



Universidad del Azuay

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Clínica

**El uso de títeres en la prevención de
abuso sexual y los niveles de ansiedad en
niños.**

Autoras:

**Johanna Chabla Baculima.; Angeles Quezada
Chullca**

Directores:

Ana Lucía Pacurucu Pacurucu.

Cuenca – Ecuador

2023

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres y hermano, que con mucho esfuerzo lograron apoyarme en el proceso de completar mis estudios académicos.

A mi grupo favorito seventeen por ser mi soporte emocional a través de su música.

Angeles Quezada

Dedicado a mi padres Gladys y Julio, hermanos e hija por haberme apoyado incondicionalmente en mi formación académica y a mis abuelos que están en el cielo por haber sido mi ejemplo para salir adelante.

Johanna Elizabeth Chabla Baculima

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis maestros por todos los conocimientos brindados en mi formación académica.

A mis compañeros de clase que sin su ayuda y apoyo no hubiera podido llegar tan lejos.

Angeles Quezada

Quiero agradecer a Dios por permitirme cumplir mis sueños y culminar con éxito tan anhelada carrera, darme salud y fortaleza en todo momento, para realizar este trabajo de titulación.

A mi familia por todo el apoyo que me brindaron en el transcurso de estos años.

Agradezco a la Universidad del Azuay por abrirme las puertas a una educación de calidad.

A todos y cada uno de mis docentes por la paciencia y entrega en su labor, por ser un buen ejemplo de profesional y ser humano.
Johanna Elizabeth Chabla Baculima

A PHD. Ana Lucia Pacurucu nuestra tutora por apoyarnos y guiarnos en la elaboración de nuestro trabajo de titulación.

Angeles Quezada y Johanna Elizabeth
Chabla Baculima

RESUMEN:

La presente investigación fue no experimental, cuantitativa, descriptiva y transversal, tuvo como objetivo, identificar los niveles de ansiedad en niños de 8 a 11 años que participaron en el proyecto de edu entretenimiento para la prevención de abuso sexual a través de títeres. Se inició con la elaboración del guión para la función de títeres, después se realizó la presentación en una escuela con 95 niños de 8 a 11 años, quienes después de la función llenaron un cuestionario sobre ansiedad, el DASS 21 (1995), los resultados mostraron que todos los niños identificaron al personaje malo, de igual manera hubo un nivel de disfrute alto. En cuanto a la ansiedad se obtuvo los siguientes resultados el 16,85% NADA, el 7,87% LEVE, el 17,98% MODERADA, el 11,24% SEVERA, y con un 46,07% EXTREMADAMENTE SEVERA lo cual es superior a el resto de niveles de ansiedad.

Palabras Claves: Edu entretenimiento, ansiedad, niños, títeres, abuso sexual infantil, test.

ABSTRACT:

The present research was non-experimental, quantitative, descriptive and cross-sectional, its objective was to identify the levels of anxiety in children from 8 to 11 years of age who participated in the edutainment project for the prevention of sexual abuse through puppets. It began with the elaboration of the script for the puppet show, then the presentation was made in a school with 64 children from 8 to 11 years old, who after the show filled out a questionnaire on anxiety, the DASS 21 (1995), the results showed that all children identified the bad character, likewise there was a high level of enjoyment. As for anxiety, the following results were obtained: 16,85% NOT AT ALL, 7,87% MILD, 17,98% MODERATE, 11,24% SEVERE, and 46,07% EXTREMELY SEVERE, which is higher than the rest of the anxiety levels.

Key words: Edu entertainment, anxiety, children, puppets, child sexual abuse, test



ÍNDICE

1.	<i>Ansiedad y Prevención del Abuso Sexual</i>	2
1.1.	Antecedentes del Problema	2
1.2.	Desarrollo Evolutivo de 8 a 11 años	3
1.2.1.	Desarrollo Motor	3
1.2.2.	Desarrollo Cognoscitivo.....	4
1.2.3.	Desarrollo Social	4
1.3.	Definición de Abuso Sexual Infantil	4
1.3.1.	Factores de riesgo.....	5
1.3.2.	Características del agresor.....	6
1.3.3.	Consecuencias del abuso sexual.....	7
1.4.	Prevención	8
1.4.1.	Prevención de abuso sexual.....	9
1.4.2.	Edu-Entretenimiento.....	10
1.4.3.	Beneficios de los títeres como eduentretenimiento	10
1.4.4.	Identificación de personajes	11
1.4.5.	El uso de títeres en la prevención de abuso sexual.....	12
1.5.	Ansiedad	13
1.5.1.	Trastorno de Ansiedad Generalizada.....	13
1.5.2.	Ansiedad en niños en la segunda infancia	14
1.5.3.	Maneras en las que puede ser presentada la ansiedad en niños.....	15
2.	<i>Metodología</i>	16
2.1.	Tipo de investigación	16
2.2.	Participantes	16
2.3.	Instrumentos	16
2.3.1.	Historia de Títeres	16

2.3.2.	Test de ansiedad	17
2.4.	Procedimiento	18
2.5.	Resultados	19
2.6.	Análisis Estadísticos Prueba Piloto.....	19
2.7.	Análisis estadísticos Bell Academy.....	22
3.	<i>Conclusiones</i>	26
3.1.	Recomendaciones.....	26
3.2.	Limitaciones	27
4.	<i>BIBLIOGRAFÍA</i>	28

Índice de Figuras

Figura 1 : <i>Género</i>	19
Figura 2 : <i>Cosas en común con Esthela</i>	20
Figura 3 : <i>Parecido con Esthela</i>	20
Figura 4 : <i>Nivel de Disfrute</i>	21
Figura 5 : <i>Niveles de Ansiedad</i>	22
Figura 6 : <i>Género Bell Academy</i>	22
Figura 7 : <i>Con quién vive Bell Academy</i>	23
Figura 8 : <i>Nivel de Ansiedad Bell Academy</i>	23
Figura 9 : <i>Cosas en común con Estela</i>	24
Figura 10 : <i>Nivel de disfrute</i>	25

Índice de Anexos

Anexo 1: Historia de Estelita	33
Anexo 2: Adaptación Test DASS-21	42
Anexo 3: Constemiento Informado	52

Introducción

El uso de títeres es un instrumento educativo que puede aportar de una manera práctica a los niños en la prevención de abuso sexual, puesto que es un tema que se debe abordar y prevenir en la sociedad debido a que conllevan consecuencias a corto y largo plazo, por lo que nos centramos en la ansiedad que los niños puedan llegar a tener después de la intervención, esta investigación se llevó a cabo con niños de 8 a 11 años. Para realizar el estudio de ansiedad utilizamos el test DASS-21, modificado, verificando los estados de ansiedad, así mismo psico educar a los niños para que tengan la predisposición de pedir ayuda en una situación parecida.

El objetivo principal de esta investigación fue identificar los niveles de ansiedad en niños de 8 a 11 años que participaron en el proyecto de educación entretenimiento con títeres, para ello se realizó la presentación de la obra con títeres y determinar el nivel de comprensión del mensaje que se transmitió a través de los mismos, posterior a la función se aplicó el test modificado DASS 21, para medir los niveles de ansiedad en los niños.

Este trabajo consta de dos capítulos, el primer capítulo se presenta la fundamentación teórica del objeto de estudio, se aborda temas como: ansiedad y prevención de abuso sexual, desarrollo evolutivo de 8 a 11 años, definición de abuso sexual infantil, prevención y ansiedad.

En un segundo capítulo se aborda la metodología de la investigación, en el cual se describe la muestra, tipo de investigación, participantes, instrumentos y procedimientos. De igual manera se describen los resultados análisis estadísticos y conclusiones obtenidos a través de la investigación realizada.

Capítulo 1

1. Ansiedad y Prevención del Abuso Sexual

1.1. Antecedentes del Problema

El abuso sexual infantil es un problema que la sociedad debe abordar con respuestas que sirvan para reducir la propagación de este delito y sus posibles consecuencias físicas y psicológicas. La gravedad del problema de los abusos sexuales está relacionada con el gran número de víctimas y los importantes daños que sufren. Las definiciones suelen ser incoherentes. Esto se aplica tanto al abuso sexual infantil en sí mismo como a la edad en la que se define al niño. Los autores consideran que informar a la población en general, y a los grupos de riesgo en particular, sobre este fenómeno, y desarrollar programas de intervención para diagnosticar precozmente los factores de riesgo y ayudar a controlarlos o eliminarlos, son formas prácticas de reducir el número de estos desagradables acontecimientos y asegurar una vida feliz para los niños (Losada, 2012).

Algunos padres se desentienden de sus hijos y los dejan al cuidado de abuelos, niñeras, o contratan ayuda doméstica, argumentando que ambos padres tienen que trabajar para mantener a la familia y los dejan en casa pues siempre hay que sospechar. Se puede argumentar que la sexualidad infantil es saludable y necesaria para el pleno desarrollo del niño. Por desgracia, hay muchos problemas culturales y morales. La influencia moral muestra la sexualidad como algo impuro, perverso, algo que hay que ocultar y silenciar. porque se sigue confundiendo la sexualidad con el morbo. Esta actitud contribuye tanto al abuso como al hecho de que las víctimas de abusos se sientan culpables y oculten lo sucedido, lo que supone un gran problema en estas situaciones (Tallacagua *et al.*, 2017).

Los delitos sexuales en este grupo de edad son especialmente graves y las víctimas tienen dificultades para enfrentarse a ellos porque no pueden defenderse ni física ni psicológicamente. Los conceptos erróneos sobre la violación, la falta de conocimiento, es el hecho de que pueden pasar años hasta que te das cuenta de que has sido sometida a este mal, son cuestiones que deberían formar parte de cualquier debate sobre el embarazo precoz, la maternidad forzada y el aborto" (Martínez, 2021).

Para Arcos (2020) la violencia adopta muchas formas, desde gritos, insultos, amenazas, humillaciones, golpes, violencia sexual, discriminación y abandono. De cualquier manera, hay graves consecuencias tanto físicas, psicológicas y sociales e impide la capacidad de desarrollar mecanismos de afrontamiento y capacidades de cuidado a lo largo de la vida.

La violencia doméstica tiene un grave impacto en la salud y el bienestar físico, mental de los niños, niñas, adolescentes y su entorno. Los comportamientos agresivos pueden conducir al homicidio, agresión sexual, suicidio, retraso en el desarrollo social, emocional y cognitivo, al bajo rendimiento académico, esto conduce al desempleo y a la pobreza en el futuro. Según los archivos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), entre los motivos de separación de menores del hogar se encuentran por abusos sexuales (Apolo, 2021).

En todo el mundo, se calcula que 150 millones de niñas y 73 millones de niños son víctimas de algún tipo de abuso sexual antes de los 18 años. En Estados Unidos, unos 88.000 niños sufren abusos sexuales cada año. Forward calcula que aproximadamente 60 millones de niños en EE.UU. han sufrido abusos sexuales en su infancia, aproximadamente el 31% de las mujeres en las cárceles de EE.UU. han sufrido abusos sexuales en su infancia y el 95% de las prostitutas adolescentes han sufrido abusos sexuales. Las niñas con problemas de salud mental tienen entre cuatro y diez veces más probabilidades de sufrir abusos que las niñas con discapacidades de desarrollo (Velázquez *et al.*,2013).

