

Academia de Humanismo Cristiano



Facultad de Pedagogía

Carrera Pedagogía en Educación Diferencial

Aplicación de la Hipoterapia y su impacto en el desarrollo emocional en hermanos gemelos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista

Estudiante: Jiménez Zapata, Karen Andrea.

Profesor guía: Dr. Alarcón Carvacho, Patricio.

Tesis para optar al Grado de Licenciado en Educación y Título de Profesor de Educación Diferencial

Santiago de Chile, 2019

Dedicatoria

Esta investigación s la dedico una persona muy especial que estado en todo momento apoyándome a mi madre y es mi pilar fundamental sin ti, no podría haber cumplido mis sueños más anhelados. Mi madre es la mujer más esforzada que me ha enseñado valores y me ha entregado amor, cariño y ha estado en todo mi proceso académico a poyándome.

Soy el fiel reflejo de mi madre que lucha por lo que quiere en la vida que está siempre cuando la necesitan y con todos los valores que me ha enseñado gracias ella soy una persona íntegra con valores que me enseñó a luchar por mis sueños madre mía te dedico esta tesis con mucho amor.

Se la dedico a mi hermano que siempre ha estado y confiado en mis capacidades y apoyándome siempre y a mi padre que soy el fiel reflejo de él y a todas las personas que han estado en este proceso y han creído en mí.

*♥ Mi Madre fue la
mujer más bella que
Conocí. Todo lo que soy
Se lo debo a mi Madre.
Jacinto Benavente*

Agradecimientos

Iniciar este trabajo de investigación dando las gracias muy especiales a mi profesor guía de Tesis mi psicólogo Patricio Alarcón Carvacho muchas gracias por su esfuerzo y dedicación a lo largo de todos estos años. Gracias por sus conocimientos, orientaciones, manera de trabajar, por su persistencia, su paciencia y su motivación, han sido fundamentales para mi formación como profesional a la pedagogía de Educación Diferencial, quiero agradecer enormemente, ya que sin su apoyo y entrega no habría podido lograr mis metas tan anheladas., que sin su ayuda ahora no sería lo que soy ahora y amor y dedicación agradecer a mi hermano querido que sin su apoyo me hubiera costado mucho más lograrlo y al apoyo incondicional de mis amigas y amigos por darme animo cuando sentía que flaqueaba en este proceso y agradezco a todos a quienes aportaron en el desarrollo de esta investigación, agradezco a mi padre por su aporte , a crear una planilla Excel para vacías datos agradezco mucho a mi madre por su paciencia y amor agradezco a la vida por regalarme y ponerme personas hermosas en el camino y en el proceso de mi tesis y muy importante agradezco mucho al centro de hipoterapia la Granja que me abrió sus puertas para poder desarrollar mi investigación y estoy muy agradecida de Jacqueline la madre de los gemelos estudiados quien dé me facilitó mucho su ayuda para la recolección de datos y en especial a los gemelos que tuvieron la paciencia al realizar los test.

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	9
1.0 Capítulo I: Planteamiento del Problema de investigación	10
1.1 Antecedentes de investigación	13
1.2. Fundamentación de la investigación	17
1.2.1. Fundamentos en relación a la validez y el impacto Terapéutico de la hipoterapia	18
1.2.2. Fundamento en relación a las bases de la hipoterapia	20
1.2.3. Fundamento desde los aportes del Centro de hipoterapia la Granja	24
1.2.4. Datos del centro de investigación en donde se realizará el trabajo de campo	25
1.3. Pregunta de investigación	28
1.4. Objetivo general	28
1.5. Objetivo específico	28
2.0 Capítulo II: Marco Teórico	29
2.1. Enfoque epistemológico hermenéutico crítico	29
2.2.. Historia de la hipoterapia en el contexto de la salud	29
2.2.3. Descripción conceptual de la hipoterapia	33
2.3.1. Hipoterapia pasiva	38
2.3.2. Hipoterapia activa	39
2.4. Descripción del Trastorno Espectro Autista según el DSM – V...	40

2.4.1. Etapas del desarrollo evolutivo en niños con TEA	43
2.4.2. Áreas del desarrollo afectadas por el Trastorno Espectro Autista.	46
2.4.3. Diagnóstico del autismo	49
2.4.4. Conducta social y afectiva	54
2.4.5. Autismo clásico	55
2.4.6. Trastorno del Espectro	57
2.4.7. Consideraciones sobre la definición y clasificación DSM – V	58
2.4.8. Relación del TEA con hipoterapia	59
2.4.9. La equinoterapia y su influencia en niños con Trastorno Espectro Autista según Maciques.	62
2.4.10. Terapia asistida con animales (taca)	63
2.4.11. Alcances de esta terapia	64
2.4.12. Los efectos de la hipoterapia	66
3.0 Capítulo III: Marco Metodológico	69
3.1. Paradigma investigativo para el desarrollo de la investigación	69
3.2. Tipo de investigación	70
3.3. Diseño de investigación	71
3.4. Población (universo)	73
3.5. Muestra	74
3.6 Especificación de la muestra	74

3.7. Operacionalización de la categoría en estudio del desarrollo emocional.	75
3.8. Elaboración del instrumento para la recopilación de datos.	76
3.9. Recolección de datos.	78
3.10. Validación de los instrumentos	79
3.11. Aplicación de los instrumentos	80
3.12. Análisis de los resultados	80
3.13. Instrumentos aplicados para la evaluación diagnóstica de los casos analizados.	87
3.14. Análisis general de los resultados de las entrevistas a Profesionales del CHLG.	100
3.15. Presentación y análisis de los datos	101
3.16. Descripción de la intervención realizada en CHLG.	107
4.0 Capítulo 4 conclusiones	111
4.1. Propuestas y proyecciones	113
Bibliografía	116
Anexos	123
Siglas	123
Instrumentos aplicados para medir el impacto de la hipoterapia En casos estudiados.	124

Tabulación datos test habilidades sociales y comunicativas	126
Muestra de pre y postest HTP	128
Entrevistas	139
Genogramas	142
Informes de ed. Diferencial	144
Informes Pedagógicos	156
Registros audiovisual	159
Horarios del CHLG.	161
Descripción del programa de hipoterapia CHLG.	164
Aplicación del programa de hipoterapia CHLG	167
Registro de aplicación del Pre test HTP	171
Registro de aplicación del Pos test HTP	177
Formato	
Anamnesis	183
Historia clínica	184
HTP	185

Resumen

Los niños con Trastorno Espectro Autista (TEA) en Chile tienen pocas terapias para ayudar a superar sus dificultades, que se manifiestan al momento de comunicarse y establecer relaciones sociales, además de otros problemas que se presentan a nivel emocional, cognitivo, y psicomotor.

Han surgido terapias con animales en especial con caballos como terapias alternativas.

Este trabajo de investigación, se basa en un estudio de caso de dos hermanos gemelos con diagnóstico de Trastorno Espectro Autista. (TEA.) Que han sido intervenidos con hipoterapia en el Centro de Hipoterapia La Granja, Santiago.

Para comprobar si el desarrollo emocional de los hermanos gemelos ha tenido algún cambio debido a que esta terapia, se aplicaron diversos instrumentos que logran medir el impacto que tiene la hipoterapia en ellos.

En estudios realizados se considera la hipoterapia como una terapia alternativa debido a que el contacto generado entre estos niños y los caballos generan un lazo afectivo que ayuda emocionalmente de los hermanos gemelos.

La hipoterapia es una alternativa terapéutica basada en los principios de modificación de conducta, esto es muy beneficio para estos niños. Además, como se realiza al aire libre con juegos y contacto con el caballo, ayuda a la

Condición física y mental del paciente. Favorece su condición anímica y psicológica por ser un espacio amigable para los niños.

Palabras claves:

TEA – Desarrollo emocional – Hipoterapia – Cognitivo – Síndrome de RETT – Trastorno Espectro Autista – Planidez- Caneriano

Abstract Summary

Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Chile have few therapies to help overcome their difficulties, which are manifested when communicating and establishing social relationships, as well as other problems that occur emotionally, cognitively, and psychomotor.

Animal therapies have emerged especially with horses as alternative therapies. This research work is based on a case study of two twin brothers diagnosed with Autism Spectrum Disorder. (ASD.) Who have been operated with hypotherapies at The farm's hypotherapies center, Santiago, Chile.

To check if the emotional development of the twin brothers has had some change because this aspect is altered in them, various instruments were applied that measure the impact that hypoterapia has on the emotional development of these twin brothers with ASD diagnosis.

In studies carried out, hypotherapies are considered as an alternative therapy because the generated contact between these children and the horses generates an emotional bond that in emotional help of the twin brothers.

Hypoterapia is a therapeutic alternative based on the principles of behavior modification, this is very beneficial for these children, as well as being done outdoors with games and contact with the horse, it helps the physical and mental condition of the patient, it also favors its psychic and psychological condition for being a friendly space for children because it develops in a natural environment And in contact with a living being like the horse.

Key words: ASD - Emotional development - Hypotherapies - Cognitive – RETT syndrome - Autism Spectrum Disorder - Planerial – Canerian

Introducción

Esta investigación se basa en un estudio de caso, centrado en una pareja de hermanos gemelos de 7 años, que serán definidos como: Gemelo 1 (G1) y Gemelo 2 (G2) con un diagnóstico de Trastorno Espectro Autista que asisten a un Centro de Hipoterapia La Granja, Santiago. Se aplicaron instrumentos para medir los el impacto que tuvo esta terapia en el desarrollo emocional de los menores antes mencionados. Los instrumentos utilizados fueron entrevistas y test de entrada y salida (HTP y de Habilidades Sociales y Comunicativas).

Esta investigación resalta la importancia de la hipoterapia como tratamiento en niños con Trastorno Espectro Autista, especialmente en su efecto positivo en el área socioemocional de los menores que se tratan con esta terapia, mejorando en ellos aspectos comunicacionales y sociales con su entorno.

El trabajo, en su período de observación, pudo demostrar que hubo cambios significativamente positivos en el vínculo afectivo y emocional de los dos niños con sus pares, su familia y muchas de las personas que se relacionan con ellos a diario.

Cabe destacar que Jacqueline Opazo, madre de los gemelos, fue una voz elemental a la hora de evidenciar los cambios socioemocionales de sus hijos

y facilitó los medios para que este trabajo de observación fuera realizado de buena manera.

Capítulo 1. Problema de investigación

El problema de investigación abordado en este estudio significó la evaluación del impacto que ha tenido la hipoterapia en el desarrollo emocional de los dos hermanos gemelos. Los estudios consideran a la Hipoterapia como una alternativa para este tipo de casos, pues el contacto generado entre los menores y los caballos genera un lazo afectivo que mejora el desarrollo emocional de los menores. Este estudio busca confirmar, mediante la observación del trabajo con los dos menores, que la hipoterapia efectivamente mejora aspectos vinculados al desarrollo emocional de los niños con Trastorno Espectro Autista.

En nuestro país, los niños con Trastorno Espectro Autista de situación socio económica vulnerable, como es el caso de los dos gemelos, tienen pocas instancias para ayudar a superar sus dificultades. Estas problemáticas están relacionadas con el ámbito emocional y comunicacional.

Con este trabajo se pretende demostrar que los dos niños con Trastorno Espectro Autista puedan reflejar una remota imagen de sí mismo que se podría obtener a través de los procesos vinculares y afectivos, que le permitirían enriquecer sus relaciones interpersonales.

Los niños al realizar las sesiones de hipoterapia, presentan mayor sensibilidad, más motivación social, y una mejora en las conductas emocionales. “Los estudios sobre los efectos de la Hipoterapia en niños con Trastorno Espectro Autista son escasos y limitados, aunque en general demuestran que la Hipoterapia puede ser una opción terapéutica viable para estos niños, con observaciones realizadas por terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, Kinesiólogos y Monitores. Quienes han demostrado que la comunicación que se establece entre el caballo y el niño está basada en aspectos afectivos principalmente, lo que estimula la autoestima y la confianza en sí mismo” (Habano M, Meller M, Lindström I y Mattsson, et.al 2009)

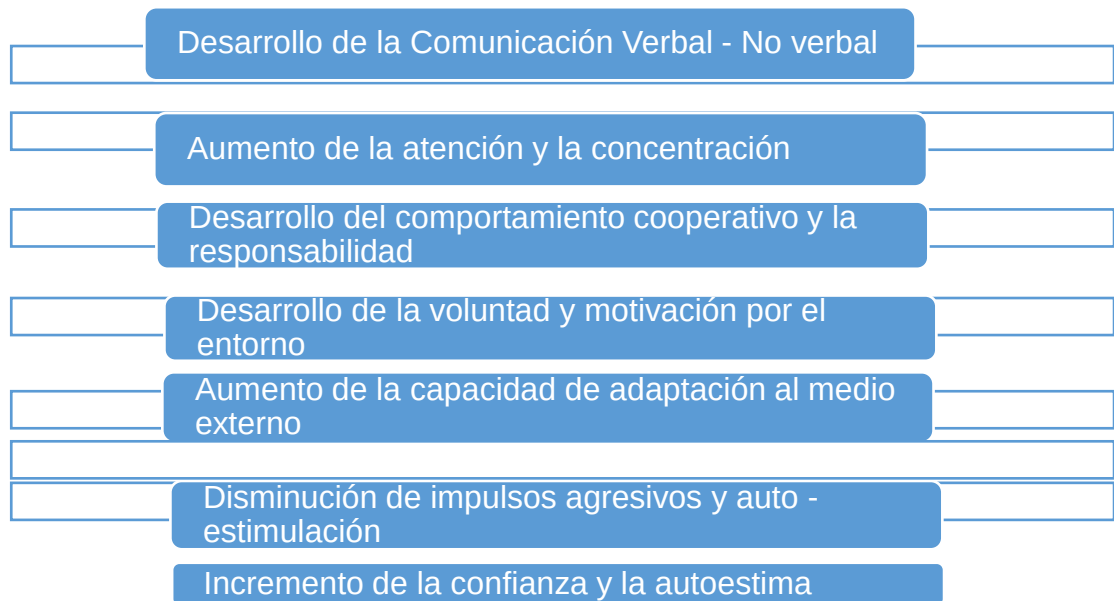
La hipoterapia es una alternativa terapéutica basada en los principios de modificación de conducta, lo que es muy beneficioso para estos niños, pudiendo de esta manera comprobar que los niños en las sesiones de hipoterapia, presentaban mayor sensibilidad, más motivación social, y mejora las conductas emocionales. Considerando que autores como Sams, y Col, “señalan que la hipoterapia en niños con autismo favorece la expresión verbal y el desarrollo cognitivo, así como la socialización y concentración”. Estos mismos autores insisten en que los anteriores aspectos favorecen en alto grado la socialización del niño con el terapeuta y demás niños. Se desarrolla en el niño valores tales como la afectividad. La relación con el caballo potencia su desarrollo emocional y social, se relaciona con los demás con más confianza. Sin embargo, no sólo los autores anteriormente mencionado sino que también Smith, coincide en afirmar que “en estos niños puede observarse un acercamiento al caballo como objeto que emana calor, olor y vibraciones, aspectos que para el niño autista se transforman en una especie de ventana a través de la cual puede ver un mundo distinto del suyo, puede ver

cualidades diferentes a las suyas y estimular su potencialidad comunicativa y su capacidad de concentración, asegurando de esta manera que el uso del caballo en la hipoterapia mejora el equilibrio, la relajación, además de la integración y socialización”. (Sams, Col, Smith et al, 2010)

Pérez Álvarez y col.” afirman que la hipoterapia al ser una actividad al aire libre, en contacto directo con la naturaleza, realizada en un espacio abierto, la cual genera un efecto favorable en la esfera psicológica y emocional del paciente, que con frecuencia fruto de la discapacidad, se ve limitado a realizar actividades de este tipo”. También Corral y Fernández concluyen que la hipoterapia produce beneficios psicológicos, sociales y educacionales debido a su efecto (Pérez Álvarez, col, Corral, Fernández, et al, 2011).

Simultáneo en diversos sistemas como el sensitivo, muscular, óseo, límbico, vestibular y ocular. Además, afirman que estos beneficios se evidencian en los patrones de comportamiento utilizados“.

Finalmente, la hipoterapia ayuda al desarrollo de habilidades sociales, afectivas y motrices, considerando a esta terapia como una actividad que proporciona estimulaciones a numerosas estructuras a través de las vibraciones y los movimientos tridimensionales que transmite el caballo al niño, siendo estos algunos de sus beneficios



1.1. Antecedentes de la investigación

A continuación se presentan trabajos de investigación más recientes cuyas temáticas son atinentes a este trabajo de investigación.

1.1.1. Año: 2011. **Autor:** Serra Mayoral, **Título:** “Hipoterapia aplicada a los pacientes con trastorno mental severo”, **Lugar:** Barcelona, España. Aquí se realizó un estudio de caso de un paciente de 38 años con esquizofrenia severa, el cual tomó parte en el Programa de hipoterapia”. **Resumen:** Se define la hipoterapia, como una técnica de intervención terapéutica que basa sus principios de rehabilitación en la relación que el paciente establece con el caballo. **Análisis** En el campo de la salud mental, se aplica con éxito para abordar síntomas, en personas con parálisis cerebral se usa la hipoterapia como un tratamiento complementario.

1.1.2 Año:2012 . **Autor:** (Gabriel y col) **Título:** “Efecto de la equitación terapéutica”. **Lugar:** Santiago, Chile. Un estudio piloto midió los efectos de la equitación terapéutica en niños de edad escolar y adolescentes con espectro autista. Los participantes al término del estudio demostraron mejoras significativas en irritabilidad, hiperactividad, habilidades lingüísticas, expresivas habilidades motoras y habilidades de praxis verbal. **Resumen:** Se evalúa el impacto de un programa de equitación terapéutica en un conjunto de variables psicosociales en un grupo de 16 sujetos con Trastorno del Espectro Autista de 7 a 14 años de edad. **Análisis:** La hipoterapia terapéutica es muy beneficiosa, con los tratamientos alternativos en niños con TEA.

Resultados: Los resultados mostraron diferencias significativas en algunos de los indicadores de calidad de vida y niveles más bajos de agresividad en la batería (BASC).

Produce beneficios físicos	Beneficios psicológicos	Beneficios educativos
A. “Mejora el equilibrio y fuerza muscular.	A Mejora de la confianza en sí mismo.	A Aprendizajes de las habilidades y características del caballo.
B. Mejora la coordinación y la rapidez de los reflejos	B Aumento de la autoestima	B Aprendizajes de comportamientos seguros para montar.

C. Mayor control muscular	C Desarrollo de la paciencia.	
D. Mejora de control postural	D Control emocional y autodisciplina	
E. Disminución de la espasticidad	E Mejora de la capacidad para tomar riesgos.	
F. Aumento de la amplitud de movimiento de las articulaciones.	F Socialización y mejora de las habilidades interpersonales	
G. Aumento de la resistencia y el acondicionamiento cardiovascular de bajo nivel.	G Reducción del estrés.	
H. Estimula la integración sensorial		
.I. Mejora de las habilidades motoras gruesas y finas."		

1.1.3. Año: 2013, **Autor:** Ward, Whalen, Ronsard et al. **Título:** "Efectividad de la terapia asistida con animales en niños con Trastorno Espectro Autista". **Lugar:** Islas baleares, España. Esta investigación hace una asociación entre la equitación terapéutica y la comunicación social de 21 estudiantes de educación primaria con autismo que realizaron la intervención como parte de un grupo escolar. **Resumen:** Los niños con Trastorno Espectro Autista presentan una serie de características específicas, las cuales necesitan tratamientos especiales para mejorar sus habilidades sociales e incrementar su integración en la sociedad. **Análisis:** las terapias asistidas con animales parecen ser un tratamiento beneficioso para el perfil de estos

niños debido a que la interacción de los animales puede mejorar en muchos aspectos la vida de estos niños. **Resultado:** el estudio demostró que los estudiantes mejoraron significativamente en intervención social y en procesamiento sensorial. Además disminuyeron los síntomas asociados al autismo.

1.1.4. Año: 2015. **Autor:** Delgado y Sánchez **Título:** “Influencia de la hipoterapia en el tratamiento de niños autistas de 5 a 7 años”. En este trabajo de investigación se reportó una disminución de la depresión, ansiedad, agresión e hiperactividad en los niños estudiados. Aquí se hace hincapié en los beneficios observados con la hipoterapia, tales como la comunicación, el equilibrio, tono muscular y conducta respecto a los terapeutas. **Resumen:** La hipoterapia es una variante terapéutica basada en los principios de modificación de conducta, los cuales han resultado muy útiles a los niños autistas. Se realiza un estudio experimental, donde se evaluaron a niños con espectro autista a través de diferentes test. **Análisis:** Se puede decir que esta terapia produce grandes cambios en el área social, mejorando las habilidades interpersonales. **Resultados:** Los resultados alcanzados demostraron que la hipoterapia constituye una alternativa variable y eficaz para el manejo rehabilitador de niños autistas.

1.2. Fundamentación de la investigación

La hipoterapia es una especialidad de la kinesiterapia en donde se combinan los efectos terapéuticos del caballo con ejercicios kinestésicos específicos según el diagnóstico del paciente. En sus inicios, en la década del '50, se trataron mayormente pacientes del campo de la ortopedia y la neurología. Gracias a las experiencias e investigaciones, desde los años '90 se amplió hacia áreas como la pedagogía, la psiquiatría y las enfermedades genéticas. Por este motivo, se han incorporado otros profesionales de la salud, como psicólogos, terapeutas ocupacionales, psicopedagogos y profesores diferenciales. "Esta disciplina tiene múltiples beneficios, que no son solamente físicos y biomecánicos, sino también psíquicos, mentales, sensoriales y sociales. La hipoterapia es una terapia que permite rehabilitar e integrar a los pacientes, mejorando su calidad de vida. ". (Thiel, 2004, p.15)

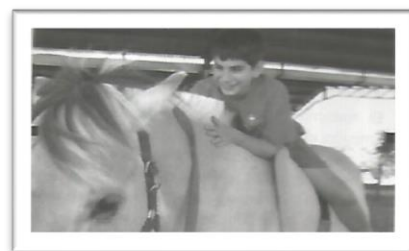
Beneficios de la hipoterapia

Figura N° 1 ayuda mutua (amistad) caballo.



(Paula Espinoza). (Pequeño Cottolengo de Rancagua 2001).

Figura N° 2 Contacto corporal con el



(Paula Espinoza). (Pequeño Cottolengo de Rancagua 2001).

Figura N° 3 Contacto y lazo afectivo



(Paula Espinoza). (Pequeño Cottolengo de Rancagua 2001).

Figura N° 4 Relación social y ejercicios físicos.

Fuente (Thiel U, 2004, p. 15).



(Paula Espinoza). (Pequeño Cottolengo de Rancagua 2001).

La investigación sobre hipoterapia válida permanentemente el aporte de esta en la mejora de habilidades físicas y socioafectivas de pacientes con alguna discapacidad de este tipo. “La hipoterapia o terapia de montar se entiende como la rehabilitación de diversas incapacidades físicas, cognitivas, sensoriales, psicológicas y sociales con la ayuda del caballo, que es llevado por un guía. La hipoterapia se caracteriza por sus beneficios que no son solamente físicos y biomecánicos, sino que también mentales, sociales y psicológicos “(Heine B,2003, p.16).

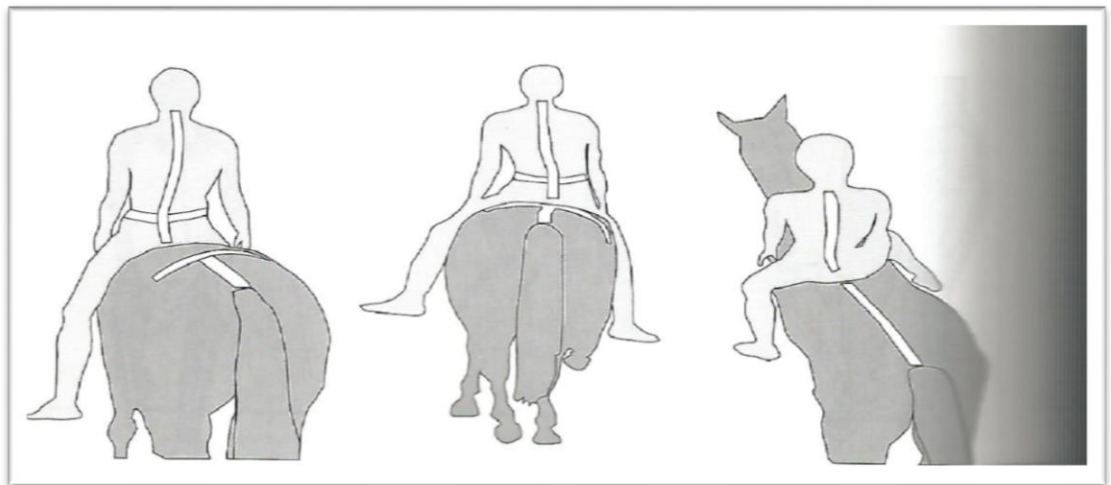
1.2.1. Fundamentos en relación a la validez y el impacto terapéutico de la hipoterapia.

Según lo que dicen los estudios, la hipoterapia es el único tratamiento en que el paciente está expuesto a movimientos físicos idénticos a los de la marcha humana, lo cual significa que no enfrenta el tratamiento pasivamente debido a que su centro de gravedad varía constantemente. Esto implica que el paciente no puede evitar el reaccionar frente a los estímulos del caminar rítmico del caballo. Por lo tanto, el cuerpo naturalmente debe adaptarse. “La hipoterapia es un tratamiento sensorial para el aprendizaje motor que actúa

a través de los sistemas propioceptivos que influyen en el aparato motor, tales como las fibras musculares (estímulos por elongación y acortamiento), la sensibilidad articular (por presión) y la sensibilidad laberíntica (posición de cabeza). También causa efectos en sensores externos cutáneos como el tacto, el dolor, la temperatura y la presión y sobre los sentidos de la vista, el oído y el olfato. En el procedimiento se usa la inhibición, la facilitación, y la estimulación, por lo que se puede complementar con las terapias de Kabat, Vojta, Bobath y Petoh". (Strauss,2008, p.20).

Hipoterapia como tratamiento sensorial

Figura N° 5 Relación de movimientos de cadera y columna vertebral del jinete y el caballo.
Fuente : (Strauss I,2008, P.20)



(Michaela Frindt).(instalaciones de centro de hipoterapia con caballos árabes en Temuco 1999).

Figura N° 6 Los movimientos del caballo exigen al paciente movimientos compensatorios activos de su tronco. Fuente : (Strauss I,2008, P.20)

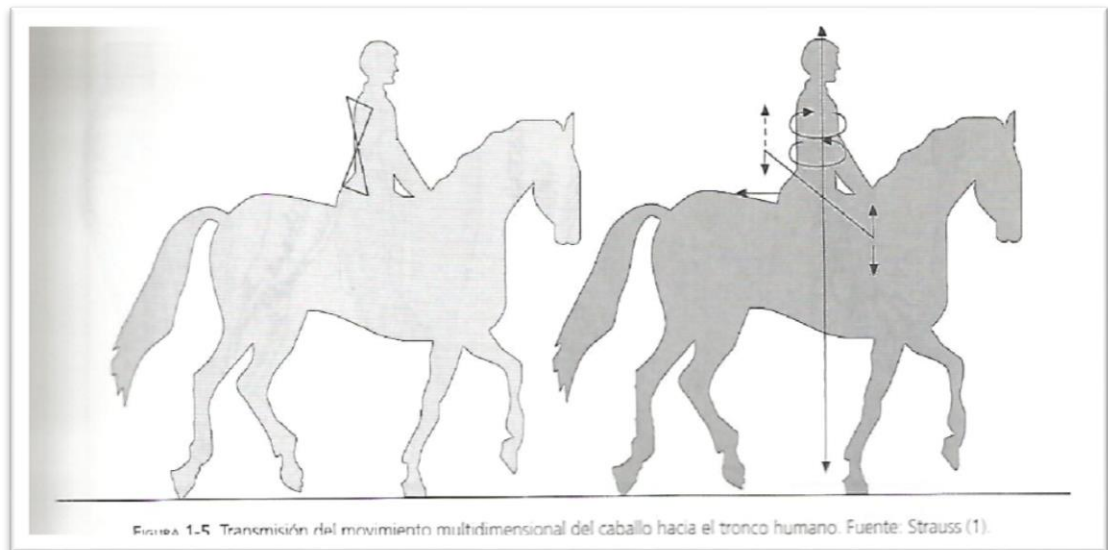


(Michaela Frindt). (Instalaciones de centro de hipoterapia con caballos árabes en Temuco 1999).

1.2.2. Fundamento en relación a las bases de la hipoterapia

En la hipoterapia es fundamental el movimiento del caballo y como este es transmitido hacia el paciente. Así, el tratamiento, “se funda en la transmisión del movimiento del caballo hacia el paciente, desde el lomo del caballo hacia el tronco de la persona, siendo el mejor lugar del lomo la parte más baja de su curvatura. el movimiento es multidimensional, en dirección de arriba hacia abajo desde adelante hacia atrás hacia los lados y rotacional”. (Strauss, 2008, p.16-17).

Figura N° 7 Transmisión del movimiento multidimensional del caballo hacia el tronco humano. Fuente: (Strauss, 2008, p. -17).



(Michaela Frindt). (Instalaciones de centro de hipoterapia con caballos árabes en Temuco 1999).

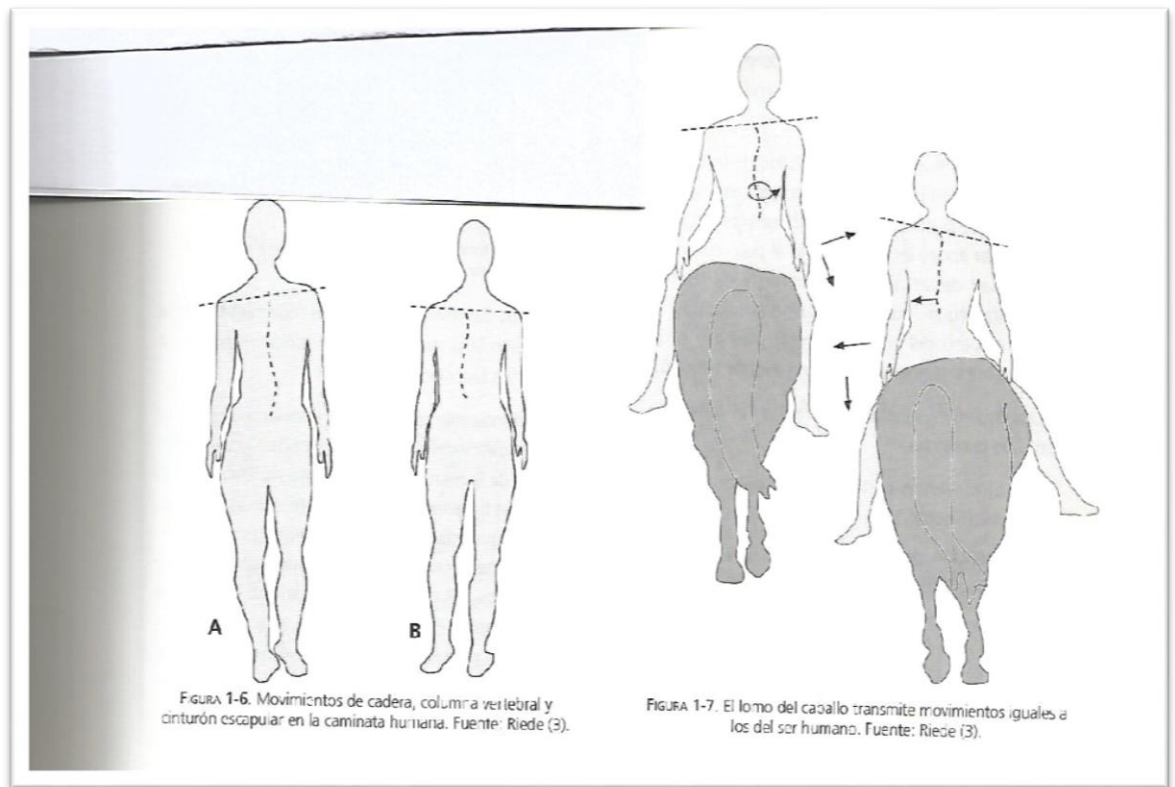
La similitud que tiene el caminar del caballo con el del ser humano es una característica elemental en esta terapia. “El movimiento de desplazamiento del caballo es similar al de ambulatorio de la marcha) del ser humano, lo que no ocurre en el caso de otros animales. En la caminata humana los movimientos de la pelvis provocan respuestas compensatorias en la columna y el cinturón escapular, lo que produce una rotación contraria entre la pelvis y el hombro. el contorno del lomo del caballo exige al paciente los mismos movimiento activos compensatorios de su tronco, que son propios del caminar” (Riede ,1986,p.17).

