de conocer si estas diferencias son estadísticamente significativas, se realizaron los análisis inferenciales de comparación de grupos

6.2. Prueba de la Bondad del ajuste

A continuación se presentan los resultados obtenidos al someter la variable de estudio a pruebas de normalidad de la distribución, para cada uno de los grupos y en cada una de las mediciones realizadas en la investigación.

Tabla n° 13: Pruebas de normalidad

CASO		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Nivel Ansiedad primera medición	Grupo Control	,198	9	,200*	,839	9	,056
	Grupo Experimental	,233	9	,175	,881	9	,160
Nivel Ansiedad segunda medición	Grupo Control	,162	9	,200*	,944	9	,622
	Grupo Experimental	,223	9	,200*	,956	9	,757
Nivel Ansiedad tercera medición	Grupo Control	,149	9	,200*	,942	9	,601
	Grupo Experimental	,265	9	,068	,802	9	,022

a. Corrección de la significación de Lilliefors

*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.

A raíz de que el tamaño muestral es inferior a 50 casos, se consideraron los resultados del test Shapiro-Wilk. Se observó que en todos los casos la variable se ajusta a la distribución normal, salvo en el grupo experimental de la tercera medición ($p=0,022$). Esto implicó que los análisis estadísticos tuvieron que ser realizados utilizando pruebas paramétricas t para muestras independientes y t para muestras relacionadas, según las hipótesis de estudio.

6.3. Estadísticos inferenciales para las hipótesis de estudio

6.3.1. Hipótesis Específica 1: Los niños y niñas que participen en la situación de apresto presentarán puntajes de ansiedad significativamente más bajos una vez finalizada la misma.

A continuación se presenta una tabla con los resultados obtenidos al comparar la primera y segunda medición en el grupo experimental, en medio de las cuales se aplicó la técnica de apresto, utilizando la prueba paramétrica t de muestras relacionadas.

Tabla 14: Prueba t para muestras relacionadas grupo experimental pre y post situación de apresto

			Prueba de muestras relacionadas							
			Diferencias relacionadas			95% Intervalo de confianza para la diferencia	t	gl	Sig. (bilateral)	
			Media	Desviación típ.	Error típ. de la media					Inferior
CASO										
Grupo Experimental	Par 1	Nivel Ansiedad primera medición - Nivel Ansiedad segunda medición	6,222	4,711	1,570	2,601	9,843	3,962	8	,004

Las medias obtenidas en ambos grupos presentan diferencias estadísticamente ($t=3,962$, $\text{sign} < 0,01$), implicando que el grupo experimental presenta una media de ansiedad significativamente más baja que el grupo control.

6.3.2. Hipótesis específica 2: Los niños y niñas que no participen de la situación de apresto no presentarán cambios en los puntajes de ansiedad antes después de la situación tradicional a la que son expuestos de forma previa a la entrevista forense.

Se presenta una tabla con los resultados obtenidos al comparar la primera y segunda medición en el grupo control, en medio de las cuales no se aplicó la técnica de apresto, aplicando la prueba paramétrica t para muestras relacionadas.

Tabla 15: Prueba t para muestras relacionadas grupo control primera y segunda medición sin técnica de situación de apresto

			Prueba de muestras relacionadas							
			Diferencias relacionadas			95% Intervalo de confianza para la diferencia	t	gl	Sig. (bilateral)	
			Media	Desviación típ.	Error típ. de la media					Inferior
CASO										
Grupo Control	Par 1	Nivel Ansiedad primera medición - Nivel Ansiedad segunda medición	-6,000	5,268	1,756	-10,049	-1,951	-3,417	8	,009

Se observan diferencias estadísticamente significativas ($t=-3,417$, $p<0,01$) entre las medias obtenidas entre la primera y segunda medición, implicando que el aumento del nivel de ansiedad en la segunda medición en contraste a la primera es significativo a nivel estadístico. Cabe recordar que en este grupo no hubo situación de apresto dentro del procedimiento pericial.

6.3.3. Hipótesis específica 3: Los niños y niñas que hayan participado de la situación de apresto, presentarán puntajes de ansiedad significativamente más bajos que los niños que no participaron de ella.

A continuación se presenta un resumen de los resultados obtenidos al comparar el grupo control y el grupo experimental en la segunda medición, es decir, una vez que se aplicó la técnica de apresto en el grupo experimental, mientras que en el grupo control no. Para ello se utilizó la prueba paramétrica t para muestras independientes.

Tabla 16: Prueba t para muestras independientes entre grupo control y experimental post técnica de situación de apresto

		Prueba de muestras independientes									
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						95% Intervalo de confianza para la diferencia	
		F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	Inferior	Superior	
Nivel Ansiedad segunda medición	Se han asumido varianzas iguales	1,322	,267	5,198	16	,000	11,222	2,159	6,646	15,799	
	No se han asumido varianzas iguales			5,198	12,562	,000	11,222	2,159	6,542	15,903	

Se observa la presencia de diferencias estadísticamente significativas entre las medias de ambos grupos ($t=5,198$, $p<0,01$), implicando que el bajo nivel de ansiedad observado en el grupo post apresto, en contraste al alto nivel en el grupo control sin la aplicación del apresto, tienen significación estadística.

6.3.4. Hipótesis específica 4: Los niños y niñas que participaron de la situación de apresto presentarán menos ansiedad durante la entrevista forense que los niños que no participaron de la situación de apresto.

A continuación se presentan los resultados obtenidos al comparar el grupo control y el grupo experimental al finalizar la entrevista forense, utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, a raíz de que el grupo experimental en esta medición no presentó un ajuste de la variable a la distribución normal.

Tabla 17: U de Mann-Whitney entre grupo experimental y grupo control al finalizar la entrevista forense.

Rangos				Estadísticos de contraste ^d		
CASO	N	Rango promedio	Suma de rangos		Nivel Ansiedad tercera medición	
Nivel Ansiedad tercera medición	Grupo Control	9	14,00	126,00	U de Mann-Whitney	,000
	Grupo Experimental	9	5,00	45,00	Z	-3,587
	Total	18			Sig. asintót. (bilateral)	,000
					Sig. exacta [2*(Sig. unilateral)]	,000 ^a
				a. No corregidos para los empates.		
				b. Variable de agrupación: CASO		

A partir del análisis, se observan diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ($Z = -3,587$, $p < 0,01$), implicando que al finalizar la entrevista forense, los puntajes de ansiedad se observan significativamente más disminuidos en el grupo experimental, el cual pasó por la situación de apresto, versus el grupo control, el cual no pasó por esta.

Si bien el grupo experimental no presentó una distribución de puntajes asociada a la curva normal, puede explicarse a partir de que la variable presenta mayoritariamente puntajes bajos, a diferencia de las otras mediciones. A pesar de que en el grupo control sí hubo ajuste a la distribución normal, se realizó de forma anexa una prueba t para muestras independientes en los mismos grupos, corroborándose los resultados obtenidos con el análisis no paramétrico ($t = 5,746$, $p < 0,01$).

6.3.5. Hipótesis específica 5: Los niños y niñas que participaron de la situación de apresto presentarán un relato más extenso y detallado que los niños que no participaron.

Se presenta la tabla de contingencia que resume la distribución del tipo de relato obtenido tanto en el grupo experimental como en el grupo control

Tabla 18: Tabla de contingencia entre el tipo de relato en ambos grupos.

			TIPO RELATO			Total
			Sin relato	Relato breve	Relato extenso	
CASO	Grupo Control	Recuento	6	0	3	9
		% dentro de CASO	66,7%	,0%	33,3%	100,0%
	Grupo Experimental	Recuento	2	1	6	9
		% dentro de CASO	22,2%	11,1%	66,7%	100,0%
Total		Recuento	8	1	9	18
		% dentro de CASO	44,4%	5,6%	50,0%	100,0%

A partir del estadístico chi cuadrado, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ($\chi^2 = 4,00$, $p=0,135$), implicando que la distribución de los tres tipos de relato no difiere significativamente entre ambos grupos.

No obstante, dado que no se cumplían con los supuestos para aplicar chi cuadrado en la tabla precedente debido al reducido número de N, se decidió agrupar los casos de cada grupo en relación a la entrega de su relato en una tabla dos por dos y aplicar el test de Fischer, el cual arrojó datos significativos al 10%.

Tabla 19: Agrupación en tabla dos por dos de los Relatos

	Sin Relato	Con Relato
Grupo Control	6	3
Grupo Experimental	2	7

A partir de esta nueva reorganización, se presenta a continuación la tabla con los resultados:

Tabla 20: Test de Fischer para comparar relato de ambos grupos

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,600 ^a	1	,058		
Continuity Correction ^b	2,025	1	,155		
Likelihood Ratio	3,739	1	,053		
Fisher's Exact Test				,153	,077
Linear-by-Linear Association	3,400	1	,065		
N of Valid Cases	18				

VII CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación, logran responder al **objetivo general del estudio** y concluir que la situación de apresto elaborada y efectuada de forma previa a la entrevista forense, se logró configurar como una técnica de control y manejo de la ansiedad efectiva para el rango etario preescolar, configurándose a su vez como un método para facilitar la entrega de relatos de victimización sexual durante la entrevista forense.

En esta línea y en relación al primer **objetivo específico**, que planteaba construir y validar una situación de apresto destinada a reducir la ansiedad en niños y niñas, de 4 a 6 años para controlar los efectos de esta variable al momento de recoger el relato de victimización sexual durante la entrevista forense, se puede decir que dicho objetivo fue alcanzado y se puede observar con la comparación entre grupos de la media de los puntajes de ansiedad obtenidos en las tres mediciones a lo largo del proceso. En el caso del grupo control, las medias de las tres mediciones fueron 16, 22 y 21, observándose un aumento significativo en la segunda medición, que corresponde a la fase previa de indagación del relato de victimización, lo que se mantiene durante toda la indagación del mismo. En el caso del grupo experimental, al cual se le aplicó la situación de apresto, se observa una media similar a la del grupo control, en la primera medición de ansiedad, que corresponde a los montos de ansiedad basales del niño/a. Sin embargo, la segunda medición, efectuada luego de terminar la situación de apresto y antes de iniciar la fase de indagación de relato, arroja una media significativamente menor a la primera medición, la cual se mantiene en la tercera observación, siendo éstas de 17, 11 y 9 respectivamente.

Los resultados encontrados, cobran especial relevancia ya que permite identificar una reducción de los montos de ansiedad basal asociados al contexto de evaluación, luego de realizada la situación de apresto. Lo que se refleja en los cambios de ubicación en las categorías de ansiedad, ubicándose en un comienzo en la categoría de muy alta ansiedad para posteriormente finalizar en la categoría de moderada ansiedad.

De esta manera se acepta tanto la segunda como la tercera hipótesis específica, observando que los niños y niñas que no participaron de la situación de apresto no presentaron cambios en los puntajes de ansiedad en las primeras fases de la entrevista forense previas a la fase de indagación de la experiencia de victimización sexual. Por otro lado, se logra identificar que los niños y niñas que participaron de la situación de apresto, presentaron puntajes de ansiedad significativamente más bajos que los niños que no participaron de ella. Incluso se evidencia que en el grupo control, el nivel de ansiedad tiende a subir a lo largo del proceso pericial, mientras que en el grupo experimental los montos de ansiedad tienden a bajar, lo que permite señalar que el grupo control presenta durante toda la evaluación pericial un elemento estresor asociado a esta vivencia displacentera (ansiedad), la cual se incrementa al indagar en el relato de victimización sexual.

Lo anterior, es de gran **relevancia para la investigación** y para la práctica clínica puesto que tal como se expuso en el marco teórico, la ansiedad influye en el rendimiento frente a la tarea, en este caso el contexto de evaluación, configurándose de forma negativa la presentación de altos niveles de activación (ansiedad) tienden a perjudicar el rendimiento, siendo ideales niveles medios de activación (moderada ansiedad) puestos que éstos contribuyen a un mejor rendimiento. En el caso de esta investigación, los altos montos de activación se identifican como obstaculizadores en la entrega de un relato, evidenciando la importancia de manejar dicho constructo (ansiedad) de forma previa a la indagación de relato, con el fin de que no se configure como un elemento estresor para la entrega del mismo. Esto se puede ver reflejado al estudiar el cuarto objetivo de la investigación, al momento de comparar los relatos de victimización sexual en niños y niñas entre cuatro y seis años que participaron en la situación de apresto con aquellos que no participaron en ella.

