



**“LA HIPOTERAPIA COMO ESTRATEGÍA
METODOLÓGICA EN EL APRENDIZAJE, PARA
POTENCIAR FUNCIONES COGNITIVAS BÁSICAS, EN
NIÑOS CON DÉFICIT COGNITIVO”**

SEMINARIO PARA EL GRADO DE LICENCIADO EN
EDUCACIÓN Y EL TÍTULO DE PROFESORA EN
EDUCACIÓN DIFERENCIAL.

INTEGRANTES:

ALARCÓN QUINTANILLA, CLAUDIA JIMENA
BENÍTEZ VALENZUELA, CAROLINA SOLEDAD
GUERRERO ANDRADE, YOLANDA ELVIRA
IBARRA ZAPATA, MARÍA JOSÉ
MOLINA ALVAREZ, GLORIA JEANNETTE
PALMA ITURRA, NATALIA BERNARDA
ROSALES UBEDA, ANDREA PAZ

DIRECTORA DE SEMINARIO:
SRA. SANDRA MOROSETTI INOCENTI

SANTIAGO – CHILE
2004

INDICE

INTRODUCCIÓN	pág. 7
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE ESTUDIO	pág. 9
1.1 Problema a Estudiar	pág. 9
1.2 Objetivos de Estudio	pág. 10
1.2.1 Objetivo General	pág. 10
1.2.2 Objetivos Específicos	pág. 10
1.3 Supuestos Hipotéticos	pág. 10
1.4 Fundamentación	pág. 11
CAPITULO II: MARCO TEORICO	pág. 13
2.1 Hipoterapia	pág. 13
2.1.1 Historia de la Hipoterapia	pág. 13
2.1.2 ¿En qué consiste la Hipoterapia?	pág. 15
2.1.3 Características del caballo de la Hipoterapia	pág. 16
2.1.4 Aportes de la Hipoterapia a nivel fisiológico y psicológico	pág. 19
2.2 Funciones Cognitivas Básicas que intervienen en el Proceso De Enseñanza – Aprendizaje	pág. 21
2.2.1 Definición de Funciones Cognitivas Básicas. (F.C.B)	pág. 21
2.2.2 Percepción	pág. 22
2.2.3 Atención	pág. 23
2.2.4 Pensamiento	pág. 24
2.2.5 Memoria	pág. 25
2.2.6 Lenguaje	pág. 26
2.2.7 Relación entre las F.C.B	pág. 26
2.3 ¿Qué es el Aprendizaje y cómo se da en el sujeto?	pág. 27
2.4 ¿Qué es Enseñanza y cómo se da en el sujeto?	pág. 27
2.5 ¿Qué factores influyen en el proceso de Enseñanza– Aprendizaje?	pág. 28

2.5.1	Factores Internos: Funciones Cognitivas Básicas Motivación; Autoestima	pág. 28
2.5.2	Factores Externos: Expectativas de los profesores; Clima de Aprendizaje	pág. 29
2.6	¿Cómo se relaciona el proceso Enseñanza Aprendizaje a favor de los procesos cognitivos?	pág. 30
2.7	Déficit Cognitivo	pág. 31
	31	
2.7.1	¿Qué es el Déficit Cognitivo?	pág. 31
2.7.2	Perspectivas Teóricas	pág. 34
2.7.3	Características del Déficit Cognitivo	pág. 35
2.7.4	Integración Sensorial y su Relación con el Déficit Cognitivo.	pág. 38
2.8	Estrategia Metodológica	pág. 40
	pág. 40	
2.8.1	¿Qué es Estrategia Metodológica?	pág. 40
2.8.2	De qué manera influye una estrategia metodológica en el proceso de enseñanza aprendizaje	pág. 41
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO		pág. 43
3.1	Tipo de Investigación	pág. 43
3.1.1	Tipo de Diseño	pág. 43
3.2	Descripción del Universo y Muestra	pág. 44
3.3	Instrumento de Medición	pág. 44
3.4	Validación de los Instrumentos	pág. 46
3.5	Aplicación de Instrumentos	pág. 46
3.5.1	Entrevista en profundidad	pág. 46
3.5.2	Cuestionarios	pág. 47
CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS DATOS		pág. 48
4.1	Análisis de Observaciones Participantes	pág. 48
4.2	Conclusión de Observación Participante	pág. 50

4.3	Análisis de Entrevista en Profundidad	pág. 51
4.3.1	Categoría Personas Beneficiarias	pág. 51
4.3.2	Categoría Aspectos Beneficiarios	pág. 52
4.3.3	Categoría Aporte a Nivel Neurofisiológico	pág. 53
4.3.4	Categoría Aporte a Nivel Cognitivo	pág. 54
4.3.5	Categoría Aporte a Nivel Estrategia Metodológica	pág. 56
4.4	Conclusión Entrevista en Profundidad	pág. 58
4.5	Análisis Cuestionarios	pág. 59
4.5.1	Análisis Cualitativos Profesores	pág. 59
4.5.2	Análisis Comparativo Profesores	pág. 62
4.5.3	Análisis Cualitativos Padres	pág. 63
4.5.4	Análisis Comparativo Padres	pág. 65
4.5.5	Gráficos Análisis Comparativos Profesores y Padres	pág. 67
4.6	Conclusiones del Cuestionario	pág. 68
4.7	Validación de los resultados del Proceso	pág. 70
	CONCLUSIÓN GENERAL	pág. 72
	SUGERENCIAS	pág. 73
	GLOSARIO	pág. 75
	BIBLIOGRAFIA	pág. 77
	ANEXOS	pág. 80

AGRADECIMIENTOS

“Agradecemos a nuestros Padres e hijos, familiares, pololos y amigos que en todo momento nos brindaron a lo largo de esta etapa un apoyo incondicional”.

Andrea.

Carolina.

Claudia.

Gloria.

María José.

Natalia.

Yolanda.

ABSTRACT

La presente investigación tiene como objetivo principal, el valorar la Hipoterapia como estrategia metodológica alternativa en el aprendizaje para potenciar las funciones cognitivas básicas, ya que surge la necesidad de buscar, estrategias innovadoras. Se sabe que, en Chile, se están integrando poco a poco a la educación especial diversas terapias alternativas, tales como la Musicoterapia, Hidroterapia, Canoterapia e Hipoterapia, que ayudan al niño con necesidades educativas especiales a potenciar y fortalecer el desarrollo corporal, emocional e intelectual. De todas estas, se quiso indagar en la Hipoterapia como una forma de buscar otras instancias de enseñanza – aprendizaje y así valorarla como estrategia metodológica que permita desarrollar las funciones psicológicas básicas, que son la base para adquirir el aprendizaje inicial.

Para la realización de esta propuesta, se ha optado por un paradigma cualitativo utilizando la investigación exploratoria – descriptiva. Este tipo de paradigma cualitativo permitirá familiarizar el fenómeno de estudio con los referentes bibliográficos, cuyo fin es recabar información para obtener respuestas del problema planteado al inicio de este seminario, siendo necesario introducirse en un lugar físico donde se lleva a cabo esta terapia, la Escuela de Equitación de Carabineros de Chile, aquí se realizaron las observaciones participantes, las que tuvieron como fin, el percibir las rutinas de trabajo de las sesiones.

Para verificar los beneficios que entrega dicha actividad, se eligió una muestra de niños con déficit cognitivo de dos colegios Diferenciales (Copihues y Alameda), cuyos profesores y apoderados entregaron información de los avances de las diversas áreas de desarrollo de los niños que participan en Hipoterapia, a través de instrumentos como cuestionarios y entrevistas en profundidad a expertas en Hipoterapia.

Después de haber reunido toda la información necesaria, se procedió a categorizar y analizar las entrevistas, observaciones participantes y cuestionarios para realizar una triangulación de dicha información de una manera cualitativa y cuantitativa (cuestionarios), para luego finalizar con la elaboración de las conclusiones y sugerencias necesarias de acuerdo al estudio.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se han producido cambios importantes en la Educación a nivel de nuevas estrategias que optimicen las condiciones de los alumnos con respecto a la adquisición de los aprendizajes significativos.

En la Educación Diferencial, existe una gran diversidad de alumnos, por lo cual como futuras Educadoras, debemos velar según las capacidades de nuestros educandos y para ello se necesita estar en constantes variaciones metodológicas que faciliten y favorezcan los aprendizajes y por ende, el desarrollo integral de las personas con Déficit Cognitivo.

Esta investigación cualitativa sobre el tema, tiene como fin último, valorar una estrategia metodológica alternativa para el aprendizaje por medio de un trabajo alternativo como es la Hipoterapia, la cual consiste en el aprovechamiento del movimiento del caballo, que permite identificar la experiencia perceptiva y estimular la conciencia corporal, mediante la percepción de su cuerpo.

La Hipoterapia en Chile lleva muy poco tiempo y es utilizada como una terapia rehabilitadora, que está bajo la visión médica de los Kinesiólogos. Es por ello, que se pretendió manifestar en esta investigación es que la Hipoterapia puede ser vista y utilizada no sólo como una terapia rehabilitadora, sino que también puede ser utilizada en la pedagogía, como una forma de cambio en la rutina que se da diariamente en el aula, innovando en un ámbito libre y natural, utilizando el caballo como un recurso de apoyo para la adquisición de los aprendizajes. A partir de esto se propuso valorar la Hipoterapia como una Estrategia Metodológica, en favor de la adquisición de los aprendizajes en niños con Déficit Cognitivo. Para el cumplimiento del objetivo de esta investigación, inicialmente encontraremos antecedentes bibliográficos que permitirán fundamentar teóricamente los aspectos y relaciones existentes entre Hipoterapia, Funciones Cognitivas y Estrategias, para favorecer el aprendizaje de las personas que presentan Déficit Cognitivo.

Luego se presentará la metodología utilizada en este Seminario, tanto en la estructura de dicho estudio, como los instrumentos a utilizar para la

recolección de datos, para ello se realizaron observaciones participantes en la Escuela de Equitación de Carabineros de Chile Oscar Cristi Gallo, donde se observó la secuencia de trabajo utilizada en cada sesión; en cuanto al Universo, se tomó como muestra un grupo de niños con Déficit Cognitivo, en donde se constató, por medio de cuestionarios aplicados a padres y profesores de estos, como se potencian sus Funciones Cognitivas.

Para llevar a cabo este estudio, se utilizó una investigación cualitativa, de tipo exploratoria – descriptiva con apoyo de técnicas para la recolección de datos, tales como: Entrevistas en Profundidad, Observaciones Participante. Para la recogida de datos, se utilizaron Cuestionarios con preguntas cerradas, con un análisis cuantitativo y cualitativo; mientras que se utilizó instrumentos de apoyo a la recolección de datos tales como, cuaderno de campo y filmaciones.

1.1 PROBLEMA A ESTUDIAR

En términos generales, el problema central de esta investigación, está concentrado en el estudio de la Hipoterapia como una estrategia metodológica en el aprendizaje, para potenciar las Funciones Cognitivas Básicas en niños con Déficit Cognitivo.

Según los antecedentes bibliográficos, la Hipoterapia es considerada una técnica rehabilitadora que beneficia principalmente el área Psicomotriz, favoreciendo la adquisición de patrones adecuados de postura, control de tronco, adecuaciones del cuerpo a la gravedad y movimiento del caballo, potenciando el equilibrio dinámico y estático; que se ven obligadas a reaccionar frente a una serie de estímulos producidos por el paso del caballo, ya que el hecho de montar a caballo, rompe el aislamiento de las personas con respecto al mundo, poniendo al niño en igualdad de condiciones con el resto de las personas.

En Chile esta terapia lleva pocos años, y el campo ha sido ocupado principalmente por profesionales del área de la salud, mayoritariamente Kinesiólogos, fortaleciendo la mirada en una orientación terapéutica y no considerando el aporte que la Hipoterapia entrega al área de Educación Especial.

En la Educación Especial, es necesario incorporar estrategias innovadoras que mejoren las condiciones de los alumnos para la adquisición de los aprendizajes.

Por consiguiente, la Hipoterapia podría ser utilizada como una estrategia metodológica en el área de la Educación Especial que ayude a potenciar las funciones cognitivas básicas.

1.2 OBJETIVOS DE ESTUDIO

1.2.1 Objetivo General

- Valorar el aporte de la Hipoterapia en la Educación Diferencial, como una estrategia metodológica alternativa para el aprendizaje de los niños con Déficit Cognitivo.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Determinar los aportes de la Hipoterapia en el aprendizaje en niños con Déficit Cognitivo.
- Reconocer los factores que favorecen, el desarrollo cognitivo a través de la Hipoterapia.

1.3 SUPUESTOS HIPOTETICOS

- Los aportes de la Hipoterapia, favorecerían el aprendizaje y las funciones cognitivas básicas en niños con Déficit Cognitivo.
- La Hipoterapia es una estrategia metodológica, que potenciaría las funciones cognitivas básicas y favorecería el aprendizaje en niños con Déficit Cognitivo.
- Durante las sesiones de Hipoterapia, existirían factores que favorecen el aprendizaje de niños con Déficit Cognitivo.

1.4 FUNDAMENTACION

Desde hace algunos años, las terapias alternativas no tradicionales, han tomado gran relevancia dentro del sistema educativo, especialmente en la Educación Diferencial, así como la Musicoterapia, Hidroterapia, Hipoterapia, aportan nuevas estrategias metodológicas, que ayudan en el aprendizaje de niños con Déficit Cognitivo.

La Hipoterapia es considerada como un método terapéutico que aprovecha el movimiento del caballo para la estimulación de músculos y articulaciones del jinete. De ésta forma se convierte en el único tratamiento por medio del cual el alumno está expuesto a un movimiento de vaivén, que son similares a los que realiza el cuerpo humano al caminar.

Las técnicas de equitación en las prácticas ecuestres, dentro de un abordaje interdisciplinario en las áreas de equitación, salud y educación, buscan principalmente la rehabilitación, la integración, el desarrollo físico, psíquico y social de personas con capacidades diferentes.

Se ha querido abordar la técnica del caballo, debido a las ventajas que éste entrega en el aprendizaje, así como también en la afectividad, debido a la conexión que tienen los niños con los animales.

Es importante destacar, que la Hipoterapia de acuerdo a la bibliografía revisada, es una terapia rehabilitadora que tiene una base de trabajo a nivel psicomotriz del alumno(a), que conlleva a efectos fisiológicos, psíquicos y físicos, aumentando la capacidad de percepción de la gran cantidad de estímulos que proporciona el caballo, motivación por el movimiento, concentración, autoestima y seguridad de sí mismo, aspectos psicológicos que se ven beneficiados al vencer el miedo e ir obteniendo logros importantes durante la terapia; otro aspecto que se destaca es la mejor comprensión de las personas que no sufren de ninguna discapacidad, lo que contribuye a una mejor integración social.

El Educador Diferencial es un agente activo, el cual crea y propone proyectos, buscando instancias donde desarrollar éste tipo de terapias, es así,

como variadas Instituciones, se encuentran dispuestas a participar en proyectos innovadores, tales como Carabineros de Chile, Ejército de Chile, Municipalidades, Clubes Equestres, Colegios, Fonadis, entre otros.

Es necesario valorar esta terapia como una estrategia metodológica, para utilizar en la educación especial, en favor de las Funciones Cognitivas Básicas, que son la base fundamental para el logro de cualquier aprendizaje.

CAPITULO II

2.1 HIPOTERAPIA

2.1.1 Historia de la Hipoterapia

El efecto beneficioso del caballo, que es principalmente el movimiento, se conoce desde hace mucho tiempo; los griegos aconsejaban practicar equitación con el fin de mejorar el estado anímico de los enfermos incurables. En el 3.000 A de C. Maestri Ittiti escribe: “uso general de la disciplina ecuestre en pedagogía”¹, más tarde en el 460 A de C. Hipócrates, ya hablaba del saludable trote del caballo para personas con algún tipo de enfermedad física.

En el año 1758, Samuel Theodor Ovelnaatz² descubrió al caballo como la “Maquina ecuestre”, que brinda salud por medio de la equitación, gracias al movimiento tridimensional del lomo del caballo.

En 1965 nace en Francia la Rehabilitación Ecuestre. No obstante, durante la década de los años setenta, ésta terapia se expandió notablemente, surgiendo así, diferentes movimientos principalmente en los países de U.S.A. Alemania Occidental y en Gran Bretaña, apoyándola o bien desacreditándola.

Frente a la expansión de ésta terapia, surgieron diferentes y exhaustivas investigaciones, cuyo objetivo era determinar los beneficios de ésta terapia para las personas que presentaban alguna discapacidad física. Sin embargo en 1970 al intentar definir los modelos bases que regían las tendencias de la Hipoterapia en los diferentes países, sólo los alemanes habían desarrollado un modelo estructurado que delinear 3 áreas relevantes: Medicina, Educación y Deporte e incorporan a su trabajo a psicólogos, educadores especiales y terapeutas físicos, quienes integran las actividades ecuestres con la rehabilitación.

¹ GROSS NASCHERT, Edith. La Rehabilitación por medio del Caballo. Olejnik.2000.25p

² IBID.

En 1972 la Dra. Collete Pieeri Tripellin³ hace la primera tesis del doctorado de Medicina con el tema “Rehabilitación Ecuestre”, en la Facultad de Medicina de París.

El auténtico auge de la Hipoterapia, surge en Europa a partir de los años 50 y 60, desarrollándose principalmente en Alemania. En éste país el tratamiento se encuentra en completa relación con el movimiento del caballo y la respuesta de la persona, siendo así la relación más estudiada de ésta terapia.

En los años posteriores, surgieron diferentes adaptaciones de la Hipoterapia en especial de su tratamiento, adecuándose a las características de cada país en particular. Luego de convertirse en un importante medio de rehabilitación en los países europeos, fue adoptado por Estados Unidos y Canadá, donde existen más de 500 centros que atienden alrededor de 35.000 niños y adultos discapacitados. Se extendió a España, Portugal y a los países orientales, luego a México y finalmente a los países Sudamericanos, tales como Brasil, Argentina y Chile, entre otros. Si bien ésta terapia se encuentra asentada y ha tenido un notable auge en los últimos años, su alto costo y los escasos programas de financiamiento, no han permitido que se convierta en una terapia masiva, lo cual evidentemente va en directo desmedro de las personas discapacitadas.

³ IBID. 27p.

2.1.2 ¿En qué consiste la Hipoterapia?

La Hipoterapia consiste en el aprovechamiento del “movimiento del caballo para la estimulación de los músculos y articulaciones de la persona”⁴.

De ésta forma, se convierte en un tratamiento por el cual, la persona está expuesta a movimientos de vaivén que son enormemente similares a los que realiza el cuerpo humano al caminar. Esto supone que la persona no se enfrenta pasivamente al movimiento, sino que se ve obligado a reaccionar frente a una serie de estímulos producidos por el trote del caballo. Por lo que ésta, debe adaptarse y responder frente a múltiples y diferentes sensaciones.

Hoy en día, ésta terapia es reconocida mundialmente por el tratamiento con personas discapacitadas y su eficacia al nivel motriz, neurológico y sensorial (sentido cinestésico principalmente), produciéndose así, una reacción no sólo muscular, sino también sensorial, afectando a todo el cuerpo de la persona quien experimenta una mejoría global.

Se pretende, por tanto, dar un abordaje pedagógico a sus diferentes aportes, especialmente al área de Cognición, ya que aquellas personas que presentan Déficit Cognitivo con o sin lesiones motrices, después de evaluaciones, han mostrado su potencial y capacidad para realizar Funciones Superiores. Es así como el caballo y la persona generan un intercambio de afectividad, como consecuencia de esto, la posibilidad concreta de un aprendizaje constante y significativo.

La Hipoterapia está considerada como un tratamiento alternativo y también complementario a los que se utilizan habitualmente en las áreas de la salud, educación y deportes, ya que ésta terapia se basa principalmente en la Teoría de la Neuroplasticidad⁵, definida como “la capacidad del Sistema

⁴ IBID. 34p.

⁵ IBID. 45p.

Nervioso Central de modificar y reorganizar la información como resultado de la práctica y las experiencias”. Es un método, en cual se utiliza el caballo, dentro de un abordaje interdisciplinario, en las Áreas de Salud, Educación y Equitación buscando el desarrollo Biopsicosocial de personas portadoras de deficiencias o necesidades educativas especiales. El movimiento repetitivo y tridimensional del caballo actúa como estímulo cinestésico, involucrando la propiocepción, la exterocepción y la interocepción. A esto se suma la movilización afectiva y vivencial que genera aprendizajes significativos y crecimientos comportamentales.⁶

El hecho de montar un caballo, rompe el aislamiento de las personas con respecto al mundo, poniendo al sujeto en igualdad de condiciones con el resto de las personas que participan en ésta terapia.