Bases de la hipoterapia

Figura N° 8 Movimientos de cadera de cadera, columna vertebral y cinturón escapular en la caminata humana. A – B.

Fuente: (Riede ,1986,p.17).

Figura N° 9. El lomo del caballo transmite movimientos iguales a los del ser humano.



(Michaela Frindt). (Instalaciones de centro de hipoterapia con caballos árabes en Temuco 1999).

Como la hipoterapia se desarrolla al aire libre, esto ayuda en la condición física y mental del paciente. De acuerdo a la profesora Teresa Isoni la terapia ayuda en nociones de espacio y tiempo, el sentido de la realidad, el aprendizaje de la lectura, escritura etc. “La hipoterapia es un

espacio amigable para el paciente, debido a que se desarrolla en un ambiente natural, con elementos lúdicos y en contacto con un ser vivo como el caballo, esto favorece su condición anímica y psicológica en general haciéndolo olvidar que se encuentra en una terapia y logra disfrutarlo plenamente. En educación especial, la hipoterapia puede apoyar la educación de NEE: físicas o mentales, conductas sociales atípicas y con altas habilidades”, relata la profesora. De acuerdo con la docente, “facilita la organización del esquema corporal, la adquisición del esquema espacial, desarrolla la estructura temporal, ayuda al raciocinio y el sentido de la realidad, despierta una profunda comunión niño – realidad, proporciona y facilita el aprendizaje de la lectura, la escritura y el pensamiento matemático, aumenta la cooperación y la solidaridad, minimiza los trastornos comportamentales, promueve auto estima, autoimagen y seguridad, facilita y acelera los procesos de aprendizaje”. (SHKEDI, 1997 pág. 22)

Según los autores estudiados y la literatura en general, el andar a caballo ayuda a la capacidad de memorizar del niño y permite que este organice de mejor manera sus actividades. También ayuda a desarrollar habilidades blandas y a seguir órdenes y secuencia espaciales. “Para niños con problemas de la memoria, el cabalgar ayuda ya que exige a que el niño planifique estrategias que son progresivamente memorizadas. No es fácil de ser ejecutado, es necesario fijarlo a través de la repetición, memorizar y por la cuidadosa explicación para completar tareas cotidianas”.

La literatura revisada es reiterativa en que el acto cabalgar ayuda en la adquisición del desarrollo de funciones sicomotoras y habilidades de cognición social. Los beneficios que nos entrega el caballo, son múltiples, con el sólo hecho de montar sobre él, ya nos está proporcionando una lluvia de

aferencias, provocando efectos positivos sobre distintos sistemas en el ser humano, dentro de los que destacan; sistema músculo-esquelético, sensorial y psicosociales. Lo anterior señalado se explica fundamentalmente mediante la relación intersubjetiva que se desarrolla entre el caballo y el paciente”. (Fernández O, 2003.).

1.2.3. Fundamento desde los aportes del Centro de Hipoterapia La Granja

El CHLG pertenece al Departamento de Salud de la I. Municipalidad de La Granja, es un organismo sin fines de lucro que comenzó a funcionar el 14 de septiembre del 2006. Es una iniciativa municipal de rehabilitación para niños con discapacidad pertenecientes a la comuna y otras aledañas (como La Pintana, lugar donde residen los hermanos gemelos), que no se benefician con otras atenciones de integración.

De acuerdo a los profesionales que trabajan en el Centro, los niños son capaces de lograr un gran avance en diversas áreas, como lo son en las habilidades motoras (finas y gruesas), equilibrio, balance, además de una mejoría en su autoestima, autonomía, y por supuesto, en la valoración de la comunidad con respecto a su rol social. “Las terapias se realizan al aire libre, en un ambiente grato y lleno de vida, lo que hace que nuestros pacientes respondan con mayor interés a las actividades, potenciando aún más su rehabilitación. Para ello, contamos con un equipo de técnicos y profesionales que se dedican con responsabilidad a la realización de estas intervenciones. El CHLG cuenta con profesionales tales como kinesiólogos, terapeuta ocu-

pacional, fonoaudiólogo, monitores, coterapeutas (Caballos)”, comenta Alexander Albornoz, encargado del Centro. Además de estos profesionales, existe personal que lleva a cabo otras actividades ajenas a las terapias en sí, pero que son pilares fundamentales para el Centro. Estos son el administrador, personal administrativo, petisero, personal de aseo y ornato, maestro de construcción.

Las sesiones tienen una duración aproximada de 20 minutos sobre equino y 30 minutos en sala, siendo el tratamiento individual o grupal dependiendo de las necesidades de cada usuario.

El plan de trabajo en el lugar está dirigido al espectro infanto-juvenil entre los 1 y 18 años. Entre las patologías de los pacientes tratados se destacan: parálisis cerebral (diversas secuelas topográficas), síndrome de Down, TEA (trastornos del espectro autista), trastornos y síndromes motores y otras patologías, TEL (trastorno específico del lenguaje), dispraxia verbal, trastornos secundarios y asociados de comunicación y lenguaje (TAL) y trastornos del habla.

Para acceder al programa, las personas o niños deben estar inscritos en los consultorios o programas sociales de comuna.

1.2.4. Datos de contexto del Centro de Hipoterapia La Granja en donde se realizará el trabajo de campo.

Este Centro nace como una iniciativa de rehabilitación complementaria para niños con necesidades especiales pertenecientes a la comuna, y que no se beneficiaban de otras atenciones de integración, destacando como uno de sus sellos distintivos el fácil acceso a ésta intervención la cual es gratuita hasta el día de hoy. Gracias a este programa, los niños son capaces de lograr un gran avance en diversas áreas, como lo son el componente físico (motricidad fina, motricidad gruesa, equilibrio, postura, etc.) como en su desarrollo psicológico y emocional (autoestima, autonomía y conducta entre otros), de tal forma que los procesos terapéuticos aplicados derivan en una mejoría integral del usuario

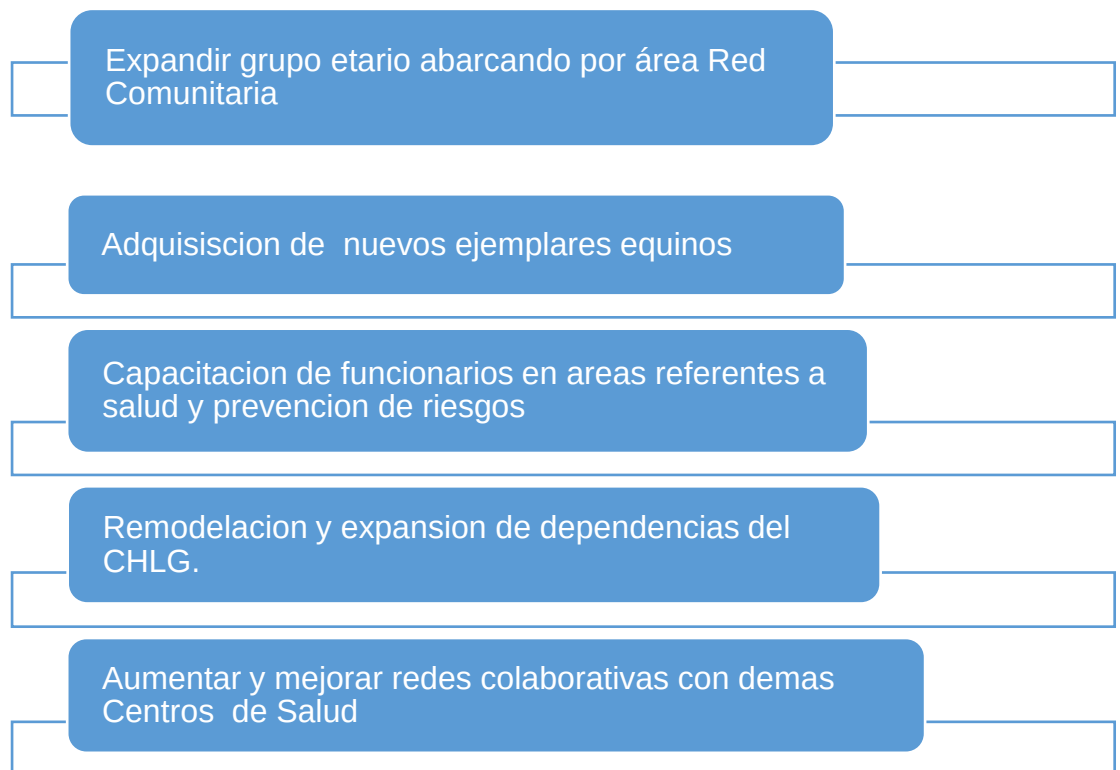
En tiempos actuales el Centro de Hipoterapia brinda atención terapéutica a cerca de 200 usuarios que asisten de forma semanal a sus sesiones de rehabilitación, donde a través de las especialidades de Kinesiología, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y Terapias Alternativas (Biomagnetismo y Flores de Bach) se busca la rehabilitación integral no sólo del usuario, sino también de su núcleo familiar. Nuestra forma de trabajo se divide en atenciones en sala y en terreno (cancha), ésta última es la que realizamos con la ayuda de nuestros nobles equinos que nos acompañan en esta labor de rehabilitación, donde ellos ofician como co-terapeutas, siendo la pieza fundamental de todo el trabajo realizado. Según Alexander Albornoz Actualmente la dotación equina asciende a 6 ejemplares, con la proyección de seguir incorporando nuevos equinos hasta llegar a un total de 8” (Albornoz, 2019)

Misión de CHLG. “Ser una institución referente a nivel regional y nacional en la realización de procesos de rehabilitación asociados a la práctica de

Hipoterapia, capaz de entregar un servicio digno y de calidad en todas sus áreas, con un enfoque integral, con funcionarios competentes y con la motivación en la atención centrada en el usuario.”

Objetivos:

Aumentar número de prestaciones a nivel comunal, logrando abarcar una mayor población usuaria que requiera nuestra atención.



Para nosotros la vida es movimiento y la comunicación de nuestros niños con este tipo de tratamiento es una experiencia única.

1.3. Pregunta de investigación.

¿Qué impacto tiene la hipoterapia en el desarrollo emocional de dos hermanos gemelos con diagnóstico de TEA?

1.4. Objetivo general

Describir el impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional de dos hermanos gemelos con diagnóstico de TEA.

1.5. Objetivos específicos

1.5.1 Identificar indicadores de impacto que tiene un programa de hipoterapia en el desarrollo emocional de dos hermanos gemelos con diagnóstico de TEA.

1.5.2 Definir indicadores de impacto que tiene un programa de hipoterapia en el desarrollo emocional de dos hermanos gemelos con diagnóstico de TEA.

1.5.3 Analizar indicadores de impacto que tiene un programa de hipoterapia en el desarrollo emocional de dos hermanos gemelos con diagnóstico de TEA.

Capítulo 2. Marco teórico.

2.1. Enfoque epistemológico hermenéutico crítico.

Esta investigación usó el enfoque epistemológico hermenéutico crítico, porque este permite dar un sentido a lo que está siendo investigado; describe una realidad sin intervenir, se ve el estudio desde una mirada holística y amplia. “Se afirma el carácter humanista de la investigación, usa el positivismo como método científico lógico, regulado e impersonal, conocimiento que se configura a través de las emociones, como una percepción. En el enfoque de la hermenéutica crítica el investigador ve al objeto de estudio desde una mirada holística, como una totalidad, compleja y contradictoria; el investigador es sensible a los efectos que ellos mismos provocan en la interpretación del objeto de estudio; todas las perspectivas son valiosas”. (Urbina, 2016). (‘)

2.2. Historia de la Hipoterapia en el contexto de la salud

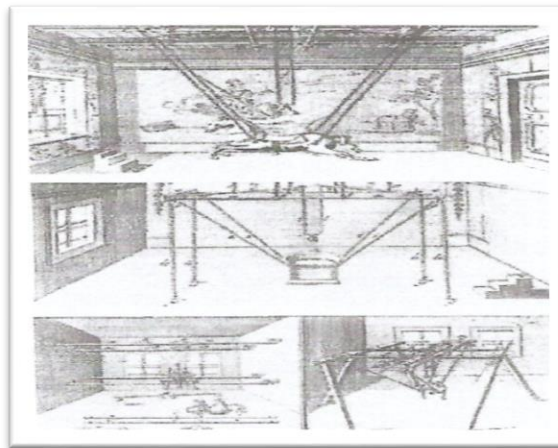
A partir del año 1700 comienza el uso del caballo con efectos terapéuticos. “Con el movimiento del vaivén del caballo, se remecan los órganos internos del abdomen y tórax. Se consigue y logra un efecto de masaje y fortalecimiento muscular” Gerard von Swieten, médico de la emperatriz María Teresa.

La terapia realizada con caballos a ayuda a superar problemas emocionales, pues se realiza al aire libre, rodeada de un entorno natural. Así, “cabalgar es beneficioso para la salud física y mental”.

“Desde tiempos remotos se ha usado los movimientos del caballo como una terapia beneficiosa, tanto física como emocionalmente, se inventaron máquinas que asemejaban los movimientos del caballo para efectos terapéuticos, obteniendo grandes logros”. (Von , Swietens y Leipzig, 1772,p.59) .

Figura N° 10 Máquinas que simulan el movimiento del caballo. Leipzig 1735.

Fuente: (Riede, 1986, p. 59)



(Matias Leipzig).(Instalaciones de centro de hipoterapia con caballos árabes en Temuco 1735).

Durante la segunda mitad del S XVIII y comienzos del SXIX hay varios autores que se refieren a la importancia del uso terapéutico del caballo.

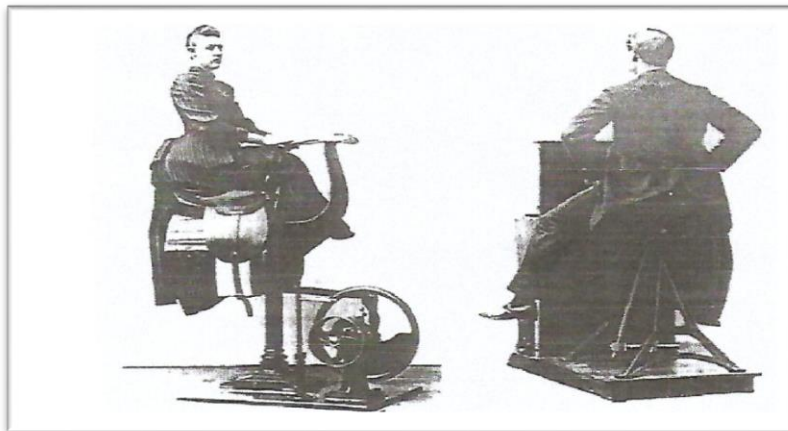
Quiere decir esta frase que cabalgar es igual al vuelo de los pájaros y es de un movimiento constante rápido y otro a paso más lento. "Se compara con el vuelo de los pájaros: se trata de un movimiento activo de traslado y otro pasivo de ser llevado por el aire. Cabalgar es el mejor ejercicio". Según Hufeland.

El movimiento alternativo de un cuerpo es caminar por una línea varias horas y después caminar al sentido contrario y ayuda a la circulación de la sangre y a alinear la columna vertebral. "El movimiento del vaivén del caballo es beneficioso para la circulación sanguínea y endereza la columna vertebral. El movimiento del vaivén del caballo es semejante al de la persona" según Goethe

Esta frase se refiere que la equitación es muy importante para el organismo humano y la equitación debiera ser el primer ejercicio en realizar. "La equitación es muy influyente en el organismo humano. La equitación podría tomar el primer lugar entre todas los ejercicios físicos" Pickenbach (Hufeland et al. Goethe, Pickenbach ,1909,p.60)

Desde 1950 los países escandinavos, especialmente Noruega, fueron los precursores de la hipoterapia. Existen casos emblemáticos en la historia del caballo como agente terapéutico. "La danesa Lis Hartel, mientras practicaba equitación enfermó de poliomielitis, quedando con secuelas permanentes. Comenzó su recuperación en el uso del caballo, y gracias a su perseverancia se recuperó, participando en reiteradas oportunidades en Olimpiadas, ganando medallas por su exitosa participación.

FIGURA N°11 Aparatos mecánicos de Zander Estocolmo, 1890, (Riede ,1986,p.60)



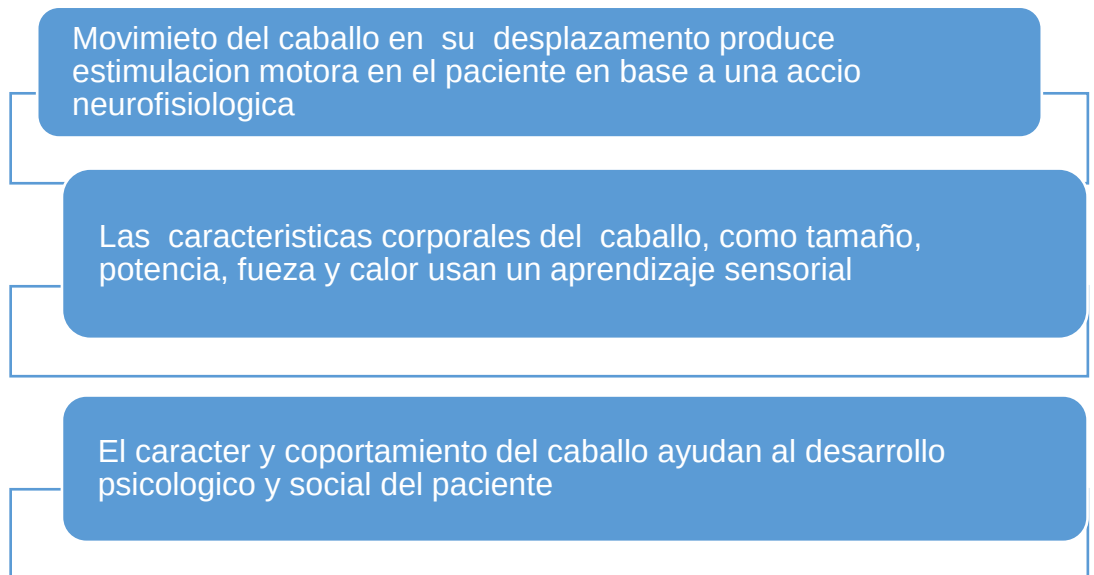
(Zander Estocolmo).(Instalaciones de centro de hipoterapia con caballos árabes en Temuco 1890).

Los estudios sobre los efectos de la Hipoterapia fueron adquiriendo una mayor profundidad y tomaron en cuenta aspectos diferentes y complementarios a los ya estudiados a fines del S XVIII. “En 1968, en Alemania el Dr. Riede investigó y realizó mediciones eléctricas a la aceleración, frecuencia y velocidad del movimiento tridimensional del caballo y su transmisión al paciente. En 1976, J.Nissen, define, equitación terapéutica como un método integral que influye sobre el paciente en forma física, psíquica y mental”. (Helsinki,et al. Dr. Riede, J.Nissen, p .61).

2.2.3. Descripción conceptual de la Hipoterapia

Hipoterapia es un tratamiento alternativo que abarca en forma integral varias áreas tales como: motora, perceptiva, cognitiva y social. Los elementos básicos de hipoterapia son el movimiento físico y el contacto con la naturaleza. De esta forma, la hipoterapia tiene una base neurofisiológica.

En la Hipoterapia es el caballo el principal instrumento activo para el tratamiento del paciente. Se distinguen tres aspectos:



Para esta investigación definiremos los efectos relacionados con el estudio de caso. De esta manera sólo nos concentraremos en aquellos efectos relacionados con el objeto de estudio, es decir, el impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional de los hermanos gemelos con diagnóstico TEA.

Efectos mentales cognitivos

- Mejoría de la capacidad de atención y concentración.
- Aumento de la capacidad de aprendizaje y comprensión.
- Mejoría de la memoria.
- Aprendizaje para solucionar problemas.

Efectos psíquicos

Aumento de experiencias y de vivencias.

Cambios en la rutina de la vida diaria.

Independencia para desplazarse, creando un sentimiento de libertad.

Mejoría del estado de ánimo.

Creación de sentimientos de valor y superación.

Estímulo emocional intenso.

Cambio en la autoimagen.

Disminución del miedo debido a la relajación; se aprende a reconocer y superar los temores.

Creación de lazos afectivos del paciente con el caballo y las personas tratantes. Esto se demuestra en la capacidad de dar y recibir cariño, compañía y amistad.

Estímulo positivo frente al cansancio de otros tratamientos.

Manejo de frustraciones tales como no tolerar ciertas dificultades: aceptar el cambio del caballo preferido por otro no tan familiar; no ser atendido al momento; respetar tiempos de espera, cambio del terapeuta tratante, etc. Este aprendizaje se tiende a aplicar a otras situaciones de la vida diaria.

Efectos comunicacionales

Estimulación del lenguaje por la motivación de contactarse con el caballo.

Mejoría de la capacidad de cerrar los labios y tragar saliva.

Relajación muscular de la garganta.

Fortalecimiento de la musculatura respiratoria.

Mejoría de la modulación, el vocabulario y la formación de frases.

Aumento de la gesticulación y la mímica por la intensidad de las impresiones.

Estimulación del contacto verbal, no verbal o físico.

Reconocimiento y comunicación con los propios sentimientos.

Efectos Sociales

Interrupción de su aislamiento

Integración al ambiente de la equitación.

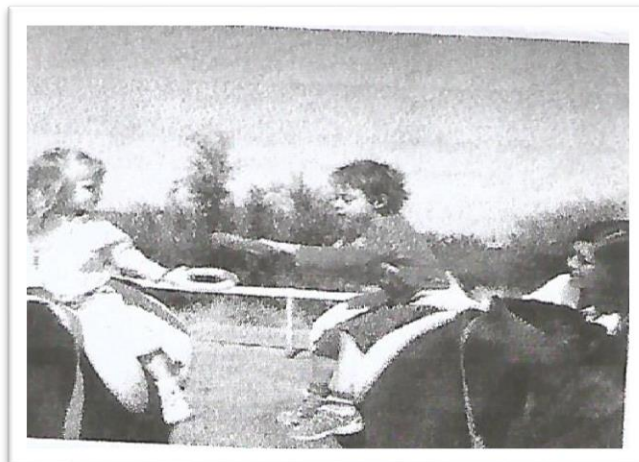
Sentimiento de igualdad de oportunidades en actividades de recreación, deporte o convivencia.

Convivencia con otras personas que tienen su misma condición e interrelación con sus terapeutas.

Memoria de la capacidad de adaptación a distintas situaciones, condiciones y personas en general.

Cambios en los padres en la percepción de la imagen de su hijos con discapacidad.

Figura n°12 El intercambio de juguetes estimula la sociabilidad fuente Carnegie, Strauss, 2008, p 79).



(Zander Estocolmo).(Instalaciones de centro de hipoterapia con caballos árabes en Temuco 1890).

Para el éxito de la Hipoterapia es fundamental que el niño paciente tenga contacto directo con el caballo para percibir sensaciones que serán determinantes. “La hipoterapia está dirigida a personas que sufren una discapacidad física y/o cognitiva se realiza sin silla de montar, para que el paciente en contacto directo con el caballo y así sentir su olor corporal y sus movimientos”. (Snider y col, 2007 p. 3-5).

Es importante mencionar que existen dos tipos de intervención de hipoterapia. La primera, o hipoterapia pasiva, consiste en el contacto directo con el animal donde se busca estimular los aspectos psicoemocionales del paciente, y la segunda, o hipoterapia activa, que tiene que ver con todo la intervención sobre los músculos y el sistema neuromotor y psicomotor del paciente, los cuales, generalmente, presentan una planidez afectiva. La planidez afectiva es un síntoma común en el autismo. Pueden tener algún contacto a través de la percepción, pueden ser hipo o hiper responsivos al ambiente. “Esta característica puede ayudar a tener el contacto con el animal y así se crea una relación entre el caballo y el niño. En la hipoterapia no es necesario que el paciente sepa montar a caballo, simplemente con subirse al animal la persona ya puede beneficiarse de los movimientos del equino. Los terapeutas ayudarán al paciente a adoptar las posturas adecuadas y facilitarán la consecución de los objetivos previstos en la evaluación inicial”. (Riedel, 2002, p.72,).

2.3.1. Hipoterapia pasiva

Hipoterapia pasiva o backriding significa que el paciente se adapta al movimiento del caballo ya que este último con los movimientos que emite lleva al paciente a un ritmo y a un paso determinado, el paciente por su discapacidad no puede realizar ningún movimiento, esta monta se realiza acompañado de un geterapeuta, para que lo alinee y lo lleve a realizar ejercicios pasivos sobre el caballo, aprovechando el calor, el contacto y el movimiento locomotor del caballo “En este tipo de hipoterapia se utilizan técnicas como la “monta gemela o backriding” en la que el terapeuta se sienta detrás del paciente para ofrecerle apoyo y alinearlos durante la monta”. (Scott, N, Gross E. 2005 p. 6,7, 40) (‘)

Figura N° 13 Efectos, objetivos Técnicas Terapéuticas

Desequilibrio, el trote se debe suspender inmediatamente (Carnegie y Kluwer B 1998 - 2007 p.91)

Paciente con alteración global del desarrollo, hace ejercicios con cuatro y dos apoyos con independencia.



(Michaela Frindt) .(Criadero Buenaventura 2005).

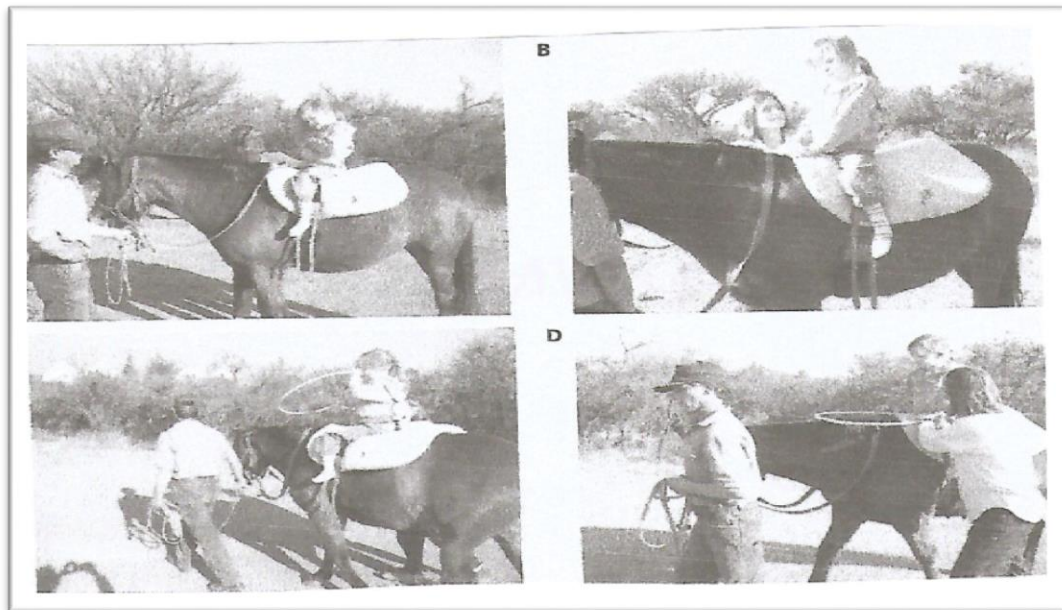
2.3.2. Hipoterapia activa

En este tipo de hipoterapia se realizan ejercicios neuromusculares para estimular el tono muscular, el equilibrio, la coordinación psicomotriz y la simetría corporal, además de ejercicios de estimulación neurosensorial para incrementar la sinapsis neuronal y la plasticidad cerebral. (Gross, 2006).

Figura N° 14

La terapia y el caballo pueden romper el ensimismamiento A. Postura de retracción y mirada en sí mismo. B. Con la ayuda del tratante, la paciente apoya las manos en el cojín, concentrándose en lo que debe hacer CyD después de llevar a su boca el aro, logra afirmar el implemento adecuadamente.

Fuente: Feldkamp M, et. al (1982) Lawrenz-Wolf B. et al. (1998) Muchow U. et al.(2003) Schneider et al. (2002)



(Michaela Frindt) .(Criadero Buenaventura 2005).

2.4. Descripción del Trastorno espectro autista según el DSM –V

El DSM V busca aunar criterios respecto al Trastorno Espectro Autista. Este último concepto significa que la persona está alejada tanto del yo interno como el yo que están alrededor de él, por lo tanto, no hay una comunicación afectiva ni instrumental del paciente con respecto al medio y ahora se ha entendido que hay pacientes autistas de alto rendimiento pero aún tienen problemas psicosociales y psicoemocionales.

En el DSM-5 (APA, 2013) podemos encontrar las siguientes modificaciones con respecto a la concepción tradicional del TEA. Lo primero que se encontró es que el TEA se ubica dentro de los trastornos del neurodesarrollo. Por lo tanto, los síntomas se producen en los primeros años de vida. Por su parte, el Síndrome de Rett y el Trastorno Desintegrativo de la Infancia dejan de ser recogidos por el DSM V, puesto que el primero tiene una clara base genética y el segundo tiene importantes problemas de validez. También desaparece el término Trastorno Generalizado del Desarrollo.

Debido a ello, el autismo, el Síndrome de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado se unifican formando el Trastorno del Espectro Autista, presentando diferentes manifestaciones, síntomas en los pacientes y diferentes niveles de gravedad.

Los criterios de diagnóstico que clasifican al autismo en el DSM-5 son:

Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diferentes contextos. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.

Estos dos criterios causan un deterioro clínicamente significativo en lo referente a lo social, laboral, académico u otras áreas importantes del funcionamiento habitual de las personas que lo presentan. Por su parte, estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual o por el retraso global del desarrollo.

El TEA y la DI coinciden con mucha frecuencia por lo que para hacer diagnósticos de comorbilidades la comunicación social tiene que estar por debajo de los niveles generales de desarrollo. Otra de las novedades del DSM-5 es que se establecen especificaciones que nos ayudan a diagnosticar de forma más concreta: Se establecen niveles de gravedad dependiendo de la ayuda que se necesita por parte de la persona que lo presenta y de las dificultades que tiene. (Wittchen 2011.) (')

Si hay o no un déficit intelectual acompañante.

Si hay o no un deterioro del lenguaje acompañante.

Si está asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocido.

Si está asociado a otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento.

Si hay catatonia. (Está constituido por un conjunto de síntomas de naturaleza predominantemente motora. Es un síndrome de transición entre lo psíquico y neurológico).

2.4.1. Etapas del desarrollo evolutivo en niños con TEA

El proceso evolutivo de niño Autista no es una condición, es un síndrome que significa un conjunto de síntomas que configuran la enfermedad.

Generalmente esta condición aparece antes del año a partir de los 18 meses de vida cuando el niño ya tiene una disminución locomotora, psicomotora y retraimiento y una lejanía del espacio psicoemocional ósea planidez afectiva. El niño ya no juega como antes, se queda quieto mirando con una sensación de vacío, con una mirada perdida en el espacio y fija está en objetos que no existen. Presenta movimientos estereotipados, puede presentar problemas en el lenguaje, alteración en las relaciones emocionales y el desarrollo psicosocial. Hay un retraimiento, aislamiento hacia los pares, les cuesta advertir lo que esto está ocurriendo. Se necesita una intervención interdisciplinaria partiendo por el médico neurólogo, psiquiatra para poder ayudar al sujeto en cuestión. En ese sentido, tratar a un niño con Trastorno Espectro Autista no es fácil ya que abarca todas las dimensiones psicoemocionales del sujeto.