1.2.Desarrollo Evolutivo de 8 a 11 años

A partir de los 8 años, los niños entran en una fase de desarrollo caracterizada por el egocentrismo, utilizando la lógica para resolver situaciones concretas. También desarrollan su capacidad de atención, es decir, son capaces de concentrarse durante más tiempo para destacar la información que les parece más importante.

1.2.1. Desarrollo Motor

Según Papalia, (2009) Los niños a esta edad realizan una presión de 5,4 kg a la fuerza de agarre. Los juegos son más practicados por ambos sexos. Pueden realizar saltos rítmicos alternados con una sola pierna en un modelo 2-2, 2-3 o 3-3.

Las niñas pueden lanzar una pelota pequeña 12 metros y pueden correr cinco metros por segundo. Los niños pueden saltar en longitud sin balancearse un metro y medio.

1.2.2. Desarrollo Cognoscitivo

El desarrollo cognitivo incluye no sólo cambios cualitativos relacionados con los hechos, sino también relacionados con el desarrollo humano. Los cambios cualitativos asociados a los hechos y a las habilidades son también cambios fundamentales en la forma de organizar el conocimiento. El niño a la edad de 8 a 11 años aprende las operaciones lógicas de ordenar, clasificar; el pensamiento se relaciona con hechos y objetos del mundo real. Los niños son menos egocéntrica y más competente en las tareas que requieren pensamiento lógico, como pensamiento espacial, comprensión de las relaciones de causa y efecto son menos egocéntricos y más competentes en tareas que requieren un razonamiento lógico, como el pensamiento espacial, la comprensión de las relaciones causa-efecto, la clasificación, el razonamiento inductivo y deductivo (de Piaget, 2007)

1.2.3. Desarrollo Social

Según Erikson, la principal fuente de autoestima es la reflexión del niño sobre sus propias capacidades. Esta virtud se propuso una solución al conflicto psicosocial: el trabajo frente a la pereza. Los niños en edad escolar ya han aprendido los conceptos de vergüenza y orgullo y comprenden y regulan mejor las emociones negativas, además aumentan la empatía y el comportamiento prosocial (de Piaget, 2009).

1.3. Definición de Abuso Sexual Infantil

El abuso sexual infantil (ASI) según Álvarez (2019) es un hecho de maltrato que vulnera los derechos de los infantes, que sucede en su mayoría en un contexto cercano de la víctima causando efectos en la salud física y mental, así como, es de suma importancia que sea de entendimiento de los profesionales sobre como el abuso sexual se puede presentar de parte del abusador como lo son la seducción y manipulación del infante.

Apraez (2015) dice que el ASI se destaca por las siguientes acciones, como son: al infante se lo usa como estimulación sexual para el adulto; la relación entre agresor y el niño es de desigualdad; no se enfoca solamente en el acto sexual sino

también en acciones como exponer al menor a contenido pornográfico, masturbación entre otros; y por último el menor no ha consentido estos actos, ni podrá consentirlos.

En muchos de los casos de ASI los agresores son personas cercanas o parte de la familia de la víctima que cuidan de estos o están a cargo de educación, ya que, así, es más fácil ejercer control sobre el infante mediante amenazas o recompensas, existiendo miedo sobre la primera mencionada, permite el acceso fácil a que se repita la acción del abuso y el silencio por parte de la víctima. El silencio y el sentimiento de culpa que puede llegar a sentir el infante puede llevar a la justificación del abuso (Mariscal de Villar, 2000).

1.3.1. Factores de riesgo

Existen factores de riesgo que hablan sobre las probabilidades de que el acto sexual pueda suceder en diferentes contextos cercanos al infante.

En el contexto individual del infante de Manuel (2017) indica que si el niño posee un grado de discapacidad aumenta la probabilidad del abuso.

Uno de los contextos más cercanos al niño es la familia, en donde Apraez (2015) nos dice que existen 2 estructuras familiares las cuales tienen mucha influencia para que suceda el acto de abuso. La primera estructura son las familias en donde uno de los cónyuges ha fallecido y la otra persona se ve en una situación en la cual necesita dejar a su hijo bajo cuidados de algún familiar, o en algunos casos el hombre o la mujer vuelve a formar lazos con otra persona y deja a cargo de esta persona a su hijo, y en ciertos casos la probabilidad de que pueda suceder un abuso aumenta si es que el menor es del sexo femenino y si su madre comparte la responsabilidad de cuidado con su nuevo esposo. Esta estructura familiar puede ser influenciada por factores sociales como lo son la economía que termina siendo un factor estresor y puede llegar hasta la violencia intrafamiliar.

Zayas (2016) considera que uno de los factores que más influencia tiene es la posibilidad de que en el entorno familiar exista violencia intrafamiliar y la normalización de la violencia intergeneracional, es decir, que uno de los padres haya vivido una situación de abuso sexual en su infancia.

Otra de las estructuras familiares de las cuales Apraez (2015) habla es la monoparental, en donde al momento de los padres separarse o que uno de los

fallezca, el representante con el que el menor convive no asigna ningún rol parental a otra persona, aun si es familia, y tiene un distanciamiento físico y afectivo puede provocar que el infante tenga una necesidad de aprobación lo cual puede facilitar la manipulación y lograr un abuso.

1.3.2. Características del agresor

Se identifica que entre el 85% al 95% de los casos el agresor resulta ser hombre heterosexual, de cualquier raza, nacionalidad, profesión, etc., y no tiene ningún tipo de diferencia física con el resto de hombres que no son agresores, en casos donde sucede fuera del hogar principal, los agresores están en ocupaciones que requieran de relacionarse con los menores de edad (Álvarez, 2019).

Existen patrones que se han podido identificar en las acciones de los agresores, siendo de estos el más utilizado la seducción, aquí el agresor realiza regalos, cumplidos y algunas caricias y así minimizar la resistencia de los niños y efectuar el acto de abuso. Al momento de estos ser descubiertos utilizan ciertos mecanismos para defenderse de las acusaciones como negar su participación y que la situación ha sido inventada por el niño o los padres; pueden decir que la situación no es tan grave como lo hacen ver y justificarse con que es culpa del infante por que fue el que lo provocó y sedujo; y por último pueden llegar a decir que sufren de alguna enfermedad mental (Barney y Londoño 2006).

González, Martínez, Leyton y Bardi (2004) explican que en los años 80 los adolescentes eran aislados como posibilidades de ser abusadores sexuales, ya que, se los atribuían a factores de curiosidad y exploración debido al desarrollo que presentaban, y que estos actos representan al menos el 20% de los ASI, aun así, se pasa por alto a los casos de abuso que no han sido reportados.

Aunque en el 58% de los casos los representantes detectan el abuso, este sigue ocurriendo y suelen tener consecuencias como el embarazo o videos que se viralizan en donde los actos sexuales realizados son de la víctima, esta situación puede llegar a extenderse de 1 a 4 años y con una constancia de 1 o 2 veces a la semana (Álvarez, 2019).

1.3.3. Consecuencias del abuso sexual

Para Cantón, y Cortés (2015) las consecuencias del abuso sexual infantil pueden dividirse en función de si es a corto o a largo plazo, o según el área afectada, es decir, si las consecuencias son físicas, psicológicas, mentales, sociales o sexuales.

En la mayoría de los casos, las agresiones sexuales tienen muchas consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas para la víctima. Las consecuencias a corto y largo plazo de los abusos incluyen altos índices de trastornos disociativos de la personalidad, como el alcoholismo, la drogadicción y la delincuencia, así como graves problemas de adaptación sexual. El abuso sexual dentro de la familia suele ser más traumático porque también desencadena emociones conflictivas de confianza, protección y apego hacia el niño que se esperan y se sienten hacia los miembros de la propia familia (Sarmiento, 2013).

Se ha comprobado que los abusos sexuales en la infancia causan una disfunción permanente y daños en el eje hipotálamo, hipófisis, glándula, lo que puede significar que las víctimas tengan dificultades para autorregular su estado emocional y controlar su comportamiento. Las investigaciones apoyan un vínculo entre las experiencias estresantes en la infancia y la sensibilización de este sistema, especialmente cuando se experimentan otros factores estresantes en la edad adulta, lo que aumenta la vulnerabilidad al desarrollo de síntomas depresivos, ansiedad y otras anomalías fisiológicas como el deterioro de la secreción de cortisol y la reducción del volumen del hipocampo (Pereda, y Gallardo, 2012).

El abuso sexual infantil puede ser una experiencia traumática para los niños. Se menciona la relación entre el maltrato y la aparición, el desarrollo y la gravedad de los trastornos mentales por su impacto negativo en el desarrollo del niño. La mayoría de los niños maltratados requieren tratamiento psicológico debido al impacto emocional que la experiencia ha tenido en ellos. Los efectos del abuso pueden ser a corto y largo plazo, incluso en la edad adulta. Los efectos a corto plazo aparecen dentro de los dos años de abuso. Los efectos a largo plazo ocurren hasta dos años después de la administración (de Manuel, 2017).

1.4. Prevención

Según Acuña (2014) el objetivo principal del programa educativo es proporcionar a los niños las herramientas para que aprendan a reconocer las situaciones peligrosas, las violaciones, los contactos inadecuados, exposiciones inapropiadas o estrategias que los perpetradores usan para cometer delitos o las estrategias utilizadas por los maltratadores.

Según Méndez, R., Montero, L., y Rojas, M. (2012) la prevención consiste en evitar que ocurra, por tanto, informar y sensibilizar a los niños y adolescentes sobre pasos importantes en este proceso de transformación de los problemas. Es una educación centrada en la adquisición de conocimientos, valores, actitudes y aptitudes que pretende hacer conocer a las personas, así como de prácticas de resolución de problemas para prevenir la violencia en el futuro.

Para Martínez (2000) prever el abuso sexual infantil incluye la aplicación de programas educativos en las escuelas que ayudan a los niños a desarrollar habilidades de autoayuda para enfrentarse a posibles abusadores.

Los conocimientos y habilidades que promueven un comportamiento sexual saludable también pueden ayudar a prevenir la violencia sexual. Lo más importante es informar a los niños sobre la sexualidad, conocer más sobre su cuerpo, los derechos y la privacidad del mismo. Asegurarse de que los niños entiendan que el cuerpo les pertenece y no deben dejarse tocar por ninguna persona (Couwenhoven, T. 2013).

Las habilidades que se describen son:

- Identificar y evitar situaciones de riesgo.
- Habilidades para apoyar la autoestima.
- Conciencia y reconocimiento de los sentimientos y el malestar personales.
- Uso del poder de elección.
- Desarrollo de habilidades de comunicación.
- Desarrolla habilidades de planificación de la seguridad.