No cabe duda que montando se consigue superar el temor, mejorar la confianza y la capacidad de concentración; al mismo tiempo hace disminuir las tensiones e inhibiciones físicas y emocionales. Esto hace que la Hipoterapia resulte efectiva no sólo con personas que presentan dificultades motrices, sino también con aquellas que presentan problemas de adaptabilidad social y desarrollo intelectual.

2.1.3 Características del Caballo de la Hipoterapia

El caballo es el instrumento de rehabilitación fundamental en la Hipoterapia. Es básico destacar que el caballo “Per Ser” no es rehabilitador, es el operador quien lo transforma a través de una propuesta secuencial, en un poderoso instrumento. De éste instrumento se deberá conocer sus fundamentos y procedimientos, lo primero, a través de la anatomía, fisiología, psicología, patología y los materiales que requiere, lo segundo, por medio de la metodología de la aplicación.

De las denominadas terapias con animales, la realizada sobre el lomo del caballo es la única que ofrece la posibilidad de actuar sobre acciones motoras, sensoriales y psicomotrices, integrándolas a través del movimiento tridimensional de su lomo.

⁶ IBID. 46p.

Sus características y calidad de paso, son factores que determinan en qué medida pueden ser beneficiosos para el trabajo con niños o personas con Déficit Cognitivo, ya que, un caballo al paso (caminar del caballo) “transmite a la persona, 110 impulsos por minuto en una serie de oscilaciones tridimensionales de avance y retroceso, elevación y descenso, desplazamiento y rotación lo que produce la utilización de alrededor de 300 músculos del cuerpo en forma simultánea”⁷.

La fisiología del caballo, es un factor muy importante, ya que determina la calidad de los movimientos, sin embargo, para que éste pueda participar en un Programa de Hipoterapia, debe poseer un sistema muscular, cardiovascular y nervioso, adecuados y habilidades atléticas, además debe contar con la habilidad de realizar tareas específicas, que pueden incluir instrucciones de exhibición, manejo, salto, cabalgata y el desarrollo de habilidades físicas y recreativas.

La selección del caballo para Hipoterapia es tan importante como los implementos especiales, los ejercicios que realizan y todas las especificaciones referentes a cada discapacidad en particular. Si bien, no se puede hablar de un caballo “ideal”, existen ciertas características que deben ser consideradas para la selección del adecuado, que permita el logro de las exigencias de éste tipo de terapia y colabore en el cumplimiento de los objetivos en las personas discapacitadas.

Dichas características son fundamentalmente dos:

- a) **La calidad del paso**, la cual depende en cierta medida de la fisiología y afecta las cualidades del ritmo y función. Explicación más adelante.
- b) **El temperamento**, ya que si éste no es el adecuado, ninguna de las características antes mencionadas posee valor alguno, si es demasiado cabrío, puede producir arrebatos durante las sesiones. Este último punto se profundizará más adelante.

Al hablar de la calidad del paso del caballo se debe contar con dos características fundamentales: *ser regular y enérgico*⁸. Deben tener un paso

⁷ IBID.49p.

⁸ IBID. 52p.

versátil, rítmico y elástico con una longitud y frecuencia adecuada, ya que, esto otorga a la persona con Déficit Cognitivo, principalmente a las que no logran la marcha en forma autónoma, la sensación física de estar caminando. Si el paso es muy grande, puede ser demasiado movimiento para las discapacidades más severas, a diferencia de un paso corto, el cual permite un mayor balance y tolerancia al movimiento por parte de la persona.

El *ritmo y función*⁹, son muy importantes. Cualquier alteración en el ritmo, longitud o balance es motivo de descartar al caballo para Hipoterapia, debido a que interfiere en la calidad del movimiento. La falta de simetría en el balanceo de la parte posterior o anca también es motivo para descartarlo, por ejemplo, un niño espástico, el cual debe ir acostado en el lomo del caballo necesita un paso rítmico y constante, ya que ésta persona adopta el movimiento del caballo y lo hace suyo balanceándose en forma conjunta y si éste balanceo es inadecuado, también lo será el movimiento de la persona.

La estructura del caballo es importante, porque afecta al ritmo y la función, las piernas curvas no producen grandes alteraciones, a menos que sea un problema severo y provoquen el entrecruzamiento de éstas, haciendo que el caballo tropiece. Debe tener el lomo fuerte pudiendo trasladar cómodamente a dos personas, la persona con el Déficit Cognitivo y la persona de apoyo al anca.

El caballo de Hipoterapia, debe poseer un temperamento calmado, sensible y tolerante, debe tener energía, mantener la calidad del paso, además de aceptar el equipamiento necesario, que puede ser el clásico de monta o bien, el adaptado para las discapacidades más severas, no debe ser susceptible o cosquilloso, propenso a dar puntapiés o brincos inesperados, ansioso, caprichoso, nervioso o excitable, debe tener tolerancia al entrenamiento y al esfuerzo físico.

⁹ IBID.

2.1.4 Aportes de la Hipoterapia a nivel Fisiológico y Psicológico

Unos de los objetivos de la educación, es generar hombres capaces de crear cosas nuevas y no simplemente repetir las de otras acciones, hombres creativos, investigadores y descubridores. El objetivo general de una propuesta pedagógica es ofrecer al portador de Déficit Cognitivo oportunidades educativas adecuadas a sus necesidades y potencialidades, buscando la integración social, estimulando sus funciones cognitivas.

En la Hipoterapia, las respuestas que las personas obtienen del caballo, en su relación con éste, permite intensificar la experiencia perceptiva, estimula la conciencia corporal mediante la percepción de su cuerpo y del cuerpo del caballo, dado que la sensibilidad de éste animal es extremadamente potenciada a las indicaciones de mando y movimientos del cuerpo de la persona que monta, proporcionando un trabajo completo en el área de la Psicomotricidad, puesto que si se entiende a ésta como una especialidad terapeuta – pedagógica que profundiza en el ejercicio del cuerpo y del movimiento, considerando al ser humano en su totalidad.

Las personas con Déficit Cognitivo generalmente presentan un déficit de las funciones motoras elementales, a través de la educación psicomotriz en los programas educacionales elaborados para las sesiones de Hipoterapia, es posible:

- a) Proporcionar un buen equilibrio emocional y corporal.
- b) Desarrollar la estructura temporo – espacial.
- c) Facilitar su integración al medio.

Proporciona autoconfianza al que monta en la práctica, a través de actividades que refuerzan sus limitaciones y enfatizan sus posibilidades, realizando actividades que “estimulan una mayor coordinación, equilibrio, movimiento disociador de tronco, el andar del caballo estimula la conciencia corporal, obliga a una postura erecta y desarrolla la noción del espacio”¹⁰. La terapia en si facilita la armonía de los movimientos entre la persona y el caballo, a través de intervenciones adecuadas.

¹⁰ IBID.56-57p

Mientras que se realizan las sesiones de Hipoterapia, se incentiva a la persona a dar lo mejor de sí, y acreditar que le es posible realizar las tareas indicadas, para que la sensación que entrega el caballo, sea de placer y descubrimientos.

“Los movimientos ondulatorios y rítmicos que otorga el paso del caballo, se transfiere al practicante incrementando el rendimiento cardiovascular y la excitación respiratoria, estimulando partes del cerebro, lo cual genera una mayor posibilidad de un aprendizaje, puesto que esto ejerce un relajo, consuelo mental y físico”¹¹, mientras que también los ejercicios realizados en las sesiones de Hipoterapia, incrementan la capacidad de respirar adecuadamente. Esto a su vez, “favorece la vocalización mejorando la coordinación fonorespiratoria ya que, un habla adecuada requiere necesariamente de un buen aparato fono articulatorio estimulado por el aire espirado, lo cual permite una adecuada producción de fonemas”¹².

Esta terapia ecuestre arroja resultados rápidos con respuestas no estandarizadas, porque busca estimular sus potencialidades y disminuir las barreras existentes de cada uno de ellos.

¹¹ VILLARRUEL, Felicia. La Hipoterapia y el aprendizaje escolar en niños deficientes mentales. Seminario .Memoria para optar al Título de Educadora Diferencial con Mención en Retardo Mental. Santiago.Chile.UMCE.2001.23p

¹² IBID.

2.2 Funciones Básicas que intervienen en el proceso de Enseñanza - Aprendizaje.

2.2.1 Definiciones de las Funciones Cognitivas Básicas.

Existen corrientes teóricas ontológicas, que han establecido que el ser humano tiene como característica esencial el ser sociable, es decir, “una persona no es algo estático”¹³ éste interactúa de forma constante con su entorno ambiental. Pero ¿cómo el sujeto se da cuenta de esta interacción?, ¿Cuáles son los indicadores que ayudan a que la persona capte su entorno? Para obtener respuestas, se deben situar diferentes niveles de análisis, el punto de vista desde la cognición “tiene que ver con el pensamiento y la comprensión”¹⁴, para llegar a ello es necesario cumplir con una serie de procesos (cognitivos) que deben estar relacionados como cadenas de acciones.

En primer lugar se encuentra la **percepción**, la cual permite captar lo que ocurre alrededor, como por ejemplo “identificar las figuras y las formas, así como a los seres humanos y características del ambiente”¹⁵.

En segundo lugar está la **atención**, que empieza a activarse cuando un acontecimiento deja de ser conocido y pasa a ser un algo listo para encajar en lo que se esperaría “observar en una situación similar” (aquí se puede observar la recíproca relación con el primer eslabón de la cadena de la cognición).

El **pensamiento** es un “proceso cognitivo, el que implica elaborar lo que acaba de suceder”, es decir, cualquier acontecimiento percibido que es comprendido y se le otorga un sentido significativo y se haya almacenado en las estructuras del pensamiento puede ser evocado por medio del pensar.

No siempre los sujetos se limitan a pensar, sino que también a recordar, es aquí, donde entra en protagonismo el eslabón de la cadena cognitiva conocido como **memoria**, que en otras palabras es el lugar en donde se almacena cada pensamiento, lo que haya acontecido y las “interpretaciones que hace de ello”¹⁶.

¹³ CHADWICK, Clifton. Teorías del Aprendizaje para el Docente. Ed. Universitaria. 2º edición. Santiago, 1984

¹⁴ P. BANYADR, entre otros. Introducción a los procesos Cognitivos. Ariel. Barcelona.1995.14p.

¹⁵ IBID.14p

¹⁶ IBID, 15 p.

Es decir, cuando una persona piensa en “algo”, ese algo fue receptado y al ser almacenado se le designa un significado, el cual provoca un mayor acercamiento en el proceso de recuperación que es esencial al instante del pensar.

Cuando se rescata una información de la memoria y se quiere contar a otra persona o amigo “supone el uso del **lenguaje**”¹⁷ se eligen las palabras o medios similares para la expresión de los pensamientos o experiencias, conectándose los eslabones lenguaje y del pensamiento.

A continuación se desarrollará más profundamente cada proceso cognitivo.

2.2.2 Percepción.

Según los autores Banyard, Cassells, Green, Hartland, Hayes y Reddy, entienden que la percepción es el “cómo se interpreta y se entiende la información que se ha recibido a través de los sentidos”¹⁸.

Dentro de la percepción existen tres procesos que hacen partícipe a la decodificación cerebral y a la asignación de significado para el almacenamiento de dicha información; nos referimos a los siguientes procesos:

- a) Cómo recibimos la información.
- b) Cómo se agrupan los diferentes segmentos de la información para comprender lo que representa.
- c) Cómo se combina todo con los conocimientos previos para que resulte más comprensible.

La percepción trabaja en conjunto con los sentidos, pero ¿cuáles son esos sentidos? Son los sentidos más conocidos por todos nosotros, que algunos autores los describen como los sentidos externos, los cuales son visual, auditivo, táctil, olfativo y gustativo, pero se agrega un sentido que es conocido en el área de la Educación Especial, es un sentido que no está conectado con el mundo exterior, como los ya nombrados, sino por que está relacionado con los acontecimientos internos a la persona, este último sentido

¹⁷ IBID.15p.

¹⁸ IBID.17p

es el denominado sentido cinestésico, el cual permite sentir nuestros músculos y articulaciones.

Este último sentido, el cinestésico, será el punto de inicio en la fundamentación de los grandes aportes de la Hipoterapia, en la activación de los procesos cognitivos que se profundizará de mejor forma en los capítulos siguientes.

Para ejemplificar la importancia del sentido cinestésico, se relacionará con los tres procesos nombrados anteriormente, relacionándolos cómo se recibe la información. Normalmente se responde que es por medio de la percepción visual, sin embargo, se le agregan otros sentidos que permiten un acercamiento y exploración sensorial tal, que favorezca una captación lo más significativa y asertiva posible que de pie para la activación de los siguientes procesos: atención, pensamiento, memoria y lenguaje.

A continuación se desarrollará cada proceso.

2.2.3 Atención.

El prestar atención a algo, se relaciona con la posibilidad de decidir cuándo y cómo prestamos atención, por lo tanto, la atención es un proceso consciente de la mente humana.

Dentro de la atención encontramos:

- **Atención Sostenida** es la mantención de los estímulos captados o tareas presentadas por una determinada cantidad de tiempo frente a dichos estímulos. Cabe señalar que para lograr este tipo de atención, es preciso conocer los factores que afectan tanto al estímulo como a la motivación presentada.
- **División de la atención** consiste en la capacidad de hacer más de una cosa al mismo tiempo, es decir, se adquieren destrezas y se desarrollan rutinas de forma automática.

¿Cómo prestamos atención sólo a determinados estímulos? Según el investigador Nicky Hayes, la mente selecciona informaciones filtrándola para lograr procesarla, este proceso corresponde a la **atención selectiva** “El prestar atención no es en absoluto una cuestión de eliminación por filtración de la información. En vez de ello, buscamos información de forma activa, basándonos en nuestras experiencias previas”¹⁹

La atención está estrechamente relacionada con la calidad de los estímulos percibidos, es decir, para activar la atención frente al desarrollo de una tarea, ésta debe estar constituida por una serie de requerimientos motivacionales que solicita el sujeto al momento de aprender. Por lo tanto, tales estímulos deben ser significativos, para lograr una captación y así continuar con la lógica del almacenamiento de los procesos cognitivos siguientes.

2.2.4 Pensamiento.

Según Nicky Hayes, el pensar incluye “todas las actividades mentales”²⁰ es decir, incluye los procesos mentales implicados en el razonamiento y resolución de problemas.

Para determinar cómo piensan los seres humanos, se considera la forma en cómo abordan la resolución de problemas. Según la capacidad de resolver los problemas, es como se evalúa la calidad del almacenaje de la información receptada, o de la validez de los estímulos presentados y sus determinadas significaciones.

Como se señaló anteriormente, el pensamiento está ligado, principalmente, con la memoria, ya que lo que se piensa es lo que está almacenado.

Una persona no piensa en cómo se calcula la distancia entre un planeta y el Sol, si no posee los conocimientos previos de cálculo y de otras disciplinas

¹⁹ IBID. 31 p.

²⁰ IBID. p.34.

para dicho cálculo, quizás puede imaginar y potenciar su pensamiento imaginativo; término manejado por McKeller para el pensamiento racional y lógico que implica la manipulación de símbolos²¹; pero no obtendrá respuesta para éste problema.

2.2.5 Memoria.

Se puede entender que la memoria permite desarrollar secuencias planificadas de acciones simples “dependiendo de la madurez del sujeto, en la actividad cognoscitiva”²², o a su vez que la memoria o “retención”, es un mecanismo basado en un efecto procesal, es decir, el ideal de la memoria es que, lo que almacena tenga significado para la persona y que esté almacenado de buena forma, con calidad. Si un estímulo no tiene importancia para el sujeto, no será recordado y será desechado rápidamente, en cambio, si algo ha sido integrado en una estructura existente y tiene significancia, será recordado²³.

Existe una distinción entre dos tipos de memoria que se encuentran en éste proceso simple:

- a) Memoria Episódica: Es la memoria para “acontecimientos particulares: cómo, cuándo, dónde suceden las cosas”,²⁴ que participa en la retención de aquellos datos o situaciones de relevancia para el sujeto.
- b) Memoria Semántica: Está mucho más relacionada con las “habilidades y con el cómo hacer las cosas”.²⁵ En el caso de la Hipoterapia, éste tipo de memoria es protagonista, puesto que el sujeto demuestra los grados de retención que posee al momento de hacer los ejercicios arriba del caballo, potenciado por la cinestésis, que le proporciona el caballo de forma directa con el cuerpo de la persona que está en ejercicio. Este punto, que es de suma importancia en ésta investigación, se profundizará de mejor manera en capítulos sucesivos.

2.2.6 Lenguaje

²¹ IBID. p.349.

²² VIGOTSKY, L.S. El Desarrollo de los Procesos Superiores. Ed.Mítica._Barcelona.1995. 84p.

²³ CHADWICK, Clifton. Teorías del Aprendizaje para el Docente. Ed. Universitaria. Santiago. 1984. 59p.

²⁴ P. BANYADR, entre otros. Introducción a los procesos Cognitivos. Ariel. Barcelona.1995. 40p.

²⁵ IBID.

Para Nicky Hayes, en 1995, dice que el lenguaje es un “rico sistema de comunicación simbólico usado por todos los seres humanos”²⁶. Gracias al lenguaje se pueden construir diferentes mundos, es por eso, que éste proceso es uno de los más importantes, porque se pueden comunicar “ideas abstractas y posibilidades alternativas (y esto es lo que ha hecho posible la civilización humana)”²⁷

2.2.7 Relación entre F.C.B.

Anteriormente se había hecho referencia a la estrecha relación entre cada proceso cognitivo, para ello una muestra:

La relación entre Pensamiento y Lenguaje no se ha concretado cabalmente, se han conocido algunos estudios citados en el texto de P. Banyard (1995) sobre ello, como el realizado por teóricos conductistas los que “creían que el pensamiento no era sino el habla subvocal: si se midieran con sumo cuidado, se detectarían movimientos minúsculos de la garganta y la laringe que serían los movimientos del habla asociados con cada pensamiento”.²⁸ Por lo tanto, el pensamiento es el lenguaje de la memoria y la memoria, al almacenar, usa el lenguaje para concretar la significación de la información receptada.

Según Vygotsky, la relación entre otros procesos como la Memoria y el Pensamiento dependen de la “madurez del sujeto, en la actividad cognoscitiva”²⁹ es decir, “desde el punto de vista del desarrollo psicológico, para el niño pequeño, pensar significa recordar; sin embargo, para el adolescente recordar significa pensar”³⁰

²⁶ IBID. p.346

²⁷ IBID. p. 46.

²⁸ IBID. p. 47-48.

²⁹ VIGOTSKY. El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. 84p.

³⁰ IBID. p. 85.

2.3 ¿Qué es el aprendizaje y cómo se da en el sujeto?

Algunos teóricos, que han definido aprendizaje concuerdan en tres aspectos, en primer lugar aprendizaje es un **proceso**, es decir, sucesos progresivos que llegan algún resultado, en segundo lugar, es un **cambio** que se da en las personas, ya sea en su comportamiento, estructuras mentales, sentimientos, entre otros, y por ultimo estos procesos de cambio se dan como **producto de la experiencia**, “el aprendizaje se da cuando una situación de estímulo, junto con el contenido de la memoria, afectan al que aprende de tal manera que su acción cambia de un momento antes de estar en la situación a un momento después de estar en ella, dicho cambio en la acción es lo que conduce a la conclusión de que ha habido un aprendizaje”³¹.

El aprendizaje es un proceso interno, que se da en el sujeto que aprende y que se puede observar en los cambios de conductas, pero hay que aclarar que no todos los cambios de conductas son producto de un aprendizaje, sino que pueden ser debidos a los procesos de maduración, crecimiento, fatiga, intoxicación o conductas reflejas.

Las personas aprenden, como ya mencionamos, a través de las experiencias las que pueden ocurrir en la escuela, como en cualquier otro lugar o al enfrentarse a un nuevo problema. El aprendizaje es inherente al ser humano, estos procesos se encuentran activos desde el nacimiento, el cual se puede dar de manera inconsciente o consciente. Aquellos aprendizajes conscientes son resultados de una actividad que ha sido organizada, es decir, la enseñanza.

2.4 ¿Qué es la enseñanza y cómo se da en el sujeto?

Por enseñanza se entiende una organización de las condiciones de aprendizaje que son externas a éste, dichas condiciones deben estructurarse de un modo progresivo, tomando en consideración en cada etapa las capacidades previamente adquiridas.

³¹ GAGNÉ, Robert. Las condiciones del Aprendizaje Ed.MC GRAW- HILL. 1993 2p.

En la enseñanza, existe una actividad de interacción entre un individuo que enseña y otro que aprende, proceso en el cual interfieren un conjunto de factores externos, tales como: El entorno, involucrando los aspectos de clima de aprendizaje, expectativas del profesor, contenidos, otros y factores internos, provenientes del sujeto que aprende, tales como: motivación, procesos cognitivos y estrategias de aprendizaje. Cada una de estas variables se encuentran presentes en cualquier situación de aprendizaje, el cual puede suceder fuera de la situación escolar o dentro de ésta, por lo tanto, puede haber **“Aprendizaje sin enseñanza y Enseñanza sin aprendizaje”**³².