Cuando los primeros síntomas del autismo son tratados a partir de los 5 años se tiende a mejorar en sus interacciones sociales, en su quehacer y aparecen las capacidades excepcionales. Por ejemplo, hay autistas muy buenos para matemáticas, pero le cuesta relacionarse con la gente. Otros muy buenos para el dibujo – que son áreas cerebrales que están iluminadas- , pero en sus relaciones sociales su capacidad de

ver sus procesos infra psíquicos están afectadas. Su yo está aplanado. Por lo tanto, no tiene relaciones interpersonales. El autista puede llegar a nulas relaciones interpersonales. Por el contrario, si evoluciona de buena manera, ellos pueden llevar una vida normal y pueden incluso ser entrenados para generar trabajos en forma autónoma.

La hipoterapia aporta en su desarrollo a que estos pacientes puedan relacionarse con un ser vivo. El diagnóstico del Espectro Autista es crónico y se realiza durante todo el ciclo vital del sujeto.

La doctora Wing describe las etapas del desarrollo evolutivo y lo hace de la siguiente manera. “En primer lugar, comenta que hasta los dos años de edad es muy difícil diagnosticar el autismo. Muchos padres desconocen los síntomas y simplemente comentan que sus hijos son muy tranquilos porque no lloran y son pasivos o que contrariamente lloran sin consuelo y se excitan en exceso. Los síntomas que se pueden detectar son: movimientos extraños, mucho sueño, falta de atención a los estímulos, falta de comunicación, resistencia y su oposición a los cambios ambientales y realización de rutinas habituales. El desarrollo de la etapa de 1 a 5 años es bastante conflictivo ya que podemos encontrar problemas como dificultad para comprender el mundo que les rodea, problemas emocionales y de comportamiento y aparición de habilidades especiales”.

De acuerdo a la doctora Wing, las etapas iniciales del autismo son las siguientes.

Dificultad para comprender el mundo: el niño presenta dificultades en el lenguaje, ecolalia, deficiencias en la pronunciación, respuestas inusuales a sonidos, uso del tacto, olfato y gusto, movimientos estereotipados, excitación, ansiedad, autoagresiones, mala alimentación, y sueño.

Problemas emocionales y de comportamiento: hay un retraimiento social y aislamiento de los demás, resistencia a los cambios, incapacidad de realizar actividades lúdicas o jugar con juguetes y conducta social embarazosa.

Habilidades especiales: son magníficos en aquellas habilidades que no requieren del lenguaje y tienen una memoria excepcional. En la etapa entre los 5 años y el inicio de la adolescencia se puede percibir una mejoría en lo que a desarrollo se refiere. Las rabietas y autoagresiones disminuyen y se muestran menos resistentes a los cambios. También se vuelven más cariñosos y afectuosos, lo que los lleva a ser más sociales. Las habilidades cognitivas aumentan, así como las verbales. El niño se vuelve más autónomo y empieza a hacer cosas por sí solo. En la adolescencia pueden evolucionar positivamente o negativamente. Pueden mejorar en los aspectos anteriormente señalados o reaparecer los problemas de conducta e incluso aparecer otros nuevos como la epilepsia. Cuando llegan a la edad adulta, seguirán necesitando cuidados y dependerán de otros familiares, por eso es muy difícil que se independicen y lleguen a realizar un trabajo productivo. En la práctica es muy habitual que las familias soliciten consejos a los profesiona-

les una vez que tienen un hijo con TEA. Es deber de nosotros los profesionales derivar adecuadamente con toda la información que esté a nuestro alcance”. (Wing ,1981).(')

2.4.2. Áreas de desarrollo afectadas por el Trastorno espectro autista.

Wing nos habla también de las áreas del desarrollo que se ven afectadas en los niños con TEA:

Desarrollo motor: se realiza de la misma manera que en los niños que no padecen TEA, pero presenta algunas anomalías:

Forma característica de estar de pie: cabeza inclinada y brazos doblados.

Andar de puntillas sin mover los brazos.

Retraso en el control de esfínteres

Desarrollo perceptivo: debido a la falta de consistencia de las reacciones ante los estímulos, el niño autista presenta reacciones sensoriales extrañas.

Estímulos visuales: le fascinan las luces, objetos que se mueven y estimulaciones repetitivas.

Estímulos auditivos: se comportan de forma que no los oyeran o como si les provocarán dolor.

Estímulos táctiles, gustativos y olfativos: son los estímulos que mejor reciben y a los que mejor responden.

Estímulos dolorosos: se pueden mostrar hipersensibles al dolor o insensibles.

Autopercepción de sus extremidades.

Falta de reconocimiento de personas a las que conocen perfectamente.

Desarrollo cognitivo: no se desarrollan adecuadamente las habilidades cognitivas, por ello es primordial conocer las Necesidades Educativas Especiales de cada niño para intervenir de manera adecuada y eficaz.

Desarrollo del lenguaje: el lenguaje es una de las áreas más afectadas y por ello es muy importante trabajarla. Las dificultades que presentan son:

Retraso en la adquisición y desarrollo del lenguaje: no amplían su vocabulario con la misma rapidez que los niños sin ningún trastorno y les cuesta dar diferentes significados a las palabras.

Dificultades en el habla: presentan ecolalia, omisión de palabras, inversión pronominal, disfunciones en el uso de las palabras.

Carencia de abstracción: no son capaces de emplear metáforas ni simbolismos y mucho menos entenderlos. Utilizan un lenguaje concreto y sencillo.

Dificultades sintácticas: presentan un desorden en el lenguaje.

Dificultades en conversaciones: no son capaces de mantener una conversación con sentido, no entienden los turnos de habla y tampoco relacionan las informaciones recibidas con las que ya tienen.

Desarrollo social: Es otra de las áreas más afectadas en los niños con autismo, prefieren no relacionarse con otras personas y no muestran sus emociones. Son niños que viven en sus mundos y no consienten que nadie altere esos mundos.

Es muy importante conocer a cabalidad como se encuentran las diferentes áreas desarrollo y la necesidad de cada una de ellas, para trazarnos objetivos que mejoren la calidad de vida. En todas sus dimensiones y satisfacer las necesidades individuales de cada persona con TEA. Las dificultades en la cognición social afectan a todas las áreas de desempeño de las personas“. (Wing, 1981) (')

2.4.3. Diagnóstico del autismo

El Trastorno Espectro Autista tiene síntomas que son muy marcados, presenta movimientos estereotipados, presenta fijaciones o perseveraciones de objetos extraños, también presenta en algunas áreas habilidades para las matemáticas, habilidades para el dibujo, pero también presenta dificultades en otras áreas, como la comprensión lectora y oral, o algún otro tipo de dificultad que lo lleve a conectarse consigo mismo o los demás.

De acuerdo con el experto estadounidense, Leo Caner, “los trastornos de espectro autista (TEA) incluyen:

El trastorno autista (también conocido como autismo clásico)

El síndrome de Asperger

El trastorno generalizado del desarrollo no especificado (PDDNOS) o autismo atípico.

En algunos casos se utiliza el término más amplio de trastornos generalizados del desarrollo:

El Trastorno desintegrativo de la infancia

El síndrome de Rett. Según el DSM-5 (APA, 2013)

Los criterios para el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA) son:

Deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos.

Deficiencias en la reciprocidad socioemocional:

Acercamiento social anormal
Fracaso en la conversacion normal en ambos sentidos.
Disminucion en intereses, emociones o afectos compartidos
Fracaso en interacciones sociales

Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales en la interacción

Comunicacion verbal y no verbal poco integrada.
Anormalidad en el contacto visual y del lenguaje corporal.
Deficencias en la comprension y el uso de gestos
Falta total de expresion facial y de comunicacion no verbal.

Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones: Dificultades para ajustar el comportamiento a diversos contextos sociales.

Dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos

Ausencia de interés por otras personas.

Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades:

Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos:

Ecolalia.

Frases idiosincráticas

Esteretopias motrices simples.

Alineacion de juguetes.

Cambio de lugar de los objetos

Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad a rutinas, o patrones repetitivos de comportamiento verbal y no verbal:

Elevada angustia ante pequeños cambios

Dificultades con las transiciones.

Patrones de pensamiento rígidos

Rituales de saludo

Necesidad de seguir siempre el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día

Intereses muy restrictivos y fijos que son comunes en intensidad y focos de interés:

Fuerte apego o elevada preocupación hacia objetos inusuales.

Intereses excesivamente circunscritos y perseverantes.

Híper o hiperreactividad a los estímulos sensoriales o interés inusual por los aspectos sensoriales del entorno:

	Aparente indiferencia al dolor/temperatura.
	Respuesta adversa a sonidos y/o texturas específicas
	Oler o tocar excesivamente objetos.
	Fascinación visual por luces o movimientos.

Los síntomas tienen que estar presentes en las primeras fases del periodo de desarrollo, producen un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual o por el retraso global del desarrollo. El TEA y la DI coinciden con mucha frecuencia por lo que para hacer diagnósticos de comorbilidades la comunicación social tiene que estar por debajo de los niveles generales de desarrollo”. (Kanner 1943).(')

2.4.4. Conducta social y afectiva

Lejos la característica más repetitiva del autismo en la literatura especializada habla del fracaso en el desarrollo y el mantenimiento de vínculos sociales, manifestado a través del aislamiento social o como conductas sociales inapropiadas. Este déficit es uno de los más profundos y generalizados del síndrome y se observa en un alto porcentaje de los sujetos autistas.

Algunos autores (Asociation.International Autisme Europe Tanguay, Robertson y Derrick), apuntan “a la conducta social y a la comunicación social como marcadores de la severidad de los síntomas del espectro autista”. (Tuchman et al, Tanguay, , Derrick, et al p.20). (´)

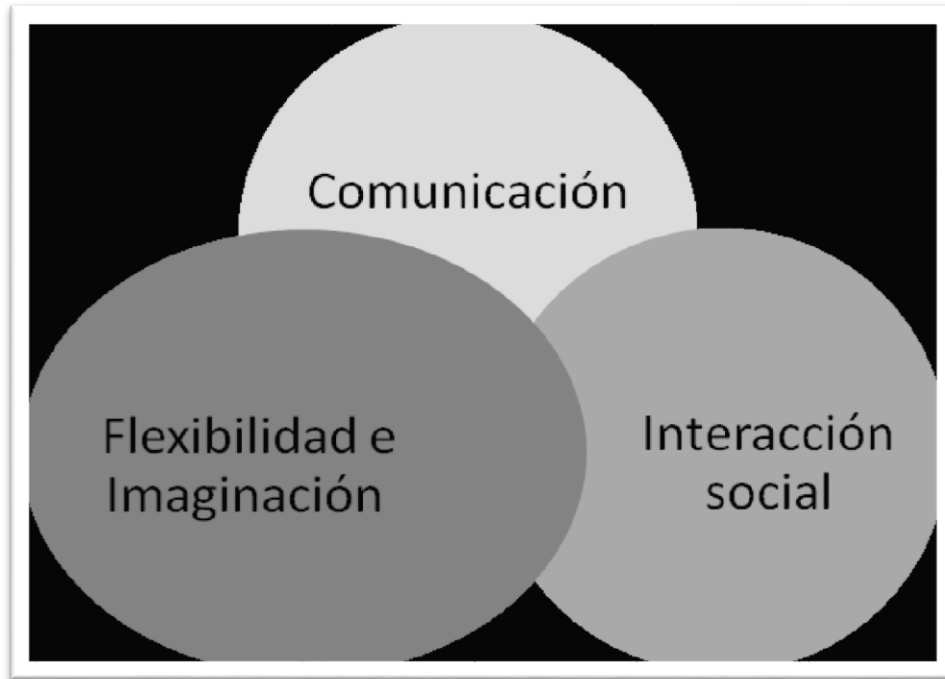
2.4.5. Autismo clásico

La experta británica Lorna Wing introdujo en el mundo anglosajón, a principios de los ochenta, los estudios del austriaco Hans Asperger que examinó a un tipo de niños (predominantemente varones) con un patrón de comportamiento y unas habilidades muy específicas que denominó psicopatía autista. Se estableció la llamada triada de Wing Wing, L. La Doctora Wing, estableció la llamada triada de Wing, como características del trastorno.

Trastorno de la reciprocidad social, Trastorno de la comunicación verbal y no verbal y ausencia de capacidad simbólica y conducta imaginativa

Figura.N° 15 Triada de Wing.

Fuente: Cabo González y Morán Velasco (2011)



(Andrea Jiménez). (Centro San Vicente Pallotti 2000).

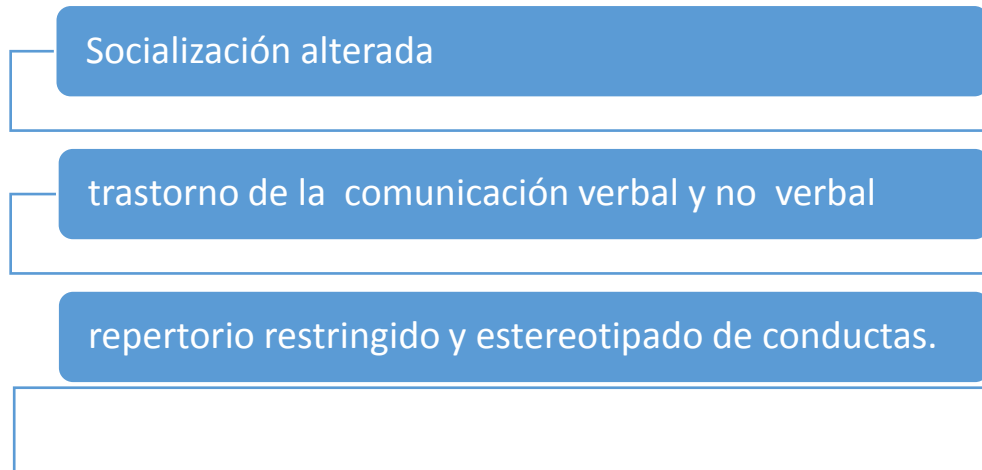
A principios de la década de los ´90 ya no se hablaba de autismo como un trastorno categórico sino del espectro autista, en el que se incluía también el síndrome de Asperger. En 1993, el psiquiatra infantil sueco Christopher Gilbert encontró que el síndrome de Asperger tenía una prevalencia de un niño por cada 330 y, un año más tarde, los comités internacionales que revisan los criterios de diagnóstico reconocieron este subgrupo. Luego se agregaron otros subgrupos al Espectro Autista el autismo atípico y el Trastorno Generalizado del Desarrollo no Especificado. (N, Wing, Gilbert, 1943) (´)

2.4.6. Trastorno del Espectro Autista

En el DSM IV aparece el Trastorno de Asperger, el Trastorno Espectro Autista, el síndrome de Rett, Síndrome de Autista no Especificado y en el DSM V esos cuatro conceptos desaparecen englobándolo en el Trastorno Espectro Autista que significa conjunto de síntomas entonces en el DSM V se centra en la condición social del Trastorno Espectro Autista considerando aspectos mentales de la persona que lo padece, importante saber que el Autismo es una condición que altera la forma de ser de las personas, pero no significa que dentro de todo el desarrollo no puedan quizás adaptarse en un mínimo.

El Síndrome de Rett es una condición neurológica Trastorno Espectro Autista que es el conjunto de que tienen ciertos síntomas que son comunes se refiere a la conceptualización del DSM V.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se define como la dificultad persistente en el desarrollo del proceso de socialización (interacción social y comunicación social), junto con un patrón restringido de conductas e intereses, dentro de lo cual se incluyen restricciones sensoriales. El concepto clásico de autismo ha variado mucho desde sus descripciones originales descritas por Banner, Asperger. Se utiliza el término “Espectro” para describir el Autismo porque existe una amplia variación en el tipo y la gravedad de los síntomas que experimentan las personas con Trastornos Espectro Autista, Se da la triada clásica formada por:



(Banner y Asperger, 1943) .(.)

2.4.7. Consideraciones sobre la definición y clasificación DSM – V

Espectro Autista es un Trastorno que altera al sujeto que la padece de comunicación social lo limitable interpretativa del mundo cuesta mucho abstraerse y las condiciones que se tiene que tener que les cuesta comunicarse hay problema de comunicación de socialización y hay problema de interpretación entonces este sujeto está restringido también hay procesos sicoorgánicos presentan problemas de variado tipo de lenguaje son demasiado concretos y tienen un bajo significado abstracto de las cosas.

“En la clasificación actual del DSM V además de desaparecer el concepto de Trastorno generalizado del desarrollo, desaparecen como entidades diagnósticas el Síndrome de Asperger, el Trastorno Autista, el TGD no especificado y el Trastorno desintegrativo infantil. El síndrome de Rett es un diagnóstico neurológico específico. El DSM V, marcará un cambio conceptual en la interpretación en forma social de los Trastornos Mentales”. (Kupfer, 2013).()

Figura N: 15

Cuadro comparativo

DSM IV	DSM V o 5
Trastorno Generalizado del Desarrollo. - SD Asperger. - TGD no especificado. - SD Rett.	Trastorno Espectro Autista.

Fuente: elaboración propia.

2.4.8. Relación del TEA con hipoterapia.

Las áreas más beneficiadas con la hipoterapia en los niños con TEA son: área de comunicación y lenguaje, área psicológica y cognitiva, área de socialización y área motora.

Falke (2009), señala “La hipoterapia puede ofrecer a estos niños diferentes actividades que estimulen su desarrollo y su relación con el entorno que le rodea”. Así desarrollan diferentes habilidades mejorando la ejecución funcional.

También cabe destacar las áreas en las que la equinoterapia aporta beneficios en niños con TEA. Según la autora Woolfolk (1985), las áreas más beneficiadas son:

Área de comunicación y lenguaje: incremento del vocabulario, construcción de oraciones y frases, articulación de frases, mejora e incremento de la comunicación y expresión, estimulación del lenguaje oral y escrito y mejora en la comprensión del mensaje.

Área psicológica y cognitiva: mejora de la autoestima y autoconfianza, desarrollo de la capacidad de atención, potenciación del sentimiento de normalidad, autocontrol de emociones y mejora en la memoria.

Área de socialización: fomento de las relaciones fuera del entorno familiar y escolar, adquisición de nuevas vivencias, respeto y amor por los animales.

Área motora: desarrollo de la locomoción, lateralidad, la motricidad fina y gruesa, regulación del tono muscular, construcción del equilibrio y aumento de la elasticidad, velocidad y fuerza.

Se puede decir que la hipoterapia es beneficiosa para el tratamiento de los niños con TEA, para mejorar su funcionamiento cognitivo y los aspectos conductuales, emocionales y de integración social, el contacto con el caballo proporciona estímulos y sensaciones que ayudan a la mejoría en estas áreas.

A medida que se van realizando las sesiones de hipoterapia los niños con TEA mejoran bastantes aspectos:

- Aumento de la atención y concentración.
- Aumento de la confianza y autoestima.
- Adaptación al medio.

- Desarrollo de la comunicación verbal y no verbal.
- Motivación

Mejor desenvolvimiento social. Por último, es importante señalar los beneficios que aporta la hipoterapia los niños con TEA:

Mejoran su atención y concentración a causa de los estímulos recibidos. Esto hace que obtengan una mejora en la capacidad de respuesta. Con la facilitación de la interacción social y la comprensión de diálogos se coarigue influir positivamente en las actividades realizadas en su vida diaria " (Falke y Woolfolk, 2009) (')

2.4.9. La equinoterapia y su influencia en niños con TEA, según Elaine Maciques.

La investigadora cubana Elaine Maciques, es enfática en señalar que la hipoterapia ayuda al desarrollo motor, coordinación y la interacción social de los pacientes que la reciben. "la equinoterapia o hipoterapia es una terapia integral empleada por profesionales de la salud física o mental para promover la rehabilitación de los niños con TEA para ayudar al disminuir algún movimiento de motricidad torpe que tienen tanto a niños, adolescentes y adultos a nivel neuromuscular, psicológico, cognitivo y social por medio del caballo como herramienta terapéutica y coadyuvante. Es una modalidad de atención biopsicosocial que aprovecha los movimientos naturales del caballo para estimular a quienes montan. A través de la relación del niño con el caballo se favorecen significativamente aspectos como la autoestima y la confianza en sí mismo, mejora la calidad de vida de estos niños con TEA, se

incrementan las relaciones sociales y la inclusión social, disminuye los niveles de seguridad e hiperactividad, hay también mejoras psicofísicas. Se establece la musculatura y se trabaja el equilibrio y la postura en mejora de la motricidad “(Elaine, 2013).”

2.4.10. Terapia asistida con animales (TACA)

Las terapias con animales proporcionan beneficios en los seres humanos por que ellos a través de su afecto incondicional provocan relajación y estabilidad La terapia con animales se usa con fines terapéuticos por los beneficios físicos, psicológicos y sociales que proporciona en su relación con los seres humanos.

La terapia asistida por animales es una terapia de rehabilitación que no solo involucra animales domésticos sino también animales mayores; esta terapia refuerza otras terapias dirigidas a personas con problemas físicos y psíquicos.

La Zooterapia, involucra a los animales en la prevención y tratamiento de patologías humanas tanto físicas como psíquicas. La TACA (Terapia Asistida Con Animales) forma parte de las Terapias Holísticas y está a su vez considerada como una Terapia Ecológica. “Los animales no tienen el poder de curar, pero a través de su afecto e incondicionalidad favorecen la relajación y estabilidad a la vez que ayudan a afrontar las situaciones críticas con mayor serenidad”. Pérez Vda. De Campos (14 de Diciembre 2014) Terapia asistida con animales. Asdopen-Unmsm (18) p.19

2.4.11. Alcances de esta terapia

La terapia asistida con animales influye en diversos aspectos tales como, empatía, las relaciones interpersonales y la socialización. La terapia asistida con animales influye enormemente en diferentes aspectos de la vida de un paciente. Empatía: La relación con el animal favorece el hecho de ponerse en la situación de los demás.

Enfoque del entorno: Los animales ayudan a aquellas personas que tienen una enfermedad mental, que tienen baja autoestima, depresión, etc., ayudan a cambiar el enfoque de su ambiente, logrando que piensen y hablen de los animales en vez de sus problemas.

Relaciones: Pueden abrir un cauce de comunicación emocional segura entre su terapeuta y el paciente.

Aceptación: Tienen una manera particular de aceptar a las personas sin calificarlas. No miran como lucen o qué cosas dicen.

Entretenimiento: La presencia de un animal da diversión a las personas. Ideal para geriátricos.

Socialización: Los estudios han demostrado que las visitas que los animales hacen a las instituciones ofrecen mayor socialización entre las personas del lugar. Se muestran más alegres, más sociables con los demás, disminuyen la ansiedad y estrés y mejoran el estado de ánimo.

Estímulo mental: Un animal provoca la comunicación con otras personas ayudando a la evocación de recuerdos. En instituciones con pacientes con depresión la presencia de un animal ayuda a aclarar la atmósfera incrementando la distracción, la alegría y el juego; los que disminuyen sus sentimientos de aislamiento.

Beneficios fisiológicos: Muchas personas se sienten relajadas cuando los animales están presentes y se produce una disminución de la presión sanguínea; puede existir también un fortalecimiento de los músculos y una mejora en la recuperación de enfermedades del corazón. Los animales, pues, pueden devolver la sonrisa a una persona deprimida, estimular el carácter social de una persona tímida y ayudar a personas con problemas afectivos de índole diversa.

También pueden ayudar a que se controlen persona. Que sufren de impulsos violentos, pueden también ayudar a regular la presión arterial de personas hipertensas y a relajar a personas nerviosas. Los animales son capaces de aceptar al ser humano tal y como es, alto, bajo, rico, pobre, delgado, obeso, etc. Estos seres son capaces de transmitir su apoyo cuando el ser humano no se encuentra en su mejor momento y son capaces de aceptar la situación tal cual es.

La TACA no solo beneficia a la persona con discapacidad o enferma sino beneficia también a las familias de las mismas y al personal médico de las instituciones que atienden con terapias asistidas por animales. El beneficio también es social pues ayuda a crear conciencia; mediante estas actividades se puede educar a la gente de las necesidades. Las modalidades de terapias asistidas por animales van desde: Terapias con Animales Afectivos, Equinoterapia o Hipoterapia, y Delfinoterapia. En el campo social un conocimiento natural de la amistad, una necesidad de contacto social y una predisposición para seguir a un líder conforman la actitud de los animales sociales. Por eso no es coincidencia que los animales más fáciles de adiestrar sean aquellos que viven en grupo. Y el caballo se ajusta a esa realidad. Se dice que el caballo es uno de los animales más sociales y por tal motivo más fácil de adiestrar.

Condemarín, m., Chadwick, M., Milicic, N. Anderson, B. L. Hart, L.a. Hart (14 de Diciembre 2014) Terapia asistida con animales. Asdopen-Unmsm (20,) p23.

2.4.12. Los efectos de la hipoterapia.

Los efectos de esta terapia abordan efectos físicos – mecánicos y efectos psicológicos. Este método terapéutico afecta diversos aspectos del paciente:

Sistema propioceptivo/motor: sistema músculo esquelético. Proporciona información sobre el funcionamiento armónico del aparato locomotor.

Sistema sensorial/informador: que consta de aparato vestibular (oído interno), vista y tacto, cuya labor es la de percibir los cambios de posición, el espacio y la información relativa al exterior como la T°, dolor, etc.

Sistema coordinador-integrador/SNC: cerebelo, tronco del encéfalo, etc. Encargado de elaborar las respuestas. Todos estos procedimientos tienen beneficios y benefactores; podemos hablar de tres efectos generales para estas actividades:

Efectos físicos - mecánicos: Incremento de la capacidad de percepción del movimiento (búsqueda de la coordinación y equilibrio propios. Térmicos: Efectos terapéuticos del calor que transmite el caballo al paciente (incremento de la circulación, aumento de la relajación de la fibra muscular, disminución de la inflamación, etc.).

Fisiológicos: Disminución de las frecuencias cardíaca y respiratoria.

Efectos psicológicos: Cognoscitivos: Estimulando la atención, concentración, comprensión y memoria (aprendizaje). Psíquicos: Aumento de la autoestima y seguridad en uno mismo.

Efectos sociales: La simple suma de algunos de estos factores determina una mayor facilidad en los procesos de integración de la persona. De manera que, teniendo en cuenta todos estos factores, los campos de aplicación de la hipoterapia y la equinoterapia pueden influir, sin ánimo exhaustivo y a modo de ejemplo, en Neurología: parálisis cerebral, lesiones medulares, esclerosis múltiple, etc. Traumatología: alteraciones de la postura (lordosis, cifosis, escoliosis), lumbago, artritis reumatoide, etc. Pedagogía/psicología: autismo, síndrome de Down, trastornos en el aprendizaje, déficit de atención con y sin hiperactividad, ansiedad, depresión, etc.

“La hipoterapia funciona con la utilización del movimiento multidimensional del caballo como una ayuda utilizada por el fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogos médicos y sicoterapeutas para abordar limitaciones funcionales y discapacitados en pacientes con disfunciones neuromusculares, respiratorias y del lenguaje. En la Terapia Asistida por Animales las características del animal deben adaptarse al problema a tratar (p. ej., animales pequeños con personas en cama), estar especialmente adiestrados para trabajar en entornos especiales (p. ej. Hospitales) y comportarse adecuadamente ante reacciones imprevisibles (p. ej. personas con crisis agresivas). Siendo también conocida la utilización de caballos o Hipoterapia que fue mencionada ya por Hipócrates y comportarse adecuadamente ante reacciones impredecibles (ej.: personas con crisis de agresividad). Los más utilizados son perros y gatos y otros animales de compañía o mascotas siendo también conocida la utilización del caballo o hipoterapia. Las modalidades de terapias asistidas por animales encontramos: terapias con animales afectivos, equinoterapia o hipoterapia y Delfinoterapia. Estivill, Riveros, Pérez Vda.((14 de Diciembre 2014, 1999, 2005). Asdopen-Unmsm (26) p. 24,23, 4.1, 1

CAPÍTULO 3. Marco metodológico

3.1. Paradigma investigativo para el desarrollo de este trabajo.

Este trabajo presenta un paradigma de investigación descriptivo e interpretativo y un enfoque cualitativo y cuantitativo. La investigación se centra en técnicas como la observación y la entrevista abierta. Se describe e interpreta una realidad sin intervenirla. El análisis se centra en la descripción e interpretación de los instrumentos aplicados:

Test Proyectivo (HTP): Mide los procesos inconscientes de la personalidad, Genograma: Mide las relaciones familiares y los vínculos afectivos y biológicos.

Test de habilidades sociales y comunicativas
Entrevistas a profesionales CHLG que miden el desarrollo emocional de los gemelos post intervención hipoterapia.
Entrevista escolar conocer la dimensión académica y social de los gemelos. Entrevista a la madre de los gemelos para conocer la realidad de estos.

Todo ello configura una plataforma de investigación que permite obtener datos útiles y confiables a la hora de evaluar el impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional de los dos menores.

3.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación realizada corresponde a tres tipos o categorías:

- a) Descriptivo
- b) Pre-experimental.
- c) Cualitativo.

Este estudio es descriptivo porque no se interviene la realidad, es decir, sólo se dan a conocer elementos que se observan en el tratamiento de la hipoterapia a los gemelos. Su diseño es de tipo pre-experimental, porque no hay manipulación de variables que intervienen en el estudio y sólo se reduce a una observación de la hipoterapia y cómo esta influye en el aspecto emocional de los dos niños.

Es pre-experimental porque está diseñada según la estructura (pre-test) y (post-test), por la selección de la muestra que se hizo de modo no probabilístico, sino que en forma intencionada o por conveniencia, y porque no se consideró un grupo control. “Estos diseños también se denominan observaciones porque el investigador observa la realidad, no interviene en ella (Pre experimental), y utiliza la correlación entre las variables para conocer el efecto de unas sobre otras.” (Martínez, Oscar, 2001).

3.3. Diseño de investigación

El enfoque o paradigma es interpretativo- descriptivo. El paradigma interpretativo, según Lincoln y Guba, se caracteriza por estos axiomas:

La naturaleza de la realidad: las realidades son múltiples, holísticas y construidas. Por lo tanto el objetivo de la investigación es la comprensión de los fenómenos.

La relación entre el investigador u observador y lo conocido como una interacción.

La posibilidad de generalización: se centra en el desarrollo de un cuerpo ideográfico de conocimientos capaz de describir el caso objeto de indagación.

La posibilidad de nexos causales: los fenómenos se encuentran en una situación de influencia mutua por lo que no resulta factible distinguir causas de efectos (Lincoln y Guba ,1985)

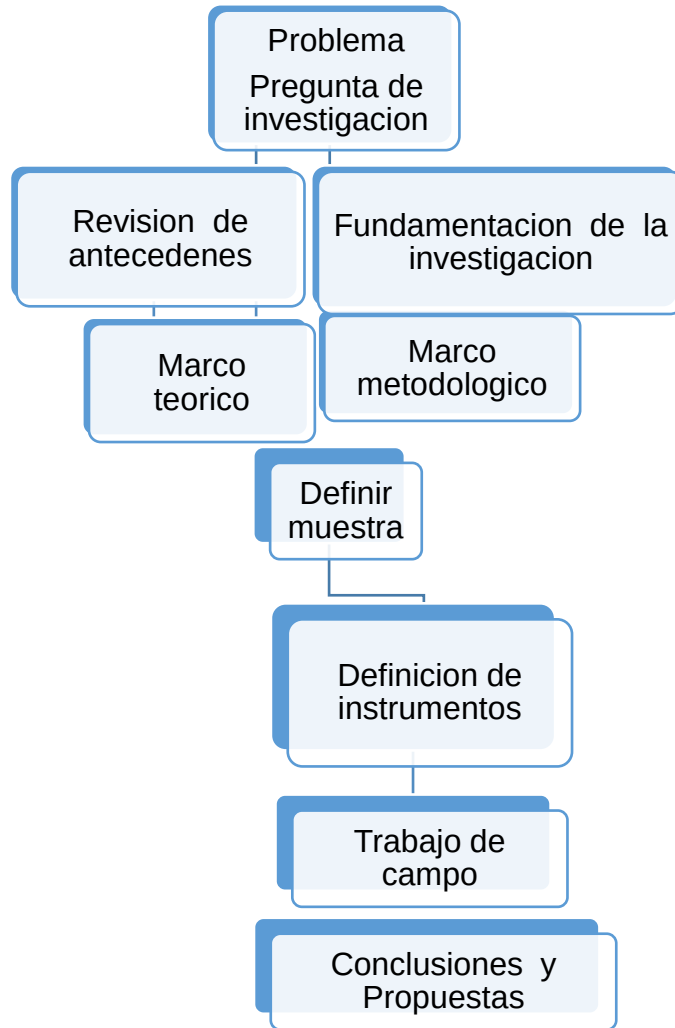
Se eligió una metodología de estudio de caso evaluativo de orientación etnográfica describiendo, analizando e interpretando cómo las acciones humanas se relacionan en el contexto social y educativo donde ocurren.