En este sentido, se observó una tendencia clara para el grupo experimental, en el cual existió mayor entrega de relato que en el grupo control. Este resultado, respalda lo planteado por Miller (1950), Spence y Taylor (1953), los cuales plantean que la ansiedad se asocia directamente como un drive motivacional, configurándose así como

la responsable de la capacidad del sujeto para emitir respuestas ante una estimulación, en este caso entregar un relato frente a la indagación. En esta misma línea, los resultados de la presente investigación son concordantes con lo hallado por Spence y Spence en el año 1966 donde plantean que “una respuesta condicionada compleja es aprendida con mayor dificultad en aquellos sujetos que tienen un nivel de ansiedad alto, mientras que aquellos cuyo nivel de ansiedad es menor, encuentran menor dificultad en aprender la tarea”, dado que se observa que los niños y niñas que presentaron menos niveles de ansiedad, pudieron responder mejor a los requerimientos de la evaluación que aquellos que presentaron niveles de ansiedad más elevados.

A partir de todo lo anterior, se confirma que la entrevista forense se configura en la mayoría de los casos, como un método insuficiente para recabar relatos de victimización sexual en niños y niñas preescolares, evidenciándose que la situación de apresto construida y aplicada se configuró como un método que permitió facilitar el testimonio en este rango etario. Esto se puede explicar ya que la entrevista tiene un formato predefinido, que implica un principio y un fin predeterminado, sin que existan por un lado espacios para incluir vehículos comunicacionales propios y característicos de esta etapa evolutiva, ya que como se ha observado, las actividades lúdicas en esta etapa son un gran facilitador para la comunicación del niño, como tampoco se permite la inclusión de técnicas que se dirijan a controlar y reducir los montos de ansiedad.

A su vez, es necesario estudiar las características de la **situación de apresto** que permitieron comprobar las hipótesis de investigación. Por un lado, fue crucial para la construcción de dicha situación, la consideración de la ansiedad como una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva, caracterizada por un estado de alerta, de activación generalizada. Lo anterior, exigía identificar a la ansiedad como una sobreactivación generalizada, cuya primera vía de manifestación era el cuerpo del examinado/a. Tomando en cuenta esto, dicha situación se construye sobre la premisa de que las diferentes actividades lúdicas que la componen deben incorporar las técnicas principales para la reducción de dicha activación en sus distintos niveles (fisiológico, conductual, cognitivo), identificando la necesidad de incluir ejercicios de

relajación y respiración, que buscaron la autoregulación del organismo mediante ejercicios de tensión- distensión de los principales grupos musculares, la respiración y el la relajación mental. En este sentido, se pudo establecer que los niños y niñas de este rango etario, lograron realizar con efectividad este tipo de ejercicio, dado principalmente a que éstos fueron planteados de forma lúdica y con consignas sencillas. Lo mismo ocurrió con la actividad de las tarjetas, orientada a facilitar su lenguaje mediante un juego participativo, reforzando su repertorio conceptual respecto al cuerpo humano, ya que se concibió como fundamental evaluar su estilo y habilidades lingüísticas antes de comenzar el interrogatorio, lo que es respaldado por la teoría, ya que se ha visto que cuando existe un consenso en el lenguaje, los niños son percibidos menos ansiosos, más cooperativos, más eficaces y con mayor probabilidad que respondan las preguntas que se le formulan.

Asimismo, respecto a la situación de apresto, es importante consignar que ésta se configuró como un espacio protector, no revictimizante para los niños y niñas que participaron de ésta. Esto es relevante puesto que se debe considerar que ya haber sido víctimas de situaciones abusivas en la infancia, es un factor de riesgo para el desarrollo psicosexual, afectivo, social y moral, lo anterior sumado a que en muchas oportunidades el relato de estos niños y niñas se encuentre cuestionado en términos de credibilidad, hace que las presuntas víctimas inicien un proceso de evaluación pericial con altos montos de inseguridad, inadecuación y culpa. Por lo anterior, la participación de la situación de apresto previa a la entrevista forense, se establece como un elemento protector, que minimiza el impacto de una nueva reiteración de su testimonio a través de la participación previamente en actividades lúdicas, donde tienen la posibilidad de sentirse cómodos y percibir como familiar el contexto de evaluación, expresándose a sí mismos, comunicando necesidades y estados de ánimo a la examinador/a.

Respecto a la realización de la situación de apresto, es importante destacar que las actividades con mayor adherencia fueron las de “El Leñador” y “Marea alta y Marea Baja”, lo que puede ser explicado por los planteamientos de Schultz, quien propone utilizar imágenes mentales que ayuden la distensión físico, a través de metáforas y la

imaginación, lo que facilita la relajación progresiva. Además en estos ejercicios, la respiración era un elemento fundamental, ya que ésta a través de la espiración, como se planteó teóricamente, se logra que el aire salga del cuerpo y se expulse gas carbónico, se logra absorber oxígeno limpio, todo lo cual configura una buena respiración y por ende ayuda a controlar el estrés y la ansiedad. En términos prácticos, cada sesión de la situación de apresto, se compuso de 4 a 5 actividades lúdicas, tal como lo propuesto por Nadeau, 2003, observándose que los niños y niñas mantenían la atención y lograban seguir las instrucciones a lo largo de la misma. En este sentido, también se identificó como un facilitador el hecho de que se hicieran de pie sobre el suelo, ya que por un lado los niños y niñas podían desplegar conductas motoras gruesas, características de esta edad, y por otro lado, como se expuso anteriormente, la realización de estas actividades en una superficie dura como el suelo, permitió que los músculos se distendieran más fácilmente y se aflojaran las tensiones. Esto se explica puesto que cuando la superficie es más dura que nuestros músculos, estos pueden ceder y por lo tanto distenderse. Asimismo las actividades desarrolladas en la segunda sesión, eran repeticiones de la primera, ya que también se revisó teóricamente que es altamente recomendable reiterar estas actividades, lo que se ve reflejado en un aumento en la comprensión de las instrucciones, incrementándose a su vez la seguridad psicológica y físicamente durante la realización de las actividades lúdicas.

En relación a la **escala de ansiedad**, la cual está compuesta por cuatro dimensiones: motricidad, relación con entrevistadora, cognición/lenguaje y expresión emocional, Dimensión cognición y lenguaje y relación con la entrevistadora, se puede decir que los ítems propuestos lograron describir las conductas observables más características de cada dimensión, siendo el elemento más típico de la primera dimensión, las conductas de evitación a través de la realización de una actividad a otra sin interesarse verdaderamente, correspondiendo al ítem 2 de esta dimensión, la cual está en la mayoría de los casos presentes. En la siguiente dimensión, se identifican las identifican tres formas de contacto: inhibición, evitación y dependencia ansiosa, siendo la más característica la evitación. En la tercera dimensión, lo más observado fue la inhibición intelectual y alteraciones en los procesos de atención-concentración. En la cuarta

dimensión, las quejas somáticas y los cambios en la expresión facial, fue lo más recurrente. A partir del análisis pertinente, es posible observar que en el grupo control las dimensiones que sufrieron más aumento en la presencia de sus ítems, fueron la dimensión de cognición/lenguaje y la relación con la entrevistadora, mientras que las otras dos evidenciaban mayor tendencia a mantenerse. En el caso del grupo experimental, se observaron las mismas tendencias al reverso, es decir, la dimensión motricidad y de expresión emocional, se mantenía o se reducía levemente, existiendo las diferencias más significativas y respectivos descensos de montos de ansiedad en las dimensiones de cognición/lenguaje y relación con la entrevistadora. Estos hallazgos, cobran suma importancia puesto que son estas dos dimensiones, la cognitiva y la relacional, las que afectan mayormente las formas de expresión y comunicación, desplegando conductas inhibitorias o de evitación como formas de afrontamiento, lo que interfiere de forma directa en la entrega de un relato. En este sentido, los resultados resultan consistentes y concordantes, ya que es en el grupo control donde se encuentran mayores conductas de ansiedad asociadas tanto a la relación con la entrevistadora como a la de cognición/lenguaje, siendo el mismo grupo el que entrega menos relatos de victimización.

Por el contrario, el grupo experimental es el que evidencia una disminución en las conductas asociadas a estas dos dimensiones, siendo los casos de este grupo los que a la vez entregan mayores relatos de victimización. Lo anterior puede ser explicado, puesto que como se dijo anteriormente las conductas de ansiedad asociadas a lo relacional y a lo cognitivo, son las manifestaciones más características en el desarrollo del contexto de evaluación, provocando cuadros de inhibición y evitación, sin lograr responder a la tarea, en este caso la entrega del relato. Por otro lado, para la presente investigación ha sido de relevancia identificar que la situación de apresto impacta positivamente en la relación con la examinador/a, ya que refleja que el grupo que no participó de ella, efectivamente tuvo un tiempo y espacio muy limitado para establecer un rapport que permita el establecimiento de confianza suficiente para relatar hechos de carácter traumáticos. Así la posibilidad de tener un primer contacto con la entrevistador/a distinto al escenario de preguntas y respuestas característico de la

entrevista forense, le permite al niño y niña insertarse en actividades lúdicas que les son normativas, conceptualizando la situación de apresto como una actividad “divertida” y que no implica esfuerzo, facilitando así el rapport, es decir, la relación entre el examinador/a y el examinado/a, lo que permitirá generar un vínculo y un clima de confianza propicio para entregar el relato. Por otro lado, se vio que si bien los casos del grupo experimental mantenían muchas de las conductas de ansiedad asociado a lo motriz, lo que es concordante con la teoría que plantea que esta manifestación de ansiedad es la más característica de los niños y niñas preescolares, dichos niveles de actividad motora no interferían en la focalización de la atención. Mientras que en el grupo control, los mismos niveles de motricidad se configuraban como conductas que interferían negativamente en la respuesta a la tarea. Esta diferencia podría ser explicada por la mediación de los ejercicios de relajación presentes en la situación de apresto, ya que éstos se encuentran orientados a disminuir la tensión y recuperar el equilibrio, la sensación de bienestar y un estado de tranquilidad psicológica, lo que se refleja en la presencia de actividades motoras pero sin acciones de evasión y huida.

En relación a **otras hipótesis** que podrían ser planteadas para responder a la **dificultad en la entrega de un relato**, incluso de aquellos casos que participaron de la situación de apresto, se puede establecer que hay dos elementos claves que pueden complementar la respuesta a dicha dificultad: las características evolutivas y el contacto con el presunto agresor.

En cuanto a las **características evolutivas** de los niños y niñas participantes del estudio, se puede decir que se observa una relación directa entre la edad de los niño/as y la entrega de elementos verbales suficientes para constituir un relato, considerando que a nivel del lenguaje y pensamiento, los niño/as de cuatro años empiezan recién a consolidar sus estructuras básicas de subordinación y coordinación, entregando explicaciones breves, sin la presencia de muchos adjetivos ni adverbios, realizando descripciones de lugares y de personas limitadas, tienden a entregar elementos verbales insuficientes, que no logran cumplir con los requisitos mínimos para que éstos se constituyan como un relato. Asimismo se observa que al incorporar el factor

temporal, a la edad de cinco años, se ve que la presencia de criterios suficientes para consignar un relato, ya que éstos son capaces de relatar experiencias que tienen inicios, acontecimientos medios y finales, aunque continúan presentando dificultades para elaborar una narración coherente, puesto que van de un punto a otro, realizando una enumeración de puntos inconexos que dejan sin información, evidenciando sólo a partir de los seis años, van mostrando progresivamente un dominio mayor de los mecanismos de coherencia y cohesión. Por otro lado, se identificó **el contacto con el presunto agresor** al momento de la evaluación pericial como una importante variable interviniente en la entrega de relato.

Es necesario señalar por un lado que se conoce que el abuso sexual intrafamiliar complejiza el fenómeno debido a la existencia de una relación afectiva y de confianza previa (Barudy, 1999) y por otro lado, al momento de la develación se produce una desorganización familiar, pérdida de lazos afectivos e incluso carencias económicas debido a que en muchos casos los presuntos agresores corresponden a los proveedores económicos. Debido a lo anterior, en muchas oportunidades los niños y niñas luego de develar situaciones abusivas son revinculados con los agresores, los que a nivel implícito o explícito generan amenazas e imposiciones que obligan a éstos permanecer o volver al silencio. Esta realidad se vio evidenciada a lo largo del presente estudio, donde se observó en la totalidad de los casos que no entregaron relato, tanto en el grupo control como el experimental, se encontraban en contacto con el presunto agresor.