2.5 ¿Qué factores influyen en el proceso de enseñanza-aprendizaje?

Según los antecedentes bibliográficos que se hacen referencia en ésta investigación, éstas concuerdan en que la mayoría de los factores, tanto internos como externos, que influyen con mayor incidencia en el proceso Enseñanza - Aprendizaje son:

2.5.1 Factores internos.

Funciones cognitivas básicas: Bajo éste punto de vista, las funciones que participan en éste proceso de enseñanza son esencialmente todas, es decir, la atención, percepción, memoria, pensamiento y lenguaje, puesto que éstas funciones son los cimientos en los cuales cualquier información, con intención educativa, se almacena y se reutiliza.

Motivación: Según Huerta, motivación es "un ensayo mental preparatorio de una acción para animarse a ejecutarla con interés y diligencia"³³. Dicha motivación radica en el deseo de recabar información válida para una positiva Autoevaluación.

³² MANTEROLA, Marta. Psicología Educativa: conexiones con la sala de clases. Ed. Universidad Católica Blas Cañas. 1998. 40 p.

³³ HUERTA, Juan Antonio. Querer Aprender. Ed. Argentina. 1995. 65p.

Para determinar la motivación hacia el aprendizaje, es necesario hacer mención a todo un conjunto de procesos cognitivos que participan en la actividad humana de la acción. Se ha incluido dentro del proceso motivacional una fase de control de acción, que trata de un proceso cognitivo que enlaza la intención, la tendencia y la ejecución de la acción concreta hacia el aprendizaje. Esta acción cognitiva, se encarga principalmente de la planificación de comportamientos y de establecer las acciones relevantes para conseguir un desarrollo significativo.

El ser humano viene predeterminado a reaccionar y activarse diferencialmente ante ciertos estímulos, estos forman una compleja red de situaciones, emociones, metas y cogniciones o expectativas.

Autoestima: es la valorización de sí mismo. Esta puede referirse, a la “propia persona como un todo, a la representación global que se tiene de sí mismo o también a aptitudes y características particulares”³⁴, por ejemplo, a la propia capacidad intelectual, al éxito social, éxito académico, entre otros.

Se encuentra ampliamente aceptado que la autoestima juega un rol importante en el aprendizaje, constituyéndose en el motor que mueve a la persona a la acción, dándole significado a lo que aprende. La autoestima va a determinar el éxito o el fracaso del alumno en las actividades que emprenda como una autoimagen positiva, punto clave para el éxito y la satisfacción personal.

2.5.2 Factores externos.

Expectativas del Profesor: Las expectativas han sido definidas “como la probabilidad de éxito en una tarea o la probabilidad de alcanzar la meta propuesta”³⁵.

Estas incluyen las creencias de los profesores respecto de las capacidades de los alumnos a realizar con éxito una tarea, la cual influye en la motivación por dicha tarea. Las expectativas del profesor pueden funcionar como

³⁴ FIERRO, Alfredo. Personalidad y Aprendizaje. ALIANZA, Madrid. 1992.28p

³⁵ HUERTA, Juan Antonio. Querer Aprender. Ed. Argentina. 1995. 65p.

profecías autocumplidas que influyen en los estudiantes para que se comporten en forma que confirmen lo que los profesores esperan de ellos³⁶.

Clima de Aprendizaje: Lo determina la calidad del intercambio emocional e intelectual entre personas y grupo. Influye tanto en el logro como en la satisfacción por aprender. Un clima positivo se da cuando los alumnos se sienten tratados como personas capaces de aprender y comprender lo que se les muestra³⁷.

2.6 ¿Cómo se relacionan los procesos cognitivos básicos a favor de la Enseñanza- Aprendizaje del sujeto?

El grado de plasticidad o apertura en el ser humano, es una capacidad genéticamente determinada, la cual se observa en el desarrollo cerebral, este nos permite lograr una serie de procesos internos, como las funciones cognitivas básicas, que darán lugar a una interacción con el medio, ya sean, personas u objetos.

Estos procesos cognitivos son los instrumentos que poseen los alumnos, y las personas en general, para poder aprender, es decir, si se pone un ejemplo de un sujeto que no posee la capacidad de almacenar en su memoria lo que se le enseñó en clases, el aprendizaje no se llevó a cabo, pese a que se tomó en consideración su autoestima, se motivó en cada actividad, entre otros, el aprendizaje no se logró, porque el cambio que se debe producir fue sólo por un corto periodo. Pese a que este ejemplo es un tanto extremo, se pretende esclarecer lo importante que son estos cimientos para el logro de los aprendizajes y por ende de la enseñanza.

Hasta ahora las investigaciones educacionales han logrado construir un cuerpo de conocimientos que nos permiten saber bastante respecto a las conexiones entre el aprendizaje y la enseñanza, acerca del aprendizaje y de las variables que influyen en éste, una de estas variables está relacionada a lo que se expuso al comienzo del capítulo, los procesos cognitivos básicos.

³⁶ GAGNER, Robert. Las Condiciones del Aprendizaje. Ed. MC GRAW- HILL. 1993. 326p.

³⁷ IBID. 432p.

2.7 Déficit Cognitivo

Habitualmente, las personas tienden a confundir el término Cognición por Inteligencia, aún, cuando ambos conceptos se encuentran relacionados, no significa que sean lo mismo.

Banyard (1995), señala que la Cognición³⁸, se refiere a la acción de conocer, y tiene que ver con comprender el mundo que nos rodea, esto se realiza por medio de diferentes procesos mentales, profundizados ya en el capítulo anterior, tales como la percepción, atención, pensamiento, memoria y lenguaje. Mientras que la Inteligencia es la capacidad general para adaptar conscientemente el pensamiento a las exigencias nuevas.

La relación que existe entre ellas, es que la Inteligencia tiene la habilidad de relacionar las Funciones Cognitivas, con el fin de adaptarse a las experiencias nuevas y dar respuestas satisfactorias, al medio que lo rodea.

2.7.1 ¿Qué es el Déficit Cognitivo?

Al hablar de Déficit, se alude a la escasez o falta de más de un recurso, al relacionarlo con la Cognición se referirá a la carencia de los procesos cognitivos, lo cual dificultaría la acción de conocer y comprender el mundo, y por ende, adaptarse a las diferentes y nuevas experiencias.

El hombre posee dos mecanismos³⁹ para lograr la adaptación frente a las nuevas experiencias y exigencias del entorno.

³⁸ BANYARD, P. Introducción a los Procesos Cognitivos. Ed. Ariel, S.A. Barcelona .1995.14p.

³⁹ MANTEROLA, Marta. Psicología Educativa: Conexiones con la sala de clases. Ed. Universidad Católica Blascañas.1998. 32p.

El primero de estos mecanismos que poseen los seres humanos es la Programación Genética, la cual, permite dar respuestas conductuales frente a determinados estímulos, sin la necesidad de tener experiencias previas.

El segundo mecanismo es el Aprendizaje, el cual permite modificar y moldear las conductas frente a los cambios que se dan en el medio, permitiendo una variedad y flexibilidad que sólo puede adquirirse por medio del aprendizaje.

Este mecanismo es el que se encuentra influenciado y desfavorecido, cuando se presenta un Déficit Cognitivo, puesto que los procesos cognitivos no se hayan en disposición al aprendizaje y por ende a la adaptación frente a una experiencia nueva, situación compleja u otra que implique una asimilación y acomodación de la información.

Cuando la Asociación Americana para el Retraso Mental (AAMR) definió el retraso mental en los años '60 se basó en dos criterios, que debían cumplirse simultáneamente antes de los 18 años; estos criterios son: **Limitaciones Significativas en la Inteligencia** y que el sujeto a su vez **Presentara una Conducta Desadaptativa**.

Luckasson⁴⁰ y otros en 1992, definieron el Retraso Mental como **“Limitaciones sustanciales en el comportamiento actual del deficiente** y se caracteriza por un **funcionamiento intelectual significativamente por debajo del promedio**, junto con limitaciones en dos o más de las siguientes áreas: comunicación, cuidado de sí mismo, vida en el hogar, destrezas sociales, empleo en recursos comunitarios, autodirección, salud y seguridad, aspecto cognitivo de tipo funcional, ocio y trabajo, **el retardo mental se manifiesta antes de los 18 años”**.

⁴⁰ IBID.

La última definición realizada por la AARM en el 2002, señala al Retardo Mental como una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas, tanto en el funcionamiento intelectual, como en conductas adaptativas expresados en habilidades adaptativas, conceptuales, sociales y prácticas, ésta discapacidad se origina con anterioridad a los 18 años.

La persona que presenta un Déficit Cognitivo, en términos generales presenta un escaso desarrollo en la percepción, atención, pensamiento, memoria y lenguaje, por lo tanto, su funcionamiento intelectual, no responderá a la sociedad como ésta espera, ya que su capacidad para adaptarse a nuevas experiencias influirá en su comportamiento.

La adaptación es otro concepto que se encuentra en forma recurrente en la definición de déficit cognitivo, el cual se refiere al concepto de “adaptación social⁴¹”, es decir, las competencias personales, tanto en el ámbito académico y social, destrezas cognitivas, académicas, perceptivas, motrices y lingüísticas, así como conductas que satisfagan estándares de independencia personal y responsabilidad social, de acuerdo a lo que se espera de su edad o grupo social. A su vez se esperan conductas específicas que muestren un orden a realizar adecuadamente frente a una tarea, incluyendo conductas interpersonales y relaciones con el propio yo.

Es así como las personas con Déficit Cognitivo presentan dificultades en el ámbito intelectual y social, siendo la Hipoterapia, un posible aporte para ellas, el cual les permite un desarrollo en el ámbito cognitivo y social. Con esto se hace referencia a los principios básicos del desarrollo, el *desarrollo biopsicosocial*, siendo un proceso de cambios evolutivos, que se encuentra sujeto a leyes y principios.

Gran parte del desarrollo cognoscitivo es auto motivado, es decir, los niños son buscadores de conocimientos, desarrollan sus propias teorías acerca del mundo que lo rodea y de manera continua, se someten a pruebas aún en ausencia de retroalimentación externa.

Así es, como éste proceso se relaciona con las características propias del niño. El aprendizaje consciente, con el proceso educativo y sus agentes, en donde, el docente tiene un papel fundamental, debe ir estrechamente ligado con los estímulos apropiados, tanto individuales, como colectivos, por lo que, las experiencias pasadas y presentes, ayudarán al niño en el futuro, para enfrentarse a situaciones conflictivas. El mediador, tiene la responsabilidad de proporcionar experiencias, los cuales permiten al sujeto, participar consciente,

⁴¹ IBID 94, 105, 113p.

intencionada y creativamente en su educación, la importancia del educador recae, por lo tanto, en su experticia pues él es el único, que puede buscar formas efectivas de enseñanza, para el aprendizaje y comprensión de sus alumnos.

2.7.2 Perspectivas Teóricas.

Durante mucho tiempo los diferentes especialistas han considerado el Déficit Cognitivo como irrecuperable, pero esto ha ido variando gracias a que se ha hecho indispensable tener una mirada profunda, sensible y comprensiva frente al funcionamiento cognitivo del deficiente mental, esto se ha transformado en uno de los pilares fundamentales de la psicología cognitiva actual y se han considerado diversos enfoques en el estudio del Déficit Cognitivo. Entre estas perspectivas, se consideran los enfoques, que desde el punto de vista educacional, han propiciado la búsqueda en la integración de alumnos con éste tipo de características cognitivas.

Las teorías, psicoanalítica y cognitivo experimental aportan de manera más formal, dándole la importancia merecida a los aspectos psicológicos, cognitivos y socio afectivos.

Desde la perspectiva pedagógica, es difícil trabajar los tres ejes de manera integral en el contexto del aula, ya que no siempre se permite ésta interacción de manera simultánea.

Por lo tanto, no se ha conocido una estrategia para desarrollar de forma efectiva estas áreas, en conjunto y en el aula; mas fuera de ésta, en un ambiente natural, donde se propicia un clima de trabajo motivador y lleno de nuevas experiencias; el alumno logra desarrollarse íntegramente.

Este contexto que favorece el desarrollo de éstos tres ejes, es el que está íntimamente ligado con la Hipoterapia, ya que los movimientos tridimensionales del caballo, provoca una transmisión nerviosa que potencia la activación de los procesos cognitivos básicos, para una mejor integración el medio(sentidos) y por ende disponen a la persona con el fin de apropiarse de conocimientos.

2.7.3 Características del Déficit Cognitivo.

Existe un conjunto de informaciones teóricas en el campo del Déficit Cognitivo sobre las características cognitivas de estos niños. Estas informaciones señalan un cierto número de problemas en algunos procesos específicos del funcionamiento intelectual, que son las llamadas funciones cognitivas básicas.

En los niños con Déficit Cognitivo, hay funciones cognitivas que no se dan de la misma manera, ya que éstas varían según las características individuales de cada niño.

Considerando las investigaciones realizadas en su generalidad los niños con Déficit Cognitivo, presentan “una pobre capacidad de observación, una internalización incompleta, viven sumidos en un mundo exclusivo, presentan problemas de comunicación y una incapacidad para incorporar otros puntos de vista, debido a que no perciben su relación con los demás como recíproca. Por ejemplo, los que logran un nivel de operatoriedad concreta (tercera etapa del desarrollo, planteada por Piaget), logran una concepción de la realidad distinta”⁴².

En las funciones cognitivas básicas, la percepción, es decir, la captación del entorno es incorrecta e incompleta, hay una falta de autocontrol, donde se incluyen los procesos atencionales en toda sus funciones, presentan dificultad en las estrategias de codificación, organización y recuperación de la información, así como en la formación de conceptos y de solución de problemas.

La base de esa investigación se realizará según las siguientes teorías cognitivas:

- **Teorías del Desarrollo (Escuela de Ginebra.)**

La teoría del desarrollo, considera que el niño con déficit continúa con el mismo desarrollo mental que un niño “normal”, pero con la diferencia que éste desarrollo se realiza con retraso, sin poder llegar a un equilibrio definido y con

⁴² GRAU Rubio, Claudia. Educación de la Deficiencia Mental. Promolibro-Valencia. 1998.65p

un ritmo no estructurado. Este desarrollo mental tiene de base la teoría genética de Piaget (1998), quien concibe el “desarrollo mental como una organización progresiva de un mecanismo operatorio”⁴³.

▪ Teorías de la Modificabilidad Cognitiva

Como su nombre lo dice, ésta teoría parte de la idea de que la Inteligencia es modificable y que puede evaluarse la modificabilidad (Evaluación dinámica de la Inteligencia). Esta teoría ha tenido una gran aplicación y desarrollo en el campo de la Educación Especial, habla de cómo se da el trabajo de las Funciones Cognitivas para poder relacionarse con el entorno. La primera de ellas, es la teoría de la Zona del Desarrollo Próximo (Escuela Rusa: desde el punto de vista Neuropsicológico), cuyo objetivo es el estudio de los mecanismos cerebrales complejos de la actividad psíquica. Sus representantes más significativos son Vygotsky y Luria, para ellos los procesos psicológicos son esencialmente de origen social, ya que los niños experimentan en sus primeros años con actividades de solución de problemas con presencia y ayuda de otras personas, para después llegar de a poco para resolver los problemas por sí mismo. Vygotsky llama Zona de Desarrollo Próximo a la distancia del nivel evolutivo, es decir, lo que un niño puede resolver por sí mismo sin la ayuda de los demás; se refiere al nivel de desarrollo potencial cuando el niño puede resolver un problema con la ayuda de otra persona, esta zona se emplea como el indicador del potencial de aprendizaje. Por lo tanto, es aquí donde se diferencia las personas con Déficit Cognitivo, de las personas normales, dado que la diferencia se encuentra en la amplitud de la Zona de Desarrollo Potencial, debido a que las personas con Déficit Cognitivo necesitan de más apoyo para llegar a una solución satisfactoria.

La segunda teoría basada en la Modificabilidad es la teoría del Potencial de Aprendizaje de Feuerstein, quien considera que el desarrollo cognitivo es el resultado del **Aprendizaje Incidental**, el cual tiene como consecuencia la constante transformación en el entorno del niño y el **Aprendizaje Mediado**, donde los estímulos que provienen del entorno son seleccionados y modificados por un mediador (padre, adulto, maestro, entre otros) los cuales se presentan al niño que aprende. Este mediador los selecciona, los filtra, los programa y decide su aparición o desaparición. El aprendizaje mediado depende de la intención e

⁴³ IBID. p.67.

interacción con el mediador, ya que éste aprendizaje favorece el desarrollo del funcionamiento intelectual del individuo.

“Feuerstein plantea que el problema del por qué existen las deficiencias cognitivas es consecuencia de la falta de aprendizaje mediado. A fin de comprobar ésta teoría, desarrolló un instrumento para evaluar el Potencial de Aprendizaje. El éxito del proceso dependerá del examinador, el cual deberá establecer una interacción de refuerzo, mediación y feed – back con el examinado”⁴⁴.

▪ **Teoría basada en el Procesamiento de la Información**

Esta teoría estudia como el sujeto selecciona y percibe la información, la codifica, almacena y la transforma y cómo la utiliza en la solución de diferentes situaciones.

Según los resultados de las investigaciones, que se centraron en la atención y memoria, que fueron llevadas a cabo con niños que presentan Déficit Cognitivo, concluyeron que éste, es un desorden del aprendizaje que es parcialmente remediable a través de un entrenamiento sistemático de los procesos y estrategias cognitivas. Los niños con Déficit Cognitivo leve, en ocasiones, presentan las siguientes características.

- No suelen utilizar estrategias de pensamiento, de solución de problemas y de memoria y utilizan métodos asistemáticos tales como el de ensayo y error.
- Pueden utilizar estrategias eficaces cuando se les enseña y se les entrena para utilizarlas.

En cuanto a la atención:

- “Las personas con Déficit Cognitivo muestran un déficit en la dirección y mantenimiento de la atención.
- Prestan atención a un número menor de dimensiones estimulantes que los sujetos normales, por lo que tienen dificultad para encontrar relaciones consistentes que les permitan un almacenamiento y una recuperación adecuada de la información.

⁴⁴ IBID.79.p.

- Presentan un Déficit de atención generalizado, es decir, que afecta a todos los efectos de la atención y a todas las etapas del procesamiento de información."⁴⁵

En cuanto a la memoria:

- "En la memoria a corto plazo del niño con Déficit Cognitivo las huellas de estímulo son menos intensas y de más breve duración, debido a limitaciones en el Sistema Nervioso Central.
- La velocidad perceptiva es más lenta.
- Las personas con retardo mental, adoptan una actitud pasiva frente a las tareas de aprendizaje, en vez de utilizar estrategias de repetición o de organización de la información que les permitan almacenar más datos.
- En el recuerdo del material verbal presentan un pobre conocimiento del significado de las palabras evocadas y una deficiente habilidad para relacionar estas palabras con el significado de otras palabras".⁴⁶

2.7.4 Integración Sensorial y su relación en el Déficit Cognitivo

La integración sensorial "es la acción coordinada de los diferentes sentidos para otorgar una experiencia completa al niño o adulto"⁴⁷, permitiendo una comunicación con el medio, de las formas convencionales y no convencionales y se encuentran presentes en todas las actividades que el ser humano realiza, a menos que posea algún déficit sensorial o cerebral.

Este tipo de integración, que es la integración de las sensaciones, permite el desarrollo de diferentes experiencias de aprendizaje, considerando los sentidos del ser humano (visión, audición, gusto, tacto y experiencia corporal, éste último comprende los siguientes sub- sentidos: cinestésico o propioceptivo, viseral, y vestibular), lo cual permite al niño interpretar el mundo externo y comienza a aprender. Es por esto que se debe "proporcionar experiencias

⁴⁵ IBID. 80p.

⁴⁶ IBID.

⁴⁷ VILLARRUEL, Felicia. La Hipoterapia y el aprendizaje escolar en niños deficientes mentales. Seminario .Memoria para optar al Título de Educadora Diferencial con Mención en Retardo Mental. Santiago.Chile.UMCE.2001.42p

multisensoriales, las cuales tienen como fin principal, dar uso a los sentidos de los niños para atravesar la barrera de las dificultades de éstos y comunicarse con el medio”⁴⁸.

Los niños que presentan Déficit Cognitivo, presentan alteraciones sensoriales, es decir, poseen una capacidad más limitada para explorar su entorno o su propio cuerpo, es por ello que se deben entregar oportunidades de aprendizaje por medio de experiencias corporales, puesto que el movimiento intencionado proporciona experiencias significativas para los alumnos.