1.4.1. Prevención de abuso sexual

La prevención de maltrato infantil en sus diversas manifestaciones ha sido clasificada en tres categorías a) prevención primaria, comprende cualquier estrategia dirigida a la población orientada a la reducción o a la disminución de incidencia de abusos cometido hacia los niños b) Prevención secundaria se refiere a la detección temprana en caso de abuso, es decir detener su avance o limitar su duración c) Prevención terciaria opera cuando el abuso ya ha sido cometido y se dirige a la prevención de la recurrencia de la violencia (Martinez,2012).

Para Guerrero (2017) El beneficio de la prevención es ayudar a los niños y niñas a aprender habilidades de autoprotección y autocuidado, así como también a identificar diferentes situaciones de riesgo y qué hacer si se presentan, en una de ellas.

Un factor de protección contra el abuso sexual infantil es el conocimiento de ciertos temas relacionados con el abuso sexual; es importante señalar que esta información puede enseñarse en casa, en la escuela, como parte de los programas de prevención, etc. Los temas pueden incluir: derechos y responsabilidades, límites en las relaciones con los compañeros y los adultos, identificación de las partes del cuerpo, las partes íntimas, diferenciación entre los tipos de contacto y los sentimientos, normas de seguridad (número de teléfono y dirección de un representante), separación de la información confidencial y los secretos, lo que constituye un abuso sexual, dependiendo de la edad del niño (Clavijo y Neira, 2021).

Se supone que la educación es responsabilidad de la familia, pero a menudo se deja en manos del sistema escolar. Los niños de hoy tienen acceso a la información y están rodeados de mensajes e imágenes, la transmisión de información y lenguaje con connotaciones sexuales, y sin orientación los niños pueden producir mensajes esquemáticamente inapropiados. Es fundamental apoyar y orientar a las escuelas, las comunidades y las familias mediante la concientización y el cambio de patrones y estereotipos (Suarez, 2020).

1.4.2. Edu-Entretenimiento

Según Américo y Silva (2015) el edu-entretenimiento se trata de "espectáculos, conciertos, eventos, programas de radio y televisión que ofrecen contenidos educativos a través del entretenimiento en su oferta, lógica, programa y formato. Es la presentación de contenidos educativos a través del entretenimiento". Es una continuación de aquellas teorías que dicen que las actividades divertidas y graciosas mejoran la madurez de una persona influyendo en su vida.

Es importante destacar la importancia de involucrar a todos en la educación sexual, especialmente en la primera infancia. La educación sexual, especialmente para los maestros de la primera infancia, quienes, por su estrecha relación con sus alumnos, tienen la oportunidad de cambiar las normas tradicionales sobre la sexualidad y convertirlas en oportunidades para ejercer el derecho a la sexualidad. Dada la edad de los alumnos, los títeres son la mejor estrategia pedagógica para enseñar prácticamente la realidad de la situación sexual humana (Navarrete y Sánchez, 2022).

1.4.3. Beneficios de los títeres como eduentretenimiento

Para Mármol (2019) los títeres se utilizan en psicoterapia, terapia familiar, conductual y clínica. La terapia con títeres combina principios y técnicas de diferentes disciplinas, como la terapia artística, la ludoterapia, el drama terapia. Los examinadores que han estudiado la actividad del uso de marionetas para la terapia y la comunicación han observado que las marionetas tienen un efecto verdadero en la capacidad del terapeuta para ayudar a los niños a superar la ira, la frustración y el miedo.

Según Quispe (2021) en el ámbito educativo se hace hincapié en la formación que incluye el desarrollo de habilidades sociales, actividades extracurriculares. Los vínculos y competencias existentes y coexisten que participan de forma democrática el deseo del bien común, que incluye sobre todo la capacidad para tratar con la gente, desarrollar normas, tolerar prácticas, leyes para participar en actividades que contribuyan al bien común

En este caso, se ve en un contexto internacional que reconoce la importancia de las marionetas en la educación temprana de los niños. Durante la visita se presentaron las marionetas y su uso en el aula, la interacción y las relaciones entre los alumnos han mejorado en las conexiones interpersonales. El autor analiza la ley de educación en Valencia para justificar el "teatro de títeres". Cuando se trata del lenguaje de los títeres, es muy utilizado en campo educativo para la personalidad lúdica y expresiva de los niños (Aguiar, 2021).

Los cuentos siempre han estado presentes en la vida de los niños, ya sea de forma oral o leídos por los adultos (normalmente padres y abuelos) que los crean y los relacionan con los juguetes. Los cuentos de hadas han suscitado un gran interés entre los niños, despertando su curiosidad, creando situaciones divertidas y facilitando la transmisión de historias y conocimientos, que la cultura ha comprimido en relatos cortos que resultan interesantes por su fuerte énfasis en los nudos dramáticos. Entre otros aspectos positivos, la terapia narrativa puede abordar el sufrimiento creando una situación en la que los oyentes pueden desarrollar la resiliencia y encontrar consuelo al enfrentarse a los aspectos negativos de la vida humana (Arenas, *et al.*, 2015).

Clavijo y Neira (2021) realizaron un estudio denominado "Los cuentos como estrategia de prevención de abuso sexual en infantes" y como resultado se determinó que el cuento es una herramienta efectiva en la prevención y tratamiento, pues los niños cambian sus pensamientos y actitudes gracias a la identificación con los personajes y al aprendizaje social.

1.4.4. Identificación de personajes

Para van Krieken (2017) La comprensión de un personaje puede tener un impacto significativo en las actitudes y creencias actuales de los espectadores. Por ejemplo, la simpatía de una figura de serie de televisión puede influir en la captación de los peligros de embarazo en adolescente y en sus siguientes intenciones de mantener relaciones sexuales más seguras.

Cohen (2001) distingue entre el juego y la recreación, explicando que, en contraste con la naturaleza solitaria del juego, la participación en el mismo requiere

que el niño anticipe cómo reaccionan los demás a su comportamiento. De este modo, el niño ejercita la capacidad de adoptar la perspectiva de los demás. Esto le permite finalmente interiorizar la perspectiva generalizada de los demás, es decir, identificarse con ellos.

1.4.5. El uso de títeres en la prevención de abuso sexual

Para Jurado (2013) Se cree que para que la historia atraiga la atención de los niños, debe ser interesante y abierta a su curiosidad, lo que brindan los cuentos de hadas. Agregó que para que la historia lo enriquezca y le dé sentido a su vida, debe estimular su imaginación y permitirle revelar su propio ingenio, para que pueda comunicar y esclarecer sus sentimientos más cercanos, y por ende de la trama. A partir de la historia, sus sentimientos erróneos pueden resolverse.

Oltra, titiritera argentina se basa en este aspecto popular que enseña y define a un niño en distintas edades y en diversos contextos. Otro origen de medios educativos es la terapia interdisciplinar que requieren los muñecos, en una escuela que rechaza constantemente la realidad que ve la realidad fragmentada en muchas “materias de estudio” y defiende –sobre todo en los primeros niveles educativos– un trato integrador, globalizador y multidisciplinar (Oltra,2013).

González y colaboradores realizaron un estudio sobre el impacto de los títeres en la prevención del abuso sexual infantil. Este trabajo se enfocó en determinar la eficacia de una intervención con títeres que estuvo dirigido a potenciar el incremento en la intención de pedir ayuda en casos de abuso sexual infantil. A través de un cuasiexperimento, se aplicaron cuestionarios pre y post-test a 219 participantes (M= 9,41, DT= 1,00), quienes acudieron a tres funciones (estímulos experimentales) donde el héroe cambiaba (profesora, madre, policía-911). Los niños corroboraron que gozaban de las intervenciones, estaban al tanto del mensaje de prevención y que su decisión de buscar ayuda del 911 había aumentado. Como resultados se reporta la obtención de un bajo nivel de identificación con los personajes, así como de transporte narrativo, esto fomenta la investigación sobre cómo deben ser las historias infantiles para tener el efecto deseado (González, C., Navarrete, G., y Sánchez, M. 2022).

Hay que crear un entorno propicio para ayudar a los niños pequeños, en el que podemos colocar muchos muñecos de diferentes formas y tipos en el suelo o en la mesa para ayudar a los niños a la hora de idear historias o crear historias espontáneas. Los niños se identifican a través de la representación simbólica mientras juegan pueden y tienden a elegir uno o varios personajes. Una vez completado el proceso de selección de personajes, pide al niño que se siente en la mesa y comience a contar la historia. Al interactuar con el muñeco en lugar de hacerlo directamente con el niño cuando se le presenta el personaje, éste puede imitar el enfoque y así sentirse más placentero (Moscoso, 2000).

1.5. Ansiedad

En los trastornos de ansiedad se tiene en común el rasgo de miedo y ansiedad de manera excesiva y algunas alteraciones en la conducta. Se debe de distinguir la diferencia entre miedo y ansiedad respectivamente, el primero es una respuesta emocional a alguna amenaza ya sea real o imaginaria, la segunda es una respuesta anticipada a una amenaza que pueda ocurrir en el futuro. Por lo que los trastornos de ansiedad son diferentes al miedo y ansiedad común en el desarrollo de las personas ya que son excesivos o se presentan por más tiempo de lo adecuado de la etapa del desarrollo. Son varios los trastornos de ansiedad como son la ansiedad por separación, el mutismo selectivo, la fobia específica, la ansiedad social, el trastorno de pánico, la agorafobia, el trastorno de ansiedad generalizada y trastorno de ansiedad debido a otra afección médica (American Psychiatric Association, 2014),

Sin embargo, nos enfocaremos en el trastorno de ansiedad generalizada.

1.5.1. Trastorno de Ansiedad Generalizada

Este trastorno es una ansiedad y preocupación excesiva a una situación o actividad, al igual que la intensidad y duración del estado de ansiedad, siendo desproporcionadas al impacto real que causa el acontecimiento anticipado, por lo que para las personas con este trastorno resulta difícil controlar sus pensamientos que estén relacionados con la situación.

Los criterios diagnósticos del trastorno de ansiedad generalizada según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) son los siguientes:

A. Ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).

B. Al individuo le es difícil controlar la preocupación.

C. La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses)

Nota: En los niños solamente se requiere un ítem.

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.

2. Facilidad para fatigarse.

3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.

4. Irritabilidad.

5. Tensión muscular.

6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio).

D. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

E. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia.

F. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.

1.5.2. Ansiedad en niños en la segunda infancia

Nadie es inmune a las situaciones que pueden causar ansiedad, por lo que es probable que los niños también experimenten situaciones estresantes que lleven al desarrollo de un trastorno de ansiedad. Las evidencias empíricas demuestran que los niños que padecen de trastorno de ansiedad “intentarán como mecanismo de afrontamiento de sus temores volviéndose dependiente de los demás y buscando en ellos apoyo y ayuda” (Delgado, 2008).

La ansiedad y el miedo son factores comunes en la infancia, debido a que en esta etapa puede catalogarse como una emoción adaptativa que ayuda a enfrentar situaciones estresantes. Los niveles altos de ansiedad pueden interferir en el

desarrollo de los infantes, los síntomas pueden ir desde respuestas excesivas a algunas situaciones, irritabilidad, tensión muscular y problemas de sueño hasta poca flexibilidad de respuestas afectivas y un sufrimiento psíquico significativo (Larraguibel, 2019).