Finalmente, en cuanto a la **relevancia** de dicha investigación se logró establecer una a nivel metodológico, puesto que los resultados reflejan que la situación de apresto se configura como un método previo que permite reducir las limitaciones asociadas a la indagación de un testimonio de agresión sexual, incorporando consideraciones evolutivos desde el momento de la evaluación del mismo y no sólo al momento de su análisis. Asimismo se identifica una relevancia clínica, ya que por un lado el presente estudio releva la importancia de la existencia de un tiempo y actividades realizadas para establecer el rapport con los niño/as de este rango etario, presuntas víctimas de

agresiones sexuales. Lo anterior se basa en la convicción de que dado la naturaleza del fenómeno, el establecimiento de un vínculo de confianza con un tercero desconocido (examinador/a) es una tarea compleja pero vital, la que incide en el desarrollo de la entrevista. En este sentido, contar con una sesión previa correspondiente a una situación de apresto previa a la entrevista de indagación permite incrementar el tiempo destinado al establecimiento del rapport y por ende aporta en la calidad del mismo, lo que se vio reflejado en la disminución de conductas asociadas a la dimensión relación interpersonal con examinador/a. Por lo anterior, la situación de apresto cuyo objetivo es reducir la ansiedad asociada al contexto de evaluación clínica, se configura como un elemento protector y favorable para estos niños, reduciendo a su vez los elementos de la revictimización asociados a relatar nuevamente su experiencia. Por último, es importante reiterar la relevancia práctica del presente estudio, ya que la entrega de un relato de victimización y su posterior valoración permitirá que estos casos no sean archivados, logrando llegar a instancias resolutorias a nivel jurídico.

Finalmente se puede responder a las **preguntas de investigación**, de una manera favorable, es decir, se establece que es posible la incorporación de una situación de apresto previa a la entrevista pericial como un método eficaz para reducir los niveles de ansiedad asociados al contexto de evaluación en las presuntas víctimas de agresiones sexuales entre 4 a 6 años. Y por otro lado, también fue posible asociar la disminución de la ansiedad asociada al contexto de evaluación con la facilitación en la entrega de un relato más extenso y detallado de victimización sexual.

En relación a los **aportes**, se pueden establecer como los más significativos la creación y validación de una escala observacional de ansiedad para niños y niñas preescolares, que puede configurarse como un instrumento de apoyo y evaluación para futuras investigaciones, como también para el quehacer clínico infantil. A su vez, la creación y validación de una situación de apresto, permite contar con un método clínico orientado a reducir los niveles de ansiedad asociados al contexto de evaluación. En esta línea es vital reconocer el aporte del presente estudio para las líneas de terapia reparatoria en maltrato grave y abuso sexual, toda vez que permite que el niño o niña tenga un primer acercamiento no maltratador ni victimizante, potenciando sus recursos personales y por

ende realizando sin que éste sea su foco, una reducción en los niveles de culpa, vergüenza y confusión asociados a ser víctima de una agresión sexual. Así haber participado de la situación de apresto, se configura como un factor predisponente a una mejor vinculación y por ende futura adherencia a un proceso reparatorio.

En cuanto a las **limitaciones** de la investigación, se puede señalar que la dificultad en la obtención de una muestra más grande (N) impide el análisis al 1% o 5% de significancia, sin embargo, es posible observar una tendencia clara que nos permite proyectar los resultados de la misma. En este sentido, la dificultad en la obtención de la muestra se asocia a las características exigidas de la misma (abuso sexual intrafamiliar, con declaración previa, etc), lo que se identificó como una limitante en la presente investigación y que retardó la obtención de los datos. Asimismo, se observan que existen variables intervinientes en la obtención de un relato, como el contacto con el presunto agresor, las limitaciones de lenguaje y comunicación de este rango etario, lo que exige el nacimiento de nuevas investigaciones que puedan contribuir a la construcción de herramientas de evaluación clínica más idóneas y acordes a este rango etario.

Por ultimo, en cuanto a las **líneas de investigación futuras**, se observa por un lado, la necesidad de ampliar el número de casos (N) tanto para las validaciones de la escala de ansiedad y de la situación de apresto, como para la proyección de los resultados en cuanto a si este método podría establecerse formalmente dentro de la evaluación pericial como un facilitador de relato. En este sentido, se observa la necesidad de continuar perfeccionando los instrumentos creados a lo largo de dicha investigación, proponiendo futuras líneas investigativas orientadas a la validación de dichos instrumentos como al estudio del uso de éstos en otros contextos de evaluación clínica infantil.

Por otro lado, resulta interesante evaluar en futuros estudios, el comportamiento de la situación de apresto si se tiene controlada la variable interviniente relacionada con el contacto con el presunto agresor, es decir, luego de los resultados de la presente

investigación, se plantea la interrogante que ¿si los examinado/as no estuvieran en contacto con su presunto agresor reducirían más sus niveles de ansiedad? En este mismo sentido, ¿al participar de dicha situación y no tener contacto con el presunto agresor, estos niño/as entregarán un relato más extenso? Asimismo cabe señalar, la importancia de analizar las características de los relatos diferenciados por edad y por manifestaciones de ansiedad, dejando planteada la siguiente pregunta ¿Existen diferencias significativas en la manifestación de la ansiedad en niños entre 4 a 6 años? ¿Cuáles son estas diferencias?

Paralelamente sería interesante ampliar el rango etario de esta investigación y evaluar cómo impacta la situación de apresto en niños de 7 a 9 años, donde sus características comunicacionales y cognitivas, se encuentran en otros estadios. En otras palabras ¿se verán reducidas las mismas dimensiones de la ansiedad en este grupo de niños? ¿cuán efectiva será la situación de apresto para reducir los montos de ansiedad en este rango etario?

A su vez, resulta provechoso continuar con las investigaciones asociadas al beneficio de un buen establecimiento de rapport mediante técnicas lúdicas, por lo cual este estudio también abre líneas de investigación asociadas a cómo potenciar la relación con la entrevistadora, ya que se observó que dicha dimensión es crucial para la reducción de la ansiedad asociada al contexto de evaluación.

Finalmente dejar plasmado el interés de proyectar los resultados de esta investigación hacia el quehacer clínico, a través de estudios más longitudinales ¿los niños que participen de una situación de apresto durante su evaluación pericial tendrán mejor adherencia a procesos reparatorios que aquellos que no? ¿cuáles son sus necesidades al iniciar el tratamiento versus de aquellos que no participaron? ¿cómo son sus avances a nivel terapéutico?

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almonte, C., Insunza y C., Ruiz, C. (2002). *Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos* [Versión electrónica]. Revista chilena de neuropsiquiatría, 40 (1), 22-30.
2. Alonso-Quecuty, M. (1997). *Violencia y memoria en testigos*. Revista electrónica de motivación y emoción (REME), 12 (32-33).
3. Ansonera, A; Cobo, J; Romero, I. (1983). *El constructo ansiedad en Psicología; una revisión*. Revista estudios de psicología, 16.
4. Arredondo, V. (2002). *Guía Básica de Prevención del Abuso Sexual Infantil*. ONG Paicabí. Chile. Servicio Nacional de Menores; Gobierno Regional.
5. Axline, V. (1977). *Terapia del Juego*. México, Diana Ed.
6. Barudy, J. (1999). *Maltrato Infantil. Ecología Social: Prevención y Reparación*. Santiago, Chile: LOM Ediciones.
7. Bauer, P. y Mandler, J. (1996). *Recordad qué ocurrió después: recuerdos de secuencias de sucesos en niño(a)s muy pequeños*. En Fivush, R y Hudson, J (Eds), *Conocimiento y recuerdo en la infancia* (Cap.2). Madrid: Visor Distribuciones.
8. Binet, A (1985). *Las ideas modernas sobre los niños*. México. FCE.
9. Bleger, J (1964). *La Entrevista Psicológica. Su empleo en el diagnóstico y la investigación*. Buenos Aires, Argentina. Ed. Departamento de Psicología, Universidad de Bs. Aires.
10. Cantón, J. y Cortés, M. (2000). *Malos tratos y Abuso Sexual Infantil: causas, consecuencias e intervención*. Madrid: Siglo XXI Editores.
11. Chóliz, M. (2000). *Técnicas para el control de la Activación, Relajación y Respiración*. España. Facultad de Psicología, Universidad de Valencia, Ediciones.
12. Colombo, R y Beigbeder, C.(2005). *Abuso y Maltrato Infantil, Hora de Juego Diagnóstica*. Argentina: Cauquen Ediciones.

13. Convención sobre los Derechos del Niño. (1989). Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989.
14. De la Barra, F., Rodríguez, J., Alvarez, P., Vergara, A., Toledo, V. (1998). *Maltrato infantil y juvenil en una comuna Santiago. Parte I: estimación de la prevalencia* [versión electrónica]. *Revista chilena de pediatría*, 69 (3),126-131.
15. Dzib, P y Herrera, E. (2011). *Modelo Estructural de Entrevista Biopsicosocial Forense para niños, niñas y adolescentes en procesos jurídicos dirigida a Licenciados en Derecho del Estado de Yucatán*. *Revista Científica de Psicología*, 11, 261-276. Universidad Autónoma de Yucatán, México.
16. Documento de Trabajo Interinstitucional (2008). *Evaluación Pericial Psicológica de Credibilidad de Testimonio*. Santiago, Chile: Ministerio Público.
17. Domènech-Ilaberia, E. (1996). *Escala de sintomatología ansiosa preescolar (esap)*. Manuscrito no publicado: Autor.
18. Echeburúa, E y Guerricaechevarría, C. (1998). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores* (Segunda reimpresión, 2005). España: Ariel Ediciones.
19. Echeburúa, E; De Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Revista Cuadernos Medicina Forense*, 12(43-44):75-82.
20. Erickson. E. (1994). *Un modo de ver las cosas. Cap VII. Estudios sobre la interpretación del juego: observación clínica de interrupción del juego en niños pequeños*. Escritos selectos de 1930 a 1980. México. Ed. Fondo de Cultura Económica.
21. Erikson, E. (1950). *Infancia y Sociedad*. Argentina: Horm Ediciones.
22. Erikson, E; Lorenz, K; Barclay, L; Piaget, J; Spitz, R y Wolff, P. *Juego y desarrollo*. Barcelona, España. Editorial Crítica.

23. Escaff, E (2009). *Evaluación Pericial de presuntas víctimas de agresiones sexuales*. Apuntes Diplomado Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales. Santiago, Chile. Universidad de Chile.
24. Fietz, C (2002). *Terapia corporal en el tratamiento del abuso infantil y juvenil*. Santiago, Chile. Editorial Cuatro Vientos.
25. Finkelhor, D. (1986). *A sourcebook on child sexual abuse*, California: Sage publications.
26. Finkelhor, D. (1994). *The Internacional epidemiology of child sexual abuse*. En *Child Abuse & Neglect*, 18 (5), 409-417.
27. Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P. (2010) Quinta Edición. Chile. McGraw-Hill/Interamericana Editores.
28. Informe Final: *Niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales, en el marco de la reforma procesal penal*. (Agosto 2006). Santiago, Chile: UNICEF/ Universidad Diego Portales.
29. Intebi, I. (1998). *Abuso Sexual Infantil. En las mejores familias*. Buenos Aires, Argentina. Granica, Ediciones.
30. Intebi, I (2011). *Proteger, Reparar, Penalizar*. Buenos Aires, Argentina. Granica, Ediciones.
31. Jalenques, L. (1994). *Los cuadros de ansiedad en el niño*. España, Ed. Masson.
32. Juárez, J (2004). *La credibilidad del testimonio infantil ante supuestos de abuso sexual: indicadores psicosociales*. Tesis Doctoral, Universitat de Girona, España.
33. Juárez, J y Sala, E. (2006). *Entrevistando a niños preescolares víctimas de abuso sexual y/o maltrato. Eficacia de los modelos de entrevista forense*. Generalitat de Catalunya. Departamento de Justicia. Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Catalunya, España.

34. Junaeb. *Traducción realizada por la Junaeb del Instrumento Traducido y Adaptado de Early Development Instrument (EDI), del Centro Canadiense para Estudios de Niños en Riesgo. McMaster University, Hamilton Health Sciences Corporation . Hamilton Ontario*
35. Köhnken, G. (2004). [*Statement Validity Analysis and the “detection of the truth”*]. Datos de autor entregado en seminario.
36. Lamb, M.E., Hershkowitz, I., Sternberg, K.J., Boat, B., & Everson, M.D. (1996). Investigative interviews of alleged sexual abuse victims with and without anatomical dolls. *Child Abuse & Neglect*, 20.
37. Lamb, M; Sternberg, K; Esplin, P; Hershkowitz, I y Orbach, Y. (2000). *Protocolo del Nichd para las entrevistas en la investigación de víctimas de abuso sexual*. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 24, nº 6, pp. 733-752.
38. Lameiras, M. (2002). *Abusos sexuales en la infancia*. Madrid: Nueva Madrid, Ediciones.
39. Larraín, S., Vega, J. y Delgado, I. (1997). *Maltrato infantil y relaciones familiares*. Documento de trabajo. Santiago, Chile: UNICEF (Ed).
40. Ley 19.927. (2004). Ministerio de Justicia. Chile.
41. Loftus, E. y Doyle, J. (1992). *Eyewitness testimony. Civil and criminal*. Virginia, Kluwer Law Book Publishers, Inc.
42. López, L. (1986). *El juego en la psicoterapia infantil de enfoque psicoanalítico*. Universidad Iberoamericana. España: Departamento de psicología, 3 (42).
43. López, F; Carpintero, E; Hernández, A.; Martín, M. J.; Fuertes, A. (1995). *Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España*. *Child Abuse & Neglect*, 19 (9), p. 1039-1050.
44. López, F. y Del Campo, A. (1997). *Prevención de abusos sexuales a menores. Guía para los educadores*. Salamanca, España: Amarú, Ediciones.

