

Influencia de la equinoterapia en la regulación emocional e imagen corporal en adultos de Corpoequino Centro Terapéutico.



Influencia de la equinoterapia en la regulación emocional e imagen corporal en adultos de Corpoequino Centro Terapéutico.

Influence of equine therapy on emotional regulation and body image in adults of Corpoequino Therapeutic Center.

Angie Carolina Peña Waltero

Francia Patiño Oviedo

Angie Tatiana Sánchez Quintero

Corpoalegría, Corpoequino Centro Terapéutico

Andrea Vanessa Delgado Rodríguez

Egresada Programa Fisioterapia.

13, diciembre, 2021.

Agradecimientos

Inicialmente quiero agradecer a Corpoequino Centro terapéutico por brindarnos todos los espacios y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación, a través del apoyo de Angie Tatiana Sánchez, Psicóloga, quien fue de gran apoyo en todo el proyecto de Investigación. No hubiese podido arribar a estos resultados de no haber sido por su incondicional ayuda.

Asi mismo a Andrea Vanessa Delgado, Fisioterapeuta, quien ha estado de manera incondicional, aportando de manera significativa para el desarrollo del proyecto, su ayuda, es de vital importancia para el desarrollo de estas iniciativas en investigación.

Resumen

La regulación emocional es el proceso que las personas ejercen para cambiar las emociones que presentan, autores como Gross en (1999) citado por Hervás (2011), afirma como la capacidad de aceptar las emociones tanto placenteras como displacenteras. El preservar o apartarse de una emoción, puede generar diversos cambios, que pueden afectar la imagen corporal de la persona.

La conciencia, comprensión y aceptación de las emociones, pueden generar un impacto significativo en la imagen corporal, ocasionando cambios en el movimiento corporal humano del individuo; por lo anterior, a través del tiempo se ha buscado diversidad de procesos que ayuden a manejar dicha regulación, lo que conlleva a indagar la influencia de la equinoterapia en la imagen corporal y en la regulación emocional en los adultos de Corpoequino centro terapéutico.

La presente investigación pretende desarrollar un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo cuasiexperimental y de corte longitudinal con una muestra no probabilística, que evaluaran variables en dos puntos del tiempo (Pre y post-intervención), aplicado las pruebas TD3H modificado y la Trait Meta-Mood Scale-24

Palabras Clave: Equinoterapia, Adultos, regulación emocional, Imagen Corporal.

Abstract

Emotional regulation is the process that people exercise to change the emotions they present, authors such as Gross (1999) cited by Hervás (2011), states as the ability to accept both pleasant and unpleasant emotions. Preserving or moving away from an emotion can generate various changes, which can affect the body image of the person.

The awareness, understanding and acceptance of emotions can generate a significant impact on the body image, causing changes in the human body movement of the individual; therefore, through time a diversity of processes has been sought to help manage such regulation, which leads to investigate the influence of equine therapy on body image and emotional regulation in adults of Corpoequino therapeutic center.

The present research aims to develop a quantitative, quasi-experimental and longitudinal study with a non-probabilistic sample, which will evaluate variables at two points in time (pre- and post-intervention), applying the modified TD3H test and the Trait Meta-Mood Scale-24.

Key Words: Equine therapy, Adults, emotional regulation, Body Image.

Tabla de Contenido

Introducción.....	12
Capítulo 1 – Fundamentación conceptual	14
1.1. Antecedentes:	14
1.2. Justificación:	17
1.3. Problema de Investigación:.....	19
1.4. Objetivo General:	21
1.5. Objetivos Específicos:.....	21
Capítulo 2 – Fundamentación Teórica	22
2.1. Conceptualización de la Imagen Corporal:	22
2.2. Conceptualización de la Regulación emocional:.....	23
2.3. La equinoterapia y la evidencia científica:	24
2.4. La Equinoterapia y/o Hipoterapia:.....	26
2.5. Principios Terapéuticos de la Equinoterapia:.....	27
2.6. El caballo como Co- terapeuta:.....	28
2.7. Efectos cognitivos, sociales y emocionales:	29
Capítulo 3. Aplicación y Desarrollo.....	30
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	30
3.2. Población o entidades participantes:	31
3.3. Delimitación de la muestra:.....	31
3.3.1 Criterios de inclusión:	31
3.3.2. Criterios de exclusión:	32
3.4. Definición de Variables o Categorías.....	33