1.5.3. Maneras en las que puede ser presentada la ansiedad en niños

Larraguibel (2019) indica que en los infantes los miedos son normales debido a su desarrollo, sin embargo, hace la diferencia con los síntomas de ansiedad que pueden suceder en ellos como son los siguientes:

- Sobre adaptación, ordenados, muy atentos
- Exceso de perfeccionismo
- Crisis de rabia
- Demandas excesivas
- Culpa posterior
- Quejas somáticas

Entre los miedos comunes que pueden suceder en la etapa escolar de los niños están el daño físico, enfermedades, eventos naturales, muerte, y el desempeño académico del infante.

La ansiedad puede expresarse de diferentes maneras, una de las más comunes es una sensación de malestar en el pecho de la persona se pone tenso, provocando sensaciones de sentimientos de ansiedad y pensamientos negativos constantes. Esta forma de ansiedad es más común en la infancia de una persona. Hay muchas causas de los trastornos de ansiedad, pero el estrés es la más común entre los niños. Los problemas psicológicos pueden ser un indicador del riesgo de desarrollar un trastorno de ansiedad más adelante de su vida. Los trastornos de ansiedad suelen terminar de manifestarse cuando los problemas aparecen en el entorno de la vida de la persona, y es ahí donde se producen los trastornos de ansiedad (Vera, 2020).

Capítulo 2

2. Metodología

2.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue no experimental teniendo un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Esta investigación es parte del proyecto de Eduentretenimiento para la prevención de abuso sexual. En esta ocasión se utilizaron los títeres para transmitir el mensaje preventivo.

2.2. Participantes

Los participantes fueron niños/as de 8 a 11 años de edad. Para la prueba piloto se realizó en una casa de acogida en Azogues.

Fueron descartados aquellos niños/as que no cumplían con la edad requerida para la investigación, con algún trastorno diagnosticado que impidiera el adecuado entendimiento de los test.

En la fase piloto, los participantes fueron 17 y en la siguiente fase fueron 95 niños de la “Bell Academy” en ambos casos se midió la ansiedad después de la función de títeres.

2.3. Instrumentos

2.3.1. Historia de Títeres

En primera instancia se realizó la creación del guion LA HISTORIA DE ESTHELITA la misma trata de una niña llamada Esthelita de 10 años y las diferentes circunstancias que atraviesa con su vecino. Todas las mañanas camina a recibir sus clases. En su trayecto siempre saluda con sus vecinos y amiguitos. Ocasionalmente se encuentra con Fredy, un hombre de 26 años, desocupado que siempre ronda por las calles del sector, molestando a sus vecinos. Esta historia fue creada por el profesor Carlos Loja, con fines educativos con el fin de prevenir el

abuso sexual en niños/as, formando parte del elenco estudiantes y docentes de la universidad del Azuay los mismos que participaron en la animación de los títeres. (Véase anexo 1)

2.3.2. Test de ansiedad

El DASS 21 consta de tres escalas que miden la depresión, la ansiedad y el estrés. La depresión es un trastorno con síntomas de estado de ánimo melancólico, el síndrome se caracteriza principalmente por una pérdida de confianza y motivación, acompañada de una baja probabilidad de alcanzar objetivos vitales significativos para el individuo. La ansiedad se expresa mediante síntomas físicos como inquietud, ataques de pánico, tensión muscular y ansiedad, lo que indica una asociación entre la ansiedad persistente y las reacciones de ansiedad aguda. El estrés se define como la tendencia a responder a eventos estresantes como la tensión, la irritación y la excitación prolongada con niveles de estímulo bajos o frustración. Sin embargo, los autores sostienen que parece imposible una distinción perfecta entre ansiedad y depresión basada en el autoinforme, ya que las correlaciones entre las escalas del DASS no son simplemente cargas factoriales, sino el resultado de una continuidad natural entre los tres síndromes y, por tanto, la correlación esperada entre los factores, que puede resultar de la presencia de causas comunes de depresión, ansiedad y estrés. Más tarde, también se desarrolló una versión abreviada del dispositivo (DASS-21) para requisitos de aplicación más cortos. Se ha traducido y validado en la sociedad hispana y se analiza su estructura factorial y características psicológicas, encontrando una estructura trifactorial mediante análisis factorial confirmatorio y descubrimiento. En otros estudios que examinaron la validez concurrente de DASS-21, se encontró una asociación significativa entre las medidas. En la comunidad hispana, el DASS-21 mostró un ajuste aceptable a un modelo de tres factores y una correlación significativa entre las medidas. La validez de la estructura se comprobó mediante un análisis factorial exploratorio, que dio como resultado una estructura de tres factores que explicaba el 49,99% de la varianza total. La validez concurrente y divergente se comprobó con el BAI, el BDI-II y el SCL-90-R. Mediante Alpha de Cronbach mostró una adecuada fiabilidad y consistencia interna del DASS-21 (Antunez y Vinet, 2012).

La depresión es un trastorno con síntomas de estado de ánimo melancólico, El síndrome se caracteriza principalmente por una pérdida de confianza y motivación, acompañada de una baja probabilidad de alcanzar objetivos vitales significativos para el individuo. La ansiedad se expresa mediante síntomas físicos como inquietud, ataques de pánico, tensión muscular y ansiedad, lo que indica una asociación entre la ansiedad persistente y las reacciones de ansiedad aguda. El estrés se define como la tendencia a responder a eventos estresantes como la tensión, la irritación y la excitación prolongada con niveles de estímulo bajos o frustración.

Numerosas publicaciones han demostrado que tanto la versión original de 42 ítems como la versión abreviada de 21 ítems del DASS son medidas fiables y seguras de la depresión, la ansiedad y la tensión/estrés en poblaciones adultas clínicas y no clínicas. Disponer de herramientas para evaluar toda la gama de síntomas básicos de la ansiedad y la depresión y para distinguir de forma fiable entre estos dos estados de ánimo es clave para el éxito de la investigación sobre el desarrollo y la investigación con poblaciones adultas. Los autores concluyen que la estructura trifactorial de las emociones negativas, incluyendo la depresión, la ansiedad y la tensión/estrés, tal y como se refleja en el DASS, puede seguir desarrollándose en la infancia tardía y en la adolescencia temprana. (Szabó, M, 2012).

2.4.Procedimiento

Etapa 1:

En esta fase realizamos el guión y la creación de la historia, nos organizamos para la obra de teatro, formando el grupo inicial con docentes y estudiantes de la Universidad del Azuay.

Etapa 2:

Una vez completado el material que se utilizó en el proyecto de edutetementamiento, se realizó la adaptación del test “Dass-21” por la Mgst Catalina González, con el objetivo de que los niños/as puedan entender de una manera más sencilla las preguntas realizadas y así poder obtener los resultados requeridos para la investigación. (Véase anexo 2)

Etapa 3:

Se obtuvo el consentimiento informado de parte de los representantes de los participantes, se realizó una prueba piloto con los niños/as en la casa de acogida de Azogues, con los niño/as que cuenten con los criterios de inclusión.(Véase anexo 3)

Etapa 4:

Se realizó un análisis de los resultados obtenidos en el test aplicado a los niños de la prueba piloto en el programa software excel debido al número pequeño de la muestra.

2.5.Resultados

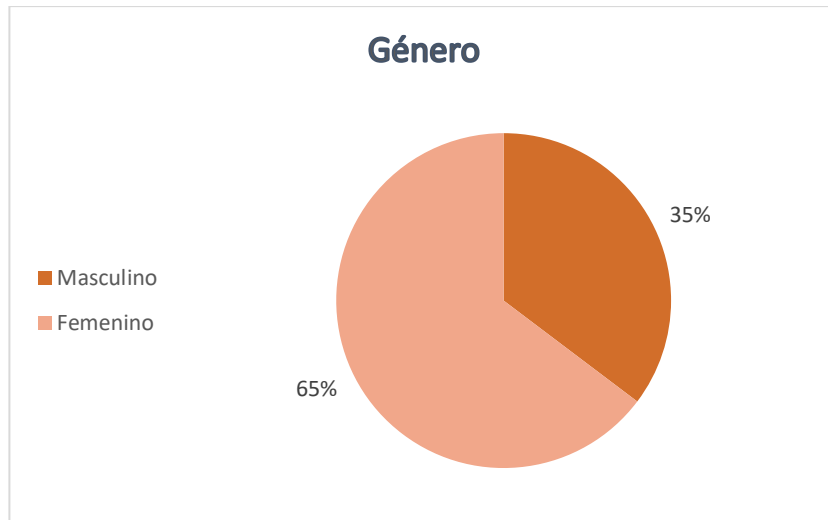
A continuación, se muestran los resultados más relevantes de la investigación de la prueba piloto.

La muestra obtenida en la prueba piloto cuenta con un total de 17 niños/as siendo el género femenino mayor al género masculino en participantes, se realizó en una casa de acogida en la ciudad de Azogues, en la cual los niños cumplieron con los criterios de inclusión, esta prueba piloto fue realizada para comprobar la adaptación que se realizó al Test DASS-21. De igual manera damos respuesta a la pregunta de investigación.

2.6.Análisis Estadísticos Prueba Piloto

Figura 1

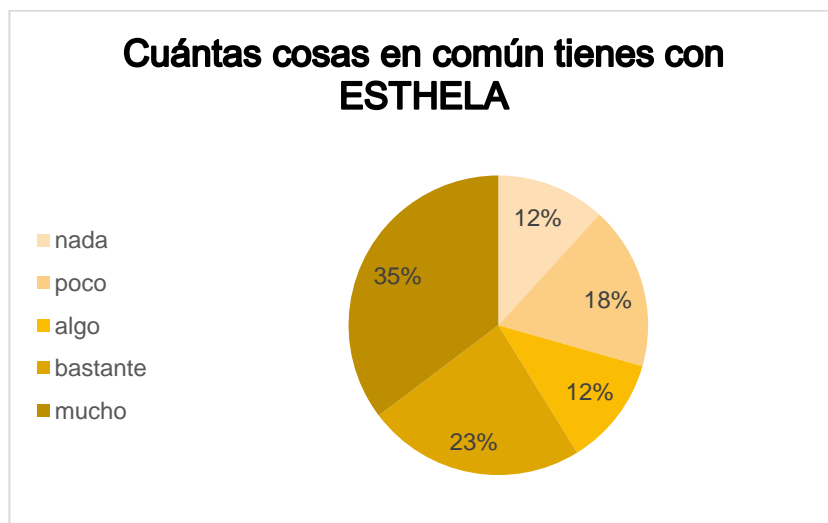
Género



El porcentaje presentado muestra que el género femenino supera notablemente al masculino.