“Si bien todos los sistemas sensoriales actúan en conjunto y complementaria, existen algunos sentidos con mayor preponderancia como los son el sistema Táctil, Vestibular y Propioceptivo”⁴⁹.

- **Tacto:** Se entiende como sensibilidad cutánea, al conjunto de sensaciones que es capaz de percibir la piel. Las sensaciones de tacto y presión, permiten al ser humano conocer la forma y tamaño de los cuerpos, sus características de dureza y características de superficie, sensaciones termáticas y de dolor.
- **Vestibular:** Ubicado en las fibras nerviosas de la parte vestibular (movimiento) del oído interno que pasan directamente al cerebro. Permite mantener una postura determinada en relación a las fuerzas gravitatorias, equilibrio y la estabilización de la imagen visual en la retina durante los movimientos de cabeza realizados en la marcha y la carrera.
- **Propioceptivo:** Se encuentra relacionado con el sentido muscular, los tendones y articulaciones. Permite tener conciencia del movimiento, percepción del propio peso y de los objetos, lateralidad, conciencia del cuerpo y de cada uno de sus miembros.

Si la capacidad cerebral para integrar las sensaciones es suficiente y cubre los requerimientos ambientales, la respuesta adaptativa de los niños será eficiente, creativa, satisfactoria y generará aprendizajes, de lo contrario su vida se verá interferida requiriendo de mayor esfuerzo, surgiendo más dificultades y obteniendo menos éxito y satisfacción, lo cual deriva en problemas múltiples de aprendizaje y comportamiento.

⁴⁸ IBID.

⁴⁹ IBID. 46P.

El diagnóstico de disfunción sensorial no es fácil de realizar, ya que no presenta signos medibles, pero sí se pueden apreciar características que podrían otorgar una luz en este sentido, “como torpeza motora principalmente en la coordinación dinámica general, visomanual y de las manos; falta de atención y alteraciones de memoria inmediata y fundamentalmente un retraso general y notorio en la adquisición de los hitos madurativos, los cuales constituyen la forma natural y ordenada en que el niño aprende a sentir su cuerpo y el mundo que lo rodea”⁵⁰.

Estas características calzan perfectamente en el perfil de los niños que presentan Déficit Cognitivo y en el funcionamiento que realizan para adquirir aprendizajes de todo tipo, aunque no siempre están asociadas al Déficit Cognitivo, pero si la disfunción sensorial es severa y afecta persistentemente al niño, éste vería disminuida su capacidad de aprendizaje.

2.8 Estrategia Metodológica

2.8.1 ¿Qué es Estrategia Metodológica?

Si se considera la enseñanza dentro de un contexto formal, en el cual, existe una interacción entre un sujeto que enseña de forma programada, deliberada y consciente, con un propósito determinado para el sujeto que aprende, se comienza a definir la necesidad de buscar diversas herramientas o técnicas para llevar a cabo la meta propuesta para el aprendiz. Estas herramientas o técnicas, en conjunto conllevarán a la estrategia a utilizar para el logro del fin propuesto.

Al hablar de estrategia, se puede decir que, es la forma de proyectar y dirigir actividades que permitirán el logro de un objetivo determinado, el cual se dará a través de un conjunto de técnicas o tácticas que ayudarán a alcanzar el objetivo planteado.

⁵⁰ IBID, 47p.

El **Método** es el procedimiento que se va a utilizar, con un fundamento, ya sea en una concepción ideológica, filosófica, psicológica, científica o pedagógica, las que van a permitir darle una orientación a la estrategia a utilizar.

Tomando en cuenta estos dos conceptos dentro de un ámbito pedagógico podemos decir, que estrategia metodológica es aquel procedimiento que adopta el sujeto que enseña, para llevar a cabo una meta u objetivo a lograr sobre el aprendizaje del alumno basado en una doctrina determinada.

Comprendiendo los conceptos de enseñanza - aprendizaje y estrategia metodológica podemos dar cuenta de la importancia que cumple el rol del mediador, llamado instructor en la Hipoterapia, siendo este un protagonista fundamental dentro del trabajo interactivo, ya que es quien enseña, ejerce, concibe, organiza y considera la actividad, seleccionando las distintas estrategias basándose en las características y necesidades propias de cada niño, incluso autores como Feuerstein describe y defiende la importancia de un mediador, como organizador de la información dentro de un proceso de enseñanza- aprendizaje.

2.8.2 ¿De qué manera influye una estrategia metodológica en el proceso enseñanza aprendizaje?

Como ya se ha visto en capítulos anteriores, si consideramos la enseñanza desde el punto de vista de la interacción entre un sujeto que enseña y otro que aprende; el mediador cumple un rol fundamental para dicha interacción, ya que es él, quien organiza los estímulos provenientes del entorno, según las necesidades de cada alumno, el que le da un sentido significativo a su aprendizaje.

Autores como Feuerstein, consideran que “El Desarrollo Cognitivo es resultado del aprendizaje incidental y del aprendizaje mediado”⁵¹, aprendizaje que se logra como consecuencia de la exposición del niño a su entorno, el que proporciona estímulos en constante transformación los cuales deben ser

⁵¹ GRAU, Claudia. Educación de la deficiencia mental. Promolibro-Valencia.19987p.

seleccionados y modificados a favor del desarrollo del funcionamiento intelectual. Dependiendo de esta interacción con el mediador, se le proporcionará al alumno diversas estrategias básicas que le permitirán resolver situaciones problemáticas.

Al igual que Feuerstein, Vygotsky perteneciente a la corriente cognoscitivista, propone una psicología basada en la actividad y la interacción en donde el hombre es un ser activo en el que no sólo se limita a responder estímulos, para lo cual, permitan responder e interactuar con las exigencias transformándolos a través del uso de instrumentos que se interponen entre el estímulo y la respuesta.

Comprendiendo a estos dos importantes autores, se toma en cuenta, que hoy en día las tendencias de la educación se basan cada vez más en una tendencia cognoscitivista, involucrando aspectos biológicos y psicológicos de los alumnos. Como se ha mencionado anteriormente el alumno, es un ser activo que responde y transforma estímulos, para los cuales requiere de herramientas e instrumentos, para interactuar y poder responder a las exigencias que le proporciona el entorno. Para el logro de estas metas, el alumno requiere de herramientas que el mediador entrega en forma guiada, a través de las estrategias metodológicas, las que influyen en el qué, cómo y cuándo aprende el alumno.

En el caso de los niños con Déficit Cognitivo se presentan dificultades al nivel de funciones cognitivas básicas, las que son fundamentales para la comprensión de estímulos que le proporciona el medio y sobre la base de eso crear sus propias herramientas de solución, las que deben ser proporcionadas por el mediador. Pero estos niños deben ser guiados a partir de las potencialidades que poseen y sobre la base de esto, proyectar la o las metas que se quieren alcanzar, creando estrategias innovadoras que le permitan al mediador influir en forma significativa en el aprendizaje de los alumnos, para que estos logren una mejor inserción en la sociedad y así poder desenvolverse de una forma más autónoma dentro de un medio lleno de exigencias.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

METODOLOGIA

3.1 Tipo de Investigación:

Para Investigar la Hipoterapia como Estrategia Metodológica para el aprendizaje en niños con Déficit Cognitivo, se ha optado por un paradigma cualitativo utilizando la investigación exploratoria - descriptiva.

Existen escasas investigaciones en Chile sobre la Hipoterapia en el área pedagógica, mas sí se han realizado estudios sobre el tema, pero basados en diferentes enfoques disciplinarios, dirigidos al área Psicomotriz, tales como Kinesiológico, Terapéutico Ocupacional.

Este tipo de paradigma cualitativo permitirá familiarizar el fenómeno de estudio con los referentes bibliográficos, cuyo fin es recabar información para obtener respuestas del problema planteado al inicio de este seminario.

3.1.1 Tipo de Diseño

El Diseño a utilizar en esta Investigación es de tipo no experimental, debido a que el fenómeno observado será su contexto natural, utilizando métodos de recolección de datos por medio de técnicas de observación participante, entrevistas y cuestionarios, las cuales nos permitirá recolectar información de tipo bibliográfica y de campo.

3.2 DESCRIPCION DEL UNIVERSO Y LA MUESTRA

Universo:

El universo de esta investigación son todos los niños de la Región Metropolitana, que asisten por primera vez a las sesiones de Hipoterapia.

Muestra:

La muestra seleccionada en esta investigación son niños con déficit cognitivo que participan por primera vez en Hipoterapia, provenientes de establecimientos educacionales especiales de las comunas de Estación Central y San Miguel.

Fuentes de Información:

Las fuentes de información que se utilizaron en este estudio fueron Profesores y Padres de los niños escogidos en la muestra, y expertas en Hipoterapia.

3.3 INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para ésta investigación se utilizaron los siguientes medios de recolección de datos, que posteriormente se realizó una triangulación, con el fin de validar la información recopilada.

- **Cuaderno de Campo**

Se utilizó el cuaderno de campo con el objetivo de registrar sistemáticamente 36 sesiones en las sesiones de Hipoterapia.

- **Filmaciones**

Se utilizaron las filmaciones como apoyo para obtener imágenes y antecedentes detallados de aquellos aspectos no registrados en el cuaderno de campo de las investigadoras.

- **Grabaciones**

Las grabaciones se utilizaron para captar el máximo de informaciones obtenidas en las entrevistas en profundidad, realizadas a las expertas en Hipoterapia.

Para recolectar la información se utilizaron las siguientes técnicas.

- **Observaciones Participantes.**

Se utilizó la técnica de Observación Participante, con el fin de conocer el máximo de antecedentes de la realidad que se presentó en Hipoterapia. Se realizaron 36 sesiones de trabajo, donde se utilizaron filmaciones y cuaderno de campo.

- **Entrevistas en Profundidad.**

A su vez se aplicaron dos Entrevistas en Profundidad, cuyo objetivo fue ahondar en el conocimiento teórico y práctico de las expertas en Hipoterapia. Para ello se seleccionaron temas relacionados con la investigación, que permitirán guiar las entrevistas y profundizar en sus conocimientos. Como respaldo se utilizó la grabación de dicho proceso.

- **Cuestionarios.**

Se aplicaron con el propósito de complementar la información e incorporar los antecedentes de otros actores involucrados en el desarrollo de las funciones cognitivas, se determinó la aplicación de cuestionarios estructurados con preguntas cerradas, con el propósito de apoyar la investigación.

3.4 Validación de los Instrumentos

Con el fin de que la investigación sea confiable, se utilizó el juicio y criterio de dos expertas para validar los cuestionarios, dirigidos a padres y profesores.

- Sra. Ana Tania Vargas

Docente de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez.
Docente de Escuela Inicial.

- Sra. Pamela Rodríguez

Docente de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez.
Docente de Escuela Inicial.

3.5 Aplicación de Instrumentos

3.5.1 Entrevista en Profundidad

Una de las entrevistas en profundidad se aplicó en Talca en las oficinas de CAPEDEC. La otra entrevista, fue realizada en la ciudad de Santiago, en la Escuela de Equitación de Carabineros de Chile.

Para llegar al análisis de las entrevistas en profundidad, en primer lugar se transcribieron las entrevistas, luego se triangularon, con el fin de elevar categorías y realizar el análisis, el cual se constituyó en base a técnicas mixtas, frases, oraciones y párrafos.

3.5.2 Cuestionario

Los cuestionarios fueron estructurados con preguntas cerradas con variadas alternativas de respuesta, donde el respondiente puede seleccionar más de una opción o categoría de respuestas. Estos se aplicaron a dos tipos de informantes, padres y profesores de los niños que asisten por primera vez a Hipoterapia y que presentan Déficit Cognitivo. El primer grupo de profesores y padres provienen de la Escuela Diferencial Alameda, de la comuna de Estación Central, mientras que el otro grupo de informantes pertenece a la Escuela Diferencial Los Copihues de la comuna de San Miguel.

Los resultados obtenidos por los cuestionarios se analizaron cuantitativamente y las respuestas cualitativamente, con el fin de comparar los datos de los distintos establecimientos. Para el análisis cuantitativo se basó en porcentajes de las respuestas de cada pregunta cerrada por colegio. Posteriormente se realizó un análisis comparativo de los datos que arrojaron los profesores, para conocer las expectativas que ellos tienen sobre los aportes que entrega la Hipoterapia a nivel cognitivo. Mientras que el análisis comparativo de los padres, es para verificar los avances que han obtenido sus hijos a nivel cognitivo y afectivo gracias a los aportes que entrega la Hipoterapia.

Todo esto con el fin de verificar los aportes y factores que inciden en este tipo de terapia alternativa, verificando a través de las distintas respuestas que han entregados los diversos establecimientos.

ANALISIS DE LOS DATOS

4.1 Análisis de las Observaciones Participantes

Para que los registros de las observaciones de Hipoterapia fueran más fidedignas, se optó por la técnica de observación participante, donde se utilizaron cuadernos de campo, y filmaciones. Esta técnica permitió observar que las sesiones de Hipoterapia se desarrollan en un espacio que se considera adecuado, sin elementos distractores para que no influyan en el trabajo de los niños con el caballo, estas características corresponden a un Picadero (lugar ideal para el desarrollo de Hipoterapia).

Los agentes involucrados en la participación de estas sesiones son una instructora de Hipoterapia, en conjunto con el apoyo de Carabineros de la Escuela de Equitación, con un sub Oficial al mando de ellos, quienes acompañan a los niños cuando lo requieren, por ejemplo: sobre el caballo, tirando del caballo y de apoyo durante los ejercicios realizados en las sesiones. Sobre la labor de tirar del caballo o como apoyo, también participaron padres, voluntarios y quienes realizaron la investigación.

Durante el desarrollo de cada sesión se pudo registrar que estas presentaban una estructura ordenada, es decir, un inicio, proceso o desarrollo y un final, las cuales tenían un orden y una secuencia. Estos antecedentes, corresponden a una estrategia metodológica, donde interfieren factores como, orden, ritmo y tiempo de trabajo, los que conllevan a un fin determinado el que depende del grupo de trabajo. Todo lo realizado por estos agentes involucrados, van dirigido a un objetivo y fin último, potenciar, afianzar, incrementar, estimular las distintas áreas de desarrollo en los niños con déficit cognitivo.

A lo largo de todo el desarrollo de las sesiones de Hipoterapia, se aprecia un trabajo de tipo instruccional, que comprende órdenes y secuencias, tanto para los alumnos, como para los voluntarios que participan en éste trabajo. Quién

dirige ésta estrategia, es la instructora, persona que da las órdenes, éstas son, primero de seguridad, antes de comenzar la sesión, segundo instrucciones de trabajo para el desarrollo de la clase, lo que involucra los ejercicios que deben seguir los niños sobre el caballo. En el desarrollo de las órdenes, la instructora al mostrar los ejercicios previos a ejecutar, se desplaza por todo el picadero, para captar la atención de todos los niños, para dirigir la instrucción. El apoyo es dirigido por el sub Oficial, él ejecuta órdenes de dirección, para el circuito de recorrido del caballo, complementándose con las órdenes de la instructora. Estas se dan una vez comenzada la sesión, se basan mayormente en el cumplimiento de las secuencias de trabajo que permiten apreciar distintos tipos de ejercicios (extensión de brazos hacia el frente, arriba y lados, cambios de postura sobre el caballo en distintas direcciones), dados en forma oral y gestual, como apoyo permanente, por la instructora, siendo ejecutados e imitados por los niños, dependiendo de las destrezas cognitivas, los cuales se ciñen a las necesidades y objetivos establecidos para cada niño.

Las secuencias de trabajo van limitadas por un tiempo, el cual va a depender del objetivo, las secuencias presentan ejercicios a nivel de imagen corporal, equilibrio, coordinación y sobre todo postura, las que se trabajan por medio del ritmo que da el movimiento del caballo. Este ritmo se da a través del desplazamiento, el cual recibe el nombre de Ritmo al Paso, el que obliga de forma espontánea en el alumno al momento de subirse al caballo, de trabajar todas las destrezas motrices anteriormente nombradas.

Dentro de todo éste ambiente, se observó antes, durante y después de cada sesión, un conjunto de sentimientos, proyectados por los niños, tales como de alegría, felicidad, relajación y placer, así como también el miedo y la ansiedad generados por la percepción y el contacto directo entre el niño y el caballo, estos últimos fueron disminuyendo a lo largo de las sesiones, por la constante motivación, estímulos y refuerzos positivos que les brindaban la instructora, los padres y acompañantes. Creándose un clima afectivo, dinámico y sociable a lo largo de toda la sesión.

4.2 CONCLUSION DE OBSERVACION PARTICIPANTE

De acuerdo a todas las observaciones realizadas en las sesiones de Hipoterapia y en especial de los registros que coincidieron con el apoyo de las filmaciones realizadas, se puede concluir que:

La Hipoterapia es una estrategia Metodológica, porque en sus sesiones presenta una secuencia, un orden, un tiempo determinado que permite la ejecución de los ejercicios. Esta estrategia se puede usar pedagógicamente, puesto que se trabaja inicialmente la psicomotricidad desde un punto físicomotor, de manera implícita, desarrolla las capacidades y habilidades de aprestamiento de las funciones básicas, tales como lateralidad, orientación, temporoespacialidad, percepción, memoria, atención, lenguaje y pensamiento. También se detectó que el trabajo realizado en el picadero, confluían sistemáticamente diferentes factores y elementos que favorecen el aprendizaje, en el trabajo en conjunto con personas cercanas emocionalmente a los niños (padres, hermanos, entre otros), el afecto demostrado por personas externas a ellos (Carabineros y voluntarios), el contacto físico y afectivo con los animales imponentes como son los caballos, ya que estos proporcionan una relajación y consuelo mental, el acunamiento y la temperatura que proporciona el caballo producen un acercamiento al Concepto Propio de su Cuerpo y de su Yo Psíquico, la aceptación del animal hacia la persona que lleva en su lomo, la complicidad entre ellos, incentiva una motivación que genera en los niños y que es mediado por la instructora; por otro lado el entorno campestre proporciona a los niños con déficit cognitivo una disposición inconsciente al aprendizaje; la utilización de un recurso concreto, vivo, afectivo, que en éste caso es el caballo, estimula los sentidos, por ende la integración sensorial y a su vez las funciones cognitivas básicas.

4.3. Análisis de Entrevista en Profundidad

Las categorías elevadas, se basaron en los supuestos presentados en ésta investigación: Personas Beneficiadas, Aspectos Beneficiados, Aportes a nivel neurofisiológicos, Aportes a nivel Cognitivo y Estrategia Metodológica, constituyéndose en base a técnicas mixtas, frases, oraciones y párrafos.

4.3.1 Categoría: Personas Beneficiadas.

S.1 *“...con niños con déficit atencional, con problemas de aprendizaje, problemas conductuales, con depresión, no solamente con niños, también adultos... con adulto mayor..., con niños y adolescentes de hogares de menores, con adultos que han tenido accidentes vasculares, personas ciegas, con personas con déficit auditivo...”*

... Niños con retardo mental que no tienen problema motor”

S.2 *“Mira las personas que más se benefician son las personas que tienen una alteración en el tono muscular. Eso sea número uno, ya sea por que son hipertónicos o hipotónicos...”*

...“ Bueno ya vimos ahí... que las parálisis cerebrales en todo lo que son alteraciones musculares y síndrome de Down, que son bastantes hipotónicos, ¿ya? Después puedes poner un grupo grande de personas que han tenido accidentes, ya sean vasculares o accidentes en las zonas medulares, también se benefician bastantes, después hay otro grupo de personas con trastornos de la comunicación como podría ser el autismo, síndrome de Angelman, ese tipo de personas que también tiene un grado... pero no por la parte motora, porque en la parte motora no tienen grandes alteraciones, excepto el equilibrio y que algunos son un poco hipotónicos, sino que está en el contacto que puedas tener con él para obedecer cierta cantidad de ordenes“

Análisis Categoría: Personas Beneficiadas

Esta categoría tiene que ver con la experiencia profesional de las especialistas en Hipoterapia.

En esta categoría se demuestra el universo de beneficiados por la Hipoterapia, las cuales son personas que presentan trastornos a nivel cognitivo, atencional, motor, dificultades visuales, auditivas, medulares y accidentes vasculares.

De acuerdo a lo analizado se puede apreciar que todas las personas que presentan una discapacidad y que son aptas para montar a caballo, son beneficiadas por la Hipoterapia.

4.3.2 Categoría: Aspectos Beneficiados.

S.1 *“A ver cuando yo partí trabajando, vi la Hipoterapia como una ayuda para los niños que tenían un trastorno de comunicación en sentido de lo afectivo, poder mejorar las relaciones entre las personas a través de la primera comunicación con el caballo, y fue efectivamente así..”*

“...hay que trabajar todos los aspectos de comunicación con el caballo...de trabajo lúdico, juegos, de que el niño pueda, podamos ayudarlo en su seguridad afectiva, al mejorar su autoestima...”