Eisenhardt afirma que “el estudio de caso es una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares”. Eisenhardt, Merriman y Yin et al. (1989).

Para la interpretación y descripción de la dimensión socioafectiva relacionada con el impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional de los gemelos con diagnóstico TEA, se realizó un estudio de caso en profundidad, en forma sistémica.

Este trabajo de investigación tiene la siguiente estructura:

Esquema N°5: Diagrama del Diseño de Investigación



Fuente: elaboración propia

3.4. Población (universo)

La población está constituida por 150 niños que se atienden en el Centro de Hipoterapia La Granja, vecinos de la comuna y de otras aledañas. Estos

niños son derivados desde el Cesfam de La Granja cuando son diagnosticados con TEA y otros diagnósticos (parálisis cerebral, síndrome de down, trastornos y síndromes motores, trastorno específico del lenguaje (TEL), dispraxia verbal, trastornos secundarios y asociados de comunicación y lenguaje (TAL), trastornos del habla.

3.5. Muestra

Hermanos gemelos (G1 y G2), de sexo masculino, de 7 años. De contexto socioeconómico vulnerable, con una historia clínica que incluye un parto prematuro que los mantuvo en incubadora durante dos meses. Ambos, a los cinco años, fueron diagnosticados con Trastorno Espectro Autista (TEA) y desde esa fecha han sido tratados con fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, profesores de educación diferencial, y, además, como terapia alternativa, con sesiones de hipoterapia como ayuda para su área socio-emocional.

3.6. Especificación de la muestra

Los gemelos pertenecen a una familia de tipo monoparental y asisten a un programa de hipoterapia derivados desde el Departamento de Salud de la I. Municipalidad de La Granja.

Sexo				Edad				Tipo de familia				Programa de hipoterapia			
M		M		7 años		7 años		Familia Monoparental.				Con programa		Sin programa	
1		1		1		1						1	1		

3.7. Operacionalización de la categoría en estudio del desarrollo emocional.

Este cuadro presenta cómo se midieron las categorías del desarrollo emocional y bajo qué subcategorías.

Dimensión	Sub dimensión	indicador
Conducta Impulsiva Impredecible	autocontrol	Capacidad de estimular el autocontrol Incapacidad de estimular el autocontrol

Interacción física y emocional con el caballo.	Controlar frustración	Capacidad de estimular aceptación de Frustraciones incapacidad de estimular aceptación de frustraciones.
	Afectividad y estabilidad emocional.	Capacidad de mostrar afecto y hablar. Incapacidad de mostrar afecto y hablar.

Fuente: elaboración propia

Se cree que las dimensiones emocionales se pueden medir y observar desde temprana edad. “Los niños son capaces de distinguir y expresar desde los 3 meses de edad emociones como la alegría, miedo, ira, sorpresa, tristeza y desagrado”. (Gonzales, Núñez, 2019).

3.8. Elaboración de los instrumentos para la recopilación de datos.

Los instrumentos se escogieron en función de los factores del desarrollo emocional que se querían medir. Estos son:

Test proyectivo (HTP): Mide los procesos inconscientes de la personalidad a nivel personal, observando las emociones y los impulsos que gatilla en el comportamiento.

Genograma: Mide las relaciones familiares y los vínculos afectivos y biológicos. Jaqueline Opazo, madre de los niños, aportó datos relevantes en la realización de este instrumento.

Para esta investigación se aplicó anamnesis, historia clínica, entrevista escolar y entrevista a la madre.

Test de habilidades sociales y comunicativas.

El objetivo es determinar el impacto del programa de hipoterapia a través de un Pre test – Post test. Para ello se utilizó el mismo test, el cual fue aplicado al inicio y al término del periodo de observación de este trabajo. Este test está elaborado de acuerdo al DSM - V, siguiendo las características de los TEA y adaptándolas a las actividades realizadas en las sesiones de hipoterapia observadas.

El Pre Test, o test de entrada, fue aplicado durante las primeras sesiones de hipoterapia (julio de 2019). Luego de 22 sesiones de terapia con los caballos fue aplicado el segundo, o test de salida (diciembre de 2019).

La comparación de los resultados del Pre- test y Pos test buscó cuantificar los beneficios tras la aplicación de la hipoterapia en el desarrollo emocional de los gemelos.

Entrevistas a profesionales del centro de hipoterapia: Sirve para medir el desarrollo emocional de los gemelos. (Ver anexos).

3.9. Recolección de datos

Entrevista escolar: Es una conversación entre el profesor y el entrevistador con el fin de conocer al alumno en su dimensión académica y social, para brindarle ayuda en la solución de algún problema. Es una entrevista semi estructurada, de preguntas abiertas (ver anexos).

Entrevista familiar: La entrevista se le realiza a la madre y es para tener un registro de datos familiares. Es un diálogo semi estructurado, de preguntas abiertas (ver anexos).

Entrevista a los profesionales: Se realiza a los profesionales del CHLG para comparar sus impresiones respecto del impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional de los gemelos. Fue un diálogo de preguntas abiertas. (ver anexos).

HTP: Se realizó para medir los avances en el desarrollo emocional de los gemelos en modalidad Pre y Post test al inicio y al término de la investigación, buscando establecer una comparación de los dos momentos. (Ver anexos).

Se aplicó la batería de reactivos gráficos proyectivos conformada por el subaste de la casa de Cotte - Roux , el árbol de Karl Koch y la sub prueba de la Figura Humana de Karen Machover, constituyen la triada de los test gráficos de nominados “Auxialeres de Diagnóstico Psicologico”.

(Cotte – Roux et al. Karl Koch, Karen Machover ,2008).

Conocido en el campo de la psicología como el HTP o el Test de Book”.

Test de Habilidades Sociales y Comunicativas. Se realiza en modalidad pre y post test, al inicio y al término de la investigación. Los datos que arrojó la comparación a partir de este test están tabulados y graficados (ver anexos).

3.10. Validación de los instrumentos.

La entrevista fue analizada y aprobada por Sofía Durken, profesora de la UAHC, y una comitiva especializada en el tema. El objetivo de la entrevista fue describir el desarrollo académico y social de los gemelos dentro de la comunidad escolar.

En cuanto a las entrevistas realizadas a los profesionales del CHLG, fueron validadas a través de una comisión de tres investigadores especializados en instrumentos asociados al tema del desarrollo emocional, cuya

validación fue aprobada por Patricio Alarcón, profesor guía de este trabajo. Este instrumento se analizó de acuerdo al objetivo general de esta investigación, esto es, “describir el impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional de los gemelos con diagnóstico TEA”.

3.11. Aplicación de los instrumentos.

Los instrumentos aplicados fueron en modalidad de estudio de caso, porque la finalidad de esta investigación fue analizar en profundidad y sistemáticamente toda la realidad sobre los gemelos. Este trabajo fue esencialmente observante, no intervino en el proceso de trabajo de hipoterapia con los niños, ni intervino en sus variables. El foco de la investigación estuvo centrado en el análisis de los datos que arrojaron los instrumentos de evaluación aplicados. Que permitieron medir el impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional de ambos gemelos con diagnóstico TEA.

Análisis pretest y posttest Gemelo1 (G1) y Gemelo2 (G2)

a continuación se presenta escala Likert que mide habilidades sociales y comunicativas

3.12. Análisis de los resultados

Análisis interpretativo del Pre test y Pos test que se usó en el test Proyectivo (HTP).

Este análisis es el resultado de la aplicación de los Pre y los Post test, presentando los siguientes resultados:

Considerando el desarrollo de la afectividad lograda en los niños, se facilitó el trabajo con el caballo, logrando potenciar el sentimiento de logro y de autoeficacia en los hermanos gemelos. De acuerdo al análisis del test proyectivo (HTP) en su modalidad Pre y Post test Gemelo 1(G1). En los dibujos del árbol y la casa en el posttest están más estructurados lo que representa un avance madurativo cognitivo y emocional.

Gemelo 2 (G2) En los dibujos del árbol del post test, se observa un dibujo más maduro, lo que refleja un avance motor, intelectual y emocional, en el dibujo de la persona en el post test se ven líneas más seguras, se infiere un avance en el desarrollo emocional. (Ver anexo en detalle)

Análisis de Gemelo 1(G1) pre test necesidad de protección, dependencia de los demás, dificultad de contacto con el ambiente, exagerada preocupación por búsqueda de satisfacción, debilidad, inadaptación, inhibición. Inseguro, timidez, evasividad en la relación interpersonal, rechaza a los demás.

Análisis de Gemelo 1(G1). Post test presenta regulares relaciones interpersonales, Se muestra a veces inseguro, presenta necesidad de apoyo. Sensibilidad de presenta mayor elasticidad comunicativa, mayor adaptación y sensibilidad capacidad de observación, se muestra más independiente aun con dificultades en las relaciones interpersonales.

Análisis de Gemelo (G2) pretest necesidad de protección, falta de seguridad, dependiente, interactúa con el ambiente de manera muy descortés y distante, pésimas relaciones interpersonales, frustraciones debido a incapacidad para satisfacer necesidades básicas, mucha ansiedad, falta de madurez intelectual, tímido, dificultad para controlar los impulsos sobre la función intelectual, falta de confianza en los contactos sociales.

Análisis Gemelo 2 (G2) posttest presenta buenas relaciones interpersonales, muestra mucho afecto, ha desarrollado más independencia. Presenta mayor madurez, hay estabilidad emocional está más empático y más afectivo, es más independiente, mayor confianza, mejoró sus dificultades en las relaciones interpersonales.

Al analizar comparativamente pre y post test de ambos gemelos se concluye que Gemelo (G1) hubo un avance madurativo, cognitivo y emocional, en un grado menor. Por su parte, en Gemelo (G2) hubo un avance mayor en todas las áreas, tanto motora, Intelectual y emocional.

Análisis comparativo Pretest- Postest HTP

GEMELO1 (G1):

En el pre test el árbol está incompleto, línea más insegura, más inestable, el follaje está lleno de frutas.

En el pos test el árbol está completo, línea más segura, follaje cerrado, no hay elementos en el follaje. Se puede inferir que está más sensible, más emocional que mental. En el pre test aparece el Sol al lado izquierdo que representa al padre, como algo que se requiere, una nostalgia, no aparece en el pos test lo que puede representar un avance madurativo.

GEMELO 2 (G2):

En el pre test el árbol está más difuso, desconectado el tronco, el follaje con algunos rayones, el tronco no está cerrado.

En el pos test aparece cerrado el follaje afirmado al tronco, se ve un dibujo más maduro, si hay un avance motor, intelectual y emocional.

PERSONA: GEMELO 1 (G1)

El pre test está mejor que el pos test, hizo un cuerpo parecido a una casa, hizo manos muy grandes.

Con un gran tenedor y una cuchara en cada mano, tiene los labios, pintada las pupilas.

En el pos test el dibujo es más infantil, no presenta un gran avance.

GEMELO 2 (G2)

En el pre test, dibujo a su mamá y su hermano, la figura no tiene grandes cambios.

En el pos test dibuja una persona ya no a la familia, líneas más seguras, hubo un avance en el desarrollo emocional.

CASA: GEMELO 1 (G1)

En el pre test la casa tiene forma redondeada con elementos medios fragmentados disociados con un techo agregado con una punta, las ventas son idénticas en el pretexto y en el pos test.

En el pos test, dibuja la casa con solo las ventas no hay puerta la casa es más cuadrada, el techo es más coherente con el tamaño de la casa, puede que haya un avance también cognitivo y emocional porque se ve más estructurado.

GEMELO 2 (G2)

En el pre test la casa se ve un poco volando, aparece una persona pareciera ser una mujer.

En el pos test solo hace la casa del tamaño de la hoja, una puerta muy pequeña en forma de espiral, unas ventana muy grandes, puede haber un avance en cuanto a lo motor y a lo cognitivo, en cuanto a los emocional cuesta inferir.

Análisis interpretativo de test de Habilidades Sociales y Comunicativas.

En el análisis del cuestionario de habilidades sociales y comunicativas se infiere que hubo cambios importantes en actitudes tales como:

Gemelo1 (G1):

Relación con sus pares, estaba en categoría Inadecuado en (Pretest) y paso a categoría Adecuado en (Postest). Reciprocidad emocional Participación en juegos sociales durante la terapia comprensión de los sentimientos ajenos capacidad para mantener una conversación con otras personas. Estando en categoría inadecuado en el Pretest pasa a categoría medianamente adecuado en el Postest.

Gemelo 2 (G2):

La participación en juegos sociales durante la terapia, estaba en categoría inadecuado en el Pretest pasando a categoría adecuado en el Posttest. Relación con pares etarios Intención de compartir la experiencia Acciones de mostrar o preguntar sobre objetos de interés.

Reconocimiento y comunicación verbal o corporal con el caballo
Estando estas actitudes en categoría medianamente adecuado en el Pretest pasaron a categoría Adecuado en el Posttest.

Estos cambios de categoría en actitudes de Gemelo1 (G1) y Gemelo 2 (G2) demuestran que hubo cambios atribuibles al desarrollo emocional, mayormente en Gemelo 2 (G2) que todas las actitudes observadas pasaron a categoría adecuada.

Los datos recolectados señalan que hubo cambios importantes en relación con pares etarios, reciprocidad emocional, capacidad para mantener una conversación con otras personas, interés por compartir logros personales con los demás, reconocimiento y comunicación verbal o corporal con el caballo, pasando de categoría “medianamente adecuado” a categoría “adecuado”.

En relación a ítems de COMUNICACION SOCIAL, los gemelos han mejorado sus habilidades comunicativas y mejoraron autocontrol de sus propias emociones pasando de la categoría Medianamente Adecuado con 58% e Inadecuado con 42% a Adecuado con 58% y Medianamente Adecuado con 42% en el caso de Gemelo 1 (G1) y en el caso de Gemelo 2 (G2) pasando de categoría Medianamente Adecuado con 92% e Inadecuado con 8% a categoría Adecuado con 58%. (ver gráficos en anexos)

3.13. Instrumentos aplicados para la evaluación diagnóstica de los casos analizados.

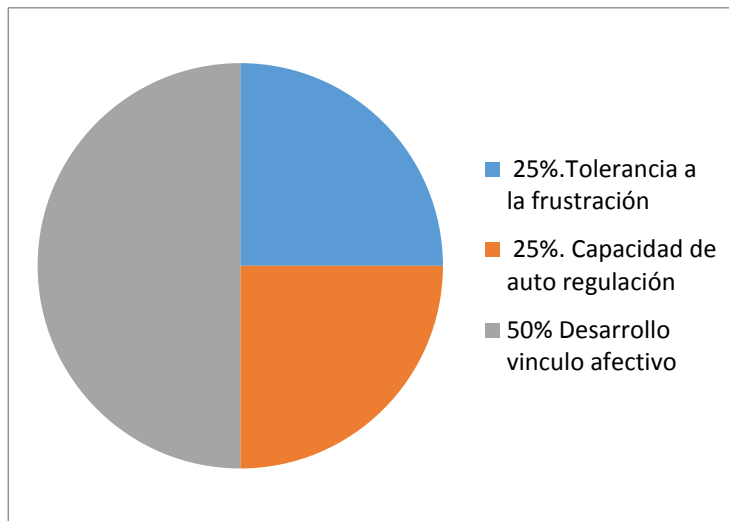
En el presente trabajo de investigación se verán reflejados los resultados de las entrevistas realizadas a cada profesional del CHLG. El resultado está expresado en porcentaje de la pregunta 1 a la 8 de las entrevistas aplicadas a los profesionales.

Pregunta N°

1.- ¿Ha notado algún tipo cambio en el desarrollo emocional atribuible a la intervención con hipoterapia?

Grafico N° 1 :

Percepción de cambio socioafectivo producto de la hipoterapia.



Análisis:

El 50% de los profesionales que atienden a los niños gemelos con Trastorno Espectro Autista, en sesiones de hipoterapia han observado un desarrollo del vínculo afectivo en el desarrollo emocional atribuible a la intervención con hipoterapia. El 25% atribuyen una tolerancia a la frustración y el 25% lo atribuye a una capacidad de autorregulación.

Interpretación:

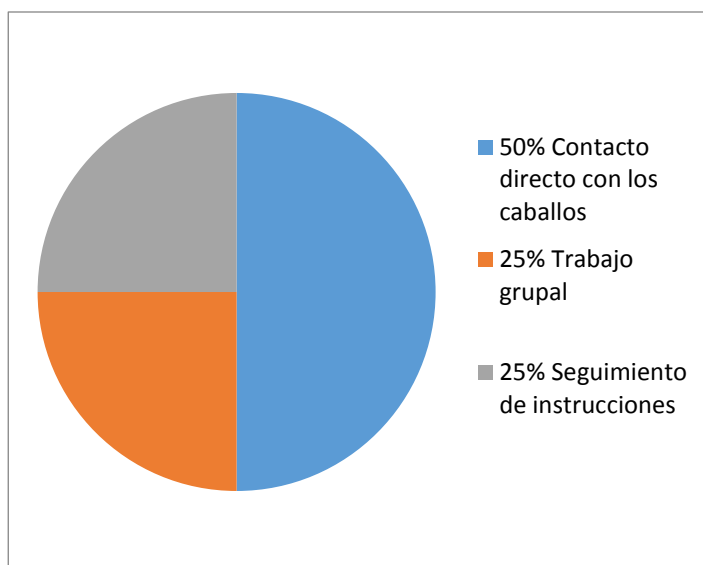
La mayoría de los profesionales han observado cambios en el desarrollo emocional atribuible al desarrollo de un vínculo afectivo que puede ser, con el caballo o con el terapeuta o ambos. Información proporcionada Según Camilo Pérez Kinesiólogo.” Efectivamente hay cambios dentro del desarrollo emocional atribuidos a la intervención de hipoterapia, se dan muchos cambios por ejemplo: en la responsabilidad y en la afectividad. En relación al equipo y con el terapeuta”. (Entrevista centro de hipoterapia la Granja 2019).

(Perez, 2019)

Pregunta N° 2

2.- ¿Cuál de las técnicas utilizadas en hipoterapia, considera que ha tenido mayor impacto en el desarrollo emocional de estos niños.

Grafico N° 2: : Valoración de las técnicas de hipoterapia utilizadas



Análisis:

El 50% de los profesionales considera que la técnica que ha tenido mayor impacto en el desarrollo emocional de estos niños es el contacto directo con los caballos, el 25% de los profesionales considera la técnica de mayor impacto es el trabajo grupal y el 25% considera que la técnica de mayor impacto es el seguimiento de instrucciones.

Interpretación:

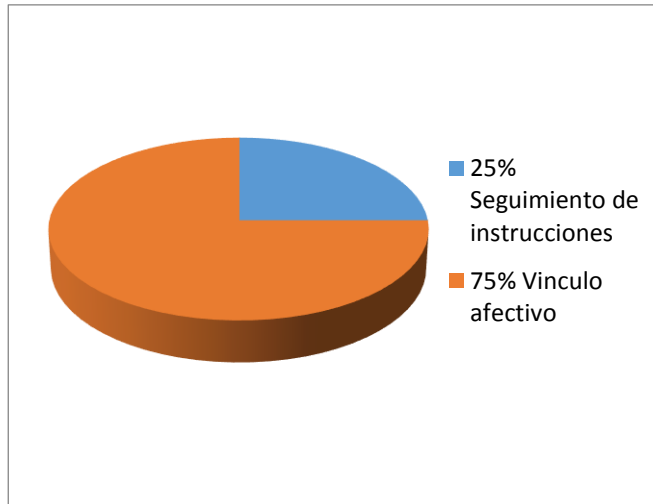
Un gran número de profesionales que atiende a estos niños mencionan que el contacto directo con el caballo favorece el desarrollo emocional, mejorando las relaciones sociales con sus pares, ayudándolos a ser seres humanos independientes. Según Aracelli Figueroa Fonoaudióloga “ Principalmente yo creo que es el contacto directo con el equino, el tener un vínculo con el animal ayuda al niño a controlar las emociones, ayuda a la empatía, a ponerse en el lugar de las otras personas, lo que más le ayudado a los chiquillos ha sido el tema del contacto directo con los caballos. ”.(Entrevista centro de hipoterapia la Granja 2019). (Figueroa, 2019).

Pregunta N°3

3.- ¿Los padres han manifestado algún cambio en el plano del desarrollo emocional de sus hijos?.

Grafico N° 3:

Cambios observados por los padres en el desarrollo emocional de los niños.



Análisis:

El 75% de los padres manifiesta cambios en el desarrollo emocional desde el vínculo afectivo y solo el 25% considera cambios en el seguimiento de instrucciones.

Interpretación:

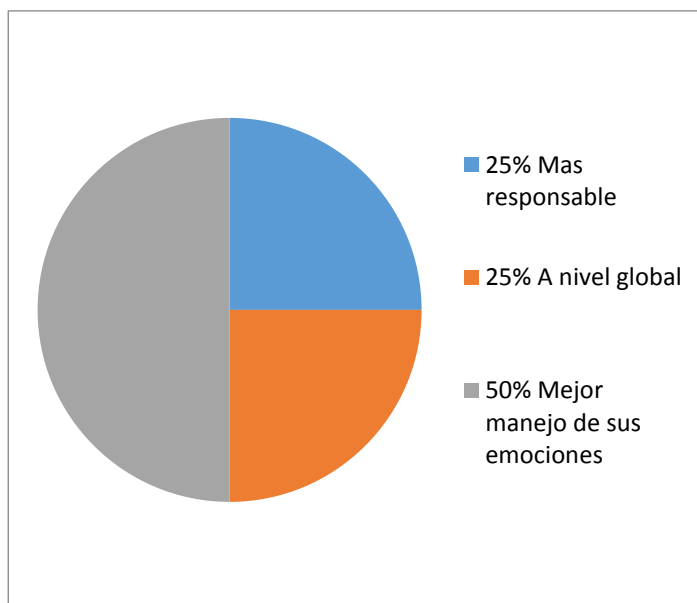
Un gran número de padres manifiesta un cambio en el desarrollo emocional de sus hijos, desarrollando el vínculo afectivo lo que favorece a la integración a un grupo social. Información proporcionada Según Camilo Pérez “Efectivamente ellos viven los procesos de cambio, como padres están constantemente con ellos, ven el cambio en el aspecto afectivo dentro de la familia” “.(Entrevista centro de hipoterapia la Granja 2019). (Pérez, 2019).

Pregunta N°4

4.-Los padres han manifestado algún cambio en el plano del desarrollo emocional asociados a la intervención de hipoterapia.

Grafico N° 4:

Cambios emocionales asociados a la intervención de la hipoterapia.



Análisis:

El 50% de los padres manifiestan un mejor manejo, de las emociones de su hijo, luego de comenzar a realizar sus sesiones de hipoterapia. El 25% considera que están más responsables, y el 25% restante considera un cambio a nivel global.

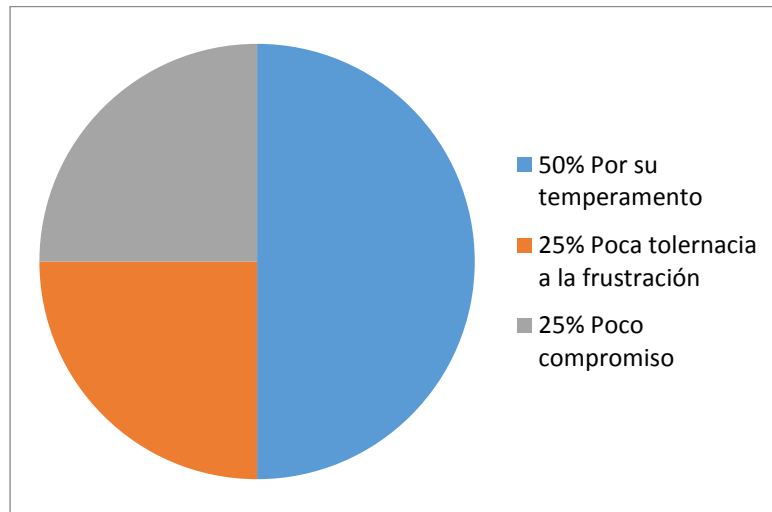
Interpretación:

La mayoría de los padres considera un cambio importante en el desarrollo emocional de sus hijos que están relacionados con intervención de la hipoterapia. Información proporcionada Según Aracelli Figueroa Fonoaudióloga “ los padres han manifestado que ellos han observado una mejora en cuanto a la comprensión de situaciones que conllevan a algo emocional” ”.(Entrevista centro de hipoterapia la Granja 2019). (Figueroa, 2019).

Pregunta N°5

5.- ¿Considera que algunas de las características socioafectiva de los hermanos dificulta el impacto de la hipoterapia en su desarrollo emocional?
¿En cuál de ellos?

Grafico N° 5 : Características socioafectivas que dificultan el impacto de la hipoterapia.



Análisis:

El 50% de los profesionales manifiesta que el temperamento de los hermanos, más en Gemelo 1(G1), dificulta el impacto de la hipoterapia en su desarrollo emocional, el 25% considera que la poca tolerancia a la frustración, y el otro 25% el poco compromiso dificultan el impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional.

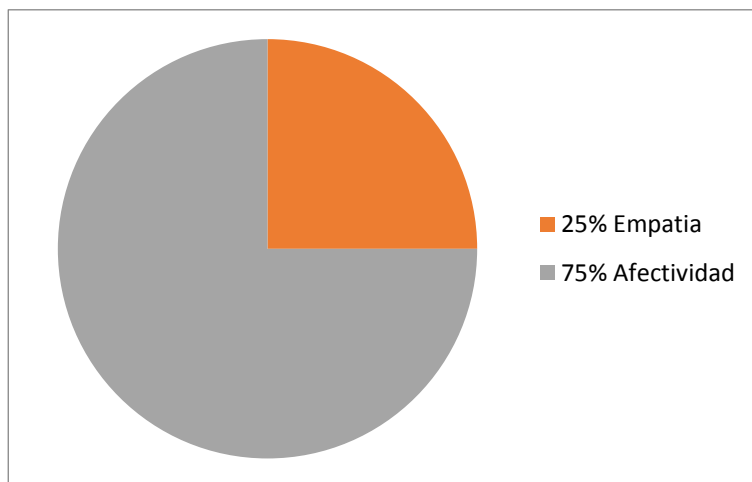
Interpretación:

Un gran número de profesionales considera que el temperamento, es una de las características socioafectivas que perjudica el buen desarrollo de la sesiones de hipoterapia retardando un buen resultado en el desarrollo emocional. Información proporcionada Según Daniela Vásquez Terapeuta ocupacional.” a Gemelo1 (G1) le cuesta más por su temperamento, es más fuerte, se frustra más fácil cuando no se hace lo que él quiere” ”.(Entrevista centro de hipoterapia la Granja 2019).(Vásquez, 2019)

Pregunta nº6

6.-¿Considera que algunas de las características socioafectivas de los hermanos facilita el impacto de la hipoterapia en su desarrollo emocional? ¿en cuál de ellos?

Gráfico N° 6: Características socioafectivas que facilitan la intervención con hipoterapia.



Análisis:

El 75 % de los profesionales considera que la característica que facilita el impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional es la afectividad, y solo el 25% de los profesionales considera que la empatía facilita el impacto de la hipoterapia en el desarrollo emocional. Información proporcionada.

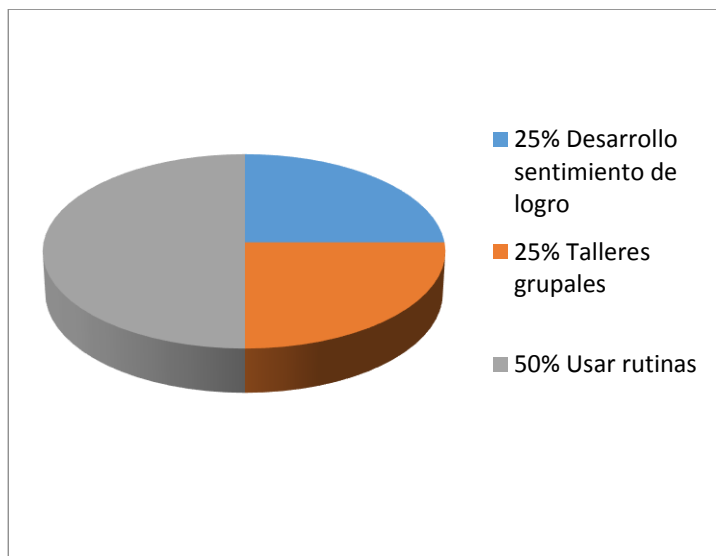
Interpretación:

La mayoría de los profesionales consideran que la característica es el grado de afectividad que muestran los hermanos, aún más en Gemelo 2 (G2) Según Camila Franco Kinesióloga “Ambos tienen buena disposición para trabajar con el caballo entonces eso hace que tengan facilidad para el desarrollo socioafectivo con el caballo en conjunto con todos” “.(Entrevista centro de hipoterapia la Granja 2019).(Franco, 2019).

Pregunta N°7

7.- ¿Cuál de las estrategias utilizadas en la hipoterapia considera que tiene mayor impacto en el desarrollo emocional de los hermanos gemelos.

Gráfico N° 7: Estrategias utilizadas que tienen mayor impacto en el desarrollo emocional.



Análisis:

El 50% de los profesionales considera que la estrategia que tiene el mayor impacto en el desarrollo emocional, de los hermanos gemelos es usar

rutina, el 25% el manejo de talleres grupales, y el otro 25% el desarrollo de sentimiento de logro.

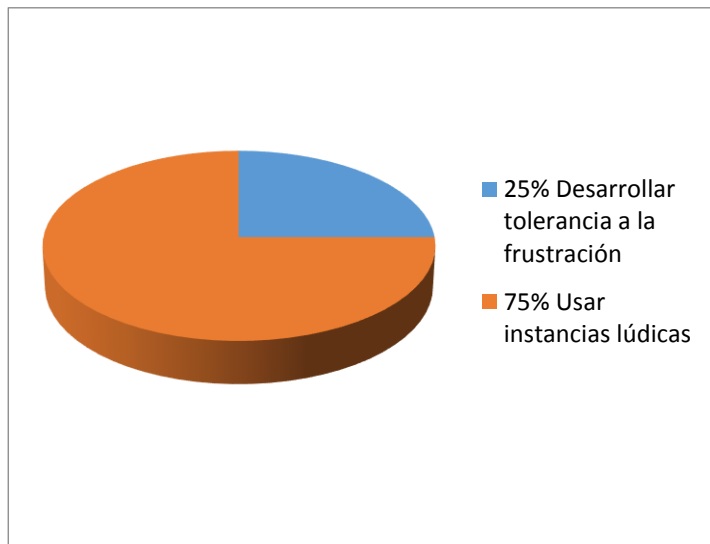
Interpretación:

La mayoría de los profesionales considera que el utilizar rutina beneficia en sus quehaceres diarios y en el plano emocional facilitando la socialización con sus pares. Según Araceli Figueroa “Yo creo principalmente que mejor me ha servido es anticipar a los chiquillos a tener un horario visual evito que ellos se descompensen y así evito que tengan una conducta disruptiva.” (Entrevista centro de hipoterapia la Granja 2019). (Figueroa, 2019).