45. Maffioletti, F. y Salinas, M. (1996). *Manual de estrategias de evaluación pericial en abuso sexual infantil*. Santiago, Chile: Servicio Nacional de Menores. Universidad Diego Portales/ Gobierno de Chile (Eds).
46. Maffioletti, F. (2008). *La entrevista Forense a la víctima de delitos sexuales*. Boletín Jurídico del Ministerio Público (38). Santiago, Chile.
47. Maffioletti, F., Santibáñez, M., Soto, F., Espinoza, M., Navarro, X., Leiva, A., Vergara, P., y cols.. (2008). *Evaluación Pericial Psicológica de credibilidad de Testimonio. Documento Interinstitucional*, Ministerio Público. Santiago, Chile.
48. Manzanero, A. (2000). *Credibilidad y exactitud de los recuerdos de menores víctimas de agresiones sexuales*. Revista anuario de psicología jurídica. Facultad de Psicología Universidad Sek de Segovia. España. 10, 49-67.
49. Martínez, M. (2006). *La investigación cualitativa*. Revista IIPSI, Facultad de Psicología, 9 (1), 123 – 146.
50. Montoya, D., Díaz, R., Reyes, F., Abusleme, C. y Garrido, J. (2004). *Peritaje Médico Legal en Delitos Sexuales: una Pauta Práctica para su Correcta Realización*. Revista Chilena de Ginecología, 69, 55-59. Santiago, Chile.
51. Nadeu, M. (2003). *24 Jeux de Relaxation*. Francia. Les Editions Quebecor.
52. Nadia, A. (2004). *Los juegos de poder entre el psicoterapeuta y el niño en la hora de juego diagnóstica*. Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista, 51, 10-14.
53. Navarro, C. (2006). *Evaluación de la credibilidad discursiva de niños, niñas y adolescentes víctimas de agresiones sexuales*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica, Escuela de Psicología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
54. OMS. Organización Mundial de la Salud.

55. Pereda, N; Forns, M. (2007). *Víctimas de abuso sexual en la infancia*. Estudio Descriptivo. En *Child abuse & neglect*, 31 (4), 417-426.
56. Perrone, R. y Nannini, M. (1998). *Violencia y abusos sexuales en la familia: un abordaje sistémico y comunicacional*. Buenos Aires: Paidós.
57. Piaget, J. (2006). *La formación del símbolo en el Niño: imitación, juego y sueño. Imagen y representación*. Décimo séptima reimpresión. FCE, México.
58. Piaget, J. (1973). *Seis estudios de psicología* (5° edición). Barcelona: Seix barral, ediciones.
59. Piaget, J. (1978). *Psicología del Niño*. Ediciones Morata. Madrid.
60. Protocolo de Entrevista Forense. Estado de Michigan (2003). Grupo de Trabajo del Gobernador para la Justicia del Menor.
61. Raskin, D. (1994) *Métodos Psicológicos en la Investigación y Pruebas Criminales*. Bilbao, España. Editorial Desclée de Brouwer.
62. Rojas, E. (1989). *La Ansiedad*. Madrid, España. Ediciones Temas de Hoy.
63. Rozansky, C. (2003). *Abuso sexual infantil, ¿denunciar o silenciar?* Buenos Aires. Vergara, Ediciones.
64. Schaefer, C. y O'Connor, K. (1988). *Manual de terapia de juego*. México: El manual moderno, ediciones.
65. Servicio Nacional de Menores (SENAME). (2004). *Abuso sexual: claves, cifras e indicadores*. Chile.
66. Siquier de Ocampo, M. y García, M. (1974). *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires, Nueva visión ediciones.
67. Steller, M y Koehnken, G (1994). *Análisis de las Declaraciones Basado en Criterios*. En Raskin, D. (1994). *Métodos Psicológicos en la Investigación y Pruebas Criminales*. Bilbao, España. Editorial Desclée de Brouwer.

68. Watzlawick, P.; Helmick B.; Jackson, D. (1986). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona, España: Editorial Herder.

69. Weinstein, R (2008). *Traducción Libro de Monika Boekholt Dunod, Pruebas Temáticas en niños*.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Situación de Apresto.

Anexo 2: Escala Ansiedad con puntajes asignados.

Anexo 3: Criterios CBCA.

Anexo 4: Pauta Entrevista Forense.

Anexo 5: Validación Escala por jueces expertos.

Anexo 6: Triangulación de los Criterios CBCA en los casos.

Anexo 7: Validación Situación de Apresto por jueces expertos.

Anexo 8: Formato Consentimiento Informado de ambos grupos.

Anexo 9: Momentos de Aplicación de la Escala de Ansiedad.

Anexo: Resumen Caracterización Casos

ANEXO 1

SITUACIÓN DE APRESTO

PRIMERA SESIÓN

Se debe consignar que los primeros 05 minutos están destinados al establecimiento de setting y rapport. A su vez se realizan preguntas de identificación (nombre, cumpleaños, edad, escolaridad) y la pregunta específica ¿qué hiciste ayer? Contexto en el cual SE APLICA LA PRIMERA MEDICIÓN DE ANSIEDAD

EJERCICIO 1: “Apretando y soltando”

1. Objetivo: Realizar un precalentamiento de todos los grupos musculares que posteriormente serán activados con los siguientes ejercicios.

2. Instrucción: La entrevistadora se sienta al frente de la silla del niño/a.

Consigna: “Hoy haremos trabajar a nuestro cuerpo jugando a distintas actividades, entonces para que no nos duela nada después debemos avisarle a las distintas partes del cuerpo, pies, piernas, estómago, espalda, brazos, manos, cuello, cabeza, que los haremos trabajar. Primero empezaremos por las manos, estira tus brazos con las palmas hacia arriba así (la entrevistadora muestra), ahora cierra fuerte las manos, aprieta hasta que yo te diga (10 segundos) y luego ábrelas ¿sentiste que tus músculos se apretaban y luego se soltaban? Entonces lo haremos con todo el cuerpo pero para sentirlo mejor, vamos a cerrar los ojos. Ahora cierra los ojos y empezaremos con los pies, recoge los dedos de tus pies y mantenlos así hasta que yo te diga (10 segundos) y ahora suelta (se repite). Ahora vamos a subir y sentir las piernas, te das cuenta que hay músculos que van hasta las rodillas y luego suben hasta la cadera, entonces vamos a apretar las piernas firmes, que las sientas duras y luego vamos a soltar, ahora aprieta (10 segundos), suelta (se repite). Vamos a seguir subiendo al sector de la guatita, vamos entonces a hundir el ombligo, entrando lo que más puedas la guatita y después la soltamos, ahora hunde el ombligo (10 segundos (y suelta (se repite). Bien, sigamos subiendo, ahora vamos a trabajar la espalda y los hombros, para eso tenemos que pegar bien la espalda en el respaldo de la silla, tienes que tratar de dejarla lo más estirada y lisa posible, bien firme y luego soltarla, inclinando los hombros hacia adelante, hagámoslo, bien estirada y firme contra el respaldo (10 segundos), ahora suelta (se repite). Sigamos con los brazos, estíralos y súbelos frente a tu pecho y mantenlos así (10 segundos), ahora suelta (se repite). Se procede nuevamente con las manos, ejercicio de ejemplo (se repite). Nos queda sola el cuello y la cabeza, para trabajar esta parte tan importante lo haremos dando suavemente vuelta la cabeza hacia abajo y luego hacia arriba. Pega tu pera al tu cuerpo, en el pecho, luego sube como las manecillas de un reloj (si el niño no logra hacerlo, se le pide que observe a la entrevistadora). **SE REPITE LA SECUENCIA COMPLETA.**

3. Tiempo estimado: 08 minutos

EJERCICIO 2: “El Leñador”

1. Objetivo: Iniciar el trabajo de la atención a través de hacer consciente una función vital, permitiendo la focalización del niño/a en la tarea, favoreciendo así los procesos de atención y memoria, que se dirigen a neutralizar las emociones displacenteras como la ansiedad.

2. Instrucción:

- Se le solicita al examinado/a que se pare de su silla y mire hacia la pared lateral del box (la entrevistadora pliega la mesa luego del establecimiento del setting y rapport).

Consigna: “Ahora tienes que poner un pie adelante y otro atrás porque imitaremos a un leñador cortando madera en un bosque. Ahora tienes que poner tus manos al frente, subiendo los brazos como si tuvieras un hacha entre tus manos. Ya estamos listos para cortar madera, entonces cuando subamos el hacha hasta nuestra cabeza y al hacerlo haremos una inhalación profunda (la entrevistadora muestra qué es inhalar) y luego cortamos la madera con fuerza, botando todo el aire (exhalación), que no quede nada dentro de nuestros pulmones. ¡Lo hiciste súper bien! (se corrige el movimiento en caso contrario, repitiendo la consigna). Ahora tenemos que cortar varios palos, así que tenemos que repetirlo cinco veces más.

3. Tiempo estimado: 08 minutos

EJERCICIO 3: “Marea Alta y Marea baja”

1. Objetivo: Ejercitar los distintos grupos musculares a través del movimiento, activando una reacción corporal que permitirá eliminar los montos de ansiedad.

2. Instrucción: Se le solicita al examinado/a que continúe parado en el box de atención.

Consigna: “Estamos paseando en la playa, saltando las olas (la entrevistadora salta), un fuerte viento hace volar nuestro sombrero, perseguimos el sombrero, corriendo y saltando en la arena (recorren el box). Transcurridos un minuto, la examinadora nombra la palabra *marea alta*, ocasión en que cada niño deberá buscar la forma de evitar “mojarse” los pies (para ese Efecto, podrán subirse a una silla, a una mesa, etc.). Se retoma recorrer el box diciendo: seguiremos paseando en la arena. Luego, en el sentido inverso a la orden impartida anteriormente, se enuncia ahora hay “*marea baja*” y los niños deberán sentarse rápidamente en el suelo”.

3. Tiempo estimado: 05 minutos.

EJERCICIO 4: “Tarjetas”

1. Objetivo: Entrenar repertorio conceptual que será utilizado en la entrevista forense a través de la facilitación de la adquisición de un mayor repertorio conceptual mediante un juego de cartas.

2. Instrucción: Se despliega la mesa y se le solicita al niño/a que se sienta frente a la mesa.

Consigna: Tenemos seis cartas que debemos ir sacando uno a uno y nos dirán qué debemos hacer:

-Carta 1: dibujar un niño

-Carta 2: dibujar a una niña

-Carta 3: hacer ropa de niño y niña

-Carta 4: escribir o nombrar todas las partes del cuerpo del niño (con ayuda entrevistadora)

-Carta 5: escribir o nombrar todas las partes del cuerpo de la niña

-Carta 6: muestre en el dibujo del niño las partes del cuerpo que escribió

-Carta 7: muestre en el dibujo de la niña las partes del cuerpo que escribió

Se conversa libremente del repertorio conceptual acerca de lo realizado con el fin de “normalizar el lenguaje”.

3. Tiempo estimado: 20 min

EJERCICIO 5: Repetición del “Apretando y soltando” pero una sola secuencia (04 minutos).

SEGUNDA PARTE SESIÓN DE APRESTO

PRIMEROS 05 MINUTOS: RETOMAR SETTING, NOMBRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA PRIMERA PARTE. ¿Cómo estás? ¿Te acuerdas lo que hicimos la vez anterior? ¿De qué te acuerdas? ¿Qué te parecieron los ejercicios? ¿Cómo te sentiste al hacerlos? Recordemos algunos de los ejercicios de la vez anterior pero en distinto orden.

EJERCICIO 1: Apretando y Soltando.

1. Objetivo: Realizar un precalentamiento de todos los grupos musculares que posteriormente serán activados con los siguientes ejercicios.