Figura 2

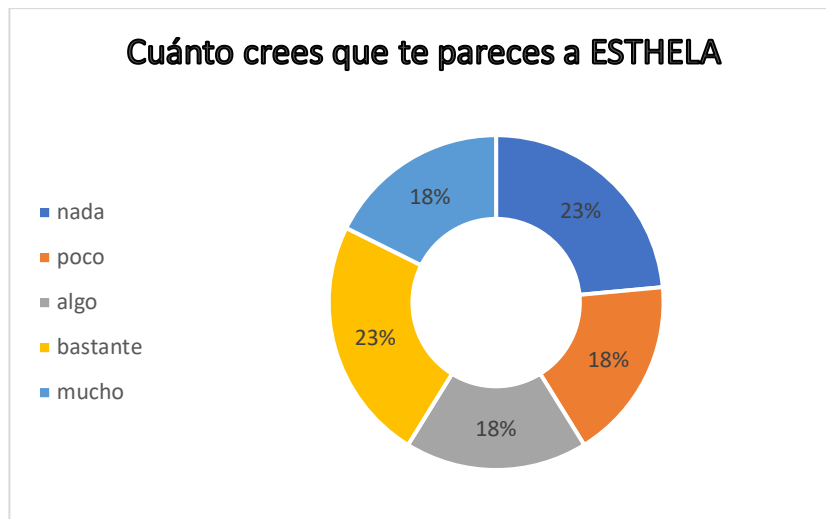
Cosas en común con Esthela



El porcentaje presentado en la gráfica muestra que significativamente algunos de los participantes sintieron que tenían muchas cosas en común.

Figura 3

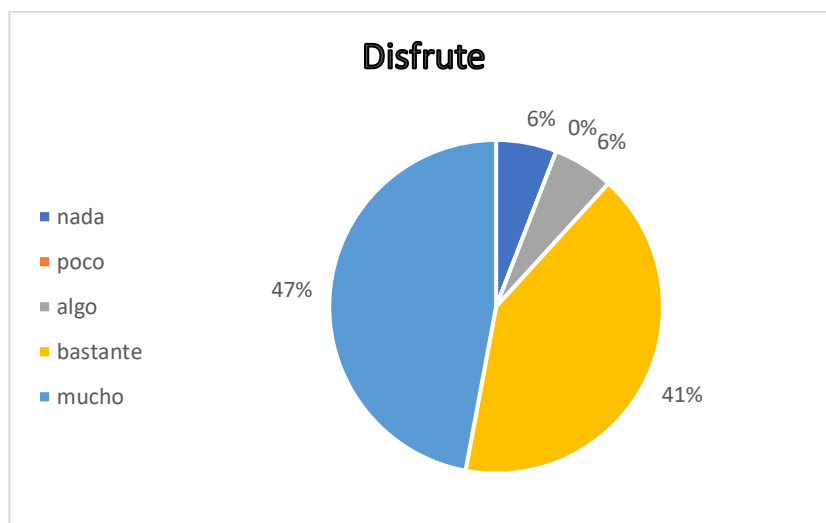
Parecido con Esthela



El porcentaje de los participantes sobre el parecido con el personaje de Esthela siendo bastante y mucho ligeramente superior a nada, poco y algo.

Figura 4

Nivel de Disfrute



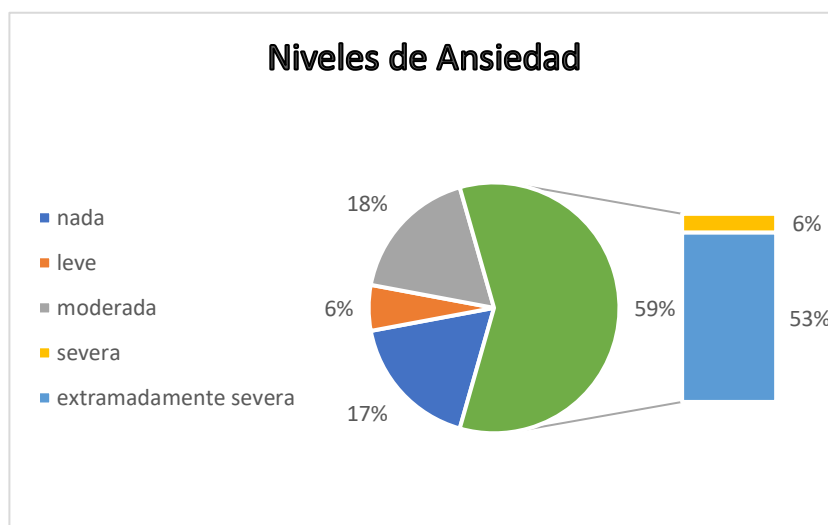
El porcentaje del nivel de disfrute de la obra de teatro siendo mucho ligeramente superior a bastante, con una diferencia superior significativa a nada, poco y algo.

Reconoce al personaje malo

El porcentaje demuestra que el todos los participantes supieron identificar el nombre del malo de la obra de teatro.

Figura 5

Niveles de ansiedad



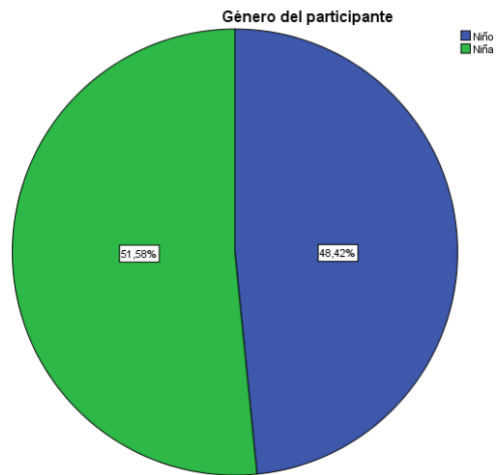
El porcentaje de niveles de ansiedad extremadamente severa es significativamente superior a el resto de niveles de ansiedad.

2.7. Análisis estadísticos Bell Academy

Después de haber realizado el prototipo de los test en la casa de acogida de azogues, se logró tener los permisos necesarios para aplicar en una escuela privada de cuenca, para la cual se solicitó el consentimiento informado de los padres y/o representantes de los estudiantes dentro del rango de edad requerido, se excluyó a aquellos niños que tengan alguna condición especial que les impidiera realizar las encuestas, así mismo, se excluyó a aquellos niños por el idioma, ya que no entendían español.

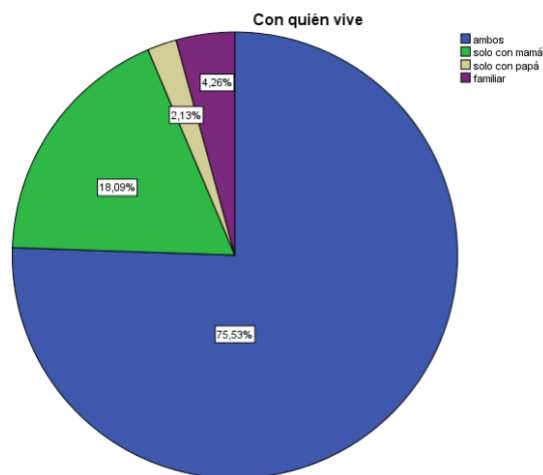
Figura 6

Género Bell Acedemy



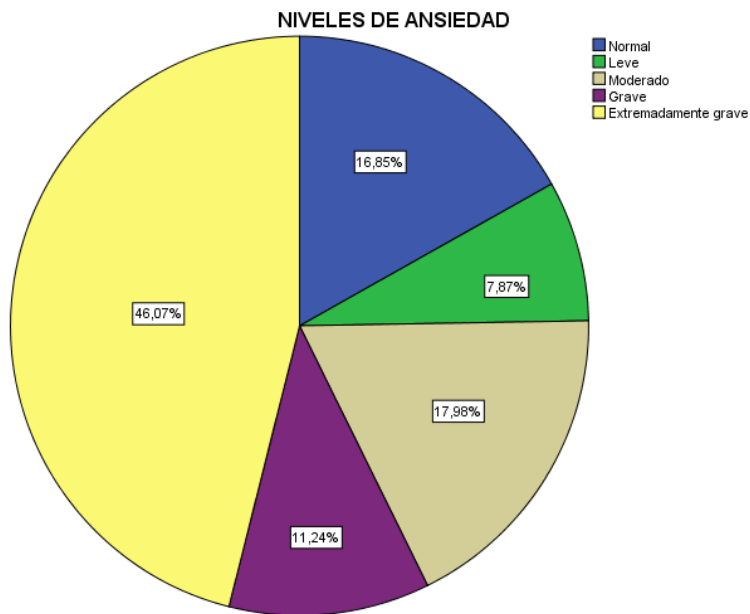
Siendo un total de 95 estudiantes los cuales 49 eran de sexo femenino y 46 de sexo masculino.

Figura 7
Con quién vive Bell Academy



De todos los niños 71 viven con sus dos padres, 17 solo con mamá, 2 solo con papá y 4 con familiares u otros.

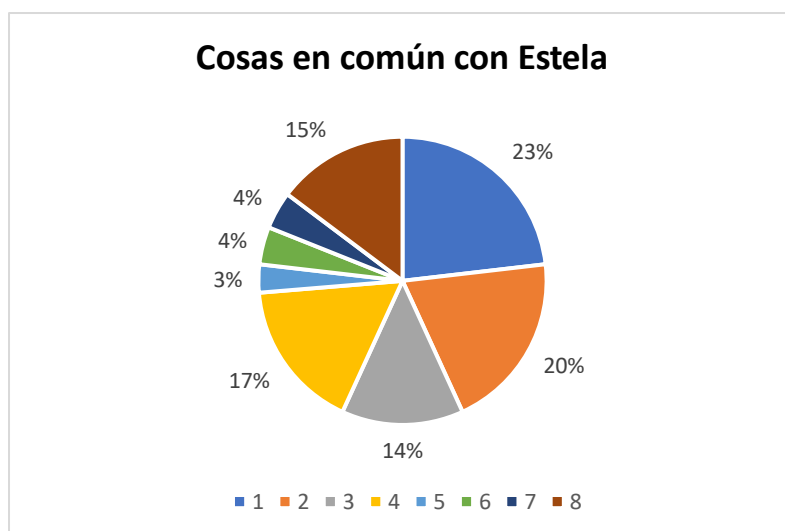
Figura 8
Nivel de Anseidad Bell Academy



En los niveles de ansiedad de los niños se pudo destacar que es un nivel bajo en las respuestas ($M= 1,21$; $DT= 0,65$) por lo que al recibir el mensaje de prevención no hubo alteraciones anímicas.