“...estoy convencida, convencida que si tu mejoras la autoestima de alguien mejoras todo lo demás y los niños que tienen problemas de aprendizaje o que tienen déficit atencional siempre son personas con una autoestima baja...”

S.2 *“...ahí uno juega un poco con los cambios de paso con las velocidades de la cadencia del caballo con los giros para sacar a la persona del equilibrio y que busque soporte y en todos estos ejercicios que también hacemos, se trabaja la coordinación...”*

“...lo que pasa es que el caballo es un agente muy grande de motivación entonces tu puedes lograr muchas cosas cuando un niño está motivado que no

lo logras en una sala de clases o en un hospital o en un tratamiento convencional...”

“...no se auto agreden, también bajan bastante los niveles de auto estimulación, prácticamente desaparecen... en la vida diaria...”

Análisis Categoría Aspectos Beneficiados

En esta categoría se demuestran los aspectos que son beneficiados por la Hipoterapia y permite vislumbrar los cambios emocionales y sociales que presentan los niños que asisten a estas sesiones.

Según lo extraído las áreas son: Físico-motor, psicomotriz, emocional social, conductual y cognitivo; aspectos que se ven relacionados íntimamente en el que hacer pedagógico principalmente en la Educación Diferencial, permitiendo trabajar de forma integral todas estas áreas en base a ésta terapia, en relación a ésta categoría las entrevistadas realzan la importancia de los logros comunicacionales, conductuales (disminuyen los niveles de auto agresión y auto estimulación), la seguridad en sí mismos, la autoconfianza, el aumento de la autoestima, y el autoconcepto; es así como ésta área permite que el niño tenga una mejor disposición y motivación frente a las actividades de las sesiones.

4.3.3 Categoría: Aportes a nivel Neurofisiológico.

S.1 *“el movimiento del caballo va a estimular todo el sistema nervioso central,...todas las áreas que están un poco flojas,... los impulsos que son transmitidos a la columna vertebral suben y siguen hasta el cerebro, a su vez estos impulsos favorecen la movilización de todo el sistema nervioso para que se produzca la inhibición de las patologías para aplicar una postura nueva...”*

S.2 *“... porque el caballo es el gran facilitador ... el caballo con el paso que ejecuta es muy similar al paso que tiene la persona cuando camina... con el movimiento de la cadera hace que haya una estimulación constante de los*

propioceptores, que tienen que ver con el equilibrio y la postura... un bombardeo así constante de estimulación propioceptiva... ahí, uno juega un poco con los cambios de paso, con las velocidades de la cadencia del caballo con los giros para sacar a la persona del equilibrio y que busque su ajuste... también hacemos que se trabaja la coordinación, pero más que nada son para quitar los apoyos, para que no se apoye tanto en la montura y quede libre el tren superior y solamente haya un juego de cadera, esa es la finalidad...”

Análisis Categoría Aportes a Nivel Neurofisiológico

Esta categoría demuestra los aportes que entrega la Hipoterapia al nivel Neurofisiológico de las personas que asisten a estas sesiones.

Los aportes a nivel Neurofisiológico están relacionados con el movimiento, el cuál depende de la planeación motora y de una percepción adecuada, logradas gracias al almacenaje de memoria neuronal de cada parte del cuerpo permitiendo movilizarlo.

4.3.4 Categoría: Aportes a nivel Cognitivo.

S.1 *“...en Argentina se trabaja con niños con problemas de aprendizajes, en el que el caballo se aprovecha como el escritorio y se ponen estímulos en el picadero...letras...el niño pasa y lee... también aplican juegos didácticos para poder aprender la lectura...en el área de orientación espacial...la coordinación...haciendo gestos, dramatizando una canción...entonces íbamos simultáneamente mejorando la postura, el equilibrio, conocimientos del cuerpo...”*

“...Hay una experiencia en Brasil, bueno yo la conocí en vídeo y en conversación con la gente que estaba de Brasil, con unos médicos que fueron al congreso, ellos trabajan mucho con autistas, y aplicaban la Hipoterapia como juegos, en el fondo son juegos didácticos, juegos para poder aprender, en el área orientación espacial, por ejemplo en la coordinación, entonces hacían juegos de tirar la pelotita adentro de un canasto, poner letras, colgar letras, jugar con títeres, iban

haciendo títeres, entonces los niños iban haciendo los ejercicios del títere, jugaban al mono mayor, lo que hacía uno lo hacían todos los demás, al ir cantando ellos no se daban cuenta que van cantando arriba del caballo, por ejemplo: Pin pon, iban haciendo los gestos, dramatizando la canción sin darse cuenta que iban arriba de un caballo...entonces íbamos simultáneamente mejorando la postura, mejorando el equilibrio, etc. Además conociendo el cuerpo. Aprendiéndonos letras, el abecedario, canciones... son cosas que nosotros los diferenciales podemos aplicar, que los kinesiólogos no manejan eso...”

S.2 *“...un bombardeo así constante de estimulación propioceptiva y ese es el fin del caballo, y ahí uno juega un poco con los cambios de paso con las velocidades de la cadencia del caballo con los giros para sacar a la persona del equilibrio y que busque soporte y en todos estos ejercicios que también hacemos, se trabaja la coordinación...”*

“... hemos visto por ejemplo que los niños autistas se concentran mejor, ya, que logran obedecer ordenes...”

“... por ejemplo eres profesora y tienes un niño que está todo el día sin ningún control de cabeza, ¡el no tener control de cabeza es el no ver el mundo!, porque cuando tu ves el mundo percibes y aprendes y logras encontrar conocimientos, si tu logras que ese niño que tienes en la sala tenga un mejor manejo de control de cabeza, de control de tronco, el aprendizaje cognitivo que tu le quieras entregar va a ser mucho más fácil...”

Análisis Categoría Aportes a nivel Cognitivo

Esta categoría demuestra los aportes que entrega la Hipoterapia al nivel Cognitivo de las personas que asisten a estas sesiones.

A nivel cognitivo se aprecian grandes aportes desde la Psicomotricidad, por medio del equilibrio, coordinación, orientación espacial, esto se trabaja por medio de actividades lúdicas, recreativas, lo cual permite que el niño estimule de manera inconsciente la atención, concentración, memoria, lenguaje, y

pensamiento, es así como las entrevistadas nos sugieren que por medio de la integración sensorial se potencian éstos procesos cognitivos, favoreciendo una integración al medio social y ambiental en el cuál están insertos.

4.3.5 Categoría: Estrategia Metodológica.

S.1 *“...se hace igual como en la sala de clases, con un PEI., con un programa individual...seleccionaba por grupo de tres- cuatro niños...más o menos los que eran similares...”*

“...son 45 minutos, más se fatigan, puedes trabajar un poco más con niños que no tienen ningún otro problema, que son hiperactivos, por ejemplo, puedes trabajar unos 15 minutos más, una hora, pero no más de una hora... es demasiado relajante estar arriba del caballo...”

“...entonces el trabajo como era con niños, todos con problemas de trastornos de la comunicación, entonces planificaba para una actividad dependiendo del déficit o la dificultad para cuatro niños...con trastornos de la comunicación...se tenía niños que tuvieran problemas además de coordinación, buscaba algunos ejercicios para la coordinación, pegarle a una pelota, tirar la pelota para que ellos la tomaran y después ellos la tiraban de vuelta...”

“...yo quería mejorar la postura...de un niño que tuviese problemas de equilibrio, entonces hacíamos serpentina...por una cosa de fuerza de gravedad...”

“...tenemos una pauta de cotejo que se iba anotando más o menos los logros...evaluando las áreas...también había una pauta de observación...”

S.2 *“...la forma de llegar a los objetivos quizás puedan definir una de otras pero se llega igual a los objetivos...”*

“... Mira hay una evaluación que se hace aquí... yo no puedo hacerlas porque es un grupo muy numeroso, estos son programas gratuitos ¡ya! He... no puedo

hacer un programa específico para cada niño para cada clase. Lo que sí puedo hacer es tratarlos de aunarlos en discapacidades.

“...Por ejemplo la Fundación San Nectario que son todos autistas los coloco en un horario y trato que en ese mismo horario todas las personas que tienen autismo estén en ese horario, ¿ya?. Entonces, ahí no voy a trabajar tanto aspectos motores, por que no me interesan, pero sí voy a trabajar ordenes, en el caso de la parálisis cerebral por ejemplo, que son los niños de Coanil, por ejemplo... que tienen parálisis cerebral... voy a tratar que estén todos juntos por que lo que yo voy ha trabajar con ellos son cambios de ritmo del caballo para ir ajustando posturas por ejemplo...”.

“...Trato de ir acomodando posturas y tonificando musculatura para que no haya tanta hipotonia, pero mi corrección es más individual, ya los años te dicen cuando vas a lograr esto y cuando vas a lograr lo otro...”.

Análisis Categoría Estrategia Metodológica

En esta categoría se puede apreciar la estrategia Metodológica que se utiliza en las sesiones de Hipoterapia, ésta presenta objetivos, orden y secuencia de trabajo, a su vez la organización de los grupos de trabajo son seleccionados según similitudes consideradas pos habilidades motoras y/o cognitivas.

CONCLUSION DE LA ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

De acuerdo a las entrevistas realizadas a las dos profesionales de la Hipoterapia, se puede concluir que:

La Hipoterapia es considerada para algunos especialistas, Kinesiólogos, Terapeutas Ocupacionales, entre otros, como una técnica rehabilitadora, mas en ésta investigación se ha comprobado que sus aportes no sólo se dirigen al área motor, emocional social, psicomotriz y conductual, sino que a su vez en el aspecto cognitivo. También las especialistas concuerdan en que existe una estrategia Metodológica, y según los aspectos beneficiados se encontraría el área pedagógico de manera implícita, desarrollando las funciones cognitivas básicas, como la atención, percepción, memoria, lenguaje y pensamiento.

Es por ello que la educación especial debe acercarse a éste tipo de estrategias y utilizarlas como herramientas en su que hacer pedagógico, puesto que, aún cuando cualquier tipo de personas se ve beneficiada por la Hipoterapia, siempre y cuando no tengan contraindicaciones médicas para subirse al caballo, aquellas que presenten algún tipo de discapacidad intelectual, se ven beneficiadas de manera más integral debido a las grandes aportes neuronales, ya que el movimiento del caballo proporciona estímulos nerviosos que traspasan a la columna vertebral de la persona que está sobre el caballo, y éstos transitan por las vías aferentes y llegan al cerebro proporcionando una activación en la readecuación ejecutora y psicomotriz (equilibrio, coordinación, lateralidad, esquema corporal y psíquico); así como, basados en la Neuroplasticidad, la cual es la capacidad de adecuarse para suplir las dificultades que éste tipo de personas presentan a nivel neurofisiológicos, potencian la integración sensorial y las funciones cognitivas básicas.

Cabe destacar, que una de las especialistas entrevistadas, hace hincapié en lo importante que es la intervención de la educación diferencial en la Hipoterapia, ya que ésta es un aporte para la pedagogía, pues utilizarla como una estrategia implicaría logros de mejor calidad en la adquisición de aprendizajes de los niños con Déficit Cognitivo, mediados por especialistas en Educación y en Hipoterapia.

4.4 Análisis Cuestionarios

4.5.1 Análisis Cualitativo de los Profesores

- Escuela Diferencial Alameda

Este análisis está basado en los cuestionarios realizados por los dos profesores de la Escuela Alameda.

En ésta escuela se aplicó un cuestionario de la muestra obtenida.

Con respecto al interés que presenta el alumno en la realización de actividades un 33,2% respondió que éste aumentó, después de las sesiones de Hipoterapia, mientras que un 16,6% las atribuye a las clases de Comprensión del Medio, un 16,6% a las clases de Lenguaje – Comunicación, un 16,6% a Educación Física y otro 16,6% a otras, en las cuales responden que es relativo, sobre las alternativas propuestas, pero de igual forma se inclinan por una o dos alternativas.

En cuanto a la seguridad del alumno en sí mismo, en relación a sus pares se constató, que el 100%, coincidían que ésta conducta ha aumentado considerablemente, siendo de gran importancia para el desenvolvimiento del alumno dentro del ambiente escolar.

En relación al trabajo estructurado y secuenciado de los alumnos en la sala de clases se constató que un 33,3%, opina que después de las clases de Educación Física, el trabajo del alumno es realizado de forma estructurada y secuenciada, así como otro 33,3% respondió que la disposición al trabajo se da de forma relativa, no especificando la respuesta, mientras que un 33,3% indica que son todas las alternativas, es decir, Educación Física, Actividades Extra-Programáticas y Comprensión del Medio.

Se constató según los resultados entregados en el cuestionario, que un 50% de los alumnos presenta una mayor disposición frente al trabajo en clases, después de la participación de las sesiones de Hipoterapia, un 25% después de asistir a clases de Educación Física y otro 25% no ha observado ésta conducta.

Referente a la apreciación del alumno hacía sí mismo, un 75% no observó ésta conducta, mientras que un 25% considera que ésta sí ha aumentado en forma significativa, (relaciones afectivas).

Según la información recogida de acuerdo a la Atención y Concentración del alumno, un 75% determina que estas áreas se han incrementado de forma importante en las actividades, especialmente escolares, pero otro 25% observó que sólo se había mantenido, es decir, no se observa cambio alguno.

Con respecto a las conductas exploratorias un 100%, considera que actualmente éstas han incrementado en el repertorio conductual de los niños, ya que estos presentan mayor intención de conocer y reconocer todo aquello que sea de interés para él.

Con relación a los recuerdos y manifestaciones de los alumnos un 16,6% coinciden que estos han incrementado de forma considerable y que el alumno es capaz de asociar recuerdos y manifestaciones pasadas, con las presentes.

Según datos recopilados, un 100% responde que actualmente ha observado que el nivel de respuesta con respecto a la coherencia se ha incrementado de forma considerable en los alumnos.

Con relación a la comunicación tanto corporal, gestual y oral, ha incrementado en los últimos 2 meses, con un mayor aumento especialmente a nivel gestual y corporal.

- Escuela Diferencial Los Copihues

Este análisis esta basado en los cuestionarios realizados a dos profesores de la Escuela Diferencial Los Copihues.

Con respecto al interés de los alumnos que asisten a Hipoterapia frente a la realización de las actividades un 50% responde que este efectivamente ha sido mayor después que ha participado en las sesiones de Hipoterapia, y el otro 50% lo atribuye después del trabajo en otras áreas como: la artística, específicamente la música y el apoyo del fonoaudiólogo en la sala de clase.

En cuanto a la seguridad en sí mismo frente a sus pares, un 75% sostiene que dicha conducta se ha mantenido, sin mostrar considerables cambios, mientras que un 25% considera un notable aumento, siendo un importante factor para el desarrollo en el alumno con respecto al trabajo con sus pares.

En cuanto al trabajo estructurado y secuenciado de los alumnos en la sala de clases los datos arrojan un resultado de un 75% no han observado la conducta y un 25% afirma que se da en periodos cortos de atención.

Al evaluar la disposición hacia el trabajo, un 50% confirma que efectivamente ésta ha aumentado después de haber participado en las sesiones de Hipoterapia, mientras que un 25% ha notado ésta conducta después de la clase de Educación Física y un 25% no ha observado la conducta.

En relación a la apreciación del alumno hacia sí mismo, los datos recopilados demuestran un importante aumento, así opina el 75 % y 25 % considera que éste avance no ha sido realmente significativo.

Con respecto a la pregunta referente a la atención y la concentración durante las actividades escolares un 75% confirma que ésta se ha incrementado y un 25% de los profesores, no han observado cambios significativos en los alumnos.

En cuanto a las conductas exploratorias el 75% manifiesta que ésta conducta también se ha incrementado durante el último tiempo y sólo un 25% considera que la conducta se ha mantenido, sin cambios positivos ni negativos.

Los recuerdos y manifestaciones en los alumnos se han incrementado en un 75% según los profesores y un 25% asegura que ésta se ha modificado, ya que los alumnos son capaces de asociar recuerdos pasados con los acontecimientos que ocurren en el presente.

En relación con las respuestas coherentes un 33,3% responde que ésta ha incrementado, mientras que otro 33,3% se ha modificado y un 33,3% se ha mantenido.

Con respecto al área de lenguaje específicamente la comunicación a nivel tanto, expresión oral, gestual, corporal, entre otras, coinciden en un 100% que se ha incrementado de forma favorable, hacia el niño.

Es importante destacar los resultados demostrados, con respecto al incremento de algunas funciones cognitivas básicas, el cual se ha manifestado coincidentemente durante el tiempo que el alumno ha asistido a Hipoterapia.

4.5.2 Análisis Comparativo de los Profesores

Con relación a los datos obtenidos en el análisis de los cuestionarios para profesores, se constata que en la escuela Los Copihues, los alumnos que asisten a las sesiones de Hipoterapia han presentado un mayor interés en la realización de las actividades después de asistir a ellas, mientras que en la escuela Alameda sólo se ha verificado que ha influido en menor grado. Sobre la seguridad en sí mismo, frente a sus pares, en la escuela Alameda ha aumentado considerablemente, mientras que en la Escuela Los Copihues se ha mantenido sin encontrar cambios significativos. En base al trabajo secuenciado y estructurado la escuela Alameda infiere que actualmente sus alumnos presentan estas características después de Educación Física, Actividades Extra-Programáticas y Comprensión del Medio, mientras que en la Escuela Los Copihues no ha sido observada. Con respecto a la mayor disposición que presentan los alumnos al trabajo en clases los profesores de ambas Escuelas consideran que se da con mayor intensidad después de haber asistido a las sesiones de Hipoterapia. Se constató por lo analizado que el alumnado de la Escuela Los Copihues mantiene la apreciación hacia su persona, mientras que en Escuela Alameda no ha sido observado ésta conducta por los docentes. En relación a la Atención y Concentración han incrementado en forma favorable en el niño, esto se constata en ambas Escuelas. En cuanto a las conductas exploratorias, en la Escuela Alameda se demuestra un incremento al investigar distintas situaciones, objetos etc. del entorno, mientras que en la Escuela Los Copihues se encuentra un aumento el cual es considerable. Se constató que en los últimos 2 meses los recuerdos y manifestaciones de los alumnos de la Escuela Alameda presentan un mayor incremento, en comparación con los alumnos de la Escuela Los Copihues. Actualmente los alumnos de la Escuela Alameda presentan un incremento en las respuestas en relación a la coherencia,

mientras que en la Escuela Los Copihues los profesores responden que se han modificado, incrementado y mantenido en sus alumnos la capacidad de dar respuestas en base a una coherencia. En los últimos 2 meses en ambas Escuelas se ha incrementado de forma notable la comunicación de los alumnos a nivel de expresión tanto oral, gestual, corporal, entre otras, especialmente en éstas últimas dos con sus pares.

4.5.3 Análisis Cualitativos Padres

- Escuela Diferencial Alameda

Este análisis está basado en los cuestionarios aplicados a los padres de los alumnos de la Escuela Diferencial Alameda.

Los padres que respondieron el cuestionario son 2 de la muestra obtenida, es decir, 2 de los 3 alumnos que asisten a Hipoterapia, una de las madres no realizó el cuestionario por no disponer del tiempo.

Con respecto al interés en la realización de las actividades un 50% se atribuye un aumento a ésta variable, después de haber asistido a las sesiones de Hipoterapia, mientras que el otro 50% asume que se desarrolla mayor interés en sus hijos, después de haber asistido a paseos familiares.

En cuanto a la seguridad de sí mismo, el 100% coinciden en que ésta variable ha aumentado, permitiendo un adecuado desenvolvimiento principalmente en el ambiente familiar. Con relación a la forma de trabajo siendo ésta secuenciada y ordenada el 100% ésta de acuerdo que se logra mayormente después de haber asistido a las sesiones de Hipoterapia, un 50% considera que presentan una mayor disposición a trabajar en su hogar, dándoles tareas simples, de acuerdo a sus capacidades, después de haber asistido a las sesiones de Hipoterapia, pero otro 50% concuerdan que es relativo dependiendo de otros factores, los cuales no son determinados, pero inciden en la disposición de sus niños al trabajo.

Un 100% consideran que la apreciación de sí mismo, ha aumentado notablemente, controlando principalmente conductas agresivas en relación a él y los demás.

Según los datos recopilados el 100% consideran que la Atención y Concentración ha incrementado, considerablemente.

Con respecto a las conductas exploratorias un 100% ha observado que estas han incrementado en el último periodo, ya que demuestran inquietud, intención de conocer e investigar, lo que sea de interés de ellos, esto se concreta en acciones de tomar, palpar, observar, sentir, entre otros.

Un 100% asocia que los recuerdos y manifestaciones de sus hijos en relación a lo pasado y presente han incrementado notablemente en los últimos 2 meses, ésta variable ha tenido mayores cambios después de que han asistido a las sesiones de Hipoterapia.