2. Instrucción: La entrevistadora se sienta al frente de la silla del niño/a. **(SI SE PUEDE ESTA VEZ CON LOS OJOS CERRADOS).**

Consigna: “Hoy haremos trabajar a nuestro cuerpo jugando a distintas actividades, entonces para que no nos duela nada después debemos avisarle a las distintas partes del cuerpo, pies, piernas, estómago, espalda, brazos, manos, cuello, cabeza, que los haremos trabajar. Primero empezaremos por las manos, estira tus brazos con las palmas hacia arriba así (la entrevistadora muestra), ahora cierra fuerte las manos, aprieta hasta que yo te diga (10 segundos) y luego ábrelas ¿sentiste que tus músculos se apretaban y luego se soltaban? Entonces lo haremos con todo el cuerpo pero para sentirlo mejor, vamos a cerrar los ojos. Ahora cierra los ojos y empezaremos con los pies, recoge los dedos de tus pies y mantenlos así hasta que yo te diga (10 segundos) y ahora suelta (se repite). Ahora vamos a subir y sentir las piernas, te das cuenta que hay músculos que van hasta las rodillas y luego suben hasta la cadera, entonces vamos apretar las piernas firmes, que las sientas duras y luego vamos a soltar, ahora aprieta (10 segundos), suelta (se repite). Vamos a seguir subiendo al sector de la guatita, vamos entonces a hundir el ombligo, entrando lo que más puedas la guatiita y después la soltamos, ahora hunde el ombligo (10 segundos (y suelta (se repite). Bien, sigamos subiendo, ahora vamos a trabajar la espalda y los hombros, para eso tenemos que pegar bien la espalda en el respaldo de la silla, tienes que tratar de dejarla lo más estirada y lisa posible, bien firme y luego soltarla, inclinando los hombros hacia adelante, hagámoslo, bien estirada y firme contra el respaldo (10 segundos), ahora suelta (se repite). Sigamos con los brazos, estíralos y súbelos frente a tu pecho y mantenlos así (10 segundos), ahora suelta (se repite). Se procede nuevamente con las manos, ejercicio de ejemplo (se repite). Nos queda sola el cuello y la cabeza, para trabajar esta parte tan importante lo haremos dando suavemente vuelta la cabeza hacia abajo y luego hacia arriba. Pega tu pera al tu cuerpo, en el pecho, luego sube como las manecillas de un reloj (si el niño no logra hacerlo, se le pide que observe a la entrevistadora). **SE REPITE LA SECUENCIA COMPLETA.**

3. Tiempo estimado: 08 minutos

EJERCICIO 2: “El Leñador”

1. Objetivo: Iniciar el trabajo de la atención a través de hacer consciente una función vital, permitiendo la focalización del niño/a en la tarea, favoreciendo así los procesos de atención y memoria, que se dirigen a neutralizar las emociones displacenteras como la ansiedad.

2. Instrucción:

- Se le solicita al examinado/a que se pare de su silla y mire hacia la pared lateral del box (la entrevistadora pliega la mesa luego del establecimiento del setting y rapport).

Consigna: “Te acuerdas que la vez pasada cortaste leña, hoy debemos seguir pero cortar con más fuerza porque este árbol es más grueso y grande. Entonces nuevamente tienes que poner un pie adelante y otro atrás porque imitaremos a un leñador cortando madera en un bosque. Ahora tienes que poner tus manos al frente, subiendo los brazos como si tuvieras un hacha entre tus manos. Ya estamos listos para cortar madera, entonces cuando subamos el hacha hasta nuestra cabeza y al hacerlo haremos una inhalación profunda (la entrevistadora muestra qué es inhalar) y luego cortamos la madera con fuerza, botando todo el aire (exhalación), que no quede nada dentro de nuestros pulmones. ¡Lo hiciste súper bien! (se corrige el movimiento en caso contrario, repitiendo la consigna). Ahora tenemos que cortar varios palos, así que tenemos que repetirlo tres veces más.

3. Tiempo estimado: 05 minutos.

EJERCICIO 3: “Jugando con lo hecho en las tarjetas”

1. Objetivo: Reforzar la adquisición del repertorio conceptual trabajado durante el juego de las tarjetas en la primera sesión.

2. Instrucción: Se despliega la mesa y se le solicita al niño/a que se siente frente a la mesa.

Consigna: (Se sacan los dibujos hechos en la primera sesión) ¿Te acuerdas de estos dibujos? ¿qué hicimos? ¿quiénes son? (en caso contrario refrescar que se dibujaron dos niños de ambos géneros y que se señalaron sus partes del cuerpo). Se le pide que utilicen ambas figuras títeres de mano. Luego se le solicita que jueguen con ambos personajes, donde uno (que elija el examinado/a) si el niño o la niña es el profesor que le está enseñando biología y por ende se vuelven a señalar y mostrar las partes del cuerpo.

3. Tiempo estimado: 15 min

AL FINALIZAR SE RETOMA EL SETTING (SE LE EXPLICA QUE TERMINARON LAS ACTIVIDADES LÚDICAS Y QUE VAN A INICAR UNA CONVERSACIÓN), SE LE INVITA A QUEDARSE SENTADO Y SE EMPIEZA A REALIZAR LA ENTREVISTA FORENSE, ABORDANDO LAS MISMAS TEMÁTICAS Y EN EL MISMO ORDEN QUE LO REALIZADO EN EL GRUPO CONTROL (LA MISMA PAUTA), APLICANDO EN LOS MISMOS MOMENTOS LAS DOS MEDICIONES DE ANSIEDAD.

ANEXO 2

ESCALA DE ANSIEDAD CON PUNTAJES ASIGNADOS

I. Dimensión Motricidad:	Puntos		
Se para de la silla, no logrando permanecer sentado	2		
Mueve constantemente sus piernas, juega con elementos presentes en el box (inquietud)	1		
Juega con sus manos y/o se tapa la cara con sus manos	1		
Se muerde las uñas, dedos o labios (conductas autoagresivas o descargas)	2		
Camina por el box de atención, se acerca a la ventana	1		
Intenta abrir la puerta para salir del box de atención	1		
Realiza acciones estereotipadas y repetitivas	2		
II. Dimensión Relación con Entrevistadora			
No establece una relación interpersonal fluida con la entrevistadora	1		
Establece o mantiene ocasionalmente contacto visual	1		
Presenta inhibición o exacerbación de sus demandas o inquietudes	1		
No responde o rechaza a los requerimientos o tareas solicitadas por la evaluadora	2		
Hay que motivarlo constantemente para que responda a los requerimientos de la evaluación	1		
Busca proximidad física (contacto) con la evaluadora	1		
III. Dimensión Cognición/ Lenguaje			
No existe concordancia ideó afectiva con su corporalidad	1		
No utiliza un lenguaje apropiado para su edad (susurrar o infantilizado)	1		
Se queda mudo o presenta altas latencias en sus respuestas	2		
No contesta o introduce otro contenido como forma de evadir respuestas	1		
Señala no recordar o no querer hablar de eso	2		
No logra escuchar y comprender una instrucción o pregunta	1		
Necesita reemplazar palabras por sonidos	1		
IV. Dimensión de Expresión Emocional			
Sus ojos se inundan con lágrimas	1		
Llora	2		
Suspira	1		
Cambia semblante por uno de tristeza (pucheros)	1		
Expresión facial de miedo o preocupación	1		
Se queja de malestares somáticos	2		
Puntaje Bruto Total	34		

**ANEXO 3
CRITERIOS DEL CBCA**

CATEGORIAS	CRITERIOS
I. CARACTERÍSTICAS GENERALES	1. Estructura lógica. 2. Elaboración no estructurada. 3. Cantidad de detalles.
II. CONTENIDOS ESPECÍFICOS	4. Incardinación en contexto. 5. Descripción de interacciones. 6. Reproducción de conversaciones. 7. Complicaciones inesperadas durante el incidente.
III. PECULIARIDADES DEL CONTENIDO	8. Detalles poco usuales. 9. Detalles superfluos. 10. Incomprensión de detalles relatados con precisión. 11. Asociaciones externas relacionadas. 12. Alusiones al estado mental subjetivo del menor. 13. Atribución del estado mental del agresor.
IV. CONTENIDOS RELACIONADOS CON LA MOTIVACIÓN	14. Correcciones espontáneas. 15. Admisión de falta de memoria. 16. Dudas respecto del propio testimonio. 17. Autodesaprobación. 18. Perdón del agresor.
V. ELEMENTOS ESPECÍFICOS DE LA AGRESIÓN	19. Detalles característicos.

Fuente: Steller y Koehnken, 1994.

ANEXO 4

PAUTA ENTREVISTA FORENSE

1. Establecimiento del setting (presentación entrevistadora, preguntas de identificación, gustos, etc).
2. Indagar en relaciones familiares y configuración (creación de genograma).
3. Indagar acerca del área escolar, curso, grupo pares y actividades.
4. Juego verdad y mentira (se prueba sugestionabilidad).
5. Se solicita que relate experiencia positiva, incentivando la reproducción de elementos verbales que describan la situación (estimulación de elaboración narrativa).
6. Se indaga el motivo de asistencia al Centro (acá puede iniciar el relato libre de los H.I).
7. Se promueve el relato libre de la experiencia de agresión sexual.
8. Se inicia las preguntas abiertas, no inductivas para recabar el relato.
9. Se realizan las preguntas focalizadas (preguntas directivas mas no inductivas) para recabar mayores detalles y contrastar cierta información.
10. Se indagan acerca de las expectativas y develación de los hechos investigados.
11. Se explora en la percepción de daño.
12. Se cierra la entrevista (se clarifican dudas de la examinada y se le agradece su participación).

ANEXO 5

VALIDACIÓN ESCALA DE ANSIEDAD POR JUECES EXPERTOS

1. JUECES EXPERTOS

1.1 CUESTIONARIO PARA PSICOLOGOS FORENSES ACERCA DE UNA ESCALA PARA MEDIR ANSIEDAD EN PREESCOLARES

En el marco de la investigación acerca de un “Estudio exploratorio para medir los efectos de una situación de apresto para reducir la ansiedad y facilitar el relato en niños y niñas entre 4 y 6 años víctimas de delitos sexuales”, conducente al grado de Magíster en Psicología Clínica mención Infante Juvenil, se ha construido una escala para medir ansiedad en preescolares.

Es importante señalar que en el presente estudio, la ansiedad es considerada como una respuesta a “una circunstancia externa a la persona que le exige demandas extraordinarias e inusuales, provocando cambios a nivel emocional, conductual, fisiológicos y en el funcionamiento cognitivo” (Ansonera, 1983).

Para la construcción de esta escala se revisaron distintos instrumentos asociados a la medición de dicho constructo, considerando especialmente a la “Escala de Inhibición Conductual para preescolares versión de maestros (EICP-M): propiedades psicométricas (Ballespí, S; Ballabriga, M; Riba, M y Doménech- Llaberia, E. 2003), las “Pruebas temáticas en niños” del libro de Monika Boekholt Dunod 1998 (Traducción de Ps. Ruth Weinstein) y la “Traducción realizada por la Junaeb del Instrumento Traducido y Adaptado de Early Development Instrument (EDI)”, del Centro Canadiense para Estudios de Niños en Riesgo (McMaster University, Hamilton Health Sciences Corporation).

A partir de lo anterior, la escala contiene cuatro dimensiones principales que se detallan a continuación en la tabla de especificaciones:

Dimensión	I.Motricidad	II. Relación examinado-entrevistadora	III. Cognición-Lenguaje	IV. Expresión emocional
N° Items	08	06	07	06

La administración de la escala estará a cargo del evaluador/a, quien deberá responder si cada indicador se encuentra presente o ausente. En términos de puntuación, cada indicador tiene un peso asignado, el que se asocia a la información de ansiedad arrojada por dicho indicador, así el indicador que denote mayor ansiedad tendrá dos puntos y aquel que denote menos un punto. Debido a lo anterior, las categorías para situar los rangos de ansiedad serán las siguientes:

CATEGORÍA	Categoría 1	Categoría 2	Categoría 3	Categoría 4
PUNTAJE	0-4 puntos	5-9 puntos	10-14 puntos	Sobre 15 puntos ó tres o más ítems de dos puntos
RANGO ANSIEDAD	Baja ansiedad	Moderada ansiedad	Alta ansiedad	Muy alta ansiedad

Con el objeto de validar la presente escala, es muy importante contar con la opinión de usted como profesional experto en el área de evaluación pericial, ya que a partir de su experiencia podrá contrastar si los ítems propuestos en el instrumento se configuran como indicadores significativos en la medición de la ansiedad en niños preescolares que estén siendo evaluados pericialmente. Así sus observaciones y sugerencias, nos permitirán perfeccionar dicha escala y aplicarla en nuestra investigación.

Por ello, le damos las gracias anticipadamente.

VALENTINA VALLEJO CORREA
PSICÓLOGA

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan una serie de ítems organizados en cuatro dimensiones, que se han seleccionado como los indicadores más característicos de ansiedad en niños y niñas preescolares. Con el fin de conocer su opinión del instrumento, le solicitamos que en la columna derecha responda **si está de acuerdo poniendo una √ y si está en desacuerdo poniendo una X.**

Acerca de los criterios sobre que se evalúen los ítems, se entenderá como:

Coherencia: el ítem representa lo que quiere medir la dimensión.

Claridad: el ítem se encuentra redactado con un lenguaje acorde para que sea entendido por la evaluador/a.

Especificidad: el ítem logra detectar de forma adecuada la característica del indicador, mide lo que busca medir.