3.5.	Procedimiento e Instrumentos	33
3.5.1.	Protocolo de evaluación de la imagen corporal a través del dibujo (test td3h - modificado):.....	34
3.5.2.	Trait meta-mood scale-24:.....	35
3.6.	Indicaciones a los participantes:	36
3.6.1.	Previamente a la evaluación:	36
3.6.2.	Durante la evaluación:.....	37
3.6.3.	Posterior a la evaluación:	37
3.7.	Consideraciones Éticas:	38
3.8.	Alcances y limitaciones:.....	42
3.8.1.	Alcances:.....	42
3.8.2.	Limitaciones:	43
Capítulo 4 –	Resultados	44
4.1.	Trait meta-mood scale-24:.....	44
4.1.1.	Grupo Control:.....	45
4.1.2.	Grupo Experimental:	51
4.1.3.	Promedio de Grupo control Versus Grupo Experimental por dimensiones:	59
4.2.	Test TD3H Percepción de la Imagen Corporal:	60
4.2.1.	Promedio de los dos grupos.....	60
4.2.2	Grupo control:	61
4.2.3.	Grupo experimental:.....	64
Capítulo 5 -	Discusión	66
Capítulo 6 -	Conclusiones	69
6.1	Cumplimiento de objetivos y aportes a líneas de investigación de grupo	70
6.2	Producción asociada al proyecto	70

6.3 Líneas de trabajo futuras:	71
Anexos	72
Referencias	1

Índice de Tablas

Tabla 1 Pre-Test - Pos Test Grupo Control Trait Meta Mood Scale 23	45
Tabla 2 Pre-Test - Pos Test Grupo Experimental Trait Meta Mood Scale 23.....	51
Tabla 3. Promedio Grupo Control V.s Grupo Experimental por dimensiones.	59

Índice de Figuras:

Gráfica 1 Estudio Cuasiexperimental., Fuente Autoras de la Investigación	31
Gráfica 2 Operacionalización de la Variables, Fuente Autoras de la Investigación...	33
Gráfica 3 Participante Control 01 Pretest – Pos test	46
Gráfica 4 Participante Control 02 Pretest – Pos test	46
Gráfica 5 Participante Control 03 Pretest – Pos test	47
Gráfica 6 Participante Control 04 Pretest – Pos test.	48
Gráfica 7 Participante Control 05 Pretest – Pos test.	48
Gráfica 8 Participante Control 06 Pretest – Pos test.	49
Gráfica 9 Participante 01 Grupo Experimental Pretest – Pos test.....	52
Gráfica 10 Participante 02 Grupo Experimental Pretest – Pos test.....	53
Gráfica 11 Participante 03 Grupo Experimental Pretest – Pos test.....	54
Gráfica 12 Participante 04 Grupo Experimental Pretest – Pos test.....	55
Gráfica 13 Participante 05 Grupo Experimental Pretest – Pos test.....	56
Gráfica 14 Participante 06 Grupo Experimental Pretest – Pos test.....	57
Gráfica 15 Promedio Pretest y Postest TD3H Grupo Control v.s Grupo Experimental	60
Gráfica 16 Promedio Pre test TD3H por Variables grupo control.	61
Gráfica 17 Promedio Pos test TD3H por Variables grupo control.	61
Gráfica 18 Promedio Grupo Control por variables según Test TD3H.....	62
Gráfica 19 Promedio Grupo Control Puntaje General Dibujos	63
Gráfica 20 Promedio Pre Test TD3H Grupo Experimental.....	64
Gráfica 21 Promedio Postest Grupo Experimental.....	64
Gráfica 22 Promedio por Variable según Test TD3H	65

Índice de Anexos

Anexo 1 consentimiento informado de proyecto de investigación grupo control	72
Anexo 2 consentimiento informado de proyecto de investigación grupo experimental	74
Anexo 3 consentimiento informado covid 19 que participan del proyecto de investigación.....	76
Anexo 4 protocolo de bioseguridad prevención y manejo de covid-19.....	77
Anexo 5 Protocolo de evaluación de la imagen corporal y trait meta-mood scale-24	85
Anexo 6 Protocolo de intervención de equinoterapia	1

Introducción

La imagen corporal se reconoce como un constructo multidimensional en el que intervienen desde aspectos perceptivos, cognitivos, emocionales y conductuales, así como factores históricos, culturales e individuales, en donde influyen determinadas alteraciones psicológicas como la distorsión, la insatisfacción, la presión corporal e incluso la ejecución de determinadas actuaciones perjudiciales para la salud. (Lemus Castro, 2016)