Un 50% responde que la coherencia en las respuestas en acciones determinadas, especialmente comunicativas ha incrementado considerablemente, mientras que otro 50% observa que sólo se ha mantenido.

En cuanto a la comunicación a nivel de expresión oral, gestual y corporal un 100% han verificado que ésta ha incrementado, principalmente a nivel gestual.

- Escuela Diferencial Los Copihues

Este análisis está basado en los cuestionarios hechos a los padres de los alumnos de la Escuela Diferencial Los Copihues.

El análisis se basará solamente en una de los tres cuestionarios realizados, ya que los otros dos no fueron contestados.

Con respecto al interés en la realización de las actividades un 100%, atribuye un aumento en ésta conducta, durante el último tiempo en que el alumno ha asistido a las sesiones de Hipoterapia.

En cuanto a la seguridad de sí mismo, frente a sus pares, el cuestionario arroja un resultado de un 100 %, considerando un importante aumento en dicha conducta.

De acuerdo a la forma de trabajo ordenada y secuenciada, el 100% responde, que dicha conducta se da después de haber asistido a sesiones de Hipoterapia. Al igual que la disposición a trabajar en el hogar.

Un 100% ha aumentado en la apreciación hacia su persona, mientras que la Atención y la Concentración en las tareas escolares, se han mantenido, así como también en las conductas exploratorias.

En relación con los recuerdos y manifestaciones los últimos 2 meses los padres manifiestan que ésta se ha incrementado de forma considerable.

Mientras que un 100% han notado un incrementado en las respuestas en relación a la coherencia de estas.

En relación a la Comunicación a nivel de expresión oral, gestual, corporal, entre otras, ha mostrado un incremento.

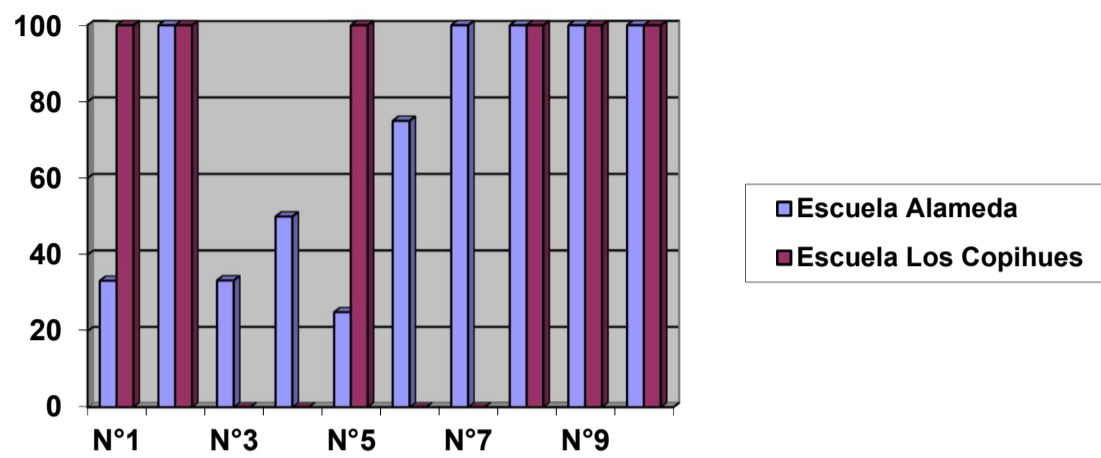
4.5.4 Análisis Comparativo de los Padres

Con relación a los datos obtenidos en el análisis de los cuestionarios realizados a los padres se constató que en la Escuela Los Copihues los hijos demuestran mayor interés en las actividades después de haber participado en las sesiones de Hipoterapia, mientras que la Escuela Alameda da un mayor énfasis a que el niño demuestra mayor interés cuando ha participado después de paseos familiares. En cuanto a la seguridad en sí mismo frente a sus pares, los padres de las dos escuelas coinciden en que se demuestra un aumento de esta variable en sus hijos. Se constató que los padres, están de acuerdo en que el trabajo realizado por sus hijos en casa, es secuenciado y ordenado después que asisten a las sesiones de Hipoterapia. Se demuestra por los datos recopilados en el análisis, que los padres de la Escuela Los Copihues relaciona una mejor disposición a trabajar en casa después que estos participan en las

sesiones de Hipoterapia, en cambio en la Escuela Alameda se relaciona esta mejor disposición, después de haber asistido a las clases de Educación Física y a otros factores no especificados. Los padres de las diferentes Escuelas coinciden en que sus hijos han tenido un aumento en la apreciación hacia su persona, principalmente en la disminución de conductas agresivas hacia ellos mismos y hacia los demás. En la Escuela Alameda se observa un incremento en la Atención y Concentración al realizar las tareas escolares, mientras que la Escuela Los Copihues se ha mantenido sin mostrar cambios significativos para ellos. Actualmente los padres de la Escuela Alameda consideran que las conductas exploratorias de sus hijos han incrementado, no así en la Escuela Los Copihues ya que sólo se ha mantenido. Los recuerdos y manifestaciones de sus hijos en estos 2 últimos meses, los padres de ambas Escuelas han observado un incremento notable de estas variables. En cuanto a las respuestas en relación a la coherencia, los padres de los alumnos que asisten a la Escuela Los Copihues manifiestan que ha existido un incremento notable en las respuestas dadas, mientras que los padres de la Escuela Alameda han notado también un incremento en la coherencia de las respuestas en algunos casos mientras que en otro sólo se ha mantenido. En los últimos 2 meses los padres de ambas escuelas han percibido un incremento en la comunicación a nivel tanto de expresión oral, gestual, corporal entre otras.

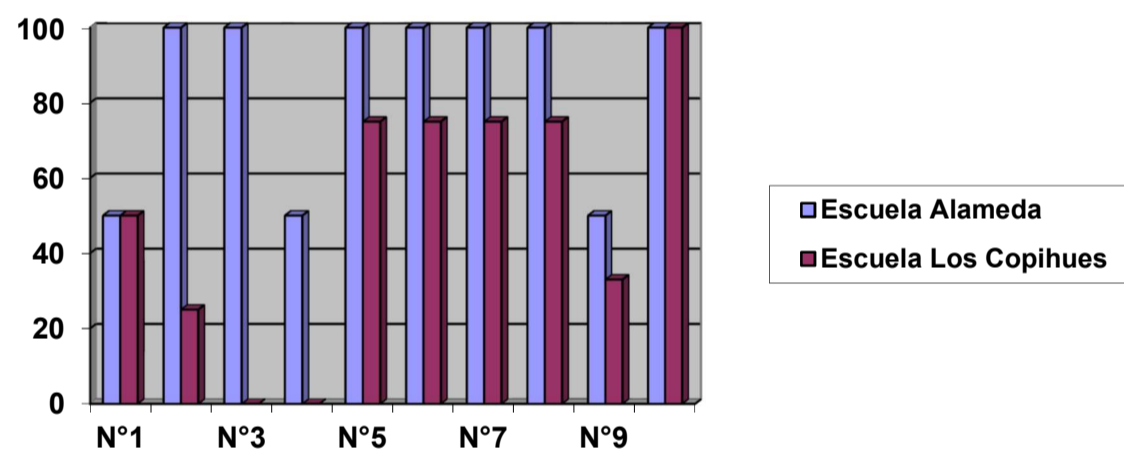
Síntesis Cuestionario aplicado a los Profesores.

El gráfico se basó en las respuestas esperadas.



Síntesis Cuestionario aplicado a los Padres.

El Gráfico se basó en las respuestas esperadas.



4.6 CONCLUSION DE CUESTIONARIO

A partir de los cuestionarios aplicados, tanto a profesores como apoderados de las escuelas diferenciales, Alameda y Los Copihues se puede concluir que:

Los profesores, coinciden en que la Hipoterapia ha sido un importante factor que ha influido en el incremento de las habilidades cognitivas básicas como: atención, memoria, percepción, pensamiento y lenguaje, lo que ha su vez a generado un incremento en la adquisición de Aprendizajes. Los profesores aseguran que gracias a la Hipoterapia, los alumnos presentan una mejor disposición para trabajar en la escuela, sus niveles de ansiedad disminuyen, aumenta, implícitamente, la tolerancia a la frustración, control de conductas desadaptativas, conductas interferentes, entre otras, proporcionando así incrementos en las habilidades cognitivas nombradas anteriormente.

A partir de aspectos emocionales se considera una importante diferencia entre el colegio Alameda (Particular – subvencionado) y Los Copihues (Municipalizado), puesto que con respecto a estas áreas, el colegio Los Copihues atribuye un incremento de dicha categoría por la actividad de Hipoterapia, ya que ésta es considerada como una herramienta que potencia el desarrollo pedagógico integral fuera del aula y de manera constante y única, ya que esta escuela carece de otras actividades que favorezcan un mejor logro de los aprendizajes, y al poco compromiso por parte de los padres y apoderados de los menores. En cambio, la escuela Alameda, posee otras actividades curriculares con sus respectivos recursos, como musicoterapia, fonoaudiología, y entre ellos la Hipoterapia, por lo que demuestran iniciativas por los profesores para un mejor desarrollo intelectual y emocional de los alumnos.

Tomando en consideración las respuestas de los padres estos coinciden y atribuyen los beneficios de la Hipoterapia a nivel cognitivo ya sea en atención, percepción, memoria, incluso la comunicación tanto oral como gestual, a través de esto sus hijos han mejorado en sus relaciones interpersonales, expresan con mayor facilidad sus ideas y sentimientos, contribuyendo a un refuerzo positivo a las distintas habilidades anteriormente nombradas. Las diferencias que se presentan entre los padres son mayormente en relación al interés de sus hijos para realizar actividades, ya que los padres del colegio Alameda consideran que este aumenta después de otras actividades recreativas como salidas familiares;

en cambio en Los Copihues si atribuyen el interés hacia las actividades de sus hijos gracias a la Hipoterapia.

Después de todo lo anteriormente mencionado, se puede concluir que tanto los profesores y los padres de los alumnos que participan en Hipoterapia atribuyen sus avances y logros tanto a nivel cognitivo, como en algunos aspectos emocionales, se ven beneficiados gracias a la Hipoterapia en conjunto otros factores externos como la constante motivación de los Profesores y Padres.

4.7 Validación de los resultados del Proceso.

Se realizó una triangulación entre los datos obtenidos de Entrevistas en Profundidad, Observaciones Participantes y Cuestionarios para profesores y padres. Los datos que son validados son los siguientes:

En relación a los elementos que favorecen el aprendizaje y que se desencadenan con la Hipoterapia; la entrevista en profundidad, los cuestionarios y las observaciones participantes coinciden en que:

- Existe interés y motivación por parte de los niños, al realizar las actividades durante las sesiones de Hipoterapia.
- Aumento la confianza en sí mismo, por ende una mayor autoestima.
- Hay una activación de las funciones cognitivas, como percepción, atención, memoria y lenguaje.

En cuanto a los indicadores que demuestran que la Hipoterapia es una estrategia metodológica, la entrevista en profundidad y las observaciones participantes concuerdan en que:

- Existen tres momentos, un inicio, desarrollo, final.
- Existe un orden, estructura y secuencia.
- Hay un tiempo y planificación.
- Permite un trabajo óptimo de las actividades al organizar grupos de niños, según las características similares.
- Existen órdenes e instrucciones
- Existe un apoyo permanente, hacia los niños durante las sesiones de Hipoterapia.

Con relación a los elementos y a las estrategias que favorecen los aprendizajes. La entrevista en profundidad y las observaciones participantes coinciden en que:

- El tiempo, orden, estructura y secuencias de las sesiones, favorece el logro de los aprendizajes de los niños que asisten a Hipoterapia.

En los análisis de las tres técnicas se apreciaron otros hallazgos, tales como:

- La Hipoterapia favorece a una mejor calidad de vida.

En la entrevista en profundidad y observaciones participantes, sólo coincidían en:

- Se produce un ambiente favorable para propiciar una mayor interacción social entre pares y adultos.
- Se Potencializan otras áreas como emocional y social.
- Se activaría la Integración sensorial, táctil, vestibular y propioceptivo, por medio del movimiento del caballo.

CONCLUSION GENERAL

De acuerdo a la investigación realizada se puede concluir que en otros países como Argentina, Brasil y México, la Hipoterapia se utiliza como apoyo pedagógico. Mientras que en Chile es aplicado solamente como terapia rehabilitadora a nivel físico motor y emocional, preferentemente en sectores socioeconómicos altos.

La Hipoterapia se caracteriza por tener una sistematización, metodología y recursos que concuerdan con los aspectos característicos de una estrategia metodológica utilizada en pedagogía, por lo tanto, es significativa en los procesos de aprendizaje, ya que estimula y potencia principalmente la Percepción desencadenándose los demás procesos cognitivos tales como: Atención, Memoria, Pensamiento y Lenguaje.

La Hipoterapia a través del contacto físico entre la persona y el caballo, permite un desarrollo biopsicosocial, porque éste contacto propicia la integración sensorial favoreciendo el concepto de sí mismo, corporal y con el entorno, aumentando la confianza, el autoestima y la comunicación, tornando una reacción en cadena e involucrando en cada proceso las funciones cognitivas. Áreas en que las personas con Déficit Cognitivo se presentan disminuidas, y que la Hipoterapia potencia positivamente en la adaptabilidad social.

Al consignar estos aportes, se comprueba que se puede utilizar la Hipoterapia como una estrategia metodológica pedagógica, puesto que al incorporar esta estrategia, rompe con el criterio terapéutico, introduciendo el modelo pedagógico integrador establecido en las normativas legales del Ministerio de Educación.

SUGERENCIAS

- Se sugiere incorporar elementos gráficos y concretos durante el desarrollo de las sesiones de Hipoterapia para potenciar el desarrollo intelectual en niños con Déficit Cognitivo, al igual que otros países, como Argentina y Brasil.
- Se sugiere capacitar a los profesionales tanto en el área ecuestre, Pedagógica, Neurofisiológica, Psicológica, Social y Emocional de los niños con Déficit Cognitivo.
- Se sugiere capacitar a los voluntarios, en relación a la prevención y seguridad que deben presentar al momento de apoyar a los niños que estén arriba del caballo y al tirar de éste.
- Se sugiere a los profesionales de la educación diferencial llevar a cabo proyectos donde se trabaje la Hipoterapia como estrategia metodológica pedagógica con el fin de potenciar el desarrollo intelectual de los niños con Déficit Cognitivo.
- Se sugiere a las entidades gubernamentales, privadas participar en la acogida de los proyectos de Hipoterapia con el fin de involucrarse en la educación especial y expandir este tipo de iniciativa en Chile.
- Se sugiere por parte de las entidades gubernamentales y privadas, apoyar el financiamiento económico y de esta manera facilitar el acceso a Hipoterapia para la educación.
- Se sugiere a las Universidades involucradas con la educación especial, incluir dentro de sus programas educativos, estrategias metodológicas pedagógicas alternativas como Hipoterapia, Musicoterapia, Hidroterapia, Canoterapia, entre otras, que van en pro del desarrollo intelectual, social y emocional de los niños con déficit cognitivos.
- Se sugiere a los profesionales en formación y ya egresados a atreverse ha optar por otras estrategias metodológicas pedagógicas alternativas, como Hipoterapia, Musicoterapia, Hidroterapia, Canoterapia, entre otras.

- Se sugiere a los profesionales en formación y ya egresados a atreverse a utilizar otros ambientes, elementos y herramientas que no se encuentran en la sala de clases.

- Se sugiere considerar la investigación como una forma de trabajo a lo largo de toda la formación profesional que brinda la Universidad, correspondientes a la carga académica de las Carreras de Educación Inicial.

GLOSARIO

- **Aprendizaje:** Cambio relativamente permanente de la conducta el conocimiento o el entendimiento que se traduce en experiencia.
- **Atención:** Suele definir como la selección de uno de los varios estímulos posibles sobre los que se concentra nuestra conciencia.
- **Cognición:** Término general dado a los procesos “mentales” entre los que se encuentran el pensamiento, la percepción y el recuerdo.
- **Déficit:** Cantidad que falta para llegar al nivel necesario.
- **Enseñanza:** Acción y afecto de enseñar, (enseñar = hacer que alguien aprenda algo).
- **Equitación:** Arte de montar a caballo/ deporte practicado con el caballo.
- **Estrategia:** Arte de dirigir un conjunto de disposiciones para alcanzar un objetivo.
- **Fisiología:** Ciencia que trata de las funciones orgánicas por medio de las cuales se manifiesta la vida y se aseguran el mantenimiento de la vida individual.
- **Lenguaje:** Rico sistema de comunicación simbólica usado por todos los seres humanos. No tan solo permite una mera expresión y comunicación de la experiencia sino también la conjetura comparativa sobre experiencias o circunstancias que no se relacionan con el mundo físico inmediato.
- **Memoria:** Proceso completo de codificar información de una manera tal que pueda representarse mentalmente, almacenarse durante un periodo y luego recuperarse en una ocasión subsiguiente.
- **Metodología:** Estudio de los métodos (conjunto de operaciones ordenadas con que se pretende obtener un resultado).

- **Neurofisiología:** Disciplina científica que estudia la fisiología del sistema nervioso.
- **Neurología:** Especialidad medica que estudia el sistema nervioso y sus enfermedades.
- **Pedagogía:** Ciencia de la educación.
- **Percepción:** Se refiere a la forma en que organizarnos e interpretamos la información recibida a través de los sentidos que nos capacita para conocer los objetos y acontecimientos significativos.
- **Psicología:** Ciencia que estudia la actividad psíquica.
- **Síndrome:** Conjunto de síntomas que caracterizan una enfermedad o una acción.

BIBLIOGRAFÍA

- ALVAREZ PILLADO, Alida; Alvarez-Monteserín, (1990) *Desarrollo de las habilidades sociales en niños de 3 a 6 años: guía práctica para padres y profesores*. Ed. Madrid: Editorial Visor, 1990. Colección Aprendizaje Visor N°72.
- ANDRÉS TRIPERO, Tomás de; (1997) *Alteraciones motoras en el desarrollo infantil: análisis clínico de casos prácticos*. Ed. Madrid: Editorial CCS, 1997.
- ARÓN, Ana maría; Milicíc, Nena. (1994) *Vivir con otros*. 2a. Edición, Santiago: Ed. Universitaria, 1994.158p. Colección El Sembrador.
- AYRES, Jean.(1998) *La integración sensorial y el niño*”. 1° Edición. _Ed. Trillas. Mexico.
- BACH, Heinz, (1980). *La deficiencia mental: aspectos pedagógicos*. Ed. Madrid: Editorial Cincel.Kapelusz, 1980.177p. Colección Fondo de Educación Especial N°1.
- BANYADR, P; entre otros. (1995) *Introducción a los procesos Cognitivos*. Ed. Ariel. Barcelona.
- BENEDET, María Jesús. (1991). *Procesos Cognitivos en la Deficiencia Mental*. Ed. Pirámides, S.A. Madrid.
- CHADWICK, Clifton. (1984) *Teorías del Aprendizaje para el Docente*. 2° Edición. Ed. Universitaria.. Santiago.
- GAGNÉ, Robert. (1993). *Las condiciones del aprendizaje*. Ed. MC GRAW-HILL.
- GRAU RUBIO, Claudia. (1998) *Educación de la Deficiencia Mental*. Ed. PROMOLIBRO. Valencia

- GROSS NASCHERT, Edith. (2000). *Equinoterapia: la rehabilitación por medio de un caballo* Ed. Olejnik. México
- HARDY LEAHEY, Thomas. (1998). *Aprendizaje y Cognición*. Ed.
- HUERTA, Juan. (1995). *Qué aprender*. Ed. Argentina. Argentina
- KIMELMANN, Mónica, *Desarrollo Psicológico*, Capitulo II, Documento Docente Beatriz Reyes, Escuela Inicial. UCSH.
- MANTEROLA., Marta, (1998) *Psicología Educativa: Conexiones con la sala de clases, Serie material de apoyo a la docencia n° 5*, Ed. Universidad Católica Blas cañas, Dirección de investigación y Extensión.
- PALACIO, Jesús. Marchesi, Alvaro. Coll, César, (1998) *Desarrollo Psicológico y Educación I*, Ed. Alianza.
- PALACIO, Jesús. Marchesi, Alvaro. Coll, César, (1999) *Desarrollo Psicológico y Educación II*, Ed. Alianza.
- VIGOTSKY, L.S. (1995) *El Desarrollo de los Procesos Superiores*. Ed.Mítica. Barcelona.
- VILLARRUEL, Felicia. (2001) *La Hipoterapia y el aprendizaje escolar en niños deficientes mentales*. Seminario .Memoria para optar al Título de Educadora Diferencial con Mención en Retardo Mental. Santiago. Chile. UMCE.
- WERTSCH, James. (1995). *Vygotsky y la formación social de la mente*. Ed.
- VERGARA, Fernando. (1995). *Introducción a la metodología*. Ed. Universitaria. Santiago – Chile.
- www.vadecaballos.com

- www.decaballos.com
- www.equinoterapia.com
- www.Alcazar.com
- www.cev.cl
- www.esueladesuboficiales.cl
- www.emilitar.cl
- www.ejercito.cl

ANEXOS

CUESTIONARIO PARA PADRES.