Relevancia: el ítem es significativo y representativo de la dimensión.

Peso: valor de cada ítem, a mayor puntaje mayor ansiedad (+ 1 punto, ++ 2 puntos)

ESPECIALIDAD:

EDAD:

SEXO:

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN EN QUE TRABAJA:

AMBITO DE ACTIVIDAD:

FUNCIONES O ACTIVIDADES QUE DESARROLLA:

1.2 JUECES EXPERTOS: PSICÓLOGOS FORENSES

Número Juez	Nombre	Edad	Sexo	Organización donde trabaja	Ámbito Actividad	Funciones	Años Experiencia
Juez 1	Elías Scaff	64	Masculino	Universidad de Chile	Académico/Investigador	Profesor	35 años
Juez 2	Alejandra Setien	36	Femenino	Cavas V región	Evaluación Pericial	Perito	10 años
Juez 3	Jessica Ortega	30	Femenino	Universidad Las Américas-Duoc y Cavas V región	Académico y Evaluación	Profesora y Perito	05 años
Juez 4	Leslie Parraguez	31	Femenino	Cavas V región	Evaluación	Perito	07 años
Juez 5	Diana Ballelón	23	Femenino	DAM Ñuñoa-Corporación	Evaluación pericial	Perito	01 año

2. EVALUACIÓN POR INDICADORES

2.1. Dimensión Motricidad

1.1. Se para de la silla, no logrando permanecer sentado (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	√	√	√	√	√
Juez 2	√	√	√	√	√
Juez 3	√	√	√	√	X++
Juez 4	√	√	√	√	X++
Juez 5	√	√	√	√	√
Obs: Se cambia el peso del ítem a dos puntos.					
1.2. Mueve constantemente sus piernas, juega con elementos presentes en el box (inquietud) (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	√	√	√	√	√
Juez 2	√	√	√	√	√
Juez 3	√	√	√	√	√

Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	X++
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
1.3. Juega con sus manos o se tapa la cara con sus manos (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	X	X	X	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	X ++
Obs: Se agrega la posibilidad de ambas (y/o)					
1.4. Se muerde las uñas, dedos o labios (conductas autoagresivas o descargas) (++)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	X
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	X	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
1.5. Camina por el box de atención, se acerca a la ventana (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	X	X	X	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	X
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
1.6. Intenta abrir la puerta para salir del box de atención (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					

1.7. Se recuesta en la mesa o apoya su cabeza en ella (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	X	✓	X	X	✓
Juez 5	X	✓	X	X	X

Obs: Se retira el ítem porque se consideró que podía medir otra variable

1.8. Realiza acciones estereotipadas y repetitivas (++)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓

Obs: Se mantiene el ítem igual.

Sobre esta dimensión ¿son suficientes los ítems señalados?

Juez 2: Suficientes

Juez 3: Sí

Juez 4: 1.7 Podría dar cuenta de otros aspectos y no sólo de ansiedad.

Juez 5: Excluiría el ítem 1.7 para esta categoría, dado que en algunos casos alude más al desinterés por participar en el proceso o tendencias al opositorismo, más que indicadores de ansiedad. Podrían incluir un ítem que aluda a rigidez, falta de movilidad, etc., en ese caso, si lo que desean es incluir el contrario a la inquietud.

¿Desea hacer alguna observación o sugerencia?

Juez 1:

1.3 el "o" es excluyente, tal vez separar ambos indicadores, qué pasa si realiza ambas conductas, es doblemente puntuado?

1.1 y 1.5 señalan el mismo indicador de inquietud motora y dificultad en límites

Juez 2:

1.1. Se levanta.... 1.4.- Se muerde..... (++) 1.5.- se acerca ventana o puerta

Juez 3:

Igual creo que el punto 1.1 tiene un peso mayor que los otros con sólo un +....estoy en duda.

Juez 4:

Creo que el 1.1 y 1.5 podrían asociarse a lo mismo.

Juez 5:

Respecto al ítem 1.4, he observado que algunos niños se muerden las uñas, ahora me parece que podrían conceptualizar las conductas autoagresivas y/o descargas como un ítem distinto, y tendría mayor peso, suponiendo por ejemplo que se tratara de un niño que se golpea o golpea los objetos.

2.2 Dimensión Relación con Entrevistadora

2.1. No establece una relación interpersonal fluida con la entrevistadora(+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	X	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
2.2. No establece o/ni mantiene contacto visual (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	X	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	X	✓	✓	✓
Obs: Se retira la doble negación y se agrega un ocasionalmente					
2.3. No verbaliza sus demandas o inquietudes (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	X	X	X	X	X
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	X	✓	X	X	✓

Juez 5	X	✓	X	✓	✓
Obs: Se señala que el ítem no es claro, por lo que se cambia por “Presenta inhibición o exacerbación de sus demandas o inquietudes”					
2.4. No responde o rechaza a los requerimientos o tareas solicitadas por la evaluadora (++)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	X	✓	X	✓	X+
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
2.5. Hay que motivarlo constantemente para que responda a los requerimientos de la evaluación (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	X	X	X	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	X
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
2.6. Busca proximidad física hacia la evaluadora (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	X	X	X	X	X
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
Sobre esta dimensión ¿son suficientes los ítems señalados?					
Juez 2: Agregaría algo como: Se aleja o da la espalda a entrevistador(a)					
Juez 3: Sí.					
¿Desea hacer alguna observación o sugerencia?					
Juez 1:					

2.1 cuál es la definición de “relación interpersonal fluida”

2.3 podría ser evidencia de timidez, más que de ansiedad, no sé si es tan específico

2.6 al estar el resto en negativo o asociado al rechazo, me resulta confuso este ítem, desde la significación

Juez 2:

El 2.6.- No se entiende la dirección en que mide la variable

Juez 3:

Para mayor claridad, pondría en el punto 2.2: no establece y/o no mantiene contacto visual.

Juez 4:

2.3 Podría ser asociado a evasión o a resistencia al proceso.

Juez 5:

Respecto al ítem 2.2, en ocasiones es posible evidenciar dificultades para establecer contacto visual, me parece que el NO es muy extremo y en general se pueden excluir niños que tienen dificultades producto de una reacción ansiosa ante el proceso evaluativo. Respecto al 2.3 algunos casos demuestran su ansiedad a través de la verbalización permanente de sus inquietudes y emociones, no necesariamente la inhibición de estas manifestaciones puede ser ansioso... de hecho puede ser que preescolares que no han simbolizado aún la experiencia abusiva repitan constantemente verbalizaciones de sus demandas y emociones, con el ítem 2,4 me pasa lo mismo.

2.3 Dimensión Cognición/ Lenguaje

3.1. No existe concordancia ideo afectiva con su corporalidad (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	X	X	✓
Juez 5	✓	X	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					

3.2. No utiliza un lenguaje apropiado para su edad (susurrar o infantilizado) (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	X	X	X
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
3.3. Se queda mudo o presenta altas latencias en sus respuestas (++)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
3.4. No contesta o introduce otro contenido como forma de evadir respuestas (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	X++
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
3.5. Señala no recordar o no querer hablar de eso (++)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	X
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
3.6. No logra escuchar y comprender una instrucción o pregunta (++)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓

Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	X
Juez 5	✓	✓	✓	✓	X+
Obs: Se le rebaja el peso del ítem a 1.					
3.7 Necesita reemplazar palabras por sonidos (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	X	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
Sobre esta dimensión ¿son suficientes los ítems señalados?					
Juez 2: Suficientes					
Juez 3: Sí					
Juez 4: Sin comentarios.					
Juez 5: Sin comentarios.					
¿Desea hacer alguna observación o sugerencia?					
<u>Juez 1:</u>					
Sólo el punto 3.6 me parece un factor asociado a la cognición, el resto lo asocio al lenguaje. Podría separar el ítem, o realizar otros indicadores de cognición. El no escuchar puede estar asociado a la ansiedad o si es distraído (o con un déficit atencional) , no obstante el no comprender, tiene que ver con cognición. Tal vez separarlo.					
<u>Juez 2:</u>					
3.3.- Se queda "callado"					
<u>Juez 3:</u>					
Sí.					
<u>Juez 4:</u> Sin comentarios.					
<u>Juez 5:</u> Sin comentarios.					

4.1. Necesita reemplazar palabras por sonidos (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	X	X	X	X	X
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se anula el ítem pues se encuentra repetido.					
4.2. Llorar (++)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	X+
Obs: Se decide agregar otro ítem dirigido a expresión de reacción lábil, en un grado menor, por ende se le otorga un peso de 1: "Sus ojos se inundan con lágrimas"					
4.3. Suspira (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	X++
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
4.4. Cambia semblante por uno de tristeza (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	X	✓	✓	✓
Obs: Se decide agregar un ejemplo entre paréntesis (pucheros)					
4.5. Expresión facial de miedo o preocupación (+)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
4.6. Se queja de malestares somáticos (++)	Coherencia	Claridad	Especificidad	Relevancia	Peso
Juez 1	✓	✓	✓	✓	✓

Juez 2	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓	✓
Obs: Se mantiene el ítem igual.					
Sobre esta dimensión ¿son suficientes los ítems señalados?					
Juez 1: Acá pondría la coherencia ideofectiva. También pondría la falta de expresión (como parte de la escisión)					
Juez 2: Suficientes, tal vez incorporar: Se cubre con sus brazos el tórax o cuerpo.					
Juez 3: Sí.					
Juez 4: Sin comentarios.					
Juez 5: En esta dimensión agregaría uno que aludiera al temblor del cuerpo, que es otra forma de expresión emocional mucho más conductual. Agregaría alguna expresión emocional que se refiera a una expresión emocional MUY POSITIVA, considerando que la ansiedad no solamente puede expresarse a través de emociones negativas e inhibitorias.					
¿Desea hacer alguna observación o sugerencia?					
<u>Juez 1:</u> El ítem 4.1 se repite en la categoría anterior como el punto 3.7. ¿Son incluyentes?					
<u>Juez 3:</u> AGREGARÍA A PUCHEROS LLANTO CONTENIDO O OJOS LLOROSOS, EN EL PUNTO 4.4, XQ ES COMO MÁS FRECUENTE QUE HAGA PUCHEROS...					
<u>Juez 5:</u> Me parece que todas las expresiones emocionales llanto, suspiros, tristeza, etc... deben tener el mismo peso... considerando que no necesariamente aluden a una respuesta ansiosa.					

Otros comentarios:

Juez 5: En general lo único que les recomiendo es tratar de neutralizar un poco los ítems porque al ser tan categórico de SI o NO, el instrumento puede perder capacidad de detección, porque sería sensible solamente a casos muy extremos, que en realidad no son la mayoría.

ANEXO 6

TRIANGULACIÓN DE CRITERIOS CBCA PRESENTES EN LOS CASOS

Con el fin de realizar un control cruzado de los datos, se solicitó la puntuación de evaluadores ciegos para los relatos, los cuales tienen más de 5 años realizando pericias de credibilidad del relato, encontrando los siguientes resultados:

Grupo Control

	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	TIPO RELATO
C1	No encontró	No encontró	No encontró	Sin relato
C2	No encontró	No encontró	No encontró	Sin relato
C3	No encontró	No encontró	No encontró	Sin relato
C4	No encontró	No encontró	No encontró	Sin relato
C5	1,2,3,4,6,8,9,19	1,2,3,4,8,9,19	1,2,3,4,6,9,19	Relato Extenso
C6	No encontró	No encontró	No encontró	Sin relato
C7	No encontró	No encontró	No encontró	Sin relato
C8	1,2,3,4,5,9,12,19	1,2,3,4,5,12,19	1,2,3,5,12,19	Relato Extenso
C9	1,2,3,5,9,10,19	1,2,3,4,5,9,10,19	1,2,3,5,9,10,19	Relato Extenso

Grupo Experimental

	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	TIPO RELATO
E1	1,2,3,4,6,8, 9,10,12,19	1,2,3,4,9,12,19	1,2,3,4,8,10,19	Relato Extenso
E2	1,2,3,19	1,2,3,19	1,2,3,19	Relato Breve
E3	No encontró	No encontró	No encontró	Sin relato
E4	1,2,3,4, 13,19	1,2,3,4,13,19	1,2,3,4,19	Relato Extenso
E5	1,2,3,4,8,9,12,13,19	1,2,3,4,8,13,19	1,2,4,8,13,19	Relato Extenso
E6	No encontró	No encontró	No encontró	Sin relato
E7	1,2,3,19	1,2,3,19	1,2,3,19	Relato Breve
E8	1,2,3,4,9,19	1,2,3,4,19	1,2,3,4,19	Relato Extenso
E9	1,2,3,4,5,12,19	1,2,3,4,5,19	1,2,3,5,12,19	Relato Extenso

ANEXO 7

VALIDACIÓN DE LA SITUACIÓN DE APRESTO POR JUECES EXPERTOS

1. CARTA JUECES EXPERTOS

1.1 CUESTIONARIO PARA PSICOLOGOS CLÍNICOS ACERCA DE UNA SITUACIÓN APRESTO PARA REDUCIR LA ANSIEDAD EN PREESCOLARES

En el marco de la investigación acerca de un “Estudio exploratorio para medir los efectos de una situación de apresto para reducir la ansiedad y facilitar el relato en niños y niñas entre 4 y 6 años víctimas de delitos sexuales”, conducente al grado de Magíster en Psicología Clínica mención Infanto Juvenil, se ha creado una situación de apresto consistente por un lado en la realización de ejercicios de respiración y relajación evaluación y por otro lado la facilitación de un lenguaje común asociado a la corporalidad, actividades que tienen como objetivo reducir los niveles de ansiedad en preescolares asociados al contexto de evaluación en casos de agresiones sexuales.