Figura 9

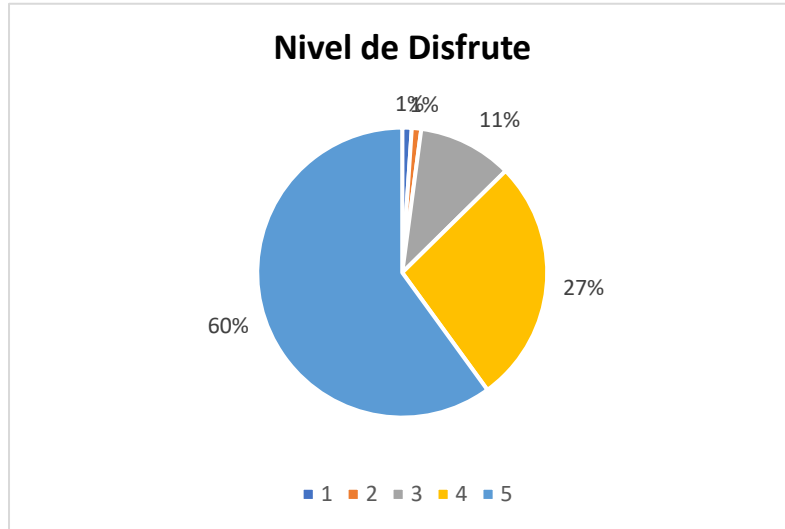
Cosas en común con Estela



Al identificarse con Estela los niños no se pudieron identificar con el personaje, sin embargo, pudieron dejarse llevar por los personajes y la historia ($M=4,66$; $DT=1,47$).

Figura 10

Nivel de Disfrute



El nivel de disfrute obtenido de los niños es alto ($M=4,44$; $DT=0,80$) por lo que se concluye que la mayoría de ellos disfrutaron la historia y les pareció entretenida.

Estos resultados se pudo sacar en el programa software de computadora SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

3. Conclusiones

El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de comprensión del mensaje que se transmitió a través de los mismos, posterior a ello, se aplicó el test modificado DASS 21, con la finalidad de conocer los niveles de ansiedad en niños de 8 a 11 años.

Dando respuesta a los objetivos planteados, se resalta que la mayoría de respuestas en la casa de acogida de Azogues son: extremadamente severos, significativamente superior al resto de niveles de ansiedad, teniendo en cuenta que la situación de cada de niño que podría afectar a sus respuestas; en comparación con la escuela Bell Academy en la que los niños presentaron niveles bajos de ansiedad en las respuestas. Es importante mencionar que, en dichos resultados los niños identifican al personaje de villano en su totalidad en las dos localidades. Los resultados demuestran que los niños de la escuela privada no se pudieron identificar con la protagonista, pero lograron sumergirse en la historia, al contrario de la casa de acogida que algunos si lograron identificarse con Estela. Cabe recalcar que, en la muestra en las dos localidades los niños disfrutaron mucho sobre la obra de teatro.

3.1. Recomendaciones

Es necesario que la obra de títeres sea presentada en diferentes escuelas de la región, para difundir el mensaje de prevención y de ser posible adaptar la historia para que niños y adolescentes la encuentren entretenida y llegar a ellos de igual manera con el mensaje de prevención.

Es recomendable el uso continuo y la aplicación de la obra de teatro ya que contribuyen a la calidad de la enseñanza y como medio para mejorar el lenguaje la conciencia lingüística de los niños y el desarrollo del lenguaje oral.

Fomentar el desarrollo en la materia de cultura artística a que los niños y adolescentes puedan crear títeres y con ello un guion sobre su vida para entender por lo que están pasando y así poder dar la debida ayuda.

3.2.Limitaciones

Al momento de realizar la investigación se encontraron limitaciones que pudieron retrasar nuestros objetivos, como lo son: los permisos que se pidieron al ministerio de educación, ya que, era importante para llegar a las escuelas públicas con el mensaje de prevención.

4. BIBLIOGRAFÍA

- Acuña Navas, M. J. (2014). Abuso sexual en menores de edad: generalidades, consecuencias y prevención. *Medicina Legal de Costa Rica*, 31(1), 57-69.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5° ed.)
- Aguiar, L. (2021) *Caja mágica: el títere y el animismo como forma de desarrollo creativo en niños de primera infancia* Universidad distrital Francisco José de Caldas Facultad de Ciencias de la Educación.
- Álvarez, K. (2019). Abuso sexual en la niñez y adolescencia. Almonte & Steffens (Eds.) Psicopatología infantil y de la adolescencia. (pp. 349-365.). Editorial Mediterráneo Ltda.
- Américo, M., y da Silva, J. (2015). Un acercamiento al eduentreñamiento. *Question/Cuestión*, 1(45), 1-5.
- Antúnez, Z., Vinet, E. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): Validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios chilenos. *Terapia psicológica*, 30(3), 49-55.
- Apolo, D. (2021) Violencia infantil, otra pandemia. *Contrato Social por la Educación*.
- Apraez Villamarín, G. E. (2015). Factores de riesgo de abuso sexual infantil. *Colombia Forense*, 2(1), 87–94. <https://doi.org/10.16925/cf.v3i1.1179>
- Arcos. (2020). La violencia contra niñas, niños y adolescentes tiene severas consecuencias a nivel físico, psicológico y social. *Unicef*.
- Arenas, V., Gallego, P., Gutiérrez, M., y Peña, E. (2015). *La cuentoterapia: un recurso para disminuir el estrés en niños hospitalizados en la IPS universitaria de Medellín* (Doctoral dissertation, Corporación universitaria adventista).
- Barney, G. L., y Londoño, J. A. C. (2006). Abuso sexual infantil. *Precop SCP*, 3, 16-30.

- Cantón, D., y Cortés, M. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 31(2), 552–561. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- Caucas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia, 2, 1-11.
- Clavijo, D., Neira, M. (2021). *Los cuentos como estrategia de prevención de abuso sexual en infantes* Universidad del Azuay facultad de Filosofía y Ciencias Humanas.
- Cohen, J. (2001). Defining identification: A theoretical look at the identification of audiences with media characters. *Mass Communication & Society*, 4(3), 245–264. 10.1207/ S15327825MCS0403_01
- Couwenhoven, T. (2013). La educación sexual es la prevención del abuso sexual.
- Delgado, A. O. (2008). Problemas psicosociales durante la adolescencia. *Psicología del desarrollo: Desde la infancia a la vejez*, 137-164.
- De Piaget, T. D. D. C. (2007). Desarrollo Cognitivo: Las Teorías de Piaget y de Vygotsky. Recuperado de http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/teorias_desarrollo_cognitivo_07-09_m1.pdf, 29.
- De Manuel Vicente, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría atención primaria*, 19, 39-47.
- González, E., Martínez, V., Leyton, C., y Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Revista sogia*, 11(1), 6-14.
- González, C., Navarrete, G., y Sánchez, M. (2022). El impacto de los títeres en la prevención del abuso sexual infantil. Universidad del Azuay facultad de Filosofía y Ciencias Humanas.
- Guerrero, D. S. T. (2017). Elaboración de una propuesta de intervención para la asistencia integral a los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del Municipio de Cantagallo, Bolívar, Caribe (Doctoral dissertation, Universidad Industrial De Santander).
- Granda, C. (2018). Sistematización de la experiencia práctica en procesos de evaluación y diagnóstico psicológico a niños en la segunda infancia con ansiedad generados

por miedos en el centro de docencia e investigación para el desarrollo humano y el buen vivir (cdid). Universidad de Guayaquil facultad de Ciencias Psicológicas.

Jurado-Núñez, A., Flores-Hernández, F., Delgado-Maldonado, L., Sommer-Cervantes, H., Martínez-González, A., y Sánchez-Mendiola, M. (2013). Distractores en preguntas de opción múltiple para estudiantes de medicina:¿ cuál es su comportamiento en un examen sumativo de altas consecuencias?. *Investigación en educación médica*, 2(8), 202-210.

De Manuel Vicente, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría Atención Primaria*, 19(Supl. 26), 39-47. Recuperado en 22 de julio de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000300005&lng=es&tlng=pt.

Larraguibel, M. (2019). Trastornos de ansiedad. Almonte y Steffens (Eds.) *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. (pp. 536-550.). Editorial Mediterráneo Ltda.

Losada, A. V. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU*, 3 (1), 201 - 229. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/xmlui/bitstream/handle/10893/14906/Epidemiologia%20del%20abuso.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mariscal del Villar, Susana. (2000). Prevención del abuso sexual infantil. *Revista Ciencia y Cultura*, (8), 107-109. Recuperado en 21 de julio de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-33232000000200012&lng=es&tlng=es

Mármol, R. (2019). Teatro de títeres como estrategia para potenciar la atención de niños de 5 años de la Escuela de Educación Básica Isabel Herrera de Velázquez. *Conrado*, 15(70), 370-375.

Martínez, J. (2012). Prevención de abuso sexual infantil Análisis Crítico de los Programas Educativos. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Martínez (2021). Violencia sexual infantil, oculto en el país. *Ecuador en Vivo*. p. 1.

- Martínez, J. (2000). Prevención del abuso sexual infantil: Análisis crítico de los programas educativos. *Psyche*, 9(2).
- Mella, F., Vinet, E., y Muñoz, A. (2014). Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(2), 179-190.
- Méndez, R., Montero, L., y Rojas, M. (2012). Abuso sexual infantil: la potencia de los enfoques preventivos. *Tendencias y Retos*, 17(1), 49-58.
- Martin, Moscoso. (2000). *Los títeres como método de diagnóstico y tratamiento en los trastornos emocionales en el centro de salud mental buena esperanza en el año 1998-1999* Universidad del Azuay
- Navarrete, B., y Sánchez, M. (2022). *El impacto de los títeres en la prevención del abuso sexual infantil* (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).
- Oltra, M. (2013). Los títeres: un recurso educativo. *Educación social. Revista de Intervención Socioeducativa*. 54(5). 164-179.
- Papalia, D. E. (2009). Desarrollo humano. Bogotá [etc.]: McGraw-Hill, 2005..
- Pereda, N., y Gallardo, D. (2012). Revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil. *Gaceta Sanitaria*, 25(3), 233-239.
- Quispe, M. (2021). Programa “Títeres en Acción” para desarrollar habilidades sociales en niños de Educación Inicial.
- Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. RH Sampieri, Metodología de la Investigación, 11-1.
- Sarmiento, I. (2013). El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente*, 16(30), 451-470.
- Suárez, A. (2020). “No te toques” *La estigmatización de la masturbación infantil en el aula* (Master 's thesis, PUCE-Quito).

- Szabó, M. (2012). The short version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Factor structure in a young adolescent sample. *Journal of adolescence*, 33(1), 1-8.
- Tallacagua, Q., y Dorata, B. (2017). *Abuso Sexual Infantil. Programa De Prevención Para Padres Y Madres Del C.R.P. "Vicente Lema Pizarroso"* (Zona, Santa Rosa El Alto D-1). Universidad Mayor De San Andrés Facultad De Humanidades Y Ciencias De La Educación Carrera Ciencias De La Educación.
- van Krieken, K., Hoeken, H., y Sanders, J. (2017). Evoking and measuring identification with narrative characters – a linguistic cues framework. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01190>
- Velázquez, M., Guzmán, L., y Villanueva, L. (2013). Abuso sexual infantil, técnicas básicas para su atención. *Reflexiones*, 92(1), 131-139.
- Vera De La Cruz, G. L. (2020). Diseño de plataforma web para informar sobre el bajo índice del desarrollo cognitivo causado por el trastorno de ansiedad en niños de 7 a 11 años.
- Zayas García, A. (2016). Evaluación psicosocial del abuso sexual infantil: factores de riesgo y protección, indicadores, técnicas, y procedimientos de evaluación. *Apuntes de Psicología*, 34 (2-3), 201-209.