Pregunta N°8

8.- ¿Tiene alguna sugerencia que hacer respecto a cómo potenciar el desarrollo emocional a través de la aplicación de la hipoterapia en el Centro “La Granja”

Gráfico N° 8: Sugerencias que potencian el desarrollo emocional en la intervención de hipoterapia.



Análisis:

El 75% de los profesionales sugiere potenciar el desarrollo emocional usando instancias lúdicas y el 25% sugiere desarrollar tolerancia a la frustración

Interpretación:

La gran mayoría de los profesionales que atiende a los hermanos gemelos considera que usar instancias lúdicas potencia a los niños en sus relaciones sociales provocando un comportamiento adecuado en todos los

contextos Según Camilo Pérez Kinesiólogo “ Ojala, crear instancias lúdicas, talleres para que ellos puedan socializar” (Entrevista centro de hipoterapia la Granja 2019).(Pérez, 2019).

3.14. Análisis general de los resultados de las entrevistas a los profesionales del CHLG. Kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudióloga, Kinesióloga.

La mayoría de los profesionales han observado cambios en el desarrollo emocional atribuible al desarrollo de un vínculo afectivo que puede ser con el caballo o el terapeuta. Los profesionales hacen hincapié que contacto directo con el caballo favorece el desarrollo emocional mejorando las relaciones sociales con sus pares.

La madre de los menores manifiesta que sus hijos, luego de la intervención de hipoterapia, han desarrollado un vínculo afectivo que favorece sus relaciones sociales. El temperamento, a veces muy irascible es una característica que perjudica el buen desarrollo de la intervención de la hipoterapia y la característica que favorece es la afectividad que han desarrollado los gemelos.

El usar estrategias lúdicas potencia en los gemelos sus relaciones sociales, provocando un comportamiento adecuado en todo el contexto.

3.15. Presentación y análisis de los datos.

Se aplicaron entrevistas en esta investigación a todos los profesionales del centro de hipoterapia para medir el impacto de la intervención de la hipoterapia en el desarrollo emocional de los gemelos. Estas entrevistas midieron el aspecto socioafectivo de los gemelos y de qué forma las sesiones de hipoterapia inciden en el desarrollo emocional de ambos. Estas sesiones de hipoterapia constan de dos partes que están vinculadas entre sí. La primera parte de la sesión de hipoterapia se realiza en talleres grupales, donde se potencia al niño en el desarrollo de habilidades sociales, y cognitivas y tiene una duración de 30 minutos. La segunda parte consiste en la monta del caballo acompañado de Kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional y dos co ayudantes y tiene una duración de 20 minutos. En esta parte se desarrollan las habilidades psicomotoras y socioemocionales.

Entrevista a los profesionales del CHLG

Camilo Pérez Kinesiólogo . Este profesional, luego de haber trabajado las sesiones de hipoterapia con los gemelos, considera que se han dado cambios importantes en ellos. “Efectivamente hay cambios dentro del desarrollo emocional atribuible a la intervención con hipoterapia, se da muchos cambios por ejemplo: en la responsabilidad, en la afectividad en relación al equipo y con el terapeuta”.

Aracelli Figueroa V. Fonoaudióloga, considera que los gemelos, luego de haber recibido tratamiento de hipoterapia “han mejorado su tolerancia a la frustración y vínculo afectivo”. Según la profesional, “la técnica que ha tenido mayor impacto en la hipoterapia es desarrollar un vínculo afectivo con el animal, lo cual les ha mejorado la empatía. Ponerse en el lugar de otras personas es lo que más les ayudado a los chiquillos ha sido el tema del contacto directo con los caballos”. La característica socioafectiva que ha dificultado la hipoterapia es la agresividad que presentaba el Gemelo 1, “que ha ido mejorando bastante en el proceso de hipoterapia”, sostiene Figueroa. Esta fonoaudióloga sostiene que. “la característica que facilita el desarrollo de la hipoterapia es el vínculo afectivo que han desarrollado con el caballo”.

En palabras de Aracelli Figueroa, fonoaudióloga de CHLG, “He notado que los gemelos tienen mejor tolerancia a la frustración, más contacto afectivo con el equipo multidisciplinario. Además el contacto con el equino le ayuda con el tema de controlar emociones, ayuda a la empatía, ponerse en el lugar de las otras personas”, (Figueroa, 2019).

Camila Franco. Kinesióloga (Gemelo 1 (G1) Gemelo 2 (G2). Considera que ha habido cambios atribuibles a la intervención con hipoterapia. Según la profesional, “el Gemelo, al comienzo de las terapias tenía una conducta oposicionista que cambió en el transcurso de las terapias, lo cual se vio reflejado en un mejor comportamiento en sus actividades grupales”. En cuanto al Gemelo 2, esta misma profesional sostiene “es más accesible en la sala y en las terapias con el caballo. La técnica que ha tenido mayor impacto en el desarrollo emocional de los niños es el vínculo afectivo

que se ha logrado con el caballo. La característica socioafectiva que dificulta el impacto de la terapia en el desarrollo emocional del Gemelo1(G1) es su carácter oposicionista, lo cual dificulta su concentración. Por su parte, la característica que facilita esta terapia en ambos es la buena disposición que tienen ellos para trabajar con el caballo”.

Daniela Vázquez, terapeuta ocupacional señala que “sí ha habido cambios en el desarrollo emocional atribuibles a la intervención de hipoterapia. En el caso del Gemelo 1 ha repercutido positivamente en su estadio ansioso, mejorando la capacidad de adaptarse su tolerancia a la frustración. Ahora ha mejorado su flexibilidad, respeta los turnos, acepta un no como respuesta. Hemos intencionado mucho el desarrollo de sus habilidades sociales y comunicativas, como que aprenda el respeto por su compañeros”. Respecto de los avances del Gemelo 2, la profesional señala que “este es más flexible, él ha logrado mucho en sus habilidades sociales, de intención con sus pares, sigue instrucciones”. Para ella, la técnica que tuvo un impacto positivo en el desarrollo emocional de los gemelos fue utilizar al caballo como un refuerzo positivo, “intencionando situaciones y reconociendo cómo afecta su conducta en otro a través del caballo”. Daniela Vázquez enfatiza: “la hipoterapia les sirvió mucho en el vínculo afectivo con el otro, siempre intencionados, que vayan recorriendo en el caballo algunas situaciones cotidianas. Por ejemplo cuando el caballo se movía era porque el gemelo gritaba. La idea era que los pequeños vayan reconociendo cómo puede afectar su conducta en otro a través del caballo. De repente los caballos mueven las oreja, ¡ve! el caballo está incómodo, entonces ellos decían, ¡lo estoy incomodando y así utilizando situaciones!”.

Según Daniela Vázquez, terapeuta ocupacional de CHLG, “Cuando llegó el G1, este tenía conductas disruptivas, gritaba tendía a frustrarse

porque buscaba liderar la situación. Actualmente ha mejorado con sus conductas sociales, ha aumentado su flexibilidad, su autocontrol y sus relaciones interpersonales. En cuanto al G2, lo que les costaba al principio era entregar los juguetes que a él le gustaba, estaba en la etapa del egocentrismo. Actualmente ha incrementado las habilidades de relacionarse con sus pares y sigue instrucciones” (Vásquez, 2019).

Entrevista al sistema escolar

Considera que en la dimensión académica que se debe trabajar con ellos en forma estructurada, siguiendo una rutina, respetando normas. La relación con estos niños se logra a través del afecto, potenciando sus fortalezas (participativas, alegres, respetuosas) y su habilidad para trabajar las matemáticas. En la dimensión social se busca fortalecer la relación con sus pares socializándolos a través del juego.

Análisis de entrevista escolar a Gemelo 1 (G1),

Dimensión Académica:

Según Vanessa Urrutia, educadora del gemelo 1, y que trabaja periódicamente con él, comenta: “responde a un trabajo estructurado. Esta estrategia funciona muy bien con él. El ser bien estructurado, no romperle el esquema, se le avisa con anticipación si alguien va a venir a la sala, dándole las características físicas de la persona (color de pelo, etc.).

Tiene habilidades con las matemáticas, presenta dificultad en lenguaje por su dispraxia en tratamiento, se esfuerza por comunicarse es muy responsable con sus quehaceres escolares y muy solidario con sus compañeros. “en su ámbito académico es un estrella, capta de inmediato cuando le dan instrucciones, es un buen compañero, si lo entiende le explica a los demás compañeros. En el ámbito socioafectivo es un niño muy tranquilo, respetuoso y muy cariñoso con las personas de su entorno y que trabaja constantemente”, (Urrutia, 2019).

Dimensión Social

De acuerdo a Vanessa Urrutia, la madre de los gemelos es un apoyo fundamental, “es una mujer muy comprometido con el colegio, se esfuerza y busca maneras de ayudarlo, es responsable con todas las terapias, es súper jugada por sus hijos, ellos ven a su mamá como algo importante”

Análisis de entrevista escolar a Gemelo 2 (G2),

Dimensión Académica:

De acuerdo a Carolina Campos, educadora del Gemelo 2, “es un alumno excelente, muy perseverante, aprende con facilidad tiene mucha habilidad con las matemáticas. La estrategia que mejor funcionó fue buscar que el menor siguiera normas y no hacer lo que él quisiera, no tan llevado a su idea, que aprendiera a respetar normas y así le permitió incorporarse bien a nuestro grupo. Presenta dificultad en lenguaje por su

dispraxia en tratamiento, logro aprender a respetar normas y seguir instrucciones.

Dimensión Social

Según Carolina Campos, “la socialización con sus pares ha mejorado bastante, tiene mucho apoyo de su madre. Me saco el sombrero ante la madre; ella es muy responsable y tiene altas expectativas en el futuro de sus hijos. Ella busca que los menores aprendan a vivir en forma autónoma. El Gemelo 2 es muy afectuoso, logra expresar sus emociones y sentimientos. Tiene muchos deseos de superación”.

Se concluye a través de la entrevista a profesores de aula que Gemelo 1(G1) y Gemelo 2(G2) lograron tener un buen desarrollo emocional, demostrando a través de la afectividad, autocontrol de sus emociones, relación con sus pares, lo que se refleja en su buen desarrollo académico. (Campos, 2019).

Entrevista al sistema familiar

Familia monoparental, y vulnerable constituida por la madre y sus hijos gemelos de 7 años. Madre trabaja en forma independiente, siendo el único sustento económico del hogar. Apoya a sus hijos en todas sus obligaciones escolares y en el ámbito social. Los estimula tanto en el hogar como fuera de este, ejercitando motricidad fina y gruesa. Tiene buena expectativas de sus hijos, incentivándolos a su avance personal y a vencer barreras.

Respecto a los avances de sus hijos en la dimensión desarrollo emocional, Jaqueline Opazo (madre) considera que Gemelo 1 (G1) ha manejado mejor su tolerancia a la frustración, hay mayor concentración y mejor relación con sus pares y hay mayor afectividad.

En relación a Gemelo 2(G2), en su dimensión social ha cambiado en forma notoria, tiene excelentes relaciones con sus pares, hay tolerancia a la frustración, ha ampliado su entorno social, conversa y comunica todo.(Opazo, 2019).

3.16. Descripción de la intervención realizada C.H.L.G.

El CHLG desarrolla un programa de hipoterapia en el cual los niños logran un gran avance en diversas áreas, como lo son el componente físico (motricidad fina, motricidad gruesa, equilibrio, postura etc), también en su desarrollo psicológico y emocional(autoestima, autonomía y conductas entre otros)

Para verificar el impacto que tiene la hipoterapia en el desarrollo emocional de dos gemelos con diagnóstico de TEA , se realizó la siguiente intervención en un estudio de caso con la técnica de recolección cuantitativa y grafica analizada y evaluada aplicando los siguientes instrumentos:

test proyectivo (HTP) Como un Pretest y Postest para conocer la dimensión emocional de los gemelos.

Test de habilidades sociales y comunicativas como Pretest y Posttest para conocer la integración social y la autonomía personal dentro de su entorno de los ofesoressgemelos , en ambos se realizó análisis interpretativo y se estableció una comparación de Pretest y Posttest.

Encuestas a profesionales del CHLG para conocer la opinión acerca del impacto que tiene la hipoterapia en el desarrollo emocional en lo hermanos gemelos.

Encuesta a los profesores de aula regular para conocer aspecto pedagógico de los hermanos gemelos.

Genograma para conocer las relaciones interpersonales en su familia de los hermanos gemelos.

Teoría de la hipoterapia CHLG para conocer el impacto de las sesiones de hipoterapia en el desarrollo emocional de los hermanos gemelos.

Resultados de los instrumentos aplicados

Test (HTP) Gemelo 1 (G1) hubo avance emocional y cognitivo.
Gemo2 (G2) hubo avance motor intelectual y emocional.

Considerando el desarrollo de la afectividad lograda en los niños, se facilitó el trabajo con el caballo, logrando potenciar el sentimiento de logro y de autoeficacia en los hermanos gemelos. De acuerdo al análisis del test proyectivo (HTP) en su modalidad Pre y Post test Gemelo 1(G1). En los dibujos del árbol y la casa en el posttest están más estructurados lo que representa un avance madurativo cognitivo y emocional.

Gemelo 2 (G2) En los dibujos del árbol del post test, se observa un dibujo más maduro, lo que refleja un avance motor, intelectual y emocional, en el dibujo de la persona en el post test se ven líneas más seguras, se infiere un avance en el desarrollo emocional. (Ver anexo en detalle)

Test de habilidades sociales y comunicativas los hermanos gemelos Han mejorado sus habilidades sociales y comunicativas en conductas

Tales como:

Relación con pares etarios

Reciprocidad emocional

Participación en juegos sociales durante la terapia.

Comprensión de los sentimientos ajenos

Capacidad para mantener una conversación con otras personas.

Pasaron de categoría inadecuado en el Pretest a una categoría adecuado en el Postest. En la encuesta a los profesionales la mayoría de los profesionales han observado cambios en el desarrollo emocional atribuible al desarrollo de un vínculo afectivo que puede ser con el caballo o el terapeuta, los profesionales mencionan que el contacto directo con el caballo favorece el desarrollo emocional mejorando las relaciones sociales con sus pares.

Encuesta a los profesores de aula regular sus profesores de aula Regular considera que han logrado un desarrollo emocional acorde a su edad y en la dimensión académica logran realizar un trabajo sistemático y con gran habilidad para trabajar las Matemáticas.

Se concluye a través de la entrevista a profesores de aula que Gemelo 1(G1) y Gemelo 2(G2) lograron tener un buen desarrollo emocional, demostrando a través de la afectividad, autocontrol de sus emociones, relación con sus pares, lo que se refleja en su buen desarrollo académico.

Genograma: se infiere que existen buenas relaciones entre la familia materna especialmente con sus tíos y padrinos quienes proporcionan ayuda económica. Teoría de la hipoterapia observación de la aplicación del Programa de hipoterapia del CHLG para evaluar el impacto de la Hipoterapia en el desarrollo emocional de dos hermanos gemelos.

CAPITULO 4 : CONCLUSIONES

Conclusiones

El objetivo general de este trabajo, esto es, medir el impacto de la hipoterapia en las habilidades socioemocionales de dos niños gemelos, es una meta que se pudo obtener. Los distintos instrumentos de medición que se aplicaron en la investigación nos dicen que el impacto existió y que este fue positivo para los niños. Así, habilidades socioemocionales tales como apego, empatía, asertividad, cooperación, comunicación, autocontrol emocional, resolución de conflictos, reciprocidad emocional, autoestima, entre otros, mejoraron y se fortalecieron.

Los resultados de las encuestas a los profesionales del CHLG reflejan cambios importantes en el desarrollo emocional de los hermanos gemelos, estos se reflejan en un mayor desarrollo del vínculo afectivo que se demuestran en las relaciones que establecen con sus pares, con el caballo, con los terapeutas y con su entorno familiar.

La mayoría de los profesionales entrevistados perciben un cambio en la afectividad de los hermanos gemelos, logrado por su mediador terapéutico, que es el caballo, los hermanos gemelos aprendieron a relacionarse con su entorno, mejorando de forma positiva la manera de desenvolverse socialmente.

En relación a las técnicas utilizadas en hipoterapia que impactan el desarrollo emocional de los hermanos gemelos, la mayor parte de los profesionales entrevistados considera que el contacto directo con el caballo favorece el desarrollo emocional, mejorando las relaciones sociales con sus pares, incorporando hábitos y normas, ayudándolos a ser más independientes.

Los profesionales manifiestan que la madre percibe en los niños un mayor desarrollo del vínculo afectivo y una mejora en su autoestima demostrado en el mejor manejo de sus emociones y mayor autocontrol.

La mejora de las habilidades socioemocionales de los gemelos ha quedado demostrada en esta investigación. Los hermanos han logrado un buen desarrollo emocional, obteniendo una mejor calidad de vida. Se insta a considerar la hipoterapia como una terapia complementaria, por ser muy acogida por los niños debido a que se realizan en un entorno natural y no en salas cerradas donde se provocan estados ansiosos en estos niños.

En esta investigación los gemelos han mostrado una mejora significativa en su intención comunicativa y un autocontrol mayor en su comportamiento al conectar mejor con sus emociones. “Mejora en relacionarse con la gente, escuchar las conductas y comunicación verbal y no verbal” (Macaulay, 2007).

Para finalizar, es importante considerar que el apoyo incondicional de la madre de los gemelos y su disciplina para que estos hayan podido asistir a las sesiones de hipoterapia fue un elemento clave para el éxito del tratamiento. Teniendo en cuenta que es una madre soltera, que vive con lo mínimo, su apoyo a los gemelos da cuenta de que el apoyo del entorno cercano a los pacientes es fundamental para que el tratamiento con hipoterapia tenga mejores efectos en el ámbito socioemocional de las personas.

4.1. Propuestas y proyecciones

Considerando la hipoterapia como una terapia alternativa que proporciona beneficios en varias áreas: Motora, psicológica, social, cognitiva y principalmente emocional, se observa que se obtiene mejoras en atención, memoria, concentración y autoconfianza aumentando la calidad de vida de los niños.

Como este trabajo ha demostrado los buenos resultados que tiene la hipoterapia en el desarrollo socioemocional de los niños con trastorno espectral autista creo que las autoridades relacionadas con esta materia, es decir, el ministerio de Salud debiera considerar el desarrollo de la hipoterapia a nivel país, en todas las comunas y con centros como CHLG, pero mejorados. Son muchas las personas que podrían beneficiarse de esto. CHLG es un centro gratuito pero no abarca a todos los niños vulnerables que lo necesitan.

Se le recomienda al Centro de Hipoterapia de la Granja aprovechar de mejor manera las instalaciones del Parque Brasil, para realizar recorridos de los caballos por senderos más amplios. CHLG es un centro gratuito que no da abasto para todos los niños que lo requieren. Por eso, se propone ampliar el Centro, sumar a más profesionales, tener más caballos. A las autoridades se les insta a colaborar aún más para que este centro crezca y pueda atender en forma gratuita a un mayor número de niños vulnerables que lo necesitan, otorgando las oportunidades de crecimiento que se merecen este CHLG.

Es muy importante destacar el trabajo muy profesional que realiza el CHLG, con una preocupación especial por lograr el éxito y la felicidad de los niños que llegan a su Centro. Se recomienda al grupo de profesionales del CHLG, seguir con esa entrega tan valiosa y con tanta vocación, contando con una guía tan comprometida como lo es el Director del CHLG.

Se sugiere que la formación de los grupos de trabajos se realicen de acuerdo a los diagnósticos que tiene cada niño, para formar grupos que se potencien entre ellos, concluyendo que Gemelo 1 estuvo en grupo con niños de diagnóstico inferior al suyo, lo cual no lograron potenciarlo.

Este tipo de terapias no son muy conocidas y tienen un alto costo que muchas familias no pueden realizar, debiera darse la oportunidad de ser más conocida como terapia alternativa y darse en forma gratuita, por los buenos resultados que hemos logrado comprobar en el desarrollo emocional de estos niños.

A los padres de familias se insta a comprometerse con la asistencia de sus hijos a las terapias para la obtención de buenos resultados en sus hijos.

Bibliografía

- ✓ America, En: R. K. Anderson, B. L. Hart, L.A. Hart (eds.), The Pet Connection, 1984”(25)
- ✓ Apuntes de psicopatología del profesor Alfonso Cáceres
- ✓ ASDOPEN | 29 ding in Europe and North America, En: R. K. Anderson, B. L. Hart, L.A. Hart (eds.), The Pet Connection, 1984”(27)
- ✓ Ayyappa, MS, CPO Normal Human Locomotion. Part 1: Basic Concepts and terminology. Prosthetics and orthotics 1994; 1: 10-17
- ✓ Blanco, Emilio (2009). "La desigualdad de resultados educativos. Aportes a la teoría desde la investigación sobre eficacia escolar", Revista Mexicana de Investigación Educativa (México), vol. 14, núm. 43, pp. 1019-1049 (en línea). Disponible
- ✓ Cabo González y Morán Velasco (2011)
- ✓ “CONDEMARÍN, M., CHADWICK, M., MILICIC, N., Madurez escolar, Ed. CEPE, Madrid, 1985.”
- ✓ “Corral Granados, A. & Fernandez Agis, I. (2011): Why Children With Special Needs Feel Better with Hippotherapy Sessions”: A Conceptual Review. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. March 2011, 17(3), pp 191-97
- ✓ “Cultura, Ciencia y Tecnología. ASDOPEN-UNMSM / N° 6 / Julio - Diciembre 2014”
- ✓ “ESTIVILL, S., La Terapia con Animales de Compañía, Tikal Ediciones, Barcelona,” 1999.(22)

- ✓ Cuxart, F. (2000): "El autismo: aspectos descriptivos y terapéuticos." Málaga: Ediciones Aljibe.
- ✓ (Dankhe, 1986).
- ✓ Educativa (México), vol. 14, núm. 43, pp. 1019-1049 (en línea). Disponible
- ✓ Eisenhardt, K. M. (1989): Building Theories from Case Study Research, Academy of Management Review, 14(4), pp. 532-550
- ✓ "ESTIVILL, S., La Terapia con Animales de Compañía, Tikal Ediciones, Barcelona," 1999.(22)
- ✓ Extremities. Basel.Neuro-orthopedic Unit 1989.
- ✓ "Fernández O, Fernández V, Guerrero M. Esclerosis múltiple, McGRAWHILL – INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A.U; 2003." (10)
- ✓ Fombonne, E. & Chacrabarti, S. (2001): No Evidence for a New Variant of Measles Mumps-Rubella-Induced Autism. Pediatrics 108, 58.
- ✓ Fombonne, E. (2009):" Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders." Pediatric Research 65, 591-598 – 59 (20)
- ✓ Gross, E. (2006): "Equinoterapia: la rehabilitación por medio del caballo. Sevilla": Editorial Trillas
- ✓ Hakanson M, Möller M, Lindström I, Mattsson B. The horse as the healer. a study of riding in

- ✓ Heine B Therapeutisches Reiten Australia 2003; 4
- ✓ Hoppenfeld S, y Baumann JU. Physical examination of the spine
- ✓ , K. P., "Therapeutic horseback riding and Autism Síndrome de Down Cultura, Ciencia y Tecnología. "ASDOPEN-UNMSM / N° 6 / Julio - Diciembre 2014
- ✓ Hornacek K Postur bei der hippotherapie. Therapeutisches Reiten 2004; 4: 18 -21.
- ✓ Leuchte S. (2009): Impact of therapeutic riding on gait and posture regulation. Sportverletz Sportschaden 23(2), 84-94.
- ✓ Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. (1985): Naturalistic Inquiry. London: Sage
- ✓ MJ, Fortney EV, Willenbring S. Occupational therapy incorporating animals for children
- ✓ With autism: a pilot investigation. Am J Occup Ther. 2006;50:268-74.
- ✓ Martiez, Oscar, 2001 es.slideshare.net
- ✓ Merriam, Shara B. (1998): Qualitative research and case study applications in education. San Francisco: Jossey-Bass, 1998
- ✓ Muñoz Izquierdo, Carlos y Ulloa Manuel (1992). "Cuatro tesis sobre el origen de las desigualdades educativas. Una reflexión apoyada en el caso de México", Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, vol. XXII, núm. 2, pp. 11-58.

- ✓ “Pérez Álvarez, L.; Rodríguez Meso, J. & Rodríguez Castellano, N. (2008): La Equinoterapia en el tratamiento de la discapacidad infantil. Revista Archivo Médico de Camagüey”, vol. 12, núm 1, ene-feb.
- ✓ Pferd und fand mich selbst. Therapeutisches Reiten 2004; 2:10-20.
- ✓ Rice, C., Baio, J., Braun, K.V.N., Goernberg, N., Meaney, F.J., Kirby, R. (2007): A public health collaboration for the surveillance of autism spectrum disorders. Paediatric and Perinatal Epidemiology 21, 179-90.
- ✓ “RIDRUEJO ALONSO, P., Terapia Asistida por Animales: síntesis y sistemática, 2006”
- ✓ Riede D. Therapeutisches Reiten Munchen: Pflaum Verlag, 1986. p. 20, 21,60
- ✓ Riedel M, Zimmernane. ADHS. Therapeutisches Reiten 2007;2.
- ✓ Santillana. Zwaigenbaum, L., Szatmari, P., Jones, M.B., Bryson, E.T., Maclean, J.E., Mahoney, (21)
- ✓ Scott, N. (2005): Special Needs, Special Horses: A Guide to the Benefits of Therapeutic Riding. Texas: University of North Texas Press (14)
- ✓ Sellitz (1965) “Descriptivos, estudios”, 58-63

- ✓ Schwesig, R., Neumann, S., Richter, D., Kauert, R., Becker, S., Esperer, zMH.D. &
- ✓ "SHKEDI, Anita: Therapeutic riding strategies for rehabilitation. Durango. Ed by Barbara T.Engel, Therapy Services, "1997 (9)
- ✓ . Síndromes neurocutáneos y otros trastornos del desarrollo embrionario
- ✓ "Smith B. Hippotherapy therapy: teaching strategies for students with autism. Smith, B.
- ✓ Simonm.Einsatzmöglichkeiten IN der Sprachtherapie.Therapeutisches Reiten 2010;2: 18-2
- ✓ Sportverletz Sportschaden 23(2), 84-94.,
- ✓ Strauss I. Hippotherapie. Stuttgart, New York: Thieme Verlag, 2008 p. 20, 18, 19.
- ✓ Tanguay, P.E., Robertson, J. y Derrick, A. (1998).A dimensional classification of autism spectrum disorder by social communication domains. Journal of American Child and Adolescent Psychiatry, 37, 271-277.
- ✓ Thiel U. Inst. Fur klinische Psychologie, Freie Universidad Berlin. Ichsuchteein
- ✓ Tuchman, R. (2000). Cómo construir un cerebro social: lo que nos enseña el autismo. Revista de Neurología Clínica1, 20-33.
- ✓ Pferd und fand mich selbst. Therapeutisches Reiten 2004; 2:10-20.
- ✓ Viel.ELa Marcha humana: Biomecanica, exploraciones,Normas alteraciones. Barcelona: Masson, 2002.

- ✓ Williams, E., Costal, A. y Reddy, V. (1999). Children with autism experience problems with both objects and people. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 367-37 (21)
- ✓ Wing, L. & Potter, D. (2002): The epidemiology of autistic spectrum disorders: is the prevalence rising? *Mental Retardation and developmental disabilities Research Reviews* 8, 151-6 (19)
- ✓ Wing, L. (1988). *Autismo infantil aspectos médicos y educativo* Madrid: Santillana. Zwaigenbaum, L., Szatmari, P., Jones, M.B., Bryson, S.E., Maclean, J.E., Mahoney, (21)
- ✓ Yin, Robert K. (1993): *Applications of Case Study Research*. London: SAGE.
- ✓ , K. P., "Therapeutic horseback riding Autismo Síndrome de Down Cultura, Ciencia y Tecnología. "ASDOPEN-UNMSM / N° 6 / Julio - Diciembre 2014

Referencias Linkagrafia

- ✓ [Internet]. New York: Bright Hub education; 2009. [citado 14 Nov 2014]. Disponible en: <http://www.brighthubeducation.com/special-ed-neurological-disorders/19121-use-sensorytherapies-to-improve-the-performance-of-students-with-spd/> (4)
- ✓ Centro Hipoterapia Comuna La Granja

- ✓ aalbornoz.k@gmail.com
- ✓ <http://www.efdeportes.com/efd176/la-equinoterapia-en-la-rehabilitacion-del-autismo.htm>
- ✓ www.aporrea.org/ideologia/a217237.html América del sur. Artículo Venezuela (13)
- ✓ redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=14011808003
- ✓ <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405->
- ✓ hipoterapiasalud@gmail.com
- ✓ <http://www.brighthubeducation.com/special-ed-neurological-disorders/19121-use-sensory>
- ✓ [therapies-to-improve-the-performance-of-students-with-spd/](#)
- ✓ <https://eresmama.com/las-etapas-del-desarrollo-emocional-del-nino/>
- ✓ Psicologiayequinoterapia.wordpress.com

Anexos

Siglas

TEA – Trastorno Espectro Autista.