Es importante señalar que en el presente estudio, la ansiedad es considerada como una respuesta a “una circunstancia externa a la persona que le exige demandas extraordinarias e inusuales, provocando cambios a nivel emocional, conductual, fisiológicos y en el funcionamiento cognitivo” (Ansonera, 1983), siendo las técnicas de respiración y relajación progresiva (Jacobson, 1938) las más utilizadas y validadas para su manejo. A su vez, la teoría ha demostrado que el desconocimiento frente a la tarea y la falta de información asociada a la misma, incide de forma directa en el aumento de los niveles de ansiedad.

Para la construcción de esta situación de apresto se revisaron distintos instrumentos asociados a la medición de dicho constructo, considerando especialmente la teoría de Jacobson y sus ejercicios de respiración y relajación y los ejercicios de Christa Fietz en su libro “Terapia Corporal en el Tratamiento del Abuso Infantil y Juvenil” (Ed. Cuatro Vientos, 2001).

A partir de lo anterior, la situación de apresto consta de cuatro actividades principales, divididas en tres ejercicios de respiración/relajación y uno de lenguaje que apuntan a reducir los montos de ansiedad asociados al contexto de evaluación en el rango etario entre los cuatro y seis años. Los ejercicios se detallan a continuación en la tabla de especificaciones:

Ejercicio	Tiempo Estimado	Objetivo
El Leñador	07 minutos	Iniciar el trabajo de la atención a través de hacer consciente una función vital, permitiendo la focalización del niño/a en la tarea, favoreciendo así los procesos de atención y memoria, que se dirigen a neutralizar las emociones displacenteras como la ansiedad.
Apretando y Soltando	04 minutos	Realizar un precalentamiento de todos los grupos musculares que posteriormente serán activados con los siguientes ejercicios.
Marea Alta y Baja	07 minutos	Ejercitar los distintos grupos musculares a través del movimiento, activando una reacción corporal que permitirá eliminar los montos de ansiedad.
Cartas	20 minutos	Facilitar la adquisición de un mayor repertorio conceptual mediante un juego de cartas.

Con el objeto de validar la presente situación de apresto, es muy importante contar con la opinión de usted como profesional experto en el área del psicodiagnóstico y clínica infantil, ya que a partir de su experiencia podrá contribuir y evaluar si los ejercicios propuestos para la reducción de los montos de ansiedad en preescolares asociados al contexto de evaluación, resultan o no pertinentes y efectivos. Así sus observaciones y sugerencias, nos permitirán perfeccionar dicha situación para posteriormente aplicarla en nuestra investigación.

Por ello, le damos las gracias anticipadamente.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE APRESTO

La aplicación de la situación de apresto estará a cargo de una evaluadora, quien será la encargada de explicar las instrucciones a los examinados y examinadas, realizando ejemplos con su propia corporalidad para que las instrucciones y consignas sean claras y fáciles de entender para los niños y niñas. Esta situación se realizará en el box grande de atención del Centro, que es un espacio de 2.5 por 3.0 mt, y que cuenta sólo con dos sillas y un escritorio, donde éste último puede plegarse a la pared para realizar las sesiones de apresto y así contar con un espacio mayor.

A continuación, se describe los distintos pasos y ejercicios que componen la situación de apresto, los cuales tienen una consigna y objetivo particular, por lo cual le solicitamos que en la columna derecha responda **si está de acuerdo poniendo una V y si está en desacuerdo poniendo una X**, acerca de la coherencia, claridad, pertinencia y efectividad de cada actividad. Para lo anterior, se entenderá como:

Coherencia: el ejercicio se encuentra acorde al tipo de actividades que buscan reducir la ansiedad.

Claridad: la consigna del ejercicio se encuentra redactado con un lenguaje acorde para que sea entendido por el niño/a.

Pertinencia: el ejercicio logra alcanzar de forma adecuada el objetivo planteado en el mismo, es decir, alcanza lo que busca alcanzar.

Efectividad: el ejercicio puede desarrollarse en el tiempo estimado.

Finalmente le ruego rellenar sus datos, con el fin de caracterizarlo como juez experto en la materia:

ESPECIALIDAD:

EDAD:

SEXO:

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN EN QUE TRABAJA:

AMBITO DE ACTIVIDAD:

FUNCIONES O ACTIVIDADES QUE DESARROLLA:

1.2 JUECES EXPERTOS: PSICÓLOGOS CLÍNICOS EXPERTOS EN REPARACIÓN EN MALTRATO GRAVE Y ABUSO SEXUAL

Número Juez	Nombre	Edad	Sexo	Organización donde trabaja	Ámbito Actividad	Funciones	Años Experiencia
Juez 1	Arlette SZANTO	32	Femenino	PRM Cavas V región/ Consulta particular	Clínico	Terapeuta	09
Juez 2	Cecilia VIDAL	36	Femenino	PRM Cavas V región	Clínico	Terapeuta	10
Juez 3	Macarena GORE	29	Femenino	Centro Apoyo Victimas Ministerio del Interior	Clínico	Perito y Terapeuta	06
Juez 4	Angélica RODRIGUEZ	32	Femenino	Centro Apoyo Victimas de delitos violentos	Clínico	Terapeuta	08
Juez 5	Tania VALLEJOS	41	Femenino	Evaluación – psicoterapia – especialidad en abuso sexual infantil y maltrato infantil/vif	Clínico	Perito y Terapeuta	05

2. EVALUACIÓN POR EJERCICIOS

2.1. PRIMERA SESIÓN

2.1.1 Ejercicio : “Apretando y soltando” (04 minutos)

	Coherencia	Claridad	Pertinencia	Especificidad
Juez 1	✓	✓	✓	X
Juez 2	✓	✓	✓	X
Juez 3	✓	✓	✓	X
Juez 4	X	X	X	X
Juez 5	✓	✓	✓	✓
Obs: Se le otorga más tiempo del presupuestado (08 minutos) y no se solicita cerrar los ojos en esta sesión.				
COMENTARIOS JUECES				
<p>Juez 1: Me parece importante plantearle al niño/a que cerrar los ojos durante el ejercicio es opcional, ya que a algunos niños/as les puede generar desconfianza o ansiedad no mirar el entorno. Creo que el ejercicio, como está descrito, demora más de 4 minutos.</p> <p>Juez 2: Considerar 5 minutos para setting me parece muy poco tiempo para lograr realizarlo con un niño/a. Este primer contacto resulta fundamental para cualquier ejercicio posterior. Me pregunto si una actividad de ese tipo (dirigida) logrará reducir la ansiedad. Me imagino que quizás podría realizarse a través de por ejemplo, contar un cuento que incluya dichos ejercicios.</p> <p>Juez 3: Creo que es muy poco tiempo para el rango etario.</p> <p>Juez 4: El ejercicio es muy bueno, pero al ser el primer ejercicio al pedir cerrar los ojos esto puede generar la evocación de las situaciones de transgresión sexual con el aumento consiguiente de la ansiedad y o perturbación. Asimismo en niños tan pequeños, en mi experiencia particular el pedirles que cierren los ojos, es algo que en general cuesta a varios niños pues a pesar de haber hecho un buen setting, quizás no haya pasado el tiempo necesario para que sientan la seguridad y confianza necesaria o directamente al provenir de hogares que no les hayan transmitido apego seguro sino ambivalente o inestable no se entregaran tan fácilmente a la experiencia.</p> <p>Juez 5: Por tratarse de niños con experiencias de abuso donde una de las áreas lastimadas es la confianza, el pedirle cerrar los ojos pudiera ser un tanto amenazante, a no ser que exista un vínculo previo con el evaluador. En general, me parece sencillo y acorde al objetivo que se busca.</p>				

2.1.2 Ejercicio : “El Leñador” (08 minutos)

	Coherencia	Claridad	Especificidad	Pertinencia
Juez 1	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	X	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓
Juez 4	X	X	X	X
Juez 5	✓	✓	✓	✓
Obs: La examinadora explicará la consigna y luego realizará un ejercicio de prueba.				
Comentarios:				
Juez 1,2,3: Sin comentarios.				
Juez 4: En la consigna se podría agregar que debes hacerlo lentamente, sin prisa, como cuando se va desinflando un globo, lentamente y uno mostrar como se realiza exagerando un poco el sonido para que se percaten de la salida del aire. También empezaría la consiga diciéndoles sabes que es un leñador, es.....y luego te parece, vamos a jugar a imitarlo, quiere?. Mira así se hace.				
Juez 5: Me parece muy adecuado a lo que se busca.				

2.1.3 Ejercicio : “Marea Alta y Marea Baja” (05 minutos)

	Coherencia	Claridad	Especificidad	Pertinencia
Juez 1	✓	✓	✓	✓
Juez 2	✓	✓	✓	✓
Juez 3	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓
Obs: La examinadora comenzará a jugar con el entrevistado/a y se retirará en la medida que éste entienda las instrucciones y se sumerja en el juego.				
Comentarios:				
Juez 1: Puede ser que la actuación o representación corporal sea difícil para algunos niños/as más tímidos o retraídos, puede darles				

vergüenza exponerse, por lo que es fundamental el rol del entrevistador en esto y hacer las modificaciones pertinentes en el caso que el niño/a no quiera hacer la actividad, y evitar la frustración.

Juez 2: Considero esta actividad más lúdica que las anteriores. Me pregunto cómo se manejarán factores como edad del niño, características particulares de cada uno, entre otros, las cuales obviamente influirán en el éxito de cada actividad.

Juez 3: Creo que el espacio propuesto pudiera resultar muy pequeño para esta actividad.

Juez 5: Me parece adecuado, lúdico y sencillo.

2.1.4 Ejercicio : “Tarjetas” (20 minutos)

	Coherencia	Claridad	Especificidad	Pertinencia
Juez 1	✓	✓	✓	✓
Juez 2	X	X	✓	X
Juez 3	✓	✓	✓	✓
Juez 4	✓	✓	✓	✓
Juez 5	✓	✓	✓	✓

Obs: En el caso de los niño/as que no sepan escribir, sólo se les solicitará nombrar.

Comentarios:

Juez 1: Sin comentarios.

Juez 2: Considero el tiempo es insuficiente (dependerá de cuán colaborador/a sea el niño/a. Una actividad de este tipo si no se ha trabajado el “vínculo terapéutico” (estoy consciente que no es el trabajo que realizan, pero por lo menos cierta vinculación con el niño/a) creo que puede generar mayor ansiedad en los niños/as. Depende además, de si estas actividades se realizan en una sola sesión y si ésta es la primera (entendí que es así). En dicho caso me parece puede ser excesivo para un niño/a. Si el niño/a es muy pequeño, creo no podrán realizarse más que uno o dos y buscará otras actividades. En general considero que una sesión tan planificada no considera variables individuales y de contexto del niño/a. En muchos casos pueden aumentar la ansiedad más que generar su disminución y promover un ambiente de mayor confianza para el niño/a.

Juez 4: ¡¡Muy buena actividad!!!

Juez 5: Sería bueno explicitar a qué se refiere con “promover mencionar las partes íntimas”. Esta actividad en particular puede

gatillar asociaciones relacionadas con su experiencia de abuso o trasgresión, como asimismo su respectivo correlato emocional, por lo cual me parece bueno implementar alguna de las actividades anteriores de relajación. En general me parece que se acerca prudentemente a los contenidos que se buscan.

2.1.5 Ejercicio : “Repetición del Leñador”

Objetivo:	Comentarios:
Juez 1	No
Juez 2	No
Juez 3	No
Juez 4	No sé si será necesario volver a repetir este tal cual. Quizás baste decir nos vamos a estirar como cuando nos levantamos en la mañana y nos estiramos todo el cuerpo.
Juez 5	No
Obs: Se decide repetir el “Apretando y Soltando” en una secuencia para no saturar al niño/a con este juego pues se realizará en la segunda sesión.	