ANEXOS

Anexo 1: Historia de Estelita

La historia de Estelita. Estelita es una niña de 10 años que estudia en la escuela. Todas las mañanas camina a recibir sus clases. En su trayecto siempre saluda con sus vecinos y amiguitos. Ocasionalmente se encuentra con Fredy, un hombre de 26 años, desocupado que siempre ronda por las calles del sector.

Estelita aparece en escena, se despierta, se incorpora. Los titiriteros cantan. Se acercan al público para que Estelita salude con los asistentes. Luego regresan al escenario. Estelita salta y aplaude.

Canción de Estelita

Voy a contarles la historia de Estelita, es una niña alegre y muy jovial, que sonreía todas las mañanitas, cuando a su escuela tenía que caminar.

Rumbo a la escuela Estelita se encontraba con sus vecinos y amigos del lugar y muy contenta con todos saludaba. Y los vecinos solían contestar.

Hola Estelita que lindo es saludarte, que bueno es ver que te vayas a estudiar, siempre gentil y respetando a la gente, haces que todos te aprecien de verdad.

Se va estelita, para la escuela, por las veredas saltando va,

Se va estelita, para la escuela, por las veredas saltando va,

Estelita se detiene.

Descansa de tanto saltar, saluda con sus vecinos. Fredy está escondido y aprovecha para molestarle. Ejecutan el juego de tocar y esconderse hasta que Estelita lo descubre.

Fredy: ¡Hola Estelita!

Estelita: ¡Vecino Fredy, usted siempre molestando!

Fredy: Solo quiero que me saludes como a todos los demás. Eres una niña muy bonita. ¿Porqué no me das la mano?

Estelita: ¡Quítese, tengo que ir a la escuela! (empuja a Fredy y se marcha rápido)

Fredy: Pequeña traviesa, se cree muy valiente.

Fredy se sienta en la vereda. Pasa Fermín, un niño de 10 años que vive en el barrio y es

compañero de escuela de Estelita, va muy apurado. Fredy lo detiene.

Fredy: Hola Fermín, ¿a dónde vas tan apurado?

Fermín: Voy a la escuela, estoy atrasado.

Fredy: ¿Por qué no te acercas a saludarme? ¿Acaso en la escuela no te enseñan a saludar a los mayores?

Fermín: Buen día vecino Fredy y hasta luego (intenta escapar, Fredy lo detiene)

Fredy: ¿Por qué no me das la mano? ¡No te haré daño!

Fermín: Mis padres me han dicho que no me pare en la calle a conversar con extraños (evade a Fredy y se marcha apresurado)

Fredy: Estos niños de ahora, tan complicados, mejor voy a casa un rato (Sale de escena)

En la escuela, Estelita y Fermín se encuentran durante el recreo. Estelita juega a saltar por todo el patio. Los titiriteros cantan.

Llegó la hora más linda de la escuela, es el recreo y la hora de jugar y Estelita junto a sus compañeros, por todo el patio saltaban sin parar.

Salta que salta como las ranas, por todo el patio, saltando van

Salta que salta como las ranas, por todo el patio, saltando van

Estelita: ¡Hola Fermín!

Fermín: ¡Hola Estelita! ¿Nunca te cansas de saltar?

Estelita: ¿No me digas que ya estas cansado?

Fermín: ¡Pues si!

Estelita: ¡Entonces no me puedes ayudar!

Fermín: ¿Ayudarte a qué?

Estelita: ¡A darle una lección a Fredy, que siempre está molestando!

Fermín: ¿Te hizo algo malo Estelita?

Estelita: Siempre que me encuentra en la calle quiere saludarme, me agarra la mano y quiere abrazarme.

Fermín: ¡Sí, conmigo pasa igual! Hoy se me acercó de forma extraña.

Estelita: Yo creo que Fredy es como esas personas malas que la profe Bety nos contó en clase.

Fermín: ¿Y qué les contó?

Estelita: Nos habló de una niña que todas las tardes se quedaba con su tía en casa, porque su mamá tenía que trabajar. Y su tía le obligaba a jugar a cosas feas, cuando empezó a tocarle sus partes íntimas, la niña decidió contarle de esos juegos a su mamá.

Fermín: ¿Y su mamá que hizo?

Estelita: ¡Pues al principio no le creyó, le dijo que eran puros inventos!

Fermín: ¿Y que hizo la niña?

Estelita: ¡Un día tomó el teléfono y llamó al número de emergencias!

Fermín: ¿Y le ayudaron?

Estelita: ¡Sí, mandaron a la policía a su casa y ellos la rescataron!

Fermín: ¡Eso es Estelita, contémosle todo a don Paquito el policía!

Estelita: ¿Y si él tampoco nos cree?

Fermín: Paquito el policía es muy buena gente, seguro que nos escucha.

Estelita: Está bien vamos a buscarlo y el primero que lo encuentre le cuenta todo.

Estelita y Fermín regresan a clases. Afuera en las calles cercanas a la escuela nuevamente está rondando Fredy. Aparece Paquito el policía, se acerca silencioso

a Fredy y hace el mismo juego de tocar y esconderse, cuando Fredy ve al policía se asusta un poco.

Fredy: Buenos días oficial, que gusto saludarle.

Policía: Creo que no son tan buenos días Fredy, otra vez te encuentro en la calle, deberías estar en tu trabajo.

Fredy: Lo siento oficial, por ahora estoy de vacaciones.

Policía: No mientas Fredy, mentir es malo ¿quieres engañarme?

Fredy: Perdón, es que no puedo encontrar trabajo.

Policía: Puedes aprovechar mejor tu tiempo. Mucho cuidado con molestar a la gente.

Fredy: Nada de eso oficial, soy incapaz de molestar a nadie.

Policía: ¡Pues más te vale!

El policía se marcha. Fredy se queda enojado.

Fredy: Este policía, siempre fastidiando. Pero me da igual, voy a esperar por aquí, y tomar una siesta. Pronto los niños saldrán de la escuela y aprovecharé para saludarlos. (Se recuesta y duerme). Aparece Estelita, que regresa a su casa, al mirar a Fredy dormido, trata de caminar sin hacer ruido, Fredy despierta y se le acerca.

Fredy: ¡Estelita, nuevamente nos encontramos!

Estelita: ¡Quítese Fredy, debo llegar a casa!

Fredy: ¡Solo quiero saludarte, dame un abrazo!

Estelita: ¡No me toque, aléjese!

Fredy: ¡No te voy hacer nada!

Estelita: ¡Si se acerca lo golpeo!

Fredy: ¡Huy te crees muy valiente! ¿y qué vas hacer?

Estelita: (Se pone en guardia) ¡Le aplicaré la técnica de la garza!

Fredy: ¿La técnica de la garza?

Estelita: Si, la que pega en la panza.

Estelita le da un golpe y sale a carreras. Fredy queda adolorido.

Fredy: Ay, ay, ay. Niña traviesa. Me las va a pagar. Solo quería darte un abrazo amistoso.

Aparece Fermín. Fredy se repone y se le acerca.

Fredy: Hola Fermín, pequeño amigo. Te quería preguntar, ¿si te gustan los caramelos y

chupetes?

Fermín: ¿Caramelos y chupetes? Son mis favoritos, sobre todo los de sabor a uva y manzana.

Fredy: Pues si te vienes a mi casa te doy todos los caramelos y golosinas que quieras, allá tengo muchas, vamos. (Intenta agarrar su mano)

Fermín: ¡Quítese Fredy, ya no voy con usted a ningún lado!

Fredy: No te enojés, tranquilo. Si no quieres ir tú te lo pierdes. Pero vamos hacer las paces, dame la mano.

Fermín: ¡No me toque!

Fredy: ¡Entonces un abrazo amistoso!

Fermín: Le dije que no me toque. Si se acerca le, pego.

Fredy: ¿Tú también? ¿No me digas que me vas a salir con la técnica de la garza?

Fermín: ¡No! ¡Yo me sé, el golpe del pato!

Fredy: ¿Golpe del pato?

Fermín: ¡El que pega con el zapato! (le da un pisotón y sale rápidamente)

Fredy queda adolorido y muy enojado

Fredy: ¡Este par de niños están acabando con mi paciencia! ¡La próxima vez no me van a engañar! (Se marcha)

Ingresa Paquito el Policía. Luego entra Estelita. Ambos saludan y conversan

Paquito: ¡Estelita! ¿qué haces por acá?

Estelita: Hola Paquito, lo andaba buscando.

Paquito: ¿Te pasa algo Estelita ¿

Estelita: Si, Paquito. El vecino Fredy, siempre está molestando.

Paquito: ¿Cómo dices?

Estelita: Si, cada vez se me acerca y quiere agarrarme las manos y abrazarme. Con mi amigo Fermín hace lo mismo. En la escuela la profesora nos dice que nadie debe tocarnos, que si alguien toca nuestras partes íntimas tenemos que defendernos y avisar rápido a un adulto

Paquito: Tu profesora tiene razón, hiciste muy bien en avisarme. Ese Fredy siempre me pareció muy sospechoso.

Estelita: Se lo va a llevar preso

Paquito: Lo siento, Estelita. El proceso es complicado, por ahora no me lo puedo llevar si no hay pruebas de un delito

Estelita: Lo sabía, usted no me cree. Los adultos nunca creen a los niños cuando les cuentan que estas cosas les suceden.

Paquito: Si te creo, Estelita, tú eres una niña muy inteligente y sincera, sé que jamás mentirías.

Lastimosamente las leyes son así.

Estelita: ¿Y entonces, que va a pasar?

Paquito: Desde mañana, estaré muy atento y vigilaré de cerca a Fredy. Y tú debes caminar siempre alerta y ser muy valiente. Y apenas Fredy cometa un error, lo atraparemos

Estelita: Está bien Paquito, no voy a dejar que Fredy me asuste.

Paquito: Ahora vamos, te voy acompañar hasta tu casa. Y no olvides que si te llega a pasar algo puedes marcar al 911 y pedir ayuda.

Estelita: Gracias Paquito, si lo necesito le llamaré en seguida.

Al día siguiente. Entra Fermín, busca a Estelita por todas partes y la llama

Fermín: ¡Estelita! ¡Estelita! ¿Dónde estás cuando te necesito? ¡Estelita!

Estelita: ¡Fermín que bueno encontrarte!

Fermín: ¡Estelita, tengo algo que contarte!

Estelita: ¡Yo también tengo dos cosas para contarte, una buena y una mala!

Fermín: Empieza contándome tú, ¿cuál es la buena?

Estelita: La buena es que Paquito el policía sí me creyó cuando lo conté lo de Fredy

Fermín: ¡Qué bien! Yo sabía que Paquito nos iba ayudar. ¿Y cuál es la mala?

Estelita: Que Paquito no se puede llevar a Fredy, si no hay pruebas de que nos hizo daño.