Estimados Padres:

Estamos trabajando en un estudio que servirá para desarrollar un seminario de Título acerca de los aportes de la Hipoterapia en alumnos con déficit cognitivo, como estrategia metodológica para mejorar su disposición hacia los aprendizajes.

Quisiéramos solicitar su ayuda para que conteste unas preguntas con la mayor sinceridad posible.

No hay respuestas correctas ni incorrectas.

Lea las instrucciones cuidadosamente, ya que existen preguntas en las que sólo pueden responder a una opción, otras son de varias opciones.

Muchas Gracias por su colaboración.

INSTRUCCIONES

- Lea atentamente las preguntas.
- Debe basarse en su hijo que asiste a las sesiones de Hipoterapia.
- Marque con una X la letra que corresponda a la o las alternativas seleccionadas.
- Este cuestionario consta de dos modalidades. La primera de ellas son preguntas cerradas (1 a 10), en las cuales puede marcar más de una alternativa.

II. PREGUNTAS.

1. Su hijo presenta mayor interés en las actividades, después que ha participado en:

- a) Sesiones de Hipoterapia
- b) Paseos familiares.
- c) Actividades recreativas.
- d) Educación Física.
- e) Todas las anteriores
- f) Otras (especifique) _____

2. Ha observado en su hijo que, la seguridad en sí mismo, frente a otras personas:

- a) Ha aumentado
- b) Se ha mantenido.
- c) Ha disminuido.
- d) No son significativos.
- e) No se observa.

3. En el ultimo periodo su hijo trabaja en casa de forma ordenada y secuenciadas después de asistir a:

- a) Sesiones de Hipoterapia
- b) Actividades Extra- programáticas.
- c) Paseos familiares.
- d) No observado
- e) Otros (Especifique) _____

4. Su hijo presenta mayor disposición a trabajar en casa, cuando ha participado antes, en:

- a) Sesiones de Hipoterapia
- b) Educación Física.
- c) Paseos familiares.
- d) Todas las anteriores
- e) No se ha observado.
- f) Otras (especifique) _____

5. Ha observado en su hijo que la apreciación hacia su persona:

- a) Ha aumentado
- b) Se ha mantenido.
- c) No es significativo
- d) No se observa.

6. Ultimamente la Atención y Concentración en las tareas escolares:

- a) Se ha mantenido.
- b) Incrementado
- c) Disminuido
- d) Se ha alterado
- e) No se han observado cambios.

7. Actualmente las conductas de exploración de su hijo se han:

- a) Mantenido.
- b) Incrementado
- c) Disminuido
- d) Se ha modificado

e) No se han observado cambios.

8. En los últimos 2 meses los recuerdos y manifestaciones de su hijo se han:

- a) Mantenido.
- b) Incrementado
- c) Disminuido
- d) Se ha modificado
- e) No se han observado cambios.

9. Actualmente el nivel de respuestas en relación a la coherencia:

- a) Ha disminuido.
- b) Se han Incrementado.
- c) Se ha modificado
- d) Se han mantenido.
- e) No se observan.

10. En los últimos 2 meses la comunicación al nivel de expresión oral, gestual, corporal, entre otras se ha:

- a) Mantenido.
- b) Incrementado
- c) Disminuido
- d) Se ha modificado
- e) No se han observado cambios.

CUESTIONARIO PROFESORES DE AULA.

Estimado (a) Profesor (a):

Estamos trabajando en un estudio que servirá para desarrollar un seminario de Título acerca de los aportes de la Hipoterapia en alumnos con déficit cognitivo, como estrategia metodológica para mejorar su disposición hacia los aprendizajes.

Quisiéramos solicitar su ayuda para que conteste unas preguntas con la mayor sinceridad posible.

No hay respuestas correctas ni incorrectas.

Lea las instrucciones cuidadosamente, ya que existen preguntas en las que sólo pueden responder a una opción, otras son de varias opciones.

Muchas Gracias por su colaboración.

INSTRUCCIONES

- Lea atentamente las preguntas.
- Debe basarse en el alumno que asiste a las sesiones de Hipoterapia.
- Marque con una X la letra que corresponda a la o las alternativas seleccionadas.
- Este cuestionario consta de dos modalidades. La primera de ellas son preguntas cerradas (1 a 10), en las cuales puede marcar más de una alternativa.

▪ **PREGUNTAS.**

1. Su alumno presenta mayor interés en las actividades, después que ha participado en:

- a) Sesiones de Hipoterapia
- b) Lenguaje y Comunicación.
- c) Comprensión del Medio
- d) Educación Física.
- e) Todas las anteriores
- f) Otras (especifique) _____

2. Ha observado que su alumno, en la seguridad en sí mismo, frente a sus

pares:

- a) Ha aumentado
- b) Se ha mantenido.
- c) Ha disminuido.
- d) No son significativos.
- e) No se observa.

3. En el ultimo periodo el alumno trabaja en forma estructurada, secuenciadas, después de:

- a) Educación Física.
- b) Actividades Extra- programáticas.
- c) Comprensión del Medio
- d) No observado
- e) Otros (Especifique) _____

4. El alumno presenta mayor disposición al trabajo en clases, cuando ha participado antes, en:

- a) Comprensión del medio.
- b) Sesiones de Hipoterapia
- c) Educación Física.
- d) Todas las anteriores
- e) No se ha observado
- f) Otros (Especifique) _____

5. Se ha observado en el alumno que la apreciación hacia su persona:

- a) Ha aumentado
- b) Se ha mantenido.
- c) No es significativo
- d) No se observa.

6. Ultimamente la Atención y Concentración en las actividades escolares:

- a) Se ha mantenido.
- b) Incrementado
- c) Disminuido
- d) Se ha alterado
- e) No se han observado cambios.

7. Actualmente las conductas exploratorias se han:

- a) Mantenido.
- b) Incrementado
- c) Disminuido
- d) Se ha modificado
- e) No se han observado cambios.

8. En los últimos 2 meses los recuerdos y manifestaciones del alumno se han:

- a) Mantenido.
- b) Incrementado
- c) Disminuido
- d) Se ha modificado
- e) No se han observado cambios.

9. Actualmente el nivel de respuestas en relación a la coherencia:

- a) Ha disminuido.
- b) Se han Incrementado.
- c) Se ha modificado
- d) Se han mantenido.
- e) No se observan.

10. En los últimos 2 meses la comunicación a nivel de expresión (oral, gestual, corporal, entre otras). Se ha:

- a) Mantenido.
- b) Incrementado
- c) Disminuido
- d) Se ha modificado
- e) No se han observado cambios.

Entrevista en Profundidad.-

Sábado 23 de Mayo de 2004.

Entrevistadora:

Podríamos empezar con tus datos generales, necesitamos que nos digas tu nombre, tu profesión, dónde estas trabajando ahora, específicamente.

Entrevistada:

Mi nombre es Francisca Sepúlveda Soto, yo soy educadora de párvulos, educadora diferencial, Educadora de Párvulos de la Universidad de Chile y Educadora Diferencial de la Universidad Católica. He hecho cursos en Argentina, en Uruguay de Hipoterapia, el curso en Uruguay es un curso que lo dictaba una Universidad de Francia, la Universidad de Bobinie, que es una universidad que da el curso de Hipoterapia como una Profesión, como post- grado de la salud, y de la educación

Entrevistadora:

Que novedoso que sea impartido como una Profesión.

Entrevistada:

Claro, y yo hice el primer nivel... que son dos, a mí me falta terminar el segundo, que no lo pude ir a hacer ahora en marzo cuando se dio en Uruguay, la idea es completarlo porque se da el título de Equinoterapeuta profesional Universitario.

La práctica de Hipoterapia ha sido el trabajo de años con niños, estuve trabajando casi cuatro años, empecé con niños autistas, en el regimiento de Talca, fue un programa piloto, porque en realidad no se había dado aquí antes, estuve cuatro años. Trabaje con niños de escuelas especiales, la mayoría niños autistas con trastornos de la comunicación y con algunos que tenían déficit cognitivo. Ahora vuelvo a trabajar al regimiento, con el programa de nuevo, pero el año pasado cuando estuve trabajando... lo hicimos enfocado en niños con déficit Atencional y con problemas del aprendizaje, no con deficientes mentales ni con otro tipo de trastornos... La verdad que el resultado es más rápido, el impacto social es mayor porque la cantidad de niños con déficit Atencional de las escuelas es alto.

Entrevistadora: Bajo tu punto de vista y tu experiencia, ¿qué es la Hipoterapia?

Entrevistada: A ver cuando yo partí trabajando, vi la hipoterapia como una ayuda para los niños que tenían un trastorno de comunicación en sentido de lo afectivo, poder mejorar las relaciones entre las personas a través de la primera comunicación con el caballo, y fue efectivamente así...

Entrevistadora: se logró.

Entrevistada: Se logró, los niños con los cuales trabajábamos, que eran veinte niños, era importante el cambio, que uno podía ver rápidamente, en dos o tres sesiones uno veía avances en la comunicación de los niños, en un comienzo no se contactaban con las personas, pero después se acercaban al caballo, les hacían cariño, y después con las personas pasaba lo mismo, el cambio fue muy importante. También en ese periodo, pude verificar que era muy positivo para niños que tenían trastorno motor, yo les conté de un ejemplo, el de la niña que tenía paraplejía, que no podía controlar su cuerpo ni ningún sentido si no estaba afirmada, logró incluso, en una oportunidad, cuando casi se cae, afirmarse del caballo, controlarse y termino a un año de trabajo caminado con un aumento de su equilibrio y sin apoyo. Ahora la Hipoterapia en realidad, el caballo, es el medio, es el terapeuta, el caballo es el actor principal, lo que hace en la rehabilitación es mejorar las condiciones, y dependiendo de la patología, siempre y cuando el que aplica la hipoterapia, va a manejar un tratamiento adecuado en cuanto a las posturas arriba del caballo, en cuanto al instrumento que se utiliza arriba del caballo.

Entrevistadora: En Hipoterapia se habla de áreas de aplicación, ¿Cuales serían esas áreas de aplicación?...

Entrevistada: Tienes que manejar los tratamientos en las distintas áreas para trabajarlas, por ejemplo: con un niño o personas con trastorno motor, se debe poseer bastante conocimiento de las patologías y del caballo, por que si hablamos del método Bobat, hablamos de la inhibición de algunas posturas patológicas para aplicar otra postura que sea mejorada, una postura nueva. Si uno desconoce de la patología y del movimiento del caballo, puedes hacer aun más grave el problema motriz...

Entrevistadora: La lesión

Entrevistada: La lesión..., lo otro es diferenciar los problemas del área cognitiva, o del área emocional afectiva, por que en esas áreas no tenemos mayores restricciones con las posturas, pero si hay que trabajar todos los aspectos de comunicación con el caballo, de trabajo lúdico, que podamos ayudar al niño en su seguridad afectiva, a mejorar su autoestima. En esta área no tenemos tantas restricciones posturales, podemos aplicar más juego, mayor comunicación. Pero donde yo les dije también que honestamente, no me meto mucho es el área de problemas motores, por que no soy Kinesióloga, entonces a no ser que sean cosas que uno pueda manejar, problemas leves, que podamos trabajarlos, independiente que conozca de las patologías, que conozca el movimiento del caballo, la biomecánica del caballo igual es importante que nosotros nos limitemos a lo que nos corresponde que es más el área cognitiva, el área afectiva emocional.

Entrevistadora: Retomando lo que nos estabas comentando al principio que trabajaste con autistas, con personas que tenían algún problema afectivo, ¿con qué otras personas también se puede trabajar con Hipoterapia?

Entrevistada: Bueno, con niños con déficit atencional, con problemas de aprendizaje, problemas conductuales, con depresión, no solamente niños, también adultos, la experiencia que yo tuve en Uruguay, allá se trabaja harto con adultos, con adulto mayor, se trabaja con niños y adolescente de hogares de menores que tienen problemas conductuales, de hecho en el curso, habían gendarmes que estaban haciendo el curso, habían policías que trabajaban con estos niños en programas sociales de reinserción social y estaban tomando el curso para poder aplicarlo en el centro este penitenciario. Habían personas que trabajaban con adulto mayor para mejorar un poco la calidad de vida, en cuanto a la movilidad de las personas, se puede aplicar en adultos que han sufrido de accidentes vasculares, con personas ciegas, personas con déficit auditivo o sordos, por que mejora la orientación y autoestima, seguridad, etc.

Entrevistadora: Como has hecho hartos cursos y conoces más del Tema... yo creo que lo que más se conoce, a lo mejor de Hipoterapia, son los aportes que ha entregado a Kinesiología, terapia ocupacional... a lo mejor bajo tu punto de vista de Pedagogía, ¿cuál es el aporte que le ha hecho la Hipoterapia a la Educación Diferencial?.

Entrevistada: A ver... hasta hace poco tiempo, la Hipoterapia era como un monopolio de la Kinesiología y de los Fisioterapeutas... y poco se ha hablado, poco se ha hecho... por lo menos en Chile, con los otros problemas que también existen, que a lo mejor son muchos más, como es el caso de los niños con retardo mental que no tienen problema motor, como los autistas, con los trastornos de la comunicación en general y con los problemas emocionales afectivos, con los problemas de aprendizaje, no se veía la aplicación en problemas de aprendizaje... sin embargo en Argentina se trabaja con niños con problemas de aprendizaje en el que el caballo se aprovecha como el escritorio, se le ponen estímulos en la cancha... en el picadero, por ejemplo de letras... se le ponen letras el niño pasa por ahí va leyendo, pero su escritorio es el caballo. Entonces... aquí en Chile poco se ha hecho con el área de los problemas de aprendizaje, por que si tu ves generalmente muestran niños con problema motor... o adulto con problema motor, que también en Chile se está aplicando a adultos, en Santiago la escuela de carabineros está aplicándolo a los adultos que han tenido accidentes de trabajo y ahora los están llevando a Hipoterapia para mejorar los problemas motrices o las secuelas de los accidentes, es como una de las pocas experiencias que hay con adultos, pero yo creo que es aplicable a todo lo de nuestra área, ósea a todo lo que tiene que ver con el área de Educación diferencial, absolutamente... cuando yo la expuse en Argentina... les pareció interesante lo que yo dije que fue: Porqué los profesores diferenciales estábamos haciendo hipoterapia cuando en general hasta ahora había sido como el campo de los kinesiólogos, de los veterinarios... de la gente más ligada al caballo y a los problemas motores; entonces yo decía; que los profesores diferenciales... yo consideraba, que estábamos capacitados para trabajar con todos estos déficit, por que conocemos de los déficit, y también porque teníamos pedagogía... por que tenemos los conocimientos para aplicar tratamientos y lo que tenemos que hacer es conocer más al caballo para poder adecuar los tratamientos al caballo como terapeuta. Creo que tenemos más propiedad por que los kinesiólogos saben de patologías, pero no tienen pedagogía no tienen acercamiento en general, o sea el manejo por ejemplo de que uno mantiene con un paciente independiente de cualquiera que sea la patología que pueda tener...

Entrevistadora: Entonces yo creo que con lo que estas diciendo, a lo mejor tu dirías que ¿la hipoterapia en vez de rehabilitación es un apoyo?...

Entrevistada: Es un apoyo... o sea la hipoterapia es un apoyo... no reemplaza otra terapia, sino que es un apoyo, un apoyo importante, por que en una sesión de hipoterapia tu logras lo que en realidad te vas a demorar a lo mejor en diez clases en la sala. Mejorar conductas, por ejemplo, vas a demorarte mucho más

tiempo en mejorarle la conducta, aplicando de distintas formas el tratamiento arriba del caballo, que es más motivador, siendo a su vez un rehabilitador, un agente motivacional para el niño. Es por ello que tu puedes manejar también la conducta del alumno, la experiencia del año pasado con los niños de una escuela básica común, que es en la que yo trabajo, que tenían problemas de hiperactividad, de déficit atencional, que eran insoportables en la sala de clases según la profesora, logró cambios importantes, por que estaban motivados, trabajaban en la sala de clases, yo los chantajeaba un poco eso sí, si no trabajaban no iban, además si tu piensas que generalmente son niños que están frustrados que son niños descalificados en el colegio en la casa, y tienen el logro de andar a caballo, se sienten importantes donde son estrellas, están haciendo cosas distintas de sus otros compañeros considerados entre comillas normales era un buen aliciente para mejorar su autoestima, estoy convencida que si tu mejoras el autoestima de alguien, mejora todo lo demás, y los niños que tienen problemas de aprendizaje o que tienen déficit atencional, que generalmente o siempre son personas con una autoestima super baja, porque siempre están siendo descalificados, por que son poco comprendidos, por que aquí hay una concepción de la normalidad super instaurada en los colegios entonces los niños que se aparece con los tarros es anormal, es un problema.

Entrevistadora: Estabas comentando que en Argentina se utiliza al caballo como escritorio, entonces sería el picadero como la sala de clases...

Entrevistada: Si...

Entrevistadora: ¿Que tan alejado está Chile para lograr eso?

Entrevistada: No, yo creo que es cosa de nosotras, que seamos más creativos, y yo creo que es tarea de los profesores diferenciales... yo creo que la tarea no es de los kinesiólogos, por que los kinesiólogos no tiene esa cosa como didáctica para trabajar con los pacientes. Entonces por eso yo digo que nosotros tenemos mucho que decir, en esa escuela especial los profesores iban con sus alumnos a la plaza... entonces hacían las clases con un médico geriatra, ahora ellos preparaban el material, preparaban los carteles, dependía de lo que necesitaran sus alumnos, entonces tenían todo el picadero con elementos. Hay una experiencia en Brasil, bueno yo la conocí en vídeo y en conversación con la gente que estaba de Brasil, con unos médicos que fueron al congreso, ellos trabajan mucho con autistas, y aplicaban la Hipoterapia como juegos, en el fondo son juegos didácticos, juegos para poder aprender, en el área orientación espacial, por ejemplo en la coordinación, entonces hacían juegos de tirar la pelotita adentro de un canasto, poner letras, colgar letras, jugar con títeres, iban haciendo títeres, entonces los niños iban haciendo los ejercicios del títere, jugaban al mono mayor, lo que hacía uno lo hacían todos los demás, al ir cantando ellos no se daban cuenta que van cantando arriba del caballo, por ejemplo: Pin pon, iban haciendo los gestos, dramatizando la canción sin darse cuenta que iban arriba de un caballo...entonces íbamos simultáneamente mejorando la postura, mejorando el equilibrio, etc. Además conociendo el cuerpo. Aprendiéndonos letras, el abecedario, canciones... son cosas que nosotros los diferenciales podemos aplicar, que los kinesiólogos no manejan eso...

Entrevistadora: Entonces se podría hablar que hay un aporte del caballo, de este instrumento para que el niño esté apto para aprender, ¿cuáles son esos factores que inciden para que él aprenda, que vienen de parte del caballo?

Entrevistada: A ver por un lado el movimiento del caballo, que es un movimiento que va a estimular todo el sistema nervioso central y va a estimular todas las áreas que están un poco flojas a lo mejor, porqué la técnica que se ocupa en Hipoterapia, es básicamente el movimiento del caballo, los impulsos que le transmiten a la columna vertebral y estos suben y siguen hasta el cerebro, a su vez esto impulsos van rebotando, favoreciendo para que se movilicen, por decirlo de una manera grotesca a lo mejor...todo el sistema nervioso. De esta manera, el caballo está aportando como una máquina de estímulos al paciente y por otro lado están todas las técnicas pedagógicas que nosotros podríamos insertarle como adicionales al ambiente del niño y del caballo. Podemos hacer infinidad de cosas desde mostrarle un cartel para que el niño lo lea, desde mostrarle un color, poner distintos colores en el picadero y decirle: dirígete hacia el color rojo, luego al amarillo, para que siga instrucciones, vamos trabajando todas las áreas, por que está por un lado la auto estimulación, sin nuestra intervención sino que solamente arriba del caballo, toda la parte del sistema nervioso, la parte motriz, y por otro lado, nosotros estamos estimulando el área cognitiva, dándole instrucciones, mostrándole material, trabajando con material.

Entrevistadora: Se transforma entonces el picadero en nuestra sala de clases?

Entrevistada: Exactamente, yo estoy convencida que si a mí me dieran el horario para hacer eso, mejoraría y tendría un tratamiento mucho más corto que los que uno tiene en la sala de clases de una hora, dos horas para trabajar con un cuaderno un lápiz y unos materiales y... en grupo que es mucho más difícil, yo estoy convencida que si las horas las 30 horas las dedicara a la hipoterapia avanzaría mucho más rápido, mucho más rápido.