2.2 SEGUNDA SESIÓN

2.2.1 Ejercicio : “Repetición del Leñador”

	Comentarios:
Juez 1	No hizo comentarios.
Juez 2	No lo repetiría y buscaría otra actividad con mismo objetivo
Juez 3	Tal vez se podría reforzar el aprendizaje anterior.
Juez 4	Creo que en una segunda sesión partiría con el ejercicio 3 dando antes espacio a la retroalimentación de la sesión anterior: ¿Cómo estas?, te gustó hacer los ejercicios,?, te sentiste bien? Te acuerdas, de que te acuerdas?, Recordemos los ejercicios.
Juez 5	No hizo comentarios.
Obs: Se decide repetirlo, pero previamente se realizará la secuencia completa del apretando y soltando para precalentar los músculos y reforzar la adquisición de la relajación progresiva.	

2.2.2 Ejercicio : “Repetición Tarjetas”

	Comentarios:
Juez 1	Si se planifica hacer alguna prueba grafica en esta sesión, me parece que las tarjetas 1, 2 y 3 se debieran omitir, para no cansar al niño/a con tanto dibujo.
Juez 2	Repetir esta actividad para niños/as, lo más probable es que no sea atractivo para ellos y lo manifiesten. Si no se atreven a decirlo, quizás no se muestren colaboradores.
Juez 3	No hizo comentarios.
Juez 4	Creo que si se obtuvieron los datos necesarios en la primera sesión no es necesario reiterarlos. También cabe la posibilidad después que se generó la confianza y bajó los niveles de ansiedad en una segunda sesión recién ahí hacer este ejercicio.
Juez 5	No hizo comentarios.
Obs: Se decide no repetir la actividad completa, sino realizar un juego de roles con las manualidades realizadas la sesión anterior. En este sentido, se refuerza el objetivo sin que el niño/a se desmotive por la reiteración de la actividad.	

2.2.3 Ejercicio : “Repetición Apretando y Soltando”

:	Comentarios:
Juez 1	No hizo comentarios.
Juez 2	Este ejercicio creo sí podría repetirse.
Juez 3	No hizo comentarios.
Juez 4	No hizo comentarios.
Juez 5	No hizo comentarios.
Obs: Este ejercicio se cambió de posición y se realizó primero en esta sesión.	

2.3 OTROS

¿Añadiría algún ejercicio más? En caso afirmativo ¿Cuál?	Comentarios:
Juez 1	Quizás sería bueno dejar algunos minutos disponibles para hacer un juego libre que el niño/a elija, para aumentar la sensación de control y confianza.

Juez 2	No hizo comentarios.
Juez 3	No hizo comentarios.
Juez 4	No hizo comentarios.
Juez 5	No hizo comentarios.

Otra observación y/o sugerencia general	Comentarios:
Juez 1	No hizo comentarios.
Juez 2	Consideraría una sesión de conocimiento, presentación del terapeuta, setting en general, se le muestren materiales y explique bien el por qué de su asistencia. Podría considerarse algún juego de conocimiento (tablero o algo así). Podría idearse los ejercicios de relajación a través de un cuento que utilice un personaje que se encuentre en una situación de estrés. Durante el relato se realicen ejercicios (junto al personaje). Lo cual lo haría más lúdico y menos amenazador. La primera sesión la consideraría como una segunda y con menos actividades. Tal como está planeada la considero muy extensa para niños y no daría espacio para “imprevistos”, ni tampoco da flexibilidad. No considera factores que sí intervienen la sesión, tales como características personales del niño/a y aspectos contextuales de cada uno. La segunda sesión no repetiría todos los ejercicios porque creo será poco atractivo y puede reducir la motivación y las ganas de colaborar.
Juez 3	Excelente trabajo!! Sera una útil herramienta de trabajo.
Juez 4	No hizo comentarios
Juez 5	Tal vez explicitar en términos generales la importancia de aprender a manejar los “sentimientos o sensaciones difíciles” frente a estos temas, así como sus implicancias terapéuticas a mediano y largo plazo, es como contextualizar con los niños este proceso. Habría que definir en qué momento se explicita aquello. Muy buena iniciativa, felicitaciones.

ANEXO 8A

CONSENTIMIENTO INFORMADO GRUPO CONTROL

Información General

Junto con saludarlo/a, queremos invitar a _____ (nombre del niño/a), de quién usted está a cargo (adulto responsable) a participar en una investigación que se realizará en nuestro Centro, por lo cual es necesario saber su opinión y posterior autorización. Esta investigación busca explorar los niveles de ansiedad presentes durante la entrevista pericial niños entre 4 y 6 años, basada en la aplicación de una escala de observación efectuada en diferentes momentos de la evaluación. Es importante señalar, que debido a la naturaleza de esta escala (observacional), será la entrevistadora quien la aplique, sin someter al niño/a a ningún elemento estresor adicional, pues sólo se identificarán a través de la observación los posibles indicadores de ansiedad. En este sentido, el examinado/a no estará expuesto a ningún elementos de stress asociado a dicha escala.

Esta invitación, de carácter voluntaria, nace debido a que _____(nombre del niño/a), tiene ____ años (edad del examinado/a) y asistirá a nuestro Centro con el fin de efectuarle una pericia de credibilidad, requisitos fundamentales en este estudio. Es importante destacar que se guardará la confidencialidad del caso, en cuanto el nombre del niño/a no será señalado en el estudio, ya que sólo se utilizará su edad y género para identificarlo. Asimismo su participación no implica ningún tipo de daño o riesgo para el menor, sino por el contrario, busca identificar estados emocionales displacenteros asociados al contexto de evaluación como es la ansiedad, siendo valiosa su participación ya que los resultados obtenidos servirán para aportar en el conocimiento de la evaluación pericial. A pesar de lo anterior, es necesario mencionar que su participación es voluntaria, pudiendo retirarse del estudio en cualquier momento si lo considera necesario. En caso de dudas o preguntas, por favor contactarse con la Ps. Valentina Vallejo C, psicóloga del Centro, al número 097890431, mail valevall@hotmail.com.
Desde ya muchas gracias

Formulario de consentimiento

“Mi _____ (hijo, sobrino, nieto, etc) ha sido invitada(o) a participar en el estudio que busca explorar los niveles de ansiedad presentes durante la entrevista pericial niños entre 4 y 6 años, basada en la aplicación de una escala de observación efectuada en diferentes momentos de la evaluación. En este sentido, yo _____ (nombre del adulto responsable), adulto responsable de _____ (nombre del niño o niña), entiendo que la participación consistirá en que a _____ (relación con el entrevistado/a) se le aplique una escala de ansiedad, basada en la observación de su conducta, por lo cual su participación será de manera normal en la entrevista pericial. Asimismo señalo que he leído la información general del documento de consentimiento y he tenido tiempo para hacer preguntas, que se me han contestado de forma clara, por lo que no tengo ninguna duda sobre mi participación. Por lo anterior, acepto voluntariamente participar y sé que tengo el derecho a terminar esta participación en cualquier momento”.

Firma

Fecha

ANEXO 8B

Consentimiento Informado Grupo Experimental.

Información General

Junto con saludarlo, queremos invitar a _____ (nombre del niño/a), de quién usted está a cargo (adulto responsable) a participar en una investigación que se realizará en nuestro Centro, por lo cual es necesario saber su opinión y posterior autorización. Esta investigación busca explorar el impacto de una situación previa a la indagación de relato de victimización sexual en niños entre 4 y 6 años, basada en la realización de diferentes actividades lúdicas que se orientan a identificar y reducir los montos de ansiedad presentes en los examinado/as durante el contexto de evaluación, para así facilitar su relato. En este sentido, las actividades lúdicas a realizar, consistirán en respiración y relajación muscular, juego, manualidades y lecturas de cuento, siendo la ansiedad evaluada por la psicóloga a cargo del caso a través de un test de observación conductual.

Esta invitación, de carácter voluntaria, nace debido a que _____ (nombre del niño/a), tiene ___ años (edad del examinado/a) y asistirá a nuestro Centro con el fin de efectuarle una pericia de credibilidad, requisitos fundamentales en este estudio. Es importante destacar que se guardará la confidencialidad del caso, en cuanto el nombre del niño/a no será señalado en el estudio, ya que sólo se utilizará su edad y género para identificarlo. Asimismo su participación no implica ningún tipo de daño o riesgo para el menor, sino por el contrario, busca manejar estados emocionales displacenteros asociados al contexto de evaluación como es la ansiedad, siendo valiosa su participación ya que los resultados obtenidos servirán para aportar en el conocimiento de la evaluación pericial. A pesar de lo anterior, es necesario mencionar que su participación es voluntaria, pudiendo retirarse del estudio si lo considera necesario.

En caso de dudas o preguntas, por favor contactarse con la Ps. Valentina Vallejo C, psicóloga del Centro, al número 097890431, mail valevall@hotmail.com.

Desde ya muchas gracias

Formulario de consentimiento

“Mi _____ (hijo, sobrino, nieto, etc) ha sido invitada(o) a participar en el estudio que busca explorar el impacto de una situación previa a la indagación de relato de victimización sexual en niños niñas entre 4 y 6 años el. En este sentido, yo _____ (nombre del adulto responsable), adulto responsable de _____ (nombre del niño o niña), entiendo esta participación consistirá en que _____ (relación con entrevistado/a) realice una serie de actividades lúdicas de forma previa al relato o bien participe de manera normal en la entrevista pericial. Asimismo señalo que he leído la información general del documento de consentimiento y he tenido tiempo para hacer preguntas, que se me han contestado de forma clara, por lo que no tengo ninguna duda sobre mi participación. Por lo anterior, acepto voluntariamente participar y sé que tengo el derecho a terminar esta participación en cualquier momento”

Firma

Fecha

ANEXO 9 A
Momentos Aplicación Escala de Ansiedad
Grupo Control

Primera sesión:

- 1.- Establecimiento del setting (presentación entrevistadora, preguntas de identificación, gustos, etc). Terminando esto se realiza la pregunta ¿qué hiciste ayer? para la primera aplicación de la escala.
2. Indagar en relaciones familiares y configuración (creación de genograma).
3. Indagar acerca del área escolar, curso, grupo pares y actividades.
4. Prueba gráfica (HTP).

Segunda Sesión:

5. Se retoma el setting
6. Juego verdad y mentira (se prueba sugestionabilidad).
7. Se solicita que relate experiencia positiva, incentivando la reproducción de elementos verbales que describan la situación (estimulación de elaboración narrativa) y se le vuelve a preguntar ¿qué hiciste ayer? (Segunda aplicación escala).

RECREO

8. Se indaga el motivo de asistencia al Centro (acá puede iniciar el relato libre de los H.I).
9. Se retoma el relato libre si éste apareció en el motivo de asistencia al centro, en caso contrario, se promueve el relato libre de una experiencia displacentera (con pregunta abierta). Se aplica por tercera vez la escala de ansiedad (Al medio de la indagación del relato)
10. Se inicia las preguntas abiertas, no inductivas para recabar el relato.
11. Posteriormente se focalizan las preguntas (preguntas directivas mas no inductivas) para recabar mayores detalles y contrastar cierta información.
12. Se solicita la segunda producción gráfica (persona bajo la lluvia).
13. Se cierra la entrevista (se clarifican dudas de la examinada y se le agradece su participación).

ANEXO 9B
Momentos Aplicación Escala de Ansiedad
Grupo Experimental

Primera sesión:

1.- Establecimiento del setting (presentación entrevistadora, preguntas de identificación, gustos, etc). Terminando esto se realiza la pregunta ¿qué hiciste ayer? para la primera aplicación de la escala.

SE REALIZAN LAS DOS SESIONES DE APRESTO Y AL FINALIZAR LA SEGUNDA SE CONTINÚA CON:

2. Se retoma el setting pericial
3. Indagar en relaciones familiares y configuración (creación de genograma).
4. Indagar acerca del área escolar, curso, grupo pares y actividades.
5. Juego verdad y mentira (se prueba sugestionabilidad).
6. Se solicita que relate experiencia positiva, incentivando la reproducción de elementos verbales que describan la situación (estimulación de elaboración narrativa). Se le vuelve a preguntar ¿qué hiciste ayer? (Segunda aplicación escala).

RECREO

7. Se indaga el motivo de asistencia al Centro (acá puede iniciar el relato libre de los H.I).
8. Se retoma el relato libre si éste apareció en el motivo de asistencia al centro, en caso contrario, se promueve el relato libre de una experiencia displacentera (con pregunta abierta). Se aplica por tercera vez la escala de ansiedad (Al medio de la indagación del relato)
9. Se inicia las preguntas abiertas, no inductivas para recabar el relato.
10. Posteriormente se focalizan las preguntas (preguntas directivas mas no inductivas) para recabar mayores detalles y contrastar cierta información.
11. Se solicita la segunda producción gráfica (persona bajo la lluvia).
12. Se cierra la entrevista (se clarifican dudas de la examinada y se le agradece su participación).