EAT – Terapia con asistencia equina

BASC – Behavior Assesment Systems For Children

NEE – Necesidades Educativas Especiales

TEL-Trastorno Especifico del Lenguaje

TAL- Trastornos Secundarios y Asociados de Comunicación y Lenguaje

TACA- Terapia Asistida con Animales

DSMIV-Manual de Diagnostico desordenes mentales2002

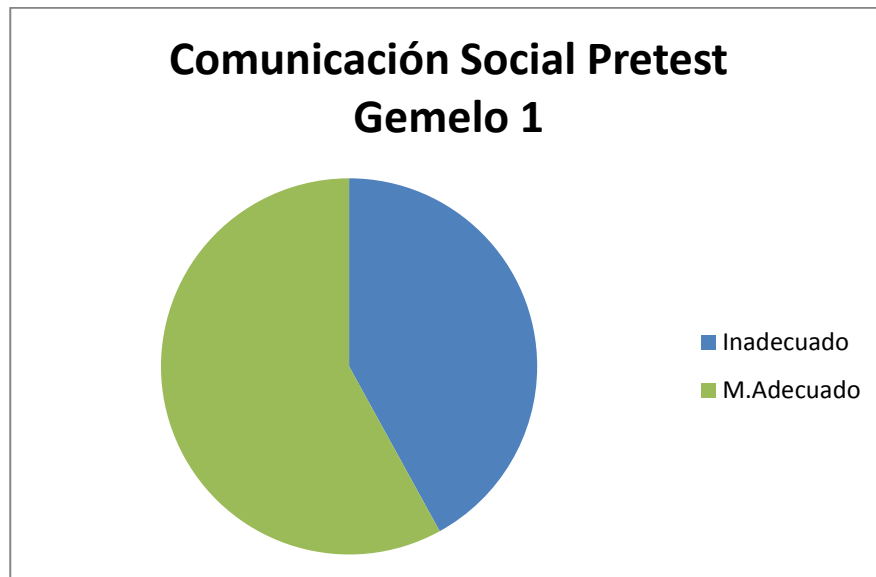
DSMV–Manual de Diagnostico desordenes mentales2013

CHLG- Centro Hipoterapia La Granja

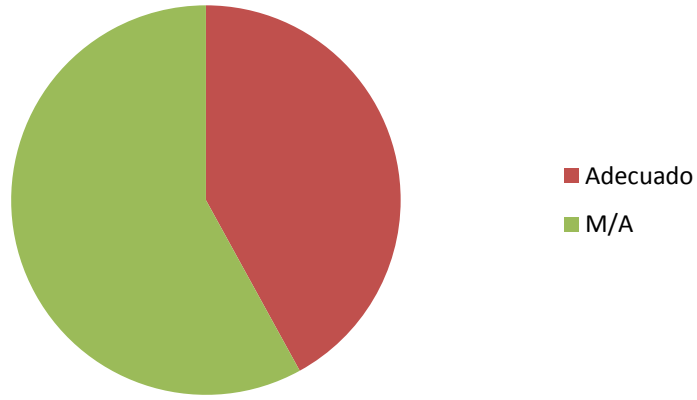
HTP-House-tree-

Instrumentos aplicados para medir el impacto de la hipoterapia en los casos estudiados

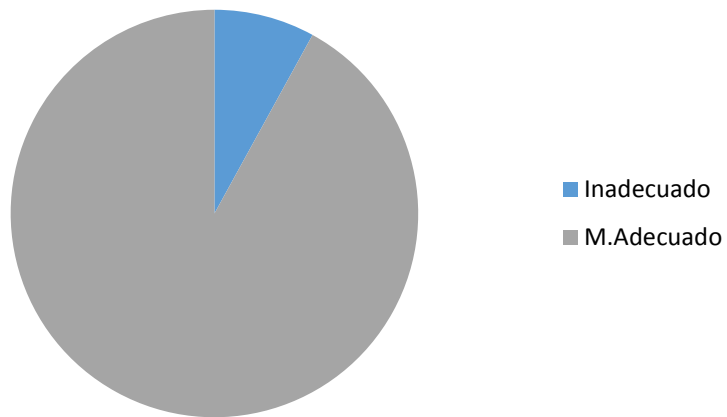
Resultados de los pre test y post test:

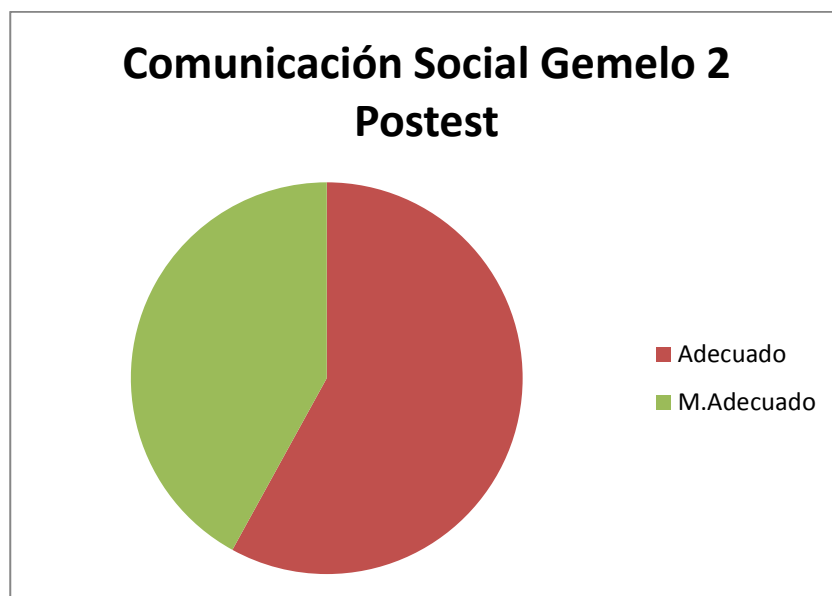


Comunicación Social Gemelo1 Posttest



Comunicación Social Pretest Gemelo2 (G2)





TABULACION DATOS : CUESTIONARIO habilidades sociales y comunicativas PRETEST - POSTEST

COMUNICACIÓN SOCIAL	Gemelo1(G1) Pretest		Posttest		Gemelo2(G2) Pretest		Posttest	
-Contacto visual con personas	M/A		A		M/A		A	
-Gestos corporales propios de la interacion social	M/A			M/A	M/A			M/A
-Contacto físico con otras personas	M/A			M/A	M/A			M/A
-Relación con pares etareos		I		M/A	M/A		A	
-Intención de compartir la experiencia	M/A		A		M/A		A	
-Interés de compartir logros personales con los demás	M/A		A		M/A		A	

-Acciones de mostrar o preguntar sobre objetos de interés	M/A		A			M/A		A	
-Reciprocidad emocional		I		M/A		M/A			M/A
-Participación en juegos sociales durante la terapia		I		M/A			I	A	
-Comprensión de los sentimientos ajenos		I		M/A		M/A			M/A
-Capacidad para mantener una conversación con otras personas		I		M/A		M/A			M/A
-Reconocimiento y comunicación verbal o corporal con el caballo	M/A		A			M/A		A	
-Porcentaje	58%	42%	42%	58%		92%	8%	58%	42%

Simbología:

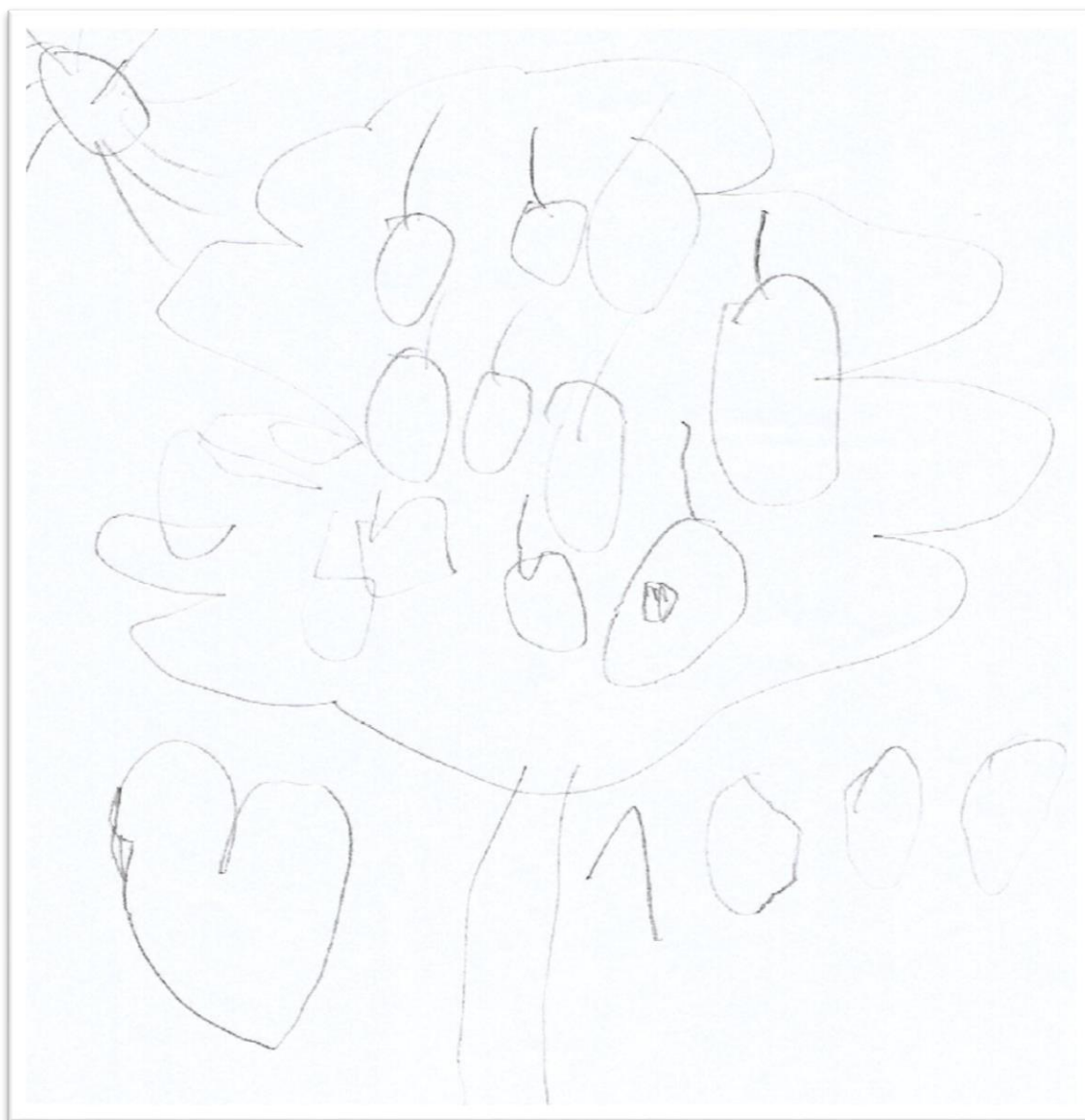
A: Adecuado

M/A: Medianamente adecuado

I: Inadecuado

Muestra del Pre - test.

HTP Pret test árbol Gemelo 1 (G1) (Opazo, 2019).



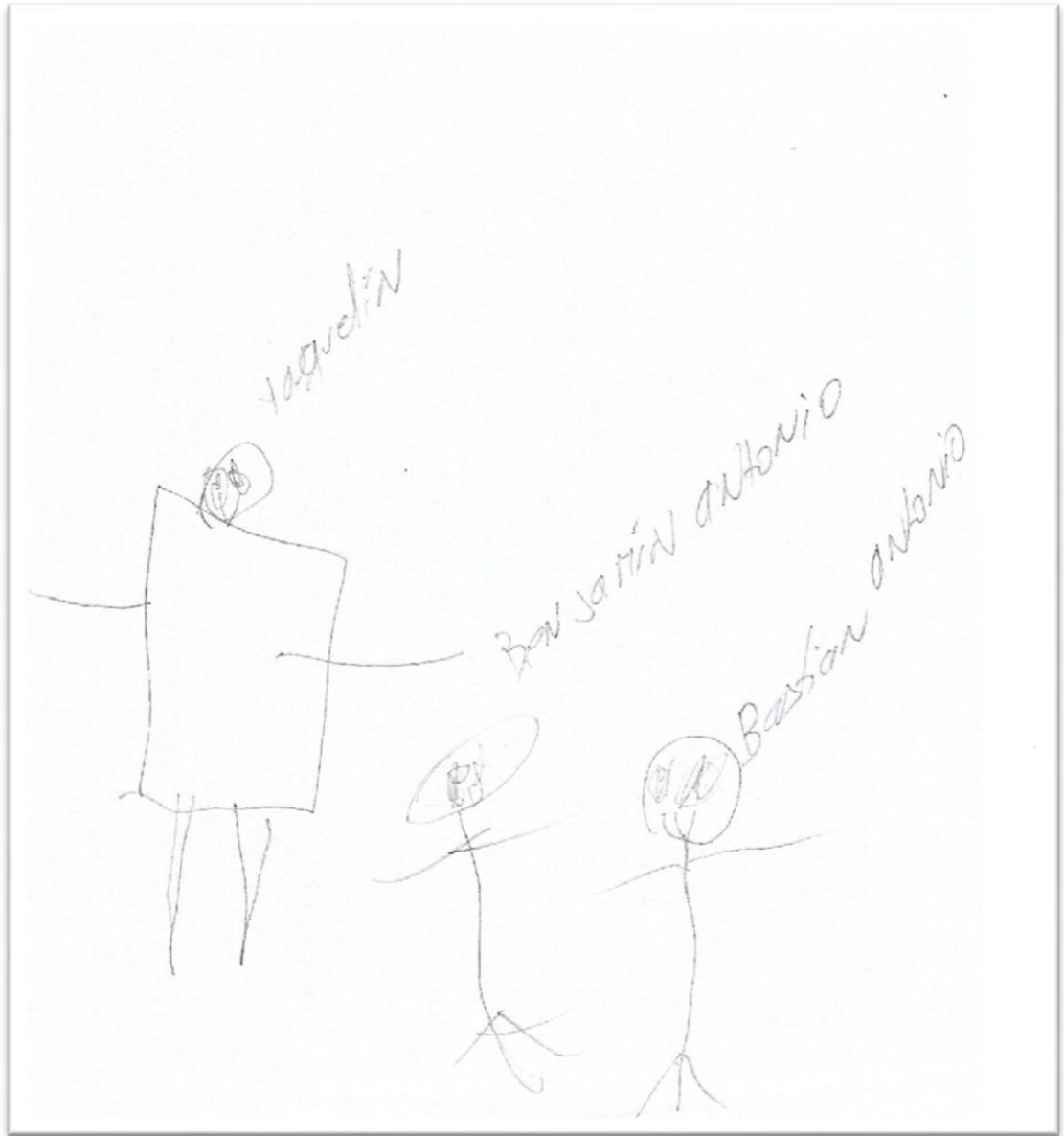
HTP Pret test Árbol Gemelo 2 (G2) (Opazo, 2019).



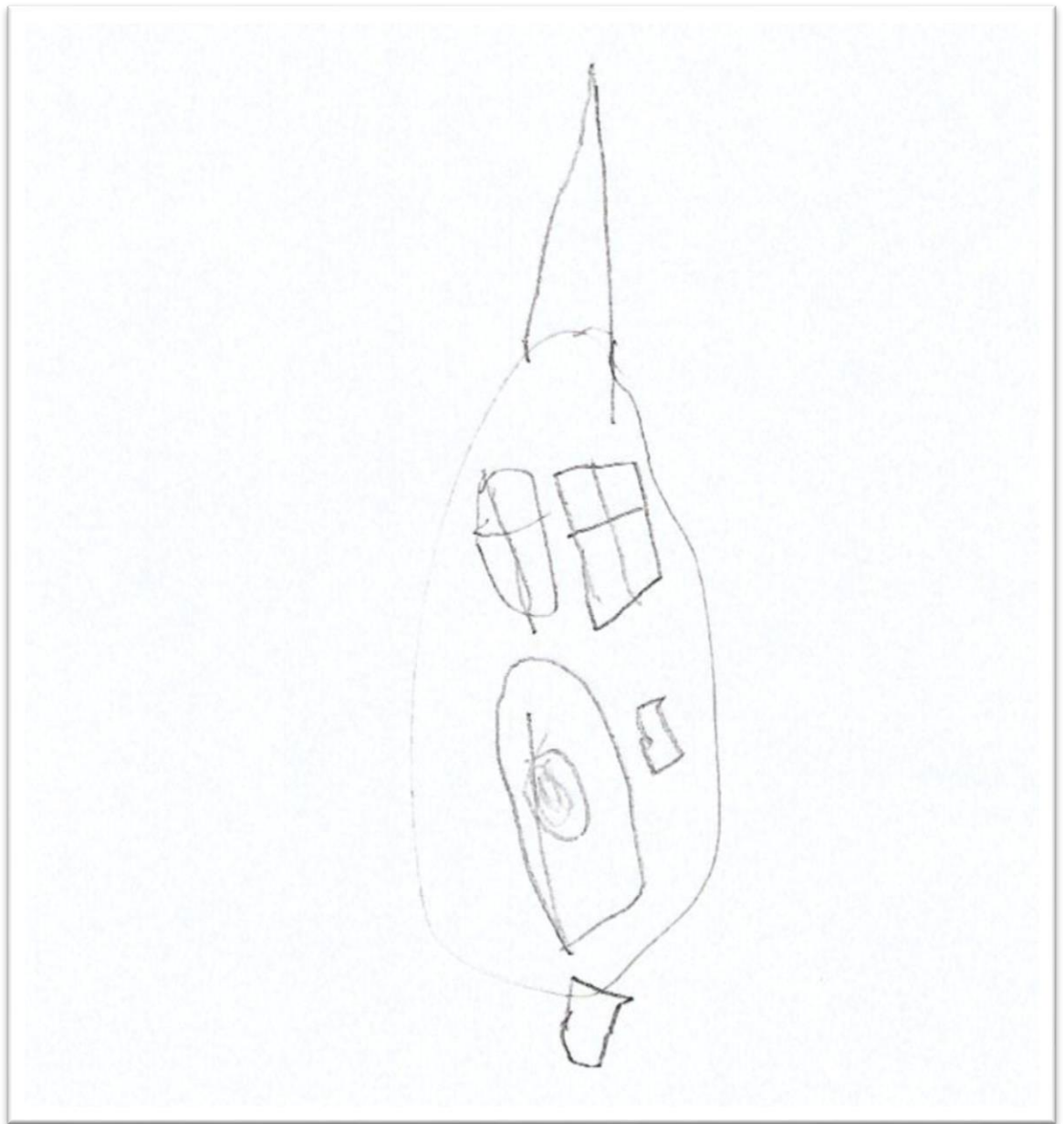
HTP Pretest Persona Gemelo 1 (G1) (Opazo, 2019).



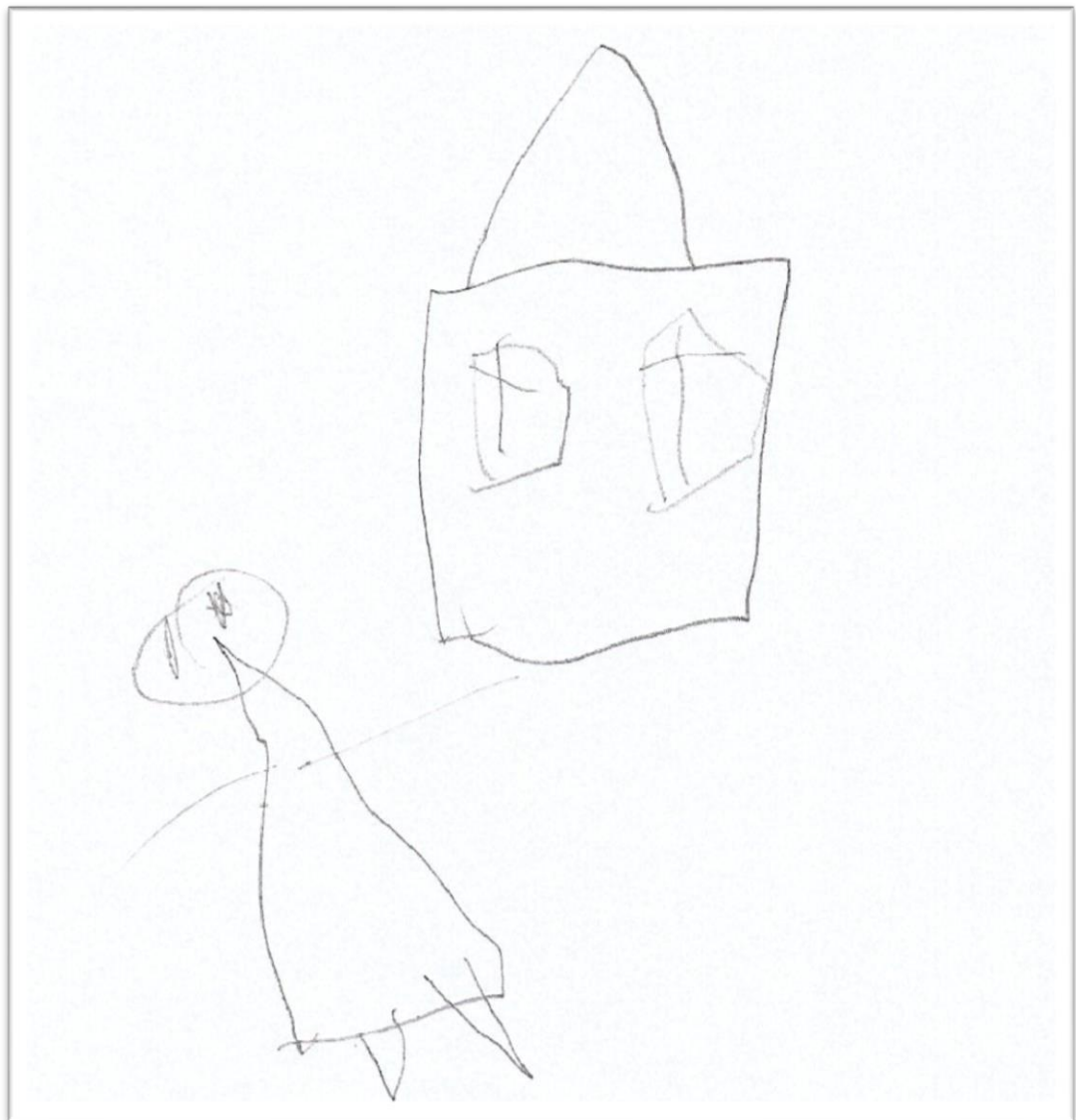
HTP Pret test Persona Gemelo 2 (G2) (Opazo, 2019).



HTP Pret test Casa Gemelo 1 (G1) (Opazo, 2019).

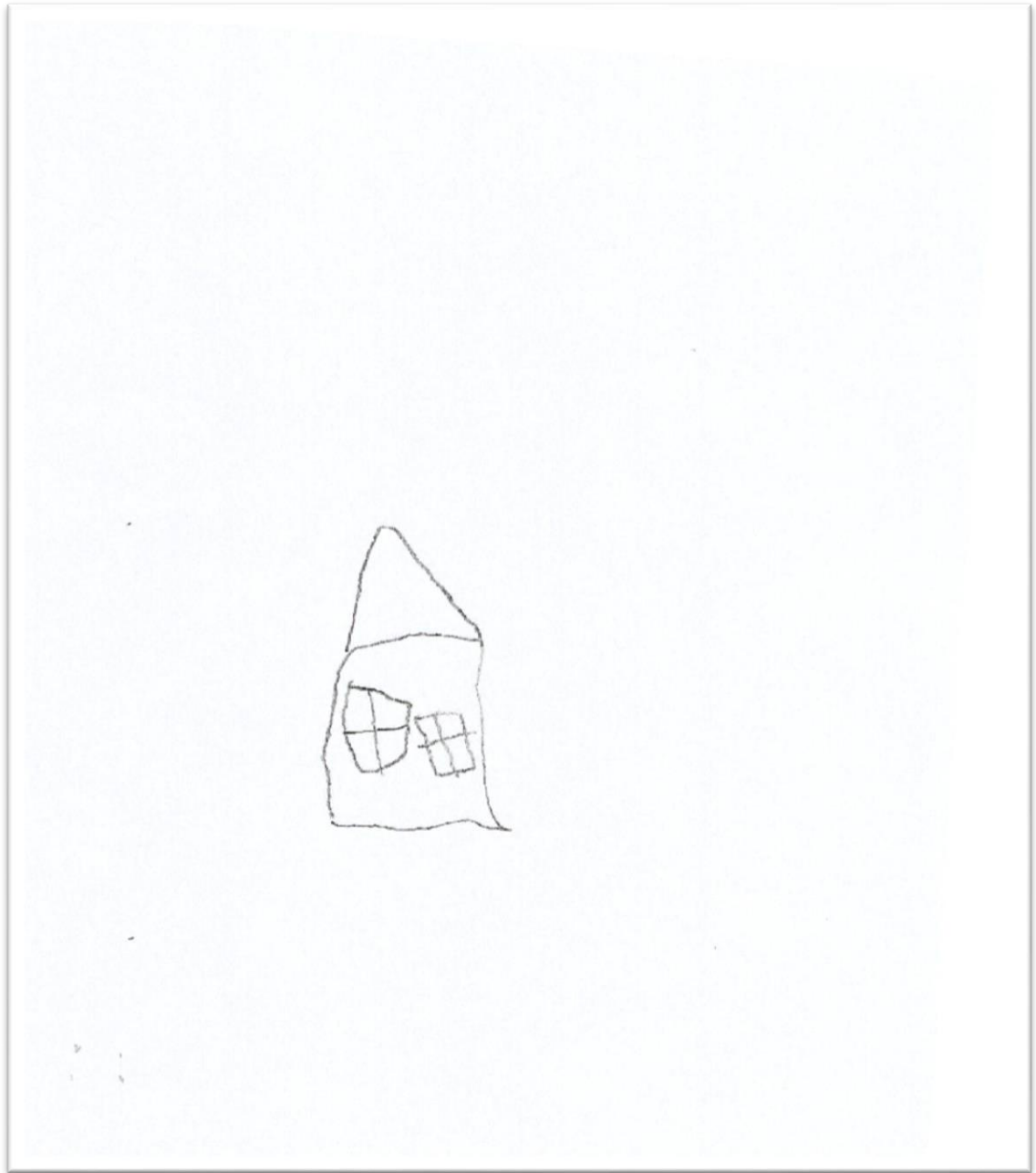


HTP Pret test Casa Gemelo 2 (G2) (Opazo, 2019).

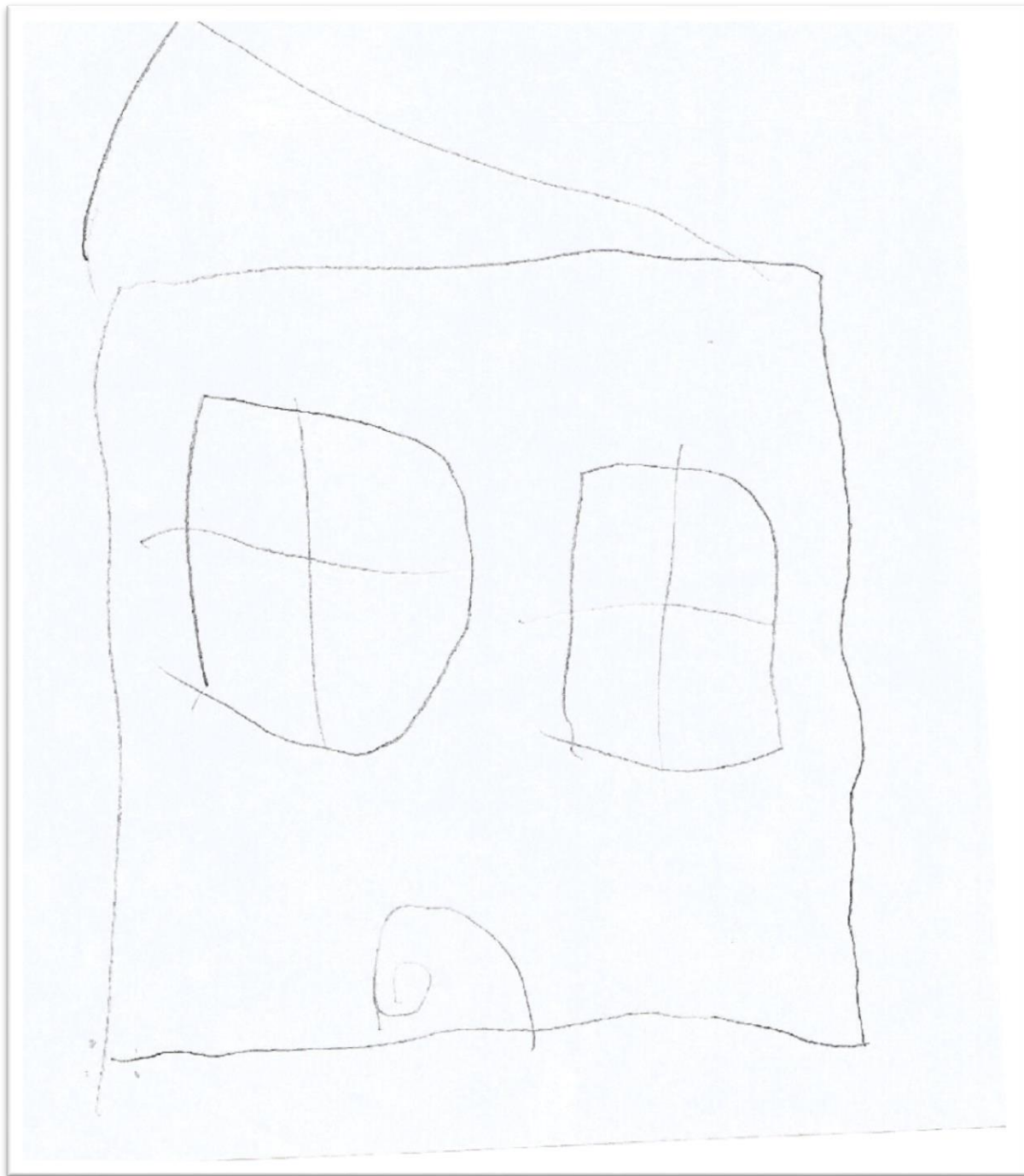


Muestra del Pos – test

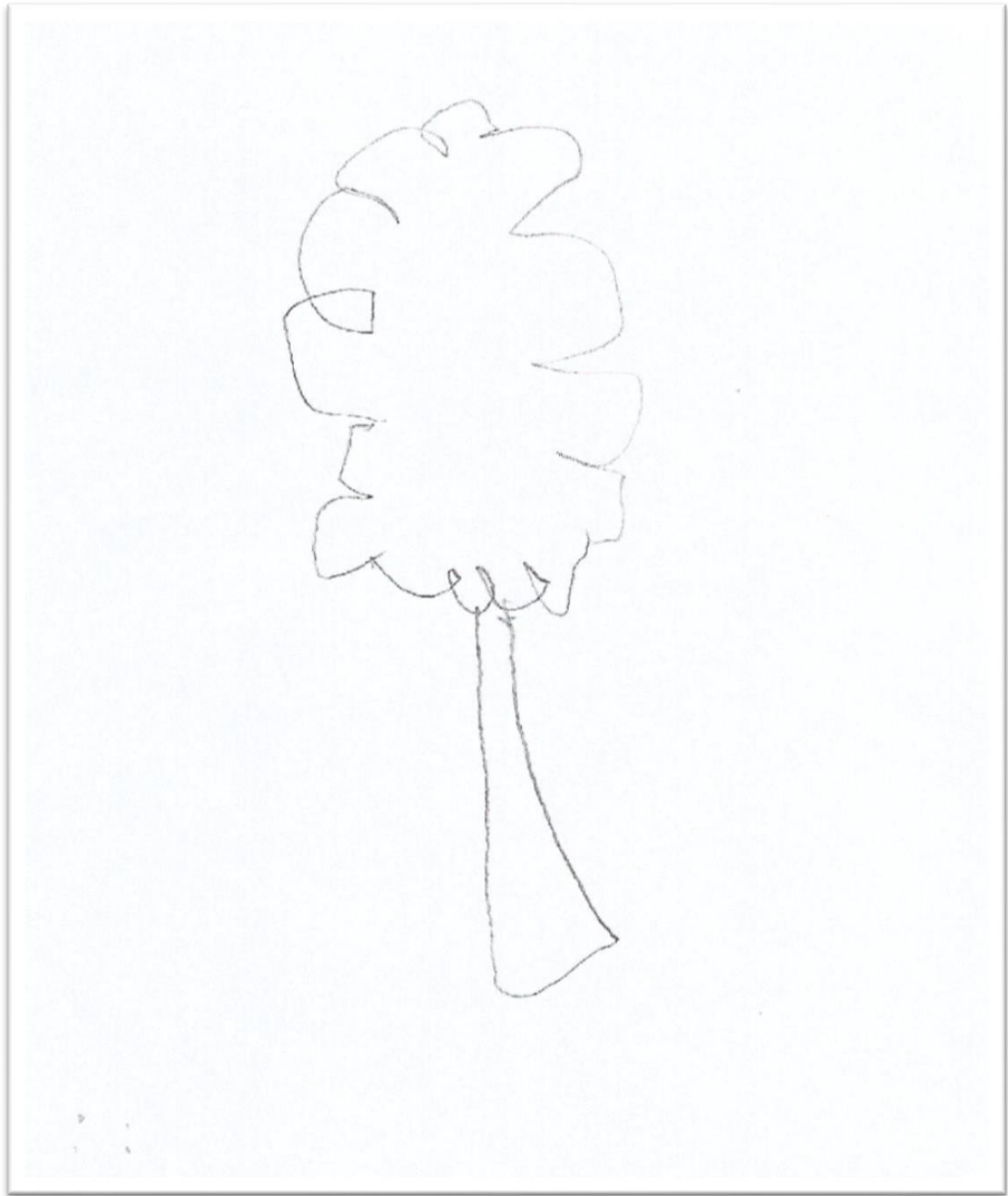
Gemelo 1 (G2) casa según (Alarcon, Opazo , 2020)



Gemelo 2 (G2) Casa según (Alarcon, Opazo, 2020).



Gemelo 1 (G2) árbol según (Alarcon, Opazo, 2020).



Gemelo 2 (G2) árbol según (Alarcon, Opazo, 2020).



Gemelo 2 (G2) persona según (Alarcon, Opazo, 2020).



Entrevista para Profesionales del CHLG.