Entrevistadora: Pasando a otro tema, cuando se están haciendo las actividades en hipoterapia, ¿tú las basas en una planificación, tu te propones objetivos para cada uno de los niños... como lo haces?...

Entrevistada: Se hace igual como en la sala de clases, con un PEI, con un programa individual, en el que, bueno yo más o menos seleccionaba por grupo de tres - cuatro niños, no se puede trabajar con más cuatro

por que como los tiempos eran poco el que se dedicaba a hipoterapia, entonces se aprovechaba al máximo con cuatro caballos, más o menos los que eran similares...

Entrevistadora: Cuánto tiempo?

Entrevistada: 45 minutos, más se fatigan, puedes trabajar más tiempo con niños que no tienen ningún otro problema, que son hiperactivos, por ejemplo, puedes trabajar unos 15 minutos más una hora, pero no más de una hora, por que se fatigan demasiado, es demasiado relajante estar arriba del caballo,

Entrevistadora: Entonces tu te planificas, te haces un PEI y de qué otra forma te organizas?

Entrevistada: A ver, bueno como yo prácticamente trabajaba sola, por que la gente con que yo trabajaba más que nada atendía al caballo, la gente allá era el maestro de equitación, los soldados que eran ayudantes, la gente que te ayuda es gente que atiende al caballo, para la seguridad, entonces el trabajo, como era con niños, todos con trastornos de la comunicación, entonces planificaba para una actividades dependiendo del déficit o la dificultad para cuatro niños, cuatro niños con trastorno de la comunicación, entonces trabajaba canciones, que le hicieran cariño al caballo, por ejemplo, masaje arriba del caballo, entonces ellos se ponían de guatita o se ponían de espalda y yo les iba haciendo masajes, iba de uno por uno, si tenía niños con problemas, además de coordinación, buscaba algunos ejercicios que significaran que tiraran una pelota adentro de un canasto, trabajábamos también con palos de Polo, para la coordinación de pegarle a una pelota, de tirarle la pelota para que ellos la tomaran y después ellos la tiraban de vuelta, trabajábamos con de a dos niños ya que podían manejarse por lo menos equilibrarse bien arriba del caballo, entonces iban pasando de a dos, y yo al medio, entonces les iba pasando una pelota a uno se la tiraba al otro, me la devolvía, hacíamos juegos, de a dos, se iban de la mano de a dos, mantenían una línea, trabajo de , yo quería mejorar la postura por ejemplo de un niño arriba del Caballo, ósea de un niño que tuviese problemas de equilibrio entonces hacíamos serpentina, la serpentina es para que... se acuerdan que vimos que...por una cosa de fuerza de gravedad, si tu doblas para allá entonces él tiende a doblarse para el otro lado para equilibrarse, también hacíamos harta serpentina dependiendo digamos de la calidad del equilibrio hacíamos más corta la vuelta, por que también eso tiene su razón de ser en las medidas del picadero, el picadero ideal es de 60 x 40, ya? Para que cuando tu des la vuelta en una esquina nos des la vuelta muy cerrada, ya? Entonces cuando das la vuelta y le dices una vuelta larga para que no se te desestabilice, y no se corra para atrás y por que el ideal es que el paciente tiene que ir en la cruz del caballo como adelante, si se te corre más atrás, el efecto es menor, ya por que el movimiento del caballo lo va a recibir ahí, los impulsos exactos los va a recibir ahí en la cruz del caballo. Bueno esos ejercicios, dependiendo del problema, ósea habían niños que se podía trabajar de a cuatro y otros que había que trabajarlos solitos, por que tenían miedo, por que había que estar con él o arriba del caballo, llevarlo tomado mientras se iba un poquito el miedo.

Entrevistadora: ¿Como evalúan los avances?

Entrevistada: Bueno nosotros tenemos una pauta de cotejo en donde se iban anotando los logros, evaluando las áreas pero también había una pauta de observación, donde tu anotabas cualquier cosa distinta o novedosa, por ejemplo: hoy día se río, hoy día canto, hoy día no quiso hacer trabajo, o llegó asustado; por eso es importante trabajar varios, no solamente uno, por que para mí era super difícil controlar todo, controlar todas las reacciones de los niños, por que de repente puedo estar viendo a uno y de repente se me escapa ver la reacción de otros, entonces es super importante trabajar en equipo.

Entrevistadora: ¿Trabajar más de una profesora?

Entrevistada: Sí en equipo, ideal, por que tu puedes atender, hacer reunión de equipo y ver cómo está en general el estado de cada uno, por que de a uno se te escapa un poco, claro y a demás no puedes trabajar acabadamente la terapia sola, es super difícil, por que además piensa, si son 45 minutos por cada uno si tu vas a trabajar de a uno...estas todo el día, y si trabajas de a cuatro no puedes atender a los cuatro de la forma óptima. Entonces por eso también el trabajo se hacía hartito con los papás.

Entrevistadora: Estas hablando de la participación de los papás, ¿cómo trabajas tú con los papás en las sesiones? Ellos cómo trabajan.

Entrevistada: A ver, la experiencia con las mamás, principalmente, fue super buena, por que nosotros, yo incorporé a las mamás a la terapia a hacer ellas la terapia una semana, entonces una semana ellas tuvieron que aprender a montar, a hacer los mismos ejercicios que los niños, muertas de miedo, tías como palo pero tenían que hacer los ejercicios todo igual que los niños, para que ellos vivenciaran un poco lo que estaban haciendo sus niños, eran todas mamás de niños autistas, entonces después de esa semana empezamos a trabajar con los niños, entonces ellas ya podían entender, podían saber si estaba bien hecho o no...y ayudar a colaborar más de cerca con el trabajo, eso también fue una cosa innovadora que yo presente en Argentina, por que igual lo que hacen ellos allá mismo donde mostraron anoche en Santiago, tu dejas los niños y se van y son voluntarios los que hacen... y no es lo mismo un voluntario a que valla la mamá al lado que te da una seguridad afectiva y a demás si la mamá vivencia el trabajo sabe lo que le están pidiendo al niño puede ayudar sabe dónde tiene que poner la mano, dónde tienen que sentarse, ósea lo va a ayudar mucho más que si lo hace un voluntario que está acostumbrado sí, pero la relación con el paciente nunca va a ser la misma.

ENTREVISTA EPROFUNDIDAD

Martes 26 de Mayo del 2004

Entrevistadora:

- ¿Para empezar, nos puede dar sus datos generales, su nombre, profesión, en lo que esta trabajando ahora...?

Entrevistada:

- ¿Los trabajos que yo tengo?

Entrevistadora:

- Claro

Entrevistada:

- Mi nombre es Gloria Fuentes, soy profesora de Educación Física, tengo un post grado sobre Discapacidad en Japón, otro en E.E.U.U, actualmente soy docente de la Facultad de Medicina, en la carrera de Terapia Ocupacional, hago clases de Hipoterapia en la Escuela de Carabineros, en la escuela Militar y en rinconada del Ejército, soy gerente técnico de la federación Paraolimpicas de Chile, también... y algunos de otros cargos por ahí, ha honores.

Entrevistadora:

- ¿Y en qué Universidad está trabajando actualmente?

Entrevistada:

- Es caballo lo que más, yo trabajo... con caballo, llevé 12 años trabajando con caballos.

Entrevistadora

- ¡12 años ¡

Entrevistada:

- 12 años

Entrevistadora:

- ¿Acá?... en la escuela de Carabineros.

Entrevistada:

- Acá, partimos en ésta escuela de Carabineros... hace doce años atrás partimos con un programa piloto con niños sin tanta discapacidad mental, mas bien leve, niños, de...10 niños partimos, ya vamos en 58, con niños con mucho daño.

Entrevistadora:

- ¿En qué otra parte trabaja...?

Entrevistada:

- En la escuela militar, en un programa que se hace con la municipalidad de las Condes dos veces a la semana, donde tenemos 60 niños y lo otro es en Maipu en rinconada en la escuela de suboficiales del ejército y ahí tenemos 56 niños.

Entrevistadora:

- *¿En nuestra investigación y mientras realizábamos la revisión bibliográfica, fue poco lo que encontramos sobre Hipoterapia... tal vez nos podría decir, bajo su experiencia lo qué es la Hipoterapia, cómo se trabaja la Hipoterapia y cómo usted trabaja la Hipoterapia?*

Entrevistada:

- Mira lo que pasa es que es un... un tema bien conflictivo en este país, por que, las kinesiólogas generalmente creen que son las únicas que pueden trabajar con caballos en una terapia con los niños, en EEUU, en ese sentido es un poco más amplio, hablan de la terapia ecuestre ¡ya!.. y más que nada, la forma de llegar a los objetivos, quizás puedan deferir una de otras, pero se llega igual a los objetivos, ¡porque el caballo, es el gran facilitador! la verdad es que uno es un agente no más, un intermediario, y el caballo con el paso que ejecuta que es muy similar al paso que tiene la persona cuando camina... con el movimiento de la cadera, hace que haya una estimulación constante de los propioceptores que tienen que ver con el equilibrio y la postura ¡ya!, un bombardeo así constante de estimulación propioceptiva y ese es el fin del caballo, y ahí uno juega un poco con los cambios de paso con las velocidades de la cadencia del caballo con los giros para sacar a la persona del equilibrio y que busque soporte y en todos estos ejercicios que también hacemos, se trabaja la coordinación, pero más que nada son para quitar los apoyos para que no se apoye tanto en la montura y quede libre el tren superior y solamente haya un juego de cadera, no más en el movimiento esa... es... la finalidad.

Entrevistadora:

Es como la esencia

Entrevistada:

- Como la esencia exactamente.

Entrevistadora:

- ¿Podría profundizar en los aportes de la hipoterapia en las personas?

Entrevistada:

- Mira las personas que más se benefician son las personas que tienen una alteración en el tono muscular. Eso sea número uno, ya sea por que son hipertónicos o hipotónicos, en el caso de la persona que tiene una hipertonicidad el caballo les permite que se vaya relajando y vaya soltando la musculatura que ésta tan espástica, al soltar esa musculatura espástica, tu obvias todas las malformaciones que conllevan una articulación que ésta totalmente todo el tiempo contraído por la musculatura que la sostiene y eso permite que la persona vaya obteniendo mejores posturas y mejor calidad de vida,... si al final todo esto se traduce a que la persona tenga una mejor calidad de vida.

Entrevistadora:

- ¿Por qué?

Entrevistada:

- Por que la discapacidad es una cosa que no tiene vuelta, o sea, es un estado, no es reversible, el daño esta hecho ya, ¡todas las discapacidades! ,... lo que tu puedes hacer, es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad utilizando un caballo, como un medio de rehabilitación como podrías utilizar la piscina o cualquier otro medio, lo que pasa es que ¡el caballo es un agente muy grande de motivación!, entonces tu puedes lograr muchas cosas cuando un niño está motivado, que no lo logras en una sala de clases o en un hospital o en un tratamiento convencional.

Entrevistadora:

- Claro... Entonces se ésta hablando de personas que tienen alguna dificultad muscular, alguna discapacidad, ¡qué otro tipo de personas también se pueden ver beneficias por la hipoterapia?

Entrevistada:

- Bueno ya vimos ahí... que las parálisis cerebrales en todo lo que son alteraciones musculares y síndrome de Down, que son bastantes hipotónicos, ¿ya? Después puedes poner un grupo grande de personas que han tenido accidentes, ya sean vasculares o accidentes en las zonas medulares, también se benefician bastantes, después hay otro grupo de personas con trastornos de la comunicación como podría ser el autismo, síndrome de angelman, ese tipo de personas que también tiene un grado... pero no por la parte motora, porque en la parte motora no tienen grandes alteraciones, excepto el equilibrio y que algunos son un poco hipotónico, sino que ésta en el contacto que puedas tener con él para obedecer cierta cantidad de ordenes.

Entrevistadora:

- Usted ha trabajado con éste tipo de discapacidades o trastornos, y... ¿Ha observado cambios o avances...?.

Entrevistada:

- Mira quizás acá uno no ve muchos avances, pero uno recoge después cuando uno conversa con las mamás o con los profesores, hemos visto por ejemplo que los niños autistas se concentran mejor, ya, que logran obedecer ordenes, ahora el problema está en que aveces los profesores manipulan un poco

la hipoterapia, la terapia ecuestre en el sentido de... ¡ si no haces esto o no te portas bien, no te vamos a llevar a la clase!

Entrevistadora:

- ¿Lo usan como un canje?

Entrevistada:

- Como... como un instrumento de castigo, entonces tampoco eso es bueno, no tienen que usarse así, he... pero como es un gran estímulo, es muy fácil olvidar los objetivos, que tu te planteas.

Entrevistadora:

- Entonces si estamos hablando de que se incrementa más, el lenguaje, se incrementa más la atención qué otras áreas se ven beneficiadas?

Entrevistada:

- ¿En autismo?

Entrevistadora:

- ¿En autismo o en otras personas que tengan dificultad en su comunicación?

Entrevistada:

- Yo he visto más que nada que logran hacer un contacto visual, que te obedecen, he... que no se autoagreden también, bajan bastante los niveles de autoestimularse que tienen ellos, ...eso prácticamente desaparecen. Hasta con el caballo, y esto se transfiere después en la vida diaria, por que después te cuentan los profesores o los papás en la casa, que se yo... que han visto un cambio positivo en ese aspecto, pero si tu me dices ¿dónde yo he visto más cambios en mi vida?, han sido en los niños con trastornos motores por que son cambios super evidentes desde el niño que no controla cabeza al niño que controla cabeza es un mundo de diferencia.

Entrevistadora:

- Entonces si estamos hablando de que los avances son más evidentes en lo físico eso a lo mejor ¿no pertenecería al área kinesiológico o del terapeuta ocupacional?

Entrevistada:

- No lo que pasa, es... mira si tu por ejemplo eres profesora y tienes un niño que ésta todo el día sin ningún control de cabeza, ¡el no tener control de cabeza es el no ver el mundo!, porque cuando tu ves el mundo percibes y aprendes y logras encontrar conocimientos, si tu logras que ese niño que tienes en la sala, tenga un mejor manejo de control de cabeza, de control de tronco, el aprendizaje cognitivo que tu le quieras integrara va a ser mucho más fácil.

Entrevistadora:

- Claro.

Entrevistada:

- Entonces no lo guías solamente porque va a tener un beneficio que va aparte, yo honestamente pienso que cualquier persona capacitada... puede ejercer cualquier función que vaya en beneficio de los niños.

Entrevistadora:

- Existirá un aporte que sea distinto tanto en kinesiología, como en la educación diferencial.

Entrevistada:

- Claro lo que pasa que los kinesiólogos arriba del caballo, usan el método... Bobath, todos esos métodos que trabajan arriba del caballo, y que yo no... no lo usó porque no es mi campo. Pero que los objetivos, o sea pa' donde uno apunta, lo caminos a lo mejor no son los mismos, pero llegamos...

Entrevistadora:

- Al mismo fin.

Entrevistada:

- A los mismos fines, exactamente a los mismos fines, con la diferencia que uno le pone la parte lúdica, que esa es una cosa que no tiene el kinesiólogo ni el terapeuta ocupacional, ¡yo hago clases en la carrera de terapia ocupacional! Y me cuesta mucho enseñarle a las chiquillas, que hay meter la cosa lúdica, que hay que meter... no que juegue, sino que hacer la clase más llevadera, tirar la talla, broma, me entiende.

Entrevistadora:

- Entonces...en cuanto a las mismas sesiones, ha las misma clases, ¿se realizan objetivos individuales para cada chiquillos?

Entrevistada:

- Mira hay una evaluación que se hace aquí... he... mira allá atrás creo que tengo una...pero es ... son de aquí son la misma evaluación, se hace una evaluación más que nada, yo no puedo porque es un grupo muy numeroso , estos son programas gratuitos ¡ya! He... no puedo hacer un programa específico para cada niño para cada clase. Lo que sí puedo hacer es tratarlos de aunarlos en discapacidades.

Entrevistadora:

- ¿Cómo por ejemplo?

Entrevistada:

- Por ejemplo la Fundación San Nectario que son todos autistas los coloco en un horario y trato que en ese mismo horario todas las personas que tienen autismo estén en ese horario, ¿ya? Entonces, ahí no voy ha trabajar tanto aspectos motores, por que no me interesan, pero sí voy ha trabajar ordenes, en el caso de la parálisis cerebral por ejemplo, que son los niños de Canil, por ejemplo... que tienen parálisis cerebral... voy a tratar que estén todos juntos por que lo que yo voy ha trabajar con ellos son cambios de ritmo del caballo para ir ajustando posturas por ejemplo.

Entrevistadora:

- Ya.

Entrevistada:

- Los niños con síndrome de Down que vienen casi todos juntos del hogar de Coanil a la tercera hora, yo ahí también trato de ir acomodando posturas y tonificando musculatura pa' Que no haya tanta hipotonía, pero mi corrección es más individual, por ejemplo van con un carabinero, yo corrijo postura, que se yo, sé cuando... ya los años te dicen cuando vas a lograr esto y cuando vas a lograr lo otro.

Entrevistadora:

- Y Eso se da por qué....

Entrevistada:

- Porque siempre hay avance, siempre, nunca he...partiste de cero y llegaste a lo mismo nunca , siempre hay avance.

Cuadros de Análisis cuantitativo de los Cuestionarios

Análisis Cuantitativo de los Profesores

- Escuela Diferencial Alameda

Alumno	Curso	Padre
Alumno N°1	Pre – Básico 4	Padre N°1
Alumno N°2	Básico 8	Padre N°2
Alumno N°3	Básico 6	No contestó

Pregunta	Alternativa (%)	Alternativa (%)	Alternativa (%)	Alternativa (%)
N°1	a) 33,2%	b) 16,6 %	c) 16,6 %	d) 16,6 %
N°2	a) 100%	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°3	a) 33,3%	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°4	a) 0%	b) 50 %	c) 25 %	d) 0 %
N°5	a) 25%	b) 0 %	c) 0 %	d) 75 %
N°6	a) 25%	b) 75 %	c) 0 %	d) 0 %
N°7	a) 0%	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %
N°8	a) 0%	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %
N°9	a) 0%	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %
N°10	a) 0%	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %

Análisis Cuantitativo de los Padres

- Escuela Diferencial Alameda

Alumno	Curso	Padre
Alumno N°1	Pre – Básico 4	Padre N°1
Alumno N°2	Básico 8	Padre N°2
Alumno N°3	Básico 6	No contestó

Pregunta	Alternativa (%)	Alternativa (%)	Alternativa (%)	Alternativa (%)
N°1	a) 50 %	b) 50 %	c) 0 %	d) 0 %
N°2	a) 100 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°3	a) 100 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %

N°4	a) 50 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°5	a) 100 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°6	a) 0 %	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %
N°7	a) 0 %	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %
N°8	a) 0 %	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %
N°9	a) 0 %	b) 50 %	c) 0 %	d) 50 %
N°10	a) 0 %	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %

- Escuela Diferencial Los Copihues

Alumno	Curso	Padre
Alumno N°1	Básico 6	Padre N°1
Alumno N°2	Básico 6	
Alumno N°3	Básico 8	

Pregunta	Alternativa (%)	Alternativa (%)	Alternativa (%)	Alternativa (%)
N°1	a) 50 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°2	a) 25 %	b) 75 %	c) 0 %	d) 0 %
N°3	a) 0 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 75 %
N°4	a) 0 %	b) 50 %	c) 25 %	d) 0 %
N°5	a) 75 %	b) 0 %	c) 25 %	d) 0 %
N°6	a) 0 %	b) 75 %	c) 0 %	d) 0 %
N°7	a) 25 %	b) 75 %	c) 0 %	d) 0 %
N°8	a) 0 %	b) 75 %	c) 0 %	d) 25 %
N°9	a) 0 %	b) 33.3 %	c) 33.3 %	d) 33.3 %
N°10	a) 0 %	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %

- Escuela Diferencial Los Copihues

De las tres encuestas aplicadas a padres sólo se obtuvo resultados de una, la madre de uno de los niños se disculpa por problemas familiares que la afectaban en ese momento los cuales impedían la observación de las conductas de su hijo, mientras que el otro caso es un niño de hogar en abandono.

Alumno	Curso	Padre
Alumno N°1	Básico 6	Padre N°1
Alumno N°2	Básico 6	
Alumno N°3	Básico 8	

Pregunta	Alternativa (%)	Alternativa (%)	Alternativa (%)	Alternativa (%)
N°1	a) 100%	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°2	a) 100 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°3	a) 100 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°4	a) 100 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°5	a) 100 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°6	a) 100 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°7	a) 100 %	b) 0 %	c) 0 %	d) 0 %
N°8	a) 0 %	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %
N°9	a) 0 %	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %
N°10	a) 0 %	b) 100 %	c) 0 %	d) 0 %