Es por ello por lo que esta representación de la imagen corporal en el cerebro puede comprenderse como un modelo interno, dinámico y sometido a la influencia de factores producto de la experiencia. Dicha representación crea modelos internos de cuerpo espacio y tarea, que se construye con información propia característica de los sistemas sensoriales y propioceptivos, que se procesan y se presentan en el cerebro en módulos o segmentos específicos que se traducen en imágenes en el homúnculo motor. (Mancini, MR, Lannetti, & Haggard, 2011)

Así que, la integración de la imagen corporal se ve influenciada dentro de la memoria corporal, por su capacidad perceptivo motriz, y las emociones que la pueden limitar, siendo esto necesario para el desarrollo de procesos sensoperceptivos, que influyen en las actividades de la vida diaria.

Por ello es necesario, que hoy en día, se puedan reconocer las emociones como eje fundamental del bienestar en la salud, y así mismo, el cómo su alteración en la misma proporción pueden dañarla, ya que depende de la capacidad que posee cada individuo para regular las emociones con éxito y eficacia (Gross, 2006).

La regulación emocional puede presentar dificultades, el individuo puede tener episodios en donde sus emociones son desadaptativas, ineficaces, y lo puede conducir

hacia la pérdida del valor funcional de las emociones. (Silk et al; 2003) (Hilt et al;2011) lo cual puede traer importantes implicaciones para la salud mental y física de las personas.

Es por ello por lo que, con esta investigación, se pretende determinar cómo influye la equinoterapia en la imagen corporal y la regulación emocional en adultos, por lo que la investigación consta de cinco capítulos. El primero de ellos abarca la fundamentación conceptual, el planteamiento del problema, la justificación de la investigación, en que está basada la investigación y la importancia de su realización, además se presenta la propuesta de la investigación, en la cual se expone la pregunta de investigación, el objetivo general y los objetivos específicos.

El segundo capítulo corresponde al marco referencial, el cual explica temáticas como la equinoterapia y su definición, la hipoterapia y equitación terapéutica como ramas de la equinoterapia, sus definiciones, subramas de la hipoterapia como las terapias activa y pasiva. Los fundamentos científicos de la equinoterapia, basados en el movimiento tridimensional y rotativo, el binomio hombre- caballo, la influencia psicológica y estimulación neurosensorial, en la equinoterapia y los beneficios de la equinoterapia y el efecto sobre las distintas áreas.

En el tercer capítulo, que comprende el diseño metodológico, presenta el enfoque, diseño y propósito de la investigación, procedimiento, el tipo de muestra, la técnica de recolección de información, la forma de presentar los resultados y el tipo de análisis basado en el análisis de diversidad, finalmente en el cuarto y quinto capítulo se encuentran los resultados, análisis y discusión de resultados, la proyección de la investigación y las conclusiones.

Capítulo 1 – Fundamentación conceptual

1.1. Antecedentes:

Autores como Rivolla & Rovella en el 2013, describen la insatisfacción corporal y su relación con la regulación emocional en jóvenes. A través de un descriptivo-correlacional, con una muestra de 234 universitarios, entre 18 y 22 años, de ambos sexos. Instrumentos: Cuestionario de la Figura Corporal (BSQ), de Cooper, et al (1987) y Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) de Gratz y Roemer, 2004. Adaptación española de Gonzalo Hervás (2008). Se distribuyó a la totalidad de los sujetos en dos grupos de acuerdo con puntuaciones bajas y altas en BSQ total, teniendo en cuenta $M \pm D.E.$ Se realizó la prueba de diferencias de medias con los factores del cuestionario DERS. Se encontró diferencias significativas entre los sujetos, especialmente aquellos con puntuaciones altas, mostrando mayores puntajes en Descontrol, Rechazo, Interferencia y Confusión Emocional. El análisis correlacional evidenció relaciones significativas entre las variables de estudio, a excepción del factor Desatención-DERS. Concluyendo que las dificultades en los procesos de regulación emocional presentan una estrecha relación con la valoración cognitiva negativa de la imagen corporal, conduciendo a conductas alimentarias anómalas. (Rivarolla & Rovella, 2013).