Datos de los profesionales entrevistados

Nombre del profesional:

Profesión:

Años de trabajo en el Centro:

Años de experiencias en la aplicación de la hipoterapia:

Responda las siguientes preguntas en relación al impacto que la hipoterapia pudo tener en el desarrollo emocional de los hermanos gemelos

1. ¿Ha notado algún tipo de cambio en el desarrollo emocional atribuible a la intervención con hipoterapia?

2. ¿Cuál de las técnicas utilizadas en la hipoterapia, considera que ha tenido mayor impacto en el desarrollo emocional de estos niños?

3. ¿Los padres han manifestado algún cambio en el plano del desarrollo emocional de sus hijos?

4. ¿Considera que alguna de las características socio afectiva de los hermanos dificulta el impacto de la hipoterapia en su desarrollo emocional? ¿En cuál de ellos?

5. ¿Considera que alguna de las características socioafectiva de los hermanos facilita el impacto de la hipoterapia en su desarrollo emocional? ¿En cuál de ellos?

6. ¿Cuál de las estrategias utilizadas en la hipoterapia considera que tiene un mayor impacto en el desarrollo emocional de los hermanos gemelos?

7. ¿Tiene alguna sugerencia que hacer respecto a cómo potenciar el desarrollo emocional a través de la aplicación de la hipoterapia en el CHLG.

Entrevista al sistema escolar

Datos de los profesionales entrevistados

Nombre del profesional:.

Profesión:

Años de trabajo en el Centro “Educativo”

Años de experiencias:

Dimensión académica

1. ¿Qué estrategias cree usted que se pueden aplicar para fortalecer el desarrollo integral de Gemelo 2 (G2) ?

2. ¿Qué estrategias usa actualmente con Gemelo 2 (G2)

3. ¿Cuáles de estas estrategias funciona mejor

4. ¿Qué otras piensa usted que podrían ser buena estrategias

5. ¿Qué estrategias académicas usaban anteriormente?

6. ¿Cuál es su opinión en general de su desempeño académico?

7. ¿Cuáles cree usted que son las barreras que se deben derribar para la inclusión de Gemelo 2 (G2) y por qué?

8. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades en el desarrollo académico de Gemelo 2 (G2) ?

9. ¿Cuáles son sus problemas de aprendizaje?

10. ¿Qué asignatura le es más compleja para el aprender y por qué?

11. ¿Qué asignatura cree usted que le es más fácil aprender y por qué?

12. ¿Cómo ha sido todo este proceso académico para él ya que esta primera vez en el Programa de Integración Escolar?

13. ¿Cuáles son las expectativas que se tiene de Gemelo 2 (G2) al integrarlo a PIE?

Dimensión social

1-¿Cuáles cree usted que son las expectativas que tienen la madre de Gemelo 2 (G2) por qué?

2- ¿Cuentan la madre con la preparación adecuada para ayudar al desarrollo socioemocional de Gemelo 2 (G2) por qué?

3- ¿Cómo es su relación social en el recreo con sus pares?

4- ¿Cuál les son las expectativas que tiene el equipo PIE para lograr durante el periodo que se encuentre Gemelo 2 (G2)?

Entrevista al sistema familia

Datos personales de la entrevistada

Nombre:

Edad:

Fecha de nacimiento:

Profesión:

Cuantos años de experiencia en el centro de hipoterapia.

Relaciones interpersonales

1. ¿Con quienes vive?

2. ¿En que trabajan los integrantes de la familia?

3. ¿Qué acciones realiza la familia en relación a los deberes escolares?
Desarrollo emocional.

4. ¿Incentiva las buenas acciones de sus hijos?

5. ¿Existen instancias recreativas junto a sus hijos?

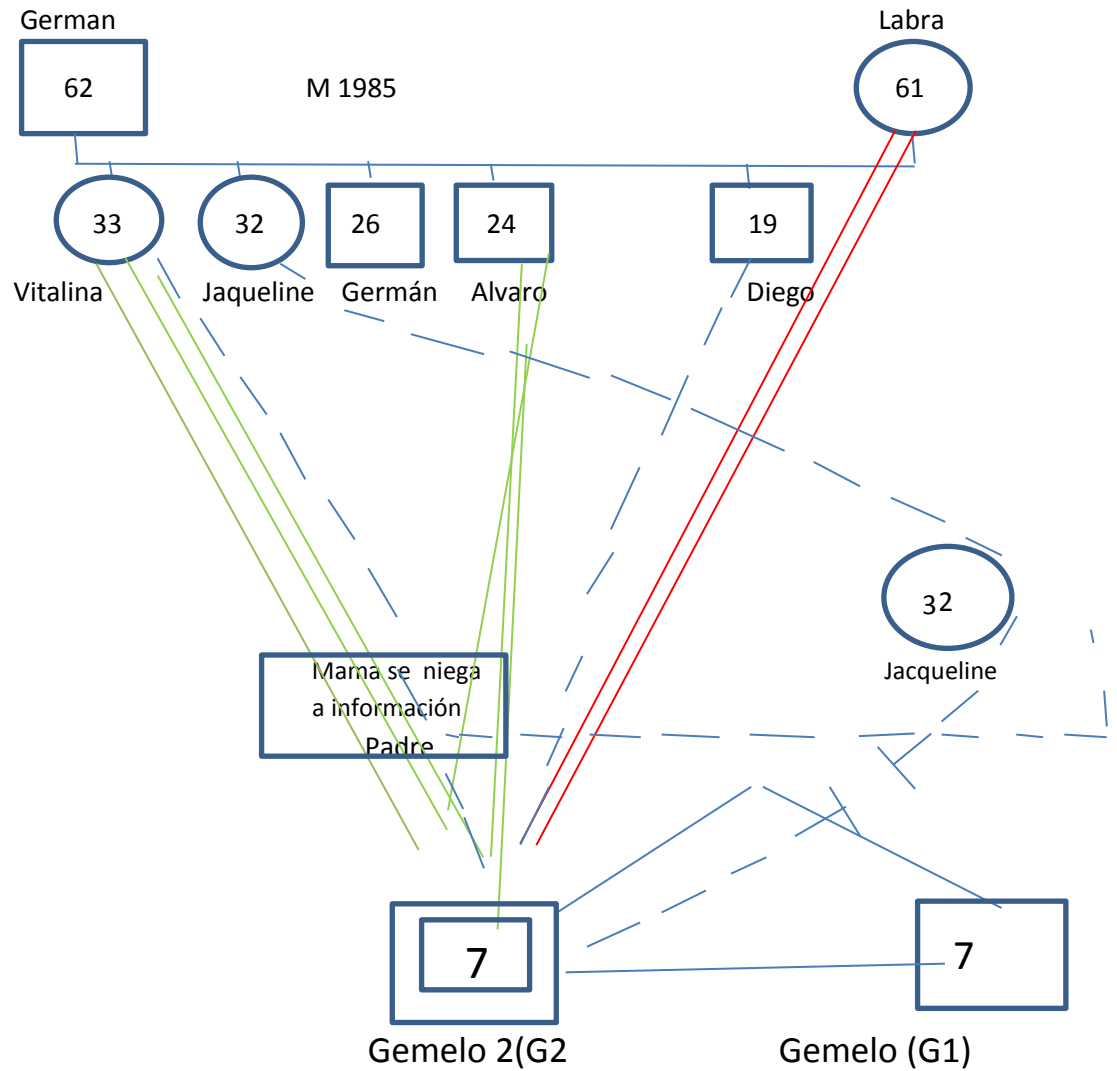
6. ¿Te agrada tu familia en la actualidad?

7.-¿Qué cambios ha notado en el desarrollo emocional de Gemelo 1(G1)
atribuible al impacto de la hipoterapia?

7. ¿Qué cambios ha percibido en Bastián con la hipoterapia?

8.-¿Qué cambios ha notado en el desarrollo emocional de Gemelo 2 (G2)?

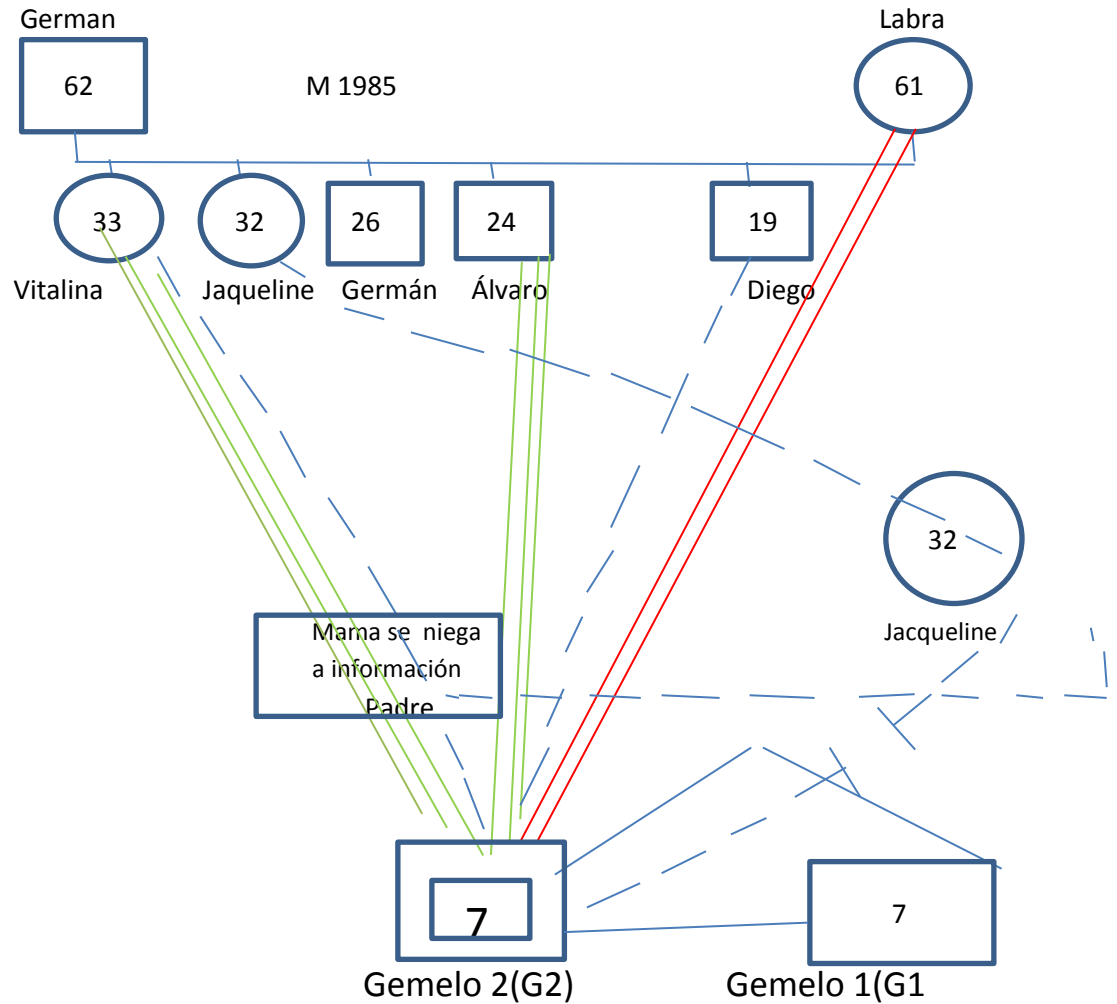
Genograma Gemelo 1 (G1)



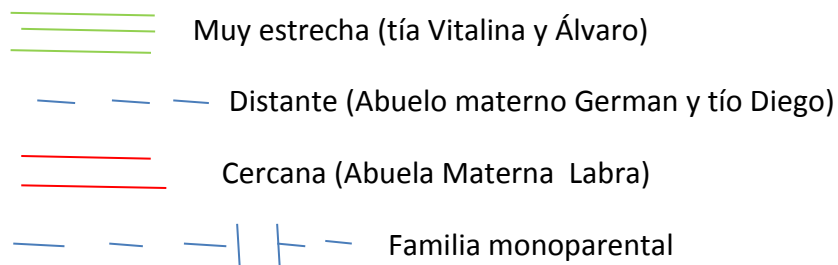
Relación Interpersonal

- Muy estrecha (tía Vitalina y Alvaro)
- - - - - Distante (Abuelo materno German y tío Diego)
- Cercana (Abuela Materna Labra)
- - - - - Familia monoparental

Genograma Gemelo 2 (G2)



Relación Interpersonal



Se presentan Informes de los instrumentos aplicados en la investigación según G2 ,Alarcon, Opazo y G1, Alarcon, Opazo

Se presentan Informes de los instrumentos aplicados en la investigación según (Bastián, Alarcon, Opazo 2019) y (Benjamín, Alarcon, Opazo 2019)

Informe Genograma.

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 1 (G1) A.O.
Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012
Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.
Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.
Curso: Kínder
Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis interpretativo Anamnesis

En su aspecto socio afectivo falta de figura paterna.

Sugerencia

Se sugiere que Gemelo 1 (G1) vaya de apoco construyendo una relación interpersonal más cercana con sus tíos German y Diego y con su abuelo German para tener una sana convivencia y los niños se sientan queridos y acompañados y con una figura paterna (Jiménez, zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial Karen Jiménez

fecha 3/09/2019

firma 

Informe del Genograma.

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 2 (G2) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: Kinder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis interpretativo del genograma

En su aspecto socio afectivo falta de figura paterna.

Sugerencia.

Se sugiere que Gemelo 2 (G2) construya una relación interpersonal más cercana con sus tíos German y Diego y con su abuelo German para tener una sana convivencia y los niños se sientan queridos y acompañados y con una figura paterna (Jiménez, zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial Karen Jiménez

fecha 3/09/2019

firma _____

Informe test HTP persona de Gemelo 2 (G2)

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 2 (G2) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: Kínder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces.

Análisis interpretativo del test HTP persona de Gemelo 2 (G2)

Dificultades en las relaciones interpersonales, tímido dependiente, dificultad para controlar los impulsos sobre la función intelectual.

Necesidad de apoyo, falta de confianza en los contactos sociales.

Sugerencias:

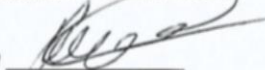
Se sugiere brindarle mucho apoyo, invitarles amigos a su hogar para compartir y afianzar sus contactos sociales.

.(Jiménez Zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial

Karen Jiménez 29-07-2019

firma



Informe test HTP persona de Gemelo 1 (G1)

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 1 (G1) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: Kinder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces.

Análisis interpretativo del test HTP persona de Gemelo 1 (G1)

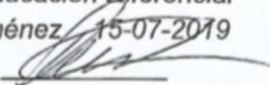
Inseguro, timidez, evasividad en las relaciones interpersonales, dependiente, evasivo y rechazo a los demás.

Sugerencia:

Se sugiere integrarlo a actividades extra programáticas a su gusto (hipótesis) para lograr. Desarrollar sus relaciones interpersonales. (Jiménez Zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial

Karen Jiménez 15-07-2019

firma 

Informe test HTP casa de Gemelo 2 (G2)

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 2 (G2) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: Kinder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis interpretativo del test HTP casa de Gemelo 2 (G2)

Necesidad de protección, falta de seguridad, dependiente interactúa con el ambiente de una manera muy descortés y distante.

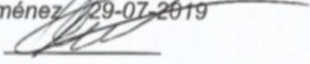
Pésimas relaciones interpersonales, evasión inseguridad en las relaciones con el medio.

Sugerencias:

Se sugiere brindar mucho afecto, dar a cumplir algunas pequeñas responsabilidades en la casa, para hacerlo sentirse seguro. (Jiménez Zapata, 2019).

Profesora de Educación Diferencial

Karen Jiménez / 29-07-2019

firma 

Informe test HTP casa de Gemelo 1 (G1)

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 1 (G1) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: Kinder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis interpretativo del test HTP casa de Gemelo 1 (G1)

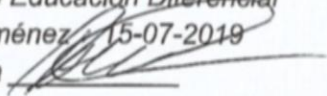
Interactúa con el ambiente es distante, dependencia de los demás, dificultad de contacto con el ambiente.

Sugerencia:

Se sugiere dar a cumplir pequeños responsabilidades (hacer cama, guardar el pan, etc.), para hacerlo sentirse independiente.
(Jiménez Zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial

Karen Jiménez 15-07-2019

firma 

Informe entrevista escolar

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 1 (G1) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: Kinder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis:

Dimensión académica tiene un buen aprendizaje, aunque un poco más lento que el resto. Su dispraxia le provoca dificultad en algunas asignaturas porque no le entienden su lenguaje, pero como cursa kínder esta dificultad se supera, pero sí le provoca algunas frustraciones.

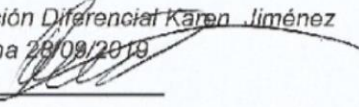
Dimensión social es un niño muy tranquilo, su madre tiene altas expectativas de él.

Sugerencias:

Se sugiere en la dimensión académica seguir siempre una rutina e incentivar su gusto por las matemáticas. En la dimensión social se sugiere mayor participación en actividades extra programáticas con sus pares (talleres de deporte, teatro pintura etc) .(Jiménez Zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial Karen Jiménez

fecha 28/09/2019

firma 

Informe entrevista escolar.

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 2 (G2) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: Kinder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis interpretativo del test entrevista escolar.

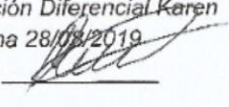
En su aspecto socio afectivo falta de figura paterna..

Sugerencia.

En la dimensión académica se sugiere dar mayor apoyo en su dificultad de lenguaje. En la dimensión social se sugiere integrarlo con sus pares en actividades extra programáticas (taller de deporte teatro, pintura etc) (Jiménez Zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial Karen Jiménez

fecha 28/08/2019

firma 

Informe Anamnesis

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 1 (G1) O.A.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: kínder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis Interpretativo Anamnesis

En su aspecto socio afectivo falta de afecto paternal, y en el aspecto cognitivo hay una inmadurez en su desarrollo por su dificultad en el lenguaje que está recién siendo tratada.

Sugerencia.

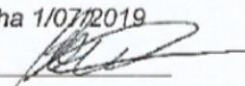
Se sugiere seguir con los especialistas, neurólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e hipoterapia.

Incentivar el relacionarse con sus pares en juegos o reuniones sociales.

(Jiménez, zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial Karen Jiménez

fecha 1/07/2019

firma 

Informe Anamnesis

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 2 (G2) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: kínder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis interpretativo Anamnesis

En su aspecto socio afectivo falta de afecto paternal, y en el aspecto cognitivo hay una inmadurez en su desarrolló por su dificultad en el lenguaje que está recién siendo tratada.

Sugerencia.

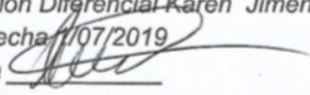
Se sugiere seguir con los especialistas, neurólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e hipoterapia.

Incentivar el relacionarse con sus pares en juegos o reuniones sociales.

(Jiménez, zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial Karen Jiménez

fecha 1/07/2019

firma 

Informe historia clínica

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 1 (G1) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: Kínder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis interpretativo historia clínica.

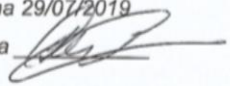
En su aspecto socio afectivo falta de figura paterna.

Sugerencia

Se sugiere integrar a Benjamín a relacionarse con sus pares, , en actividades extra programáticos o talleres o academia de karate o King box para botar las energías y para compartir con más niños y se sugiere seguir con apoyo de los especialistas: Neurólogo, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional y Educadora Diferencial e hipoterapia. (Jiménez, zapata, 2019).

Profesora de Educación Diferencial Karen Jiménez

fecha 29/07/2019

firma 

Informe historia clínica.

Identificación del caso

Nombre: Gemelo 2 (G2) A.O.

Fecha de nacimiento: 20 de Enero del 2012

Edad en año y meses: 7 Año/ 7 meses.

Procedencia o colegio: Jorge Hunneuss.

Curso: Kinder

Escolaridad/ n° de repitencias: 2 veces

Análisis interpretativo historia clínica.

En su aspecto socio afectivo falta de figura paterna..

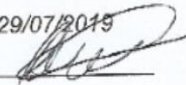
Sugerencia.

Es necesario seguir trabajando y potenciando su desarrollo emocional, a través de los especialistas: neurólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e especialista de la hipoterapia y además seguir potenciando su problema de lenguaje con fonoaudióloga y profesores de Educación Diferencial especialista en Trastorno Espectro Autista TEA. (Jiménez, zapata,2019).

Profesora de Educación Diferencial Karen Jiménez

fecha 29/07/2019

firma



Se presentan informes pedagógicos de Gemelo 2 (G2) según “Carolina, Campos Retamal 2019”. Colegio polivalente Jorge Hunneus Zegers (2019) Informe Psicopedagógico Recuperado por Colegio Jorge Hunneus Zegers.

Informe pedagógico kinder 2019			
		Alumno: ALARCON OPAZO, BASTIAN ANTONIO	Fecha Nac: 20-01-2012
		Tipo Enseñanza: 10: Educación Parvularia	
		Curso: Transición 2º Nivel - G	
		Prof. Jefe: CAMPOS RETAMAL, CAROLINA	
		Colegio: Colegio Polivalente Jorge Hunneus Zegers	R.B.D: 24946-7
		Región: Metropolitana	
		Comuna: La Pintana	
		Año Escolar: 2019	
ÁREA 4: COMPROMISO DE PADRES Y APODERADOS			
NÚCLEO: IDENTIDAD Y AUTONOMÍA			
	Conceptual:(L,ML,PL,NF)	1	2
1.	IDENTIFICA EMOCIONES O SENTIMIENTOS PROPIOS Y DE SUS PARES FRENTE A DIVERSAS SITUACIONES.	L	L
2.	MANIFIESTA SUS EMOCIONES, CON LA INTENCIÓN DE AUTORREGULARSE.	L	L
3.	MANIFIESTA SU PREFERENCIA EN JUEGOS DE ÁREA U OTRAS INSTANCIAS.	L	L
4.	EXPRESA SUS OPINIONES EN DISTINTAS SITUACIONES COTIDIANAS.	L	L
5.	PLANIFICA LO QUE REALIZARÁ EN ALGUNA ÁREA DE TRABAJO SEGÚN SU PREFERENCIA Y PERSEVERA EN ELLO.	L	L
6.	VERBALIZA LO QUE REALIZARÁ DESCRIBIENDO LOS RECURSOS NECESARIOS Y LOS PASOS QUE SEGUIRÁ.	L	L
7.	DESCRIBE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE ALGÚN TRABAJO REALIZADO.(RECUERDO)	L	L
8.	COMUNICA SU IDENTIDAD DE GÉNERO MENCIONANDO CARACTERÍSTICAS PROPIAS.	L	L
9.	IDENTIFICA MIEMBROS DE SU COMUNIDAD, A TRAVÉS DE JUEGOS DE ROLES.	L	L
10.	SE SACA Y PONE PRENDAS DE FORMA AUTONOMÍA.	PL	L
11.	CUIDA SUS PERTENENCIAS Y LAS RECONOCE.	L	L
12.	SE PREOCUPA DE SU HIGIENE PERSONAL.	L	L
13.	SE PREOCUPA DE SU HIGIENE PERSONAL.	L	L
14.	VERBALIZA SUS LOGROS ALCANZADOS A SUS PARES Y ADULTOS.	L	L
15.	ESTABLECE METAS PARA TRABAJOS FUTUROS	L	L
16.	IDENTIFICA ALIMENTOS QUE AYUDAN A TENER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE.	L	L
NÚCLEO: CONVIVENCIA Y CIUDADANÍA			
	Conceptual:(L,ML,PL,NE)	1	2
1.	PARTICIPA EN JUEGOS DE ÁREAS ASUMIENDO RESPONSABILIDADES.	L	L
2.	PARTICIPA EN ACTIVIDADES DENTRO DE LA COMUNIDAD (HUERTO, RECICLAJE, ACTOS U OTROS).	L	L
3.	RESPECTA LAS NORMAS ACORDADAS EN LA SALA ENTRE ADULTOS Y SUS PARES.	ML	L
4.	DESCRIBE DIFERENTES CARACTERÍSTICAS FÍSICAS, LINGÜÍSTICAS O CULTURALES DE LAS PERSONAS.	ML	L
5.	MENTIONA SU NACIONALIDAD O PAÍS DE ORIGEN	L	L

Gemelo 1(G1) según “Centro Educacional Jorge Huneeus Zegers 2019” Colegio polivalente Jorge Hunneus Zegers (2019) Informe Psicopedagógico Recuperado por Colegio Jorge Hunneus Zegers.



Centro Educacional Jorge Huneeus Zegers
Av. Santa Rosa 10934 / F: 2 876 43 00
Departamento Educación Parvularia

Informe de Personalidad

Benjamín Alarcón es alumno regular de nuestro establecimiento en el presente año y según observado en su comportamiento, relación con sus pares y hábitos en el establecimiento, se realizó el siguiente informe, con forme a la siguiente escala de apreciación (Siempre, Generalmente, Ocasionalmente y Nunca).

Área Biológica:

- Se preocupa de su aseo personal Siempre
- Se presenta correctamente uniformado Siempre
- Su salud es compatible con el trabajo escolar Siempre

Área Sico-social:

- Interactúa con sus pares de acuerdo con su etapa de desarrollo Siempre
- Trata de superar limitaciones para resolver problemas que se le presentan Ocasionalmente
- Participa en actividades que se le compromete Generalmente
- Mantiene buenas relaciones con sus compañeros Siempre
- Manifiesta una actitud deferente y respetuosa con los miembros de la comunidad educativa Siempre
- Manifiesta disposición para acatar las normas establecidas en la unidad educativa Generalmente

Área afectiva:

- Demuestra preocupación por los problemas de los demás Generalmente
- Manifiesta sentimientos de agrado frente a las actividades que le ofrece la unidad educativa Siempre
- Acepta los aspectos negativos de su personalidad Generalmente

Gemelo 1(G1) según “Vanessa, Urrutia, Fontalba 2019” Colegio polivalente Jorge Hunneus Zegers (2019) Informe Psicopedagógico Recuperado por Colegio Jorge Hunneus Zegers.

Informe pedagógico kinder 2019



Alumno: ALARCON OPAZO, BENJAMIN NICOLAS

Tipo Enseñanza: 10: Educación Parvularia

Curso: Transición 2º Nivel - J

Prof. Jefe: URRUTIA FONTALBA, VANESSA GHISLEINE

Colegio: Colegio Polivalente Jorge Hunneus Zegers

Región: Metropolitana

Comuna: La Pintana

Año Escolar: 2019

Fecha Nac: 20-01-2012

R.D.D: 24946-7

ÁREA 4: COMPROMISO DE PADRES Y APODERADOS

NÚCLEO: IDENTIDAD Y AUTONOMÍA

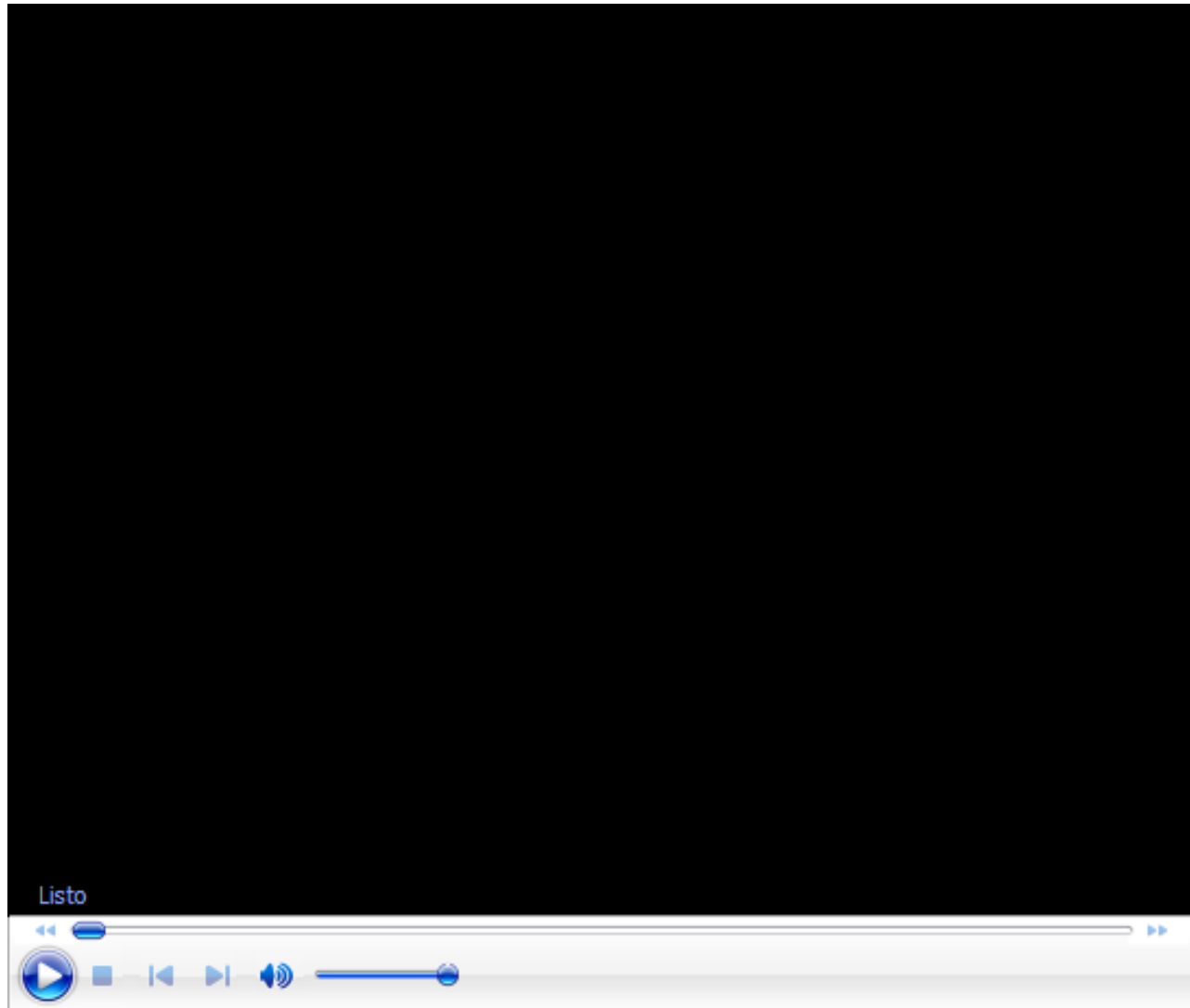
	Conceptual (L, ML, PL, NE)	1	2
1. IDENTIFICA EMOCIONES O SENTIMIENTOS PROPIOS Y DE SUS PARES FRENTE A DIVERSAS SITUACIONES.	PL		L
2. MANIFIESTA SUS EMOCIONES, CON LA INTENCIÓN DE AUTORREGULARSE.		L	L
3. MANIFIESTA SU PREFERENCIA EN JUEGOS DE ÁREA U OTRAS INSTANCIAS.	L		L
4. EXPRESA SUS OPINIONES EN DISTINTAS SITUACIONES COTIDIANAS.	PL		L
5. PLANIFICA LO QUE REALIZARÁ EN ALGUNA ATTA DE TRABAJO SEGÚN SU PREFERENCIA Y PERSEVERA EN ELLO.	L		L
6. VERBALIZA LO QUE REALIZARÁ DESCRIBIENDO LOS RECURSOS NECESARIOS Y LOS PASOS QUE SEGUIRÁ.	PL		L
7. DESCRIBE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE ALGÚN TRABAJO REALIZADO. (RECUERDO)	L		L
8. COMUNICA SU IDENTIDAD DE GÉNERO MENCIONANDO CARACTERÍSTICAS PROPIAS.	L		L
9. IDENTIFICA MIEMBROS DE SU COMUNIDAD, A TRAVÉS DE JUEGOS DE ROLES.	ML		L
10. SE SACA Y PONE PRENDAS DE FORMA AUTONOMÍA.	L		L
11. CUIDA SUS PERTENENCIAS Y LAS RECONOCE.	L		L
12. SE PREOCUPA DE SU HIGIENE PERSONAL.	L		L
13. SE PREOCUPA DE SU HIGIENE PERSONAL.	L		L
14. VERBALIZA SUS LOGROS ALCANZADOS A SUS PARES Y ADULTOS.	L		L
15. ESTABLECE METAS PARA TRABAJOS FUTUROS	PL		L
16. IDENTIFICA ALIMENTOS QUE AYUDAN A TENER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE.	PL		L

NÚCLEO: CONVIVENCIA Y CIUDADANÍA

	Conceptual (L, ML, PL, NE)	1	2
1. PARTICIPA EN JUEGOS DE ÁREAS ASUMIENDO RESPONSABILIDADES.	PL		L
2. PARTICIPA EN ACTIVIDADES DENTRO DE LA COMUNIDAD (HUERTO, RECICLAJE, ACTOS U OTROS).	PL		L
3. RESPETA LAS NORMAS ACORDADAS EN LA SALA ENTRE ADULTOS Y SUS PARES.	PL		L
4. DESCRIBE DIFERENTES CARACTERÍSTICAS FÍSICAS, LINGÜÍSTICAS O CULTURALES DE LAS PERSONAS.	PL		PL
5. MENCIONA SU NACIONALIDAD O PAÍS DE ORIGEN.	PL		ML

Registro Audiovisual

Primer video se observa las expresiones del niño según (Alarcon, Opazo, 2019)



Según lo observado en el Centro de Hipoterapia La Granja la grabación duro 06:42 Campillay (Productor).(2019) Sociedad sin fines de lucro (Centro de Hipoterapia La Granja).