Fermín: ¿Entonces que vamos hacer? Hoy cuando salí de clases otra vez Fredy me detuvo y me ofreció golosinas para que vaya con el hasta su casa. Luego intentó abrazarme a la fuerza y le tuve que aplicar la técnica del pato.

Estelita: Pues allí está la respuesta Fermín, nos vamos a defender de Fredy y no le vamos a tener miedo. ¡Si trabajamos juntos podemos ganarle!

Fermín: Pero él es más grande y fuerte.

Estelita: Sí, pero nosotros tenemos un arma secreta.

Fermín: ¿De qué estás hablando Estelita?

Estelita: De que mañana Fredy recibirá una lección, y si mi plan resulta, nunca más volverá a molestarnos.

Fermín: ¿Y cuál es tu plan?

Estelita se acerca a Fermín y le cuenta en el oído.

Fermín: ¡Ya entendí Estelita! Yo estaré cerca y apenas te escuche silbar, llamaré al 911 para que Paquito nos venga ayudar. Tu plan no puede fallar.

Estelita: Entonces mañana nos vemos aquí antes de ir a la escuela.

Fermín: Está bien Estelita. Hasta mañana.

Aparece Fredy, lleva una cinta en la cabeza y un cinturón de Karate en la cintura.

Fredy: Ahora sí, puedo enfrentar a esos niños. Ya se cómo defenderme de sus golpes.

Ingres a Estelita. Fredy se le acerca y trata de intimidarla.

Fredy: ¡Aquí estás pequeña traviesa! ¡Hoy no escaparás! Solo quiero ser tu amigo, y que me des un abrazo cariñoso.

Estelita: ¡Quítese Fredy! ¡O me veré obligada a utilizar mi arma secreta!

Fredy: ¿Y que tienes ahora, la técnica de la garza, la técnica del pato? ¡Yo estoy preparado! He tomado clases intensivas y conozco técnicas letales, como la técnica del escorpión, la técnica del tigre y la técnica de la serpiente.

Estelita: Pues le falta la más importante

Fredy: ¿Cuál?

Estelita: ¡La técnica de la gallina!

Fredy: ¿De la gallina?

Estelita: ¡Si! La que pega en la canilla

Fredy: ¡Niña tramposa, me engañaste otra vez! ¡Me las vas a pagar!

Estelita: ¿A sí? ¡Pues ahora se las verá con mi arma secreta! (Silba y llama a su perro Matías) Matías entra ladrando escandalosamente. Persigue a Fredy e intenta morderlo. Finalmente lo atrapa. Y le muerde un brazo.

Fredy: ¡Ay, ay, ay, mi bracito, ay, ay! ¡quítamelo de encima...ay, ay!

Estelita: ¡Así dejarás de molestarnos!

Ingres a Paquito el policía

Paquito: ¿Qué pasa aquí Fredy?

Fredy: ¡Ay, por favor oficial quítemelo de encima!

Paquito: Recibimos una llamada y nos contaron que estabas portándote mal Fredy. ¿Es verdad que molestas a los niños?

Fredy: ¡Oh, ay, perdóneme oficial, nunca más me acercaré a los niños! ¡Pero ayúdeme por favor y quíteme a esta bestia peluda de encima!

Paquito: Lo siento, pero solo responde a su dueña.

Estelita: Creo que ya recibiste tu escarmiento (Silba y Matías deja de morder a Fredy, luego se marcha)

Fredy: ¡Ay, ay, mi bracito, lléveme con usted Paquito, esta niña es muy peligrosa!

Paquito: ¡Vamos a la comisaría Fredy! Tengo que abrirte un expediente.

Fredy: ¡Si, lléveme con usted! ¡No quiero volver a encontrarme con estos niños, ni con esa bola de pelos y dientes!

Paquito: Ya nos veremos Estelita. Eres una niña muy inteligente.

Paquito y Fredy se marchan. Estelita llama a su perro Matías y le agradece por su ayuda.

Estelita: Matías, eres un perro muy valiente, le dimos una lección a Fredy, ¡ahora sabe que no le tenemos miedo y que podemos defendernos!

Matías: ladra

Estelita: ¡Si Matías, ya puedes regresarte! ¿Recuerdas el camino?

Matías: Ladra.

Estelita: Pues vete directo a casa, no te vayas a quedar jugando con los perros del vecindario

Matías: Ladra

Estelita: Está bien Matías, yo confío en ti, veta para la casa.

Matías se marcha. Ingresa Fermín.

Fermín: ¡Estelita tu plan funcionó!

Estelita: Gracias a tu ayuda Fermín. Te dije que si trabajábamos juntos le ganaríamos.

Fermín: ¿Y ahora qué hacemos?

Estelita: ¡Pues vamos a la escuela!

Fermín: ¿Y nos vamos saltando o caminando?

Estelita: ¡Saltando como siempre Fermín! ¡Sabes que me gusta saltar muy alto como las ranas!

Fermín y Estelita se despiden del público y se marchan saltando. Los titiriteros cantan.

Y esta fue la historia de Estelita, es una niña alegre y muy jovial, que sonreía todas las mañanitas cuando a su escuela tenía que caminar, se va Estelita para la escuela, por las veredas saltando va, se va Estelita para la escuela, por las veredas saltando va.

Anexo 2: Adaptación Test DASS-21

Nombre: _____



1. Por favor, piensa en la **función de títeres** que acabas de ver. Acuérdate cómo es **ESTHELA** y contesta las siguientes preguntas:

Marca con una “X” tu respuesta

2.1. Del 1 al 7, de **NADA a MUCHO** ¿Cuántas cosas en común tienes con **ESTHELA**?

a d a										uc ho
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------

2.2. Del 1 al 7, de **NADA a MUCHO** ¿Cuánto crees que te pareces a **ESTHELA**?

a d a										uc ho
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------

Marca con una "X" tu respuesta

	DA	NA	O	POC	O	ALG	BASTAN TE	O	MUCH
<p>1. Mientras veía la función, me he sentido como si yo fuera la valiente ESTHELA (volverse el personaje)</p>		1		2			4		5
<p>2. Me he identificado con ESTHELA (volverse el personaje)</p>		1		2			4		5
<p>3. He imaginado cómo actuaría yo si me encontrara en el lugar de ESTHELA (empatía cognitiva)</p>		1		2			4		5
<p>4. Me he sentido preocupado por lo que le sucedía a ESTHELA (empatía cognitiva)</p>		1		2			4		5
<p>5. He</p>		1		2			4		5

comprendido
o la forma
de actuar,
pensar o
sentir de
ESTHELA
(Empatía
emocional)

6.
Me he
involucrado
/a
afectivamente con los
sentimientos
de
ESTHELA
(empatía
emocional)

1 2 3 4 5

4. En la función de títeres que acabas de ver ¿Cómo se llamaba el MALO?

Freddy	<input type="checkbox"/>
Carlos	<input type="checkbox"/>
José	<input type="checkbox"/>

Marca con una "X" tu respuesta

5. Mientras veías la **FUNCIÓN DE TÍTERES** ¿te pasó algo de esto?

	para nada						mucho
Me imaginaba que							

for ma ba part e de la fun ción de títe res							
. Yo est aba con cen trad o mie ntra s veía la fun ción							
. Que ría sab er có mo iba a ter min ar la fun ción							

<p>. Lo ocurrido en la función me ha emocionado</p>							
<p>. Lo que pasó en la función de líderes son importantes para mi vida diaria</p>							
<p>. Mientras yo veía</p>							


el vide o est aba pen die nte de lo que ocu rría a mi alre ded or de mi clas e							
. Mie ntra s veía el vide o me sen tía dist raíd o/a							

6. **Marca con una X** qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases luego de ver **la FUNCIÓN DE TÍTERES:**


1. Estoy listo para pedir a mis padres que me escuchen si algo me está haciendo sentir incómodo.

<input type="checkbox"/>						
--------------------------	--	--	--	--	--	---






2. Me siento listo para pedir ayuda al 911 cuando lo necesite.

<input type="checkbox"/>						
--------------------------	--	--	--	--	--	---

3. Sé a quiénes acudir cuando tenga que pedir ayuda.

<input type="checkbox"/>						
--------------------------	--	--	--	--	--	---

7.- **Mira las caritas y marca con una X** ¿Cuánto has disfrutado de la función que has visto?

				
1	2	3	4	5

7. **Marca con una X** tu respuesta a las siguientes preguntas:

	DA	NA	CO	PO	O	ALG	BASTAN TE	MUC HO
1. ¿Cuánto tardas en animarte después de que te pasa algo malo?							4	5
2.¿Cuánto tardas en calmarte cuando estás muy asustado/a?							4	5
3.¿Qué tan bien puedes evitar ponerte nervioso?							4	5
4.¿Qué tan bien puedes controlar tus sentimientos?							4	5
5.¿Qué tan bien puedes darte ánimos a ti mismo?							4	5
6. Cuando te sientes triste ¿qué tan fácil es para ti decirle a un amigo que no te sientes bien?							4	5
7.¿Qué tan bien logras sacar de tu cabeza los pensamientos feos?							4	5
8.¿Qué tan bien logras no preocuparte							4	5

por las cosas
que podrían
suceder?

8. Marca con una X. Si te pasará algo como lo que le pasó a ESTHELA ¿Qué crees que te pasaría?

	NADA	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. Tendría la boca seca	1	2	4	5
2. No podría respirar	1	2	4	5
3. Sentiría que mis manos tiemblan	1	2	4	5
4. Estaría preocupado por hacer el ridículo o tendría mucho miedo	1	2	4	5
5. Me sentiría desilusionado	1	2	4	5
6. Sentiría que mi corazón late muy fuerte	1	2	4	5
7. Tendría miedo	1	2	4	5

Marca con una "X" tu respuesta

9. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

3. Género	4. Edad	5. Con quién vives	6. En qué país naciste	
-----------	---------	-----------------------	---------------------------	--

1. Niño		1. Ambos (Papá y mamá)	Ecuador
2. Niña		2. Solo con mamá	Venezuela
		3. Solo con papá	Colombia
		4. Familiar/otro	Perú
			Estados Unidos

Anexo 3: Constemiento Informado

Consentimiento informado - Cuestionario

Por favor, responde de la manera más honesta posible a todas las preguntas del cuestionario. Tienes que MARCAR CON UNA X tu respuesta en cada opción de TODAS LAS PREGUNTAS.

No existen respuestas incorrectas, todas son válidas. Además, tus respuestas son secretas y serán utilizadas únicamente con fines científicos.

Al continuar con el cuestionario, declaras que has leído y entendido que:

- Tu participación es voluntaria
- El participar en este estudio no te causará ningún daño
- Das tu permiso para participar en el estudio

Representante:

Yo,CON
cédula..... autorizo la participación de mi hijo/hija en la función de títeres ideada para prevenir el abuso sexual infantil. Asimismo, autorizo que llene el cuestionario que mide la eficacia del mensaje preventivo.

Firma:

Azogues, 17 de septiembre de 2022

Muchas gracias por participar 😊