De la misma manera, autores como Gross y John en el año 2003 proponen que la regulación de la emoción se realiza mediante dos formas: la reevaluación cognitiva y la supresión. Inicialmente, la reevaluación cognitiva consiste en modificar el proceso de surgimiento de la emoción para lograr cambios en el impacto que dicha emoción tendrá en la persona. Esta estrategia se centra en los procesos anteriores a la respuesta emocional. En donde después, se usa la supresión, la cual consiste en inhibir la expresión de la respuesta emocional; la cual se centra en modificar el aspecto comportamental, que no modifica la emoción. Dicha autorregulación emocional se desarrolla en cuatro momentos diferentes del desenvolvimiento emocional: 1) selección o modificación de la situación: evitar o modificar la situación, 2) modificación de la atención: enfocar la atención en otra actividad que cambie el estado emocional,

3) modificación de la evaluación: cambiar la interpretación de los elementos o situación, y 4) supresión de la expresividad: modular la respuesta emocional (Gross,1999). Momentos diferentes que se pueden aplicar en un programa de rehabilitación complementaria con caballos.

También, Montalván & Pérez estudiaron las emociones, a través de la regulación emocional y como está ligada a la imagen corporal que tienen las adolescentes, por ello esta investigación correlacional, tuvo como objetivo determinar la correlación entre dichas variables, trabajando con 110 estudiantes mujeres del cuarto y quinto de secundaria de dos instituciones educativas privadas de Chiclayo en agosto del 2016. Se aplicó el test de regulación emocional de Ice Baron (0.93 crombach) adaptado en realidad peruana por Ugarriza y Pajares y el cuestionario de la imagen corporal Body Shape Questionnaire (0.97 crombach) aplicando estrategias para salvaguardar la ética, el rigor científico. La prueba de Spearman (0.10) permite afirmar que hay correlación entre ambas variables, aceptándose la hipótesis planteada.

Se encontró que la mayoría 76.4% de estudiantes presentan nivel bajo de regulación emocional, el 40% de alumnas del cuarto grado presentan nivel bajo de regulación emocional, así mismo el 36.4% de las alumnas del quinto grado también presentan nivel bajo de regulación emocional. El 37.3% de estudiantes de 15 años presentan regulación emocional baja y el 33.7% de 16 años; el 15.5% de estudiantes presentan insatisfacción extrema y el (23.7%) de adolescentes de 15 años que cursan el cuarto grado presentan niveles de insatisfacción leve y extrema. Estos resultados revelan la necesidad de fortalecer la regulación emocional e imagen corporal implementando estrategias a los estudiantes, padres de familia y docentes. (Montalván & Pérez, 2016)

Asi mismo, Cruz et al (2003) infiere al autor Gardner (1996), tras la revisión de diferentes estudios y en concordancia con Slader (1988), concluyen que en la imagen corporal se habla de dos componentes principales, el “perceptual” que informa de la distorsión por sobreestimación de la imagen corporal, y el “actitudinal”, que expresa la insatisfacción que el individuo percibe de su cuerpo. Del mismo modo, Salabierra (2007),

hace referencia que la imagen corporal, está compuesta por unos aspectos que influyen en las diferentes etapas de la vida, que se van interiorizando por las vivencias del cuerpo:

I. Aspectos perceptivos: La precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones.

II. Aspectos cognitivos-afectivos: Actitudes, sentimientos, pensamientos, tamaño, peso, y forma de algunas partes del cuerpo. Desde el punto de vista emocional, la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.

III. Aspectos conductuales: Las conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje, etc.

Así mismo, Maravita, Spence y Driver, mencionan que la propiocepción debe trabajar de manera conjunta con la estimulación táctil, información visual, e información vestibular, debido a que la representación de la imagen corporal está construida a partir de la integración multisensorial de los mismos, permitiéndose de esta manera la reasignación espacial del cuerpo (Maravita et, al, 2003).

En este caso, para lograr intervenir estas variables se busca la aplicación de terapias complementarias como la equinoterapia, definida por Gross en el 2006, como un tratamiento en la que se utiliza en movimiento del caballo con el fin de rehabilitar alteraciones físicas y emocionales. Desde la edad antigua Hipócrates (460 a.c.) hacía referencia de los beneficios de montar caballo para la salud, donde en su libro “Las Dietas” aconsejaba la equitación para regenerar la salud y reservar el cuerpo humano de dolencias, así como la mejora del tono por medio de la práctica al aire libre; Diderot explicó en su enciclopedia la unidad jinete-caballo en donde hay estimulación continua del movimiento muscular en todo el cuerpo (Bernabé, Galván & López, 2013), Samuel Quelmalz (1697-1758) como primera referencia del movimiento tridimensional del dorso del caballo, en 1772 Giuseppe Benvenuto hizo referencia a la función terapéutica del

caballo, en 1875 Chassaignac refirió que el empleo del caballo mejoraba el equilibrio, el movimiento articular y el control muscular de sus pacientes (Gross, 2006).