Según testimonio de la mama de los gemelos testimonio duro 01:05 Campillay (productor) (2019) sociedad sin fines de lucro (Centro de Hipoterapia la granja).

Horario del CHLG.

(Centro de hipoterapia la Granja, 2019).

HORARIO CENTRO DE HIPOTERAPIA COMUNA DE LA GRANJA 2019										
Hora	Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes	
9:00	Cristobal Caicheo	TOH/F	Isaac Alarcon	TOH/F	Luca Piedriali	KhA/F	Martin Andaur	KhC	Diego Pavez	TOH
	Santiago Saavedra	KHA	Juan Gmo. Muñoz	KhC	Fernanda Lagos	ToH	Martin Hernandez	TOH	Fernanda Lagos	F
	Matias Perez	FH	Camilo huriqueo	FH	Moises Troncoso	FH			Cristobal Caicheo	KHC
	Sebastian Diaz	KHC								
9:30		TOH	Maximiliano Castillo	KhC	Martín Tobar	TOH	Gabriel Basaez	TOH	Enrique Adriazola	KhC
	Salvador Valdivia	KHA	Bastian Alarcon Benjamin Alarcon	F/TOH	Cristobal Peña	KhA	Jhoselin Velasquez	KhC	Fernando Arteaga	TOH
	Marcelo Cuevas	KHC					Amanda Vargas	FH		
10:00	COLEGIO REINA GUILLERMINA (6 usuarios)		COLEGIO JUNAEB (8 usuarios)		COLEGIO SANTA TERESA (8 usuarios)		COLEGIO JUNAEB (9 usuarios)		COSAM Millaray Fuentealba Ian Lagos Benjamin Lagos	
	COLEGIO REINA GUILLERMINA (6 usuarios)		COLEGIO JUNAEB (8 usuarios)		COLEGIO SANTA TERESA (8 usuarios)		COLEGIO JUNAEB (9 usuarios)		Elian Irarrazabal/ Bruno Miranda/Benjami	FH
10:30									Diego Diaz	FOH
11:00	Victor Baez	ToH/F	David González	TOH	Felipe Bravo	ToH/F	Emilio Valdes	Kh/F	Jennifer Castillo	KhA
	Angelica Navarrete	KhA	Francisco Arias	KhC	Amira Bravo	KhAS/F	Lucas Rodriguez	TOH	Gustavo Nuñez	TOH
			Antonia Acevedo	KhA	Diego Pavez	KhC	Jardin San Ignacio	KHC	Josefa Castillo	KhC
			Renato Salinas/ Cristobal Acevedo	FH					Timoteo rodriguez y Adira	FH
11:30	Isaac García	KHA/F	Felipe Gonzalez	TOH/F	Vicente Arenas	KhA	Benjamin Gil	F/TOH	Jorge Vivanco / Fuentes	F/TOH
	Benjamin Gonzalez	TOH	Bruno Baeza	KhC	Edgar Aguirre	F/TOH	Benjamin Huerta	KH	Benjamin Gil	KsA
	Gustavo Vargas	KSC	Antonella Jollares	KhA		KhC	Jardin San Ignacio	KHC	Patricia Stuardo	KH
12:00	Braulio Fernandois	KhA	Gaspar Lagos	TOH	Ricardo Filumil	KhA	GUENIPILLAN		Angel Abarca	TOH
	Gustavo Vargas	TOH	Carolina Santibañez	Kh/F	Martín Méndez	Fh	Benjamin Avila	F/Toh	Agustina González	KhA
	Santino Olmedo	KhC		KhC	Yaiza Ovalle	ToH	Jardin San Ignacio	KHC	Jonathan Nanco	KhC
					Felipe Bravo	KhC				
12:30	Cristobal Reyes	FH			Stefano Rubilar	FH			Milagro Jara	F/TOH

Horarios almuerzo CHLG.

(Centro de hipoterapia la Granja, 2019).

ALMUERZO			ALMUERZO			ALMUERZO		
4:00	Jose Sepulveda	KH/F	Agustin Ochoa	TOH/F	Leandro Castillo	KH/F	Piero Herrera	KhA
	Nicolas Soto	TOH	Ignacio Alvarado	KhA	Danilo Gúzman	TOH	Ignacia Zuloaga	TOH
	Cristian Steward	KH		KhC	Randall Poblete	KhC	Sabrina Saez	KhC
4:30	Nicolás Ortiz	TOH/F	Renata Rubio	F/KhA	Jefferson Castillo	F/KH	Mario Hernandez	F/KH
	Agustin Casanova	KhA	Benjamin Gonzalez R.	TOH/F	Gustavo Navarro	ToS	Sireon Muñoz	TOH
	Benjamin Lopez	KhC		KhC	Agustin Mendez	KhC	Renata Velasco	KhC
5:00	Oscar Vallejos	KhA	José Tomás Vergara	TOH/F	Gustavo Navarro	KH	Paulina San Martin	KhA
	AVnI Aviles	TOH	Antonia Sepulveda	KhC	Leon Jimenez	TOH	Francisca Berrios	TOH
	Pedro Morales	KHC	Ricardo Villaman	KhA	Nicolas Soto	TOH	Leon Jimenez	KhC
					Antonella Yañez	FH		
5:30	Dominique Vargas	F/KhA	Martin Nuñez	TOH	Emiliano Bustamante	TOH FH	Alejandra Villarroel	TOH
	Agustin Salas	Toh	Valeria Miranda	KhA/F	Rafael Poblete	KhC	Eduardo Rojas	KhA
	Vicente Montano	KhC	Sebastian San Martin	KhC	David Rodriguez	TOH		KhC
6:00	TALLER HPV 1		TALLER HPV 2		TALLER HPV 3		Josue Delgado	Kh+F
	Francisca Escalona		Facundo Muñoz		Nicolás Villarroel		Maximiliano Quilodran	TOH
	Camila Torres		Vicente Miranda		Nicolas Perez			KhC
	Denisse Vera		Nelsio Sepulveda		Khamil Quintanilla			
	Matias Gutierrez		Martin Arriagada		Cristopher Alegria			
6:30	Isidora Palma		Cristobal Muñoz		Camilo Arenas		Martina Diaz H.	KH
	Marcelo Hernandez		Ayelen Jara		Felipe Baeza		Elias Jara	TOH
					Piero Herrera			
					Juan Pablo Bastian			
					Felipe Garrido			
					Renata Velasco			

Horario actual y proyecciones 2019.

(Centro de hipoterapia la Granja, 2019).

HORARIO DE CLASES DE LOS ALUMNOS DE LA GRADUADA 2019										
hora	Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes	
0.00	Moisés Aguilera	TH	Isaac Alarcón	ToH/F	LIEBECAMILLO	K/C	Diego Ponce	TH	Carmela Ollerente	K/C
	Emilio Valdez	K/C/F	Gabriel Pablo	K/C	Yaima Ovalle	ToH	Josefa Ramirez	K/C	LIEBECAMILLO	TH
			Camillo Huicque	TH	Moises Troncoso	TH				
			Athena Cuevas	K/C/F	Felipe Gallardo	K/C/F				
0.30	Salvador Valdovinos	K/C	Salvina Saez	K/C	Cristobal Peña	K/C	Isadora Letra	ToH	Cristian Szwarc	K/C
	Nicolás Soto	ToH	Alexis Lopez	TH	LIEBECAMILLO	TH	Isoselin Velazquez	K/C	Fernando Lopez	ToH
	Maria Sotomayor	TH	Augustin Albornoz	K/C/F	Francisco Benigna	K/C/F				
0.00	COLEGIO RENAN GUILLEMINA (6 usuarios)		COLEGIO JUNABE (8 usuarios)		COLEGIO SANTATERESA (8 usuarios)		COLEGIO JUNABE (9 usuarios)		COSAM	
									Helen Inmaculada	TH
									Diego Diaz	TH
0.30										
1.00	Bastian Silva	ToH	David Gonzalez	ToH	Victor Baez	TH	Lucas Rodriguez	TH	Ariana Briceo	K/F
	Angelica Nunez-Rote	K/A	Antonia Acevedo	K/A	Miguel Angel Castillo	K/A	Martina Diaz H	K/A	Felipe Rincón	TH/F
	Elaine Fernandez	K/C	Cristobal Acevedo	TH	LIEBECAMILLO	K/C	Edgardo Aguirre	K/C	Timoteo Rodriguez SSM	TH
			Francisco Arias	K/C	LIEBECAMILLO	K/C			Rafael Pacheco SSM	
			Moisés Nolas	K/C/F						
1.30	Martin Tobler	TH	Gaspar Lagos	ToH/F	Liam Troncoso	K/C	Benjamin Gil	TH	Miguel Lara	TH/F
	Gastón Vargas	K/C	Antonella Collares	K/A	Diego Diaz	ToS	LIEBECAMILLO	K/C	Patricia Suarez	K/C
			Ornel Gonzalez	K/C	LIEBECAMILLO	K/C				
			Renato Salinas SSM	ToS						
			LIEBECAMILLO	K/C/F						
2.00	Gastón Vargas	ToS	Caroline Santhiañez	K/F	Moisés Acevedo	K/A	GUENPILLAN		Moisés Miranda	TH
	Miguel Cuevas	K/C	Josefa Castillo	K/C	Martin Miralles	TH	Benjamin Azula	ToH/F	Jonathan Somo	K/C
	Cristobal Reyes	TH	Pablo Jimenez	K/C/F	Josefa Castro	ToH				
	Manuel Campos	K/A	Mico Urzua SSM	TH		K/C/F				
					Mateo Hernandez	K/C				
2.30									Jose Zúñiga	K/C

Descripción del programa de CHLG.

Misión

Ser una institución referente a nivel regional y nacional en la realización de procesos de rehabilitación asociados a la práctica de Hipoterapia, capaz de entregar un servicio digno y de calidad en todas sus áreas, con un enfoque integral, con funcionarios competentes y con la motivación en la atención centrada en el usuario.

Objetivos

Que requiera nuestra atención) Expandir grupo atareo abarcado por área Red Comunitaria Hipoterapia) Adquisición de nuevos ejemplares equinos D) Capacitación de funcionarios Hipoterapia en áreas referentes a salud y prevención de riesgos E) Remodelación y expansión de dependencias del Centro Hipoterapia F) Aumentar y mejorar redes colaborativas con demás Centros de Salud Comunal.

Cómo funciona la hipoterapia dentro del centro

“La terapia se realiza al aire libre, en un ambiente grato y lleno de vida, lo que hace que nuestros pacientes respondan con mayor interés a las acti-

vidades, potenciando aún más su rehabilitación. Para ello CENTRO DE HIPOTERAPIA COMUNA DE LA GRANJA, cuenta con un equipo de técnicos y profesionales que se dedican con responsabilidad a la realización de estas intervenciones, éstos son: “

Kinesiólogos
Terapeuta Ocupacional
Fonoaudiólogo
Monitores
Coterapeutas (Caballos)

“Además existe personal que lleva a cabo otras actividades ajenas a las terapias en sí, pero que son pilares fundamentales en CENTRO DE HIPOTERAPIA LA GRANJA, éstos son: “

Administrador del Centro
Personal Administrativo
Petisero
Personal de Aseo y Ornato
Maestro de Construcción

En la actualidad existen en la Región Metropolitana 24 centros

Están distribuidos en:

- a) Específicos en TEA: 9 centros.
- b) Terapéuticos: 13 centros
- c) Recreacionales: 2 centros.

Que se necesita: La documentación necesaria para el ingreso al programa es el siguiente:

- Derivación médica de profesional especialista (Neurólogo, Psiquiatra)
- Antecedentes médicos.
- Ficha de protección Social”

Una vez ingresado el usuario al programa, se realizará una evaluación por cada una de las áreas profesionales a fin de determinar los objetivos terapéuticos para cada caso en particular.

Horarios de atención: Brinda atención a sus usuarios de lunes a jueves desde las 9:00 hasta las 17:30 hrs y los días viernes de 9:00 a 16:30 hrs. El Centro de Hipoterapia de la Granja realiza un tratamiento kinésico en el cual el paciente es puesto en varias posiciones sobre el caballo para aprovechar el movimiento oscilante del animal. Es el único Centro municipal gratuito del país, de atención a niños y niñas con parálisis cerebral y otras alteraciones neurológicas, en la que se emplea Hipoterapia como método de apoyo terapéutico. Cuenta con profesionales Kinesiólogos, Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogos.

Dirección: Parque Brasil, Calle Mañío #6410, La Granja”. Esta información es entregada por el encargado del centro de hipoterapia de la Comuna de La Granja (Albornoz, 2016)

Aplicación del programa de hipoterapia

El programa consta de dos fases:

Equitación terapéutica/ Hipoterapia, “donde cada usuario estará entre 10 a 20 minutos en terapia de manera individualizada con los profesionales a cargo.

Terapia en aula de recursos terapéuticos, la cual se realizara mediante modalidad grupal, método directo y criterio normativo – funcional de acuerdo a cada usuario

Objetivos principales:

facilitar el desarrollo de habilidades sociales dentro de un contexto protegido.

Potenciar el desarrollo lógico matemático y manejo de dinero básico fomentar independencia en las actividades de la vida diaria básica e instrumental. Promover la participación social acorde a su rango etario dentro de la ciudad próxima. los siguientes objetivos están destinados a la intervención de las diversas especialidades que se ejecutaran bajo la modalidad de equitación terapéutica/ Hipoterapia y en aula de recursos.

Objetivo fonoaudiológicos (aulas)

Objetivos generales: se espera fomentar la capacidad de los usuarios de comunicar sensaciones, vivencias, emociones, sentimientos, necesidades, acontecimientos e idea a través del uso progresivo y

adecuado del lenguaje no verbal y verbal, mediante la ampliación del vocabulario, el enriquecimiento de las estructuras lingüísticas.

Objetivos específicos:

Potenciar habilidades cognitivas
Fortalecer el control motor oral
Favorecer nivel fonético - fonológico.
Incrementar nivel léxico – semántico
Fomentar nivel morfosintáctico
Promover nivel pragmático.”

Objetivos Kinesiológicos (equitación terapéutica)

Objetivos generales:

“Mejorar las habilidades cognitivas y motoras del usuario mediante la equinoterapia favorecer la funcionalidad del usuario en las AVD y en las relaciones interpersonales con sus pares.

Objetivo específico:

Mejorar interacción usuario – tratante.
Fomentar las funciones cognitivas
Favorecer las reacciones automáticas
Optimizar motricidad gruesa y fina.
Optimizar la coordinación óculo- manual atreves del lanzamiento y recepción del balón
Mejorar el control postural en un sedente anterior y lateral.” según (Alexander Albornoz 2019)

Objetivos de la terapia Ocupacional (equitación terapéutica)

Objetivos generales:

“Potenciar el desempeño ocupacional de los niños/ as dentro de los principales contextos en que se desenvuelven (escolar y domiciliario).

Objetivo específico:

Favorecer la adquisición de hitos motores gruesos y finos acorde a su rango etario.

Estimular la modulación de los principales sistemas sensoriales (vestibular, propioceptivo y táctil).

Fortalecer el desarrollo de las funciones cognitivas básicas y complejas (atención, percepción, orientación, memoria, funciones ejecutivas).

Estimular el desarrollo progresivo de habilidades sociales.

Para poder ejecutar estos planes de manera efectiva, se idearan temáticas semanales, que se complementarían con el trabajo realizado en cancha sobre el equino, todo apuntando a los objetivos planteados anteriormente, los que buscarán la participación activa de cada uno de los usuarios la finalidad en cada terapia, será crear un ambiente grato para el desarrollo de los usuarios e ir estimulándolos continuamente en su participación, de esta forma se potenciara sus capacidades y paralelamente se fortalecerán sus debilidades de manera grupal e individual.”

A quienes se dirige

“El plan de trabajo de CENTRO DE HIPOTERAPIA COMUNA DE LA GRANJA está dirigido al espectro infanto-juvenil de la Comuna De La Granja entre los 1 y 18 años.

Entre las patologías presentes en los usuarios de CENTRO DE HIPOTERAPIA COMUNA DE LA GRANJA destacan:

Parálisis Cerebral (diversas secuelas topográficas)

Síndrome de Down

TEA (Trastornos del Espectro Autista)

Trastornos y Síndromes Motores y otras patologías.

TEL (Trastorno Específico del Lenguaje)

Dispraxia Verbal

Trastornos Secundarios y Asociados de Comunicación y Lenguaje (TAL)

Trastornos del Habla “

COMO SE ACCEDE

“Pueden acceder al programa de CENTRO DE HIPOTERAPIA COMUNA DE LA GRANJA, personas o niños que se encuentren debidamente inscritos en los consultorios o programas sociales de Comuna De La Granja.
“

QUE SE NECESITA

“La documentación necesaria para el ingreso al programa en CENTRO DE HIPOTERAPIA COMUNA DE LA GRANJA es la siguiente:

Derivación médica de profesional especialista (Neurólogo, Psiquiatra)

Antecedentes médicos.

Ficha de protección Social

Las sesiones tienen una duración aproximada de 20 minutos sobre equino y 30 minutos en sala, siendo el tratamiento individual o grupal dependiendo de las necesidades de cada usuario. “información facilitada por el encargado del CHLG (Albornoz, 2019).

Registro de aplicación del Pretest HTP casa Gemelo 1 (G1)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnicas de dibujo proyectivo. HTP. Tiene buena disposición para trabajar esta alegre dibuja la por el círculo después hace el triángulo después al último la base después los detalles ventana puerta. La casa la dibujo en 2 minutos y los detalles demoro 1 minuto.

Registro de interrogación del Pretest HTP casa de Gemelo 1 (G1)

¿Cuántos pisos tiene la casa? (¿la casa tiene escaleras?)

Respuesta: 1° piso, no tiene escaleras.

¿Es tuya? ¿De quién es?

Respuesta: si

¿Cómo es el clima en este dibujo?

Respuesta: sol.

Registro de aplicación del Pretest HTP árbol Gemelo 1 (G1)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnica de dibujo proyectivo. HTP Tiene buena disposición para dibujar esta alegre dibujando comienza a dibujar el tronco primero después la copa del árbol después las manzanas el corazón y le pregunte como estaba el dibujo dijo sol 1000 mil manzanas tiempo que realizó el dibujo de 8 a 9 minutos. y completo en 2 minutos. Información proporcionada Según (Alarcón 2019)

Registro de interrogación del Pretest HTP árbol de Gemelo 1 (G1)

¿Qué tipo de árbol es?

Respuesta: oreo

Aproximadamente, ¿cuántos años tiene el árbol?

Respuesta: muchos 1000

¿El árbol está vivo?

Respuesta: no

¿A qué se parece más este árbol, a una mujer o a un hombre?

Respuesta: hombre.

¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura)

Respuesta: sol.

Registro de aplicación del Pretest HTP persona de Gemelo 1 (G1)

Al momento de realizar el test tiene buena disposición, esta alegre y concentrado. Comienza el dibujo de la persona dibujando piernas, tronco y brazos luego la cabeza, los detalles en los ojos los dibujo en 2 minutos y en el dibujo demoro 5 minutos. Información proporcionada Según (Alarcón 2019)

Registro de interrogación del Pretest HTP persona de Gemelo 1 (G1)

¿Cómo te sientes?

Respuesta: bien ¿ Es un hombre o una mujer (niño o niña)?

Respuesta: si hombre

¿Qué edad?

Respuesta: muchos

¿Qué es?

Respuesta: porki

¿es un pariente, un amigo o quién?

Respuesta: si mi amigo

¿Qué está haciendo? ¿dónde lo está haciendo?

Respuesta: jugando casa

¿Qué es lo que más necesita esta persona?

Respuesta: cariño.

Registro de aplicación del Pre test HTP casa Gemelo 2 (G2)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnica de dibujo proyectivo, HTP. Su actitud al dibujar fue positiva estaba tranquilo al dibujar buena disposición primero empezó por la parte de debajo de la casa después realizo el techo de la casa las ventanas y dibujo a la mamá al lado de la casa se demoró en trabajar de 2 a 3 minutos y los detalles 3 minutos. Información proporcionada Según (Bastían Alarcón 2019).

Registro de interrogación del Pre test HTP casa de Gemelo 2 (G2)

¿Cuántos pisos tiene la casa? (¿la casa tiene escaleras?)

Respuesta: 1° piso no tiene escaleras.

¿Es tuya? ¿de quién es?

Respuesta: si

¿Cómo es el clima en este dibujo?

Respuesta: sol

¿Qué casa es?

Respuesta: mi casa después dijo que no era su casa

¿La persona que está al lado quién es?

Respuesta: mama.

Registro de aplicación del Pre test HTP árbol Gemelo 2 (G2)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnica de dibujo proyectivo. HTP Al dibujar el árbol tuvo una buena disposición empezó por el tronco a dibujar después por la copa del árbol y cuando lo estaba haciendo se reía, Gemelo 2 (G2) se demoró en dibujar el árbol 2 a 3 minutos y completar los detalles la copa del árbol 1 minuto. Información proporcionada Según (Alarcón 2019)

Registro de interrogación del Pre test HTP árbol de Gemelo 2 (G2)

¿Qué tipo de árbol es?

Respuesta: mío

Aproximadamente, ¿cuántos años tiene el árbol?

Respuesta: muchos

¿El árbol está vivo?

Respuesta: no

¿A qué se parece más este árbol, a una mujer o a un hombre?

Respuesta: hombre.

¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura)

Respuesta: sol.

Registro de aplicación del Pre test HTP persona Gemelo 2 (G2)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnicas de dibujo proyectivo, HTP, se encontraba contento, accedió a dibujar sin problemas, al dibujar demoró, a cada momento se iba donde la mamá, dibujo todos los componentes de su familia primero su mamá, luego su hermano y luego se dibuja él, todos los dibujos los comenzó de la parte inferior hasta la superior. En dibujar se demoró alrededor de 5 minutos y en dibujar los detalles demoró 2 minutos.

Registro de interrogación del Pre test HTP persona de Gemelo 2 (G2)

¿Es un hombre o una mujer? (niño o niña)

Respuesta: hombre y mujer.

¿Qué edad?

Respuesta: muchos.

¿Qué es?

Respuesta: familia.

¿Es un pariente, un amigo o quién?

Respuesta: si familia.

¿Qué está haciendo?

Respuesta: jugando casa

¿Cómo te sientes?

Respuesta: bien

¿Qué es lo que más necesita esta persona?

Respuesta: cariño.

Se analizaron los tres dibujos: casa, árbol, persona en donde primero se

Describe los dibujos Gemelo1 (G1) y enseguida se describe los dibujo de

Gemelo 2 (G2). Y se marcara con color negro casa, árbol, persona (**Postest**)

Registro de aplicación del Postest HTP casa Gemelo 1 (G1)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnica de dibujo proyectivo. HTP tiene una actitud corporal alegre, entusiasta y concentrado, observa todo lo que ocurre a su alrededor. Primero dibuja la base y ventanas luego el techo demora 1 minuto en dibujar la casa y en completar los detalles demora 1 minuto.

Registro de interrogación del Postest HTP casa de Gemelo 1 (G1)

¿Cuántos pisos tiene la casa? (¿ la casa tiene escaleras?)

Respuesta: uno

¿Es tuya? ¿De quién es?

Respuesta: Si no salen de aquí

¿Quién te gustaría que viviese en esta casa contigo?¿ Porque?

Respuesta: Mami, tío , alvaro.

¿ Es una casa feliz y amistosa?

Respuesta: Si

¿Cómo es el clima en este dibujo?

Respuesta: Sol

Registro de aplicación del Postest HTP árbol Gemelo 1 (G1)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnica de dibujo proyectivo. HTP tiene una actitud corporal está concentrado contento, comienza a dibujar la copa luego el tronco no hizo otros detalles demora en dibujar 1 minuto y no completo de talles solo hizo el contorno de la copa y el tronco.

Registro de interrogación del Postest HTP árbol de Gemelo 1 (G1)

¿Qué tipo de árbol es? Respuesta: Nada

Aproximadamente, ¿cuántos años tiene el árbol? Respuesta: 2019

¿El árbol está vivo? Respuesta: No está vivo.

¿A qué se parece más este árbol, a una mujer o a un hombre?

Respuesta: Solo árbol ni hombre ni mujer.

¿Cómo es el clima en este dibujo? (época del año y momento del día, cielo, temperatura)

Respuesta: viento sopla fuerte.

¿Qué te recuerda este árbol? Respuesta: Nube.

¿Qué más? Respuesta: Casa de palo

¿ si fuera una persona en lugar de (cualquier objeto aparte de árbol) ¿ que sería?

Respuesta: Benjamín palo con cabeza

Registro de aplicación del Pos test HTP persona Gemelo 1 (G1)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnica de dibujo proyectivo. HTP tiene una actitud corporal muy tranquila y asequible al realizar el trabajo. Dibuja primero la cara, boca y ojos, luego el tronco. Demora 1 minuto y en completar no realiza detalles.

Registro de interrogación del Pos test HTP persona de Gemelo 1 (G1)

¿Es un hombre o una mujer? (niño o niña)

Respuesta:. Niño

¿Qué edad?

Respuesta:. 8 años.

¿Es un pariente, un amigo o quién?

Respuesta: Bastian

¿Qué está haciendo?

Respuesta: Zombie -planta

¿Cómo te sientes?

Respuesta: Bien está feliz se portó bien en la piscina

¿Es feliz esta persona? Respuesta si

¿Crees que te gustaría ¿ Por qué?

Respuesta: hacer obra de arte bonita.

Registro de aplicación del Pos test HTP casa Gemelo 2 (G2)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnica de dibujo proyectivo. HTP está concentrado, tranquilo, alegre, tiene buena disposición para trabajar dibuja primero las paredes luego el techo y luego las ventanas, realizo el dibujo en 2 minutos y completo en 1 minutos. Información proporcionada Según (Alarcón, Opazo, 2019)

Registro de interrogación del Pos test HTP casa de Gemelo 2 (G2)

¿Cuántos pisos tiene la casa? (¿ la casa tiene escaleras?)

Respuesta: 2 pisos

¿Es tuya? ¿De quién es?

Respuesta: Si

¿Quién te gustaría que viviese en esta casa contigo? ¿Por qué?

Respuesta: Mama, Hermano, Mami, Tata, Prima Denis, Damián, youse.

¿Es una casa feliz y amistosa?

Respuesta: Si

¿Cómo es el clima en este dibujo?

Respuesta: Frio, nieve,

Registro de aplicación del Pos test HTP árbol Gemelo 2 (G2)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnica de dibujo proyectivo. HTP está alegre, concentrado y cuenta todo lo que realiza. Comienza el dibujo por el tronco, luego la copa sin levantar el lápiz ,

demora 2 minutos en realizar su dibujo y no hubo completación del dibujo solo dibuja contorno.

Registro de interrogación del Pos test HTP árbol de Gemelo 2 (G2)

¿Qué tipo de árbol es?

Respuesta: Árbol de naranja niño y niña

Aproximadamente, ¿cuántos años tiene el árbol?

Respuesta: 8 años

¿El árbol está vivo?

Respuesta: No

¿A qué se parece más este árbol, a una mujer o a un hombre?

Respuesta: Hombre niño.

¿Si eso fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado a parte del árbol)

Respuesta: Tata.

Registro de aplicación del Pos test HTP persona Gemelo 2 (G2)

Sus reacciones al momento de realizar el test de técnica de dibujo proyectivo. HTP Reía, estaba muy contento se dibujó él y va describiendo lo que dibuja comienza por las piernas, continua por el tronco y luego brazos y cabezas dibuja los ojos las pestañas y el pelo el dibujo lo realiza en 2 minutos y los detalles en 2 minutos.

Registro de interrogación del Pos test HTP persona de Gemelo 2 (G2)

¿Es un hombre o una mujer? (niño o niña)

Respuesta: Niño.

¿Qué edad?

Respuesta: 8 años

¿Qué está haciendo? ¿Dónde lo está haciendo?

Respuesta: Va jugar bleybley con e

¿Cómo te sientes?

Respuesta: Bien

¿Es feliz esta persona?

Respuesta: Si está jugando feliz.

¿Crees que te gustaría esta persona?

Respuesta: Bombero

¿Por qué?

Respuesta: Porque le gustaría ser bombero.

Formato de los test aplicados.

Anamnesis

Nombre			
Sexo	Fecha nacimiento	Edad	Lugar entre hermanos
Colegio		Curso	Repitencias
Rendimiento general		Problemas con una asignatura / profesor / de adaptación en el colegio	
Motivo de consulta			

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES MÓRBIDOS PERSONALES Y FAMILIARES

Salud general (¿enfermedades crónicas? ¿medicamentos?)	Trastornos de sueño / bruxismo / onicofagia / alergias
Trast digestivos / de alimentación / respiratorios (¿respir bucal? ¿adenoides?)	Hospitalizaciones / traumatismos / fiebre alta / convulsiones / ausencias
Trast. de aprendizaje	Enfermedades neuropsiquiátricas / alcoholismo

EXÁMENES E INFORMES (especialista, fecha, diagnóstico, tratamiento, etc.)

Psicopedagógico Neurológico Psicológico Fonoaudiológico

HISTORIA CLÍNICA DEL DESARROLLO Y DEL APRENDIZAJE

Nombre: _____ Fecha: _____

Edad: _____

Sexo: _____ Curso: _____

Historia Familiar

Padre (edad, ocupación, antecedentes) _____

Madre (edad, ocupación, antecedentes) _____

Hermanos (edad, sexo, características relevantes: indicar si hubo abortos o nacidos muertos) _____

Antecedentes familiares neurológicos o psiquiátricos (por interconsulta o en tratamiento) _____

Padre, madre, hermanos u otros familiares directos han sufrido trastornos emocionales, conductuales o dificultades en los procesos de aprendizaje escolar _____

Historia Prenatal

Nombre y firma del entrevistado

Jiménez Zapata Karen Andrea

Pedagogía en educación diferencial

Formato HTP según (Alarcon, Opazo 2019)

Casa-Árbol-Persona							
TÉCNICA DE DIBUJO PROYECTIVO							
H-T-P							
Folleto para la interpretación							
Nombre:						Fecha:	
Sexo:		Masculino	Femenino	Edad:		Escolaridad:	
Fuente de referencia:							
Preguntas de inferencia:							
Entrevistador:						Lápiz	☒
						Color	☐
OBSERVACIONES GENERALES 1							
Casa:		Tiempo que empezó a dibujar (Latencia)					
		Tiempo para completar el dibujo					
Árbol:		Tiempo que empezó a dibujar (Latencia)					
		Tiempo para completar el dibujo					
Persona		Tiempo que empezó a dibujar (Latencia)					
		Tiempo para completar el dibujo					
Figura 1							