Es oportuno mencionar que actualmente se han realizado diferentes investigaciones con el fin de identificar beneficios positivos de la equinoterapia en el comportamiento humano como por ejemplo, Quevedo (2014) que implementó la equinoterapia en adolescentes que tenían problemas de comportamiento en el aula, en edades entre 12 y 15 años, durante tres meses, ellos presentaban problemas de conducta e integración en el aula, se realizó esta intervención con el objetivo de disminuir conductas disociales y agresivas de los estudiantes, entre los resultados obtenidos se evidencia una disminución de estos comportamientos en un 84% facilitando la integración de los mismos en un contexto educativo, lo que demuestra clara incidencia en la relajación y control emocional.(Patiño & Barrera, 2016).

1.2. Justificación:

En los últimos años el interés que ha despertado la regulación emocional en el ámbito científico se ha acentuado. El número de investigaciones sobre regulación emocional ha aumentado exponencialmente (Gross, 2013), lo que hace que, desde la fisioterapia, se genere la necesidad de explorar sobre nuestro papel y aporte para el desarrollo de un trabajo interdisciplinar a través de intervenciones que complementen los procesos terapéuticos.

Este aumento es muestra de la importancia que tiene la regulación emocional en el desarrollo general del individuo desde la niñez a la edad adulta, así mismo, como el desarrollo del esquema corporal en la niñez fomenta el desarrollo de la imagen corporal, e influye en otras áreas más específicas como en la competencia social, en el bienestar emocional o en el funcionamiento físico y/o cognitivo, lo que le permite a la persona desenvolverse en el entorno. (Thompson, 2011).

Es por ello, que se busca también, realizar un análisis de la percepción de la imagen corporal, en busca de la identificación del cómo el individuo interioriza las experiencias del mundo externo dentro del sistema nervioso, creando así relaciones de aprendizaje

desde el modelo interno y el entorno, permitiendo al fisioterapeuta intervenir en procesos de estructuración corporal, y crear nuevas estrategias de intervención fisioterapéutica, generando nuevos campos de acción poco explorados.

Además, es de vital importancia reconocer cómo estos aspectos emocionales pueden interferir con la percepción del cuerpo e inclusive alterar el funcionamiento del movimiento corporal humano. La percepción del cuerpo se ve influenciada por su relación con el entorno, en donde los procesos sensorio-motrices con las emociones ejercen un control cognitivo y emocional, en donde cualquier comportamiento humano complejo que se dé en un entorno social, se pone en marcha en conjunto con aspectos cognitivos y emocionales que se regulan de manera armónica.

El hombre ha encomendado al caballo la función como coterapeuta en donde obtiene un valor fundamental dentro de la rehabilitación como intervención complementaria. La equinoterapia por sus grandes beneficios a nivel neuromuscular, sensorio motriz, cardiovascular, e incluso psicológico abre puertas para una rehabilitación integral en pro a convertirse en una intervención coadyuvante del fisioterapeuta, lo que le permite ofrecer otro ámbito que enriquece las opciones para mejorar la calidad de vida de los usuarios, el realizar este tipo de investigaciones permite entender mejor cómo es la relación entre la regulación emocional con el funcionamiento social y con el movimiento corporal humano. También permite reconocer y entender la influencia de un proceso terapéutico complementario, asistido por caballos, en los procesos de rehabilitación del adulto joven y los puntos claves que reúnen el trabajo interdisciplinar tras una única intervención asistida por caballos.

1.3. Problema de Investigación:

El concepto de regulación emocional se conoce como la habilidad para percibir, comprender y regular las emociones, lo que favorece el crecimiento emocional e intelectual (Salovey & Mayer, 1990), de tal manera que promueve el desarrollo de procesos cognitivos y comportamentales que influyen en la ocurrencia, intensidad, duración y expresión de una determinada emoción. (Navarro, Vara, Cebolla, & Baños, 2018).

El desarrollo de esta habilidad tiene una gran influencia, no sólo en las emociones que está experimentando en ese momento la persona, sino también cuándo las experimenta y cómo las siente y las expresa (Gross, 1998); Estas emociones pueden estar enlazadas con la percepción de la Imagen corporal y su relación con el entorno.

La Imagen corporal se interpreta como el conocimiento y la representación simbólica global del propio cuerpo, gracias a un conocimiento sensorio motor de cada parte del cuerpo, que se relaciona con un ambiente, y está sometida a la influencia de factores producto de la experiencia en relación con el entorno, lo que permite predecir y anticipar las consecuencias ante la ejecución de un movimiento (Peña,2019).

Esta representación se involucra con factores que influyen y modifican dicha imagen corporal, en donde se encuentran los socioculturales que la exaltan a partir de los medios de comunicación, ídolos, moda, círculos sociales, etc., en busca de obtener el “cuerpo ideal”, generando modificación y/o alteraciones en el individuo, lo que pueden desarrollar una desregulación emocional e inclusive una imagen corporal negativa, gracias a la influencia de estos medios, que predominan en el individuo para modificar su aspecto físico, y emocional, en busca de mayor seguridad y confianza en sí mismos (Moreno & GR., 2009).

Es importante reconocer que la desregulación emocional actúa como la capacidad disminuida para suprimir de forma inmediata los estados afectivos negativos, así como

experimentar y diferenciar un rango amplio de emociones, que ayudan a evaluar y modificar emociones intensas (Gratz & Roemer, 2004; Marín-Tejeda, Robles-García, González-Forteca, & Andrade-Palos, 2012). Emociones, que en efecto, actúan ante la insatisfacción corporal, ya que se ha convertido en una problemática social, debido a que los jóvenes al percibir aspectos negativos en su cuerpo, desarrollan emociones de Inseguridad, desconfianza, e inclusive alteran la relación con el entorno en el que se desenvuelven, lo que hace que decidan buscar soluciones por medio de desórdenes alimenticios, cirugías y excesivas rutinas de ejercicio ocasionando trastornos físicos, actitudinales y cognitivos como baja autoestima y depresión (Morgado F, 2009).

Por lo tanto, la alteración de la percepción de la imagen corporal incluye un déficit en la relación sujeto-mundo exterior representado, ya sea en una insuficiencia de la estructuración espaciotemporal (plano de la percepción), torpeza, incoordinación, malas actitudes (plano de la motricidad) o inseguridad en las relaciones (plano de la relación con el otro) (Alvis & Pulzara, 2012). Llevando a una imagen corporal mal estructurada, y a una desregulación emocional que interviene de manera negativa en el desarrollo de procesos cognitivos y comportamentales del individuo.

Es por ello por lo que se realizan esfuerzos por modificar los estados emocionales, a través de procesos terapéuticos que pueden ser efectivos y adaptativos, pero también pueden ser ineficaces, disfuncionales e incluso contraproducentes (Hervás & Vázquez, 2006). En los últimos años ha aumentado la popularidad de las diversas maneras en que los animales se pueden utilizar terapéuticamente para mejorar la salud física y emocional de los seres humanos. La mayoría de todas las publicaciones científicas han destacado muchos beneficios en cuanto a la salud de los humanos (Eraud, 2020).

La equinoterapia, es una de las terapias complementarias que fortalece los músculos, mejora la movilidad, la autoconfianza y el sentido de la responsabilidad para los usuarios que tengan trastornos neuromotores, psicomotores o que sufran de afecciones psiquiátricas. Es cierto que, con la popularidad de las terapias asistidas por caballos, el hecho de que los caballos son seres vivos muy receptivos y sensibles con una gran

capacidad para percibir conductas, estados de ánimo y señales, está reconocido y divulgado. (Eraud, 2020).

Sin embargo, existen muchos desafíos y preocupaciones al mismo tiempo en cuanto al cómo influyen estas intervenciones, en las dificultades de relación con el entorno, la falta de empatía, temor, desconfianza, inseguridad, problemas emocionales, y/o déficits en el funcionamiento intelectual y adaptativo, que pueden surgir por alteraciones propias desde la desregulación emocional e inclusive desde la insatisfacción corporal es por esto que surge el apremio de indagar el:

¿Cómo influye la equinoterapia en la regulación emocional e imagen corporal en adultos jóvenes de Corpoequino Centro Terapéutico?

1.4. Objetivo General:

Determinar la influencia de la Equinoterapia en la imagen corporal y la regulación emocional en adultos de Corpoequino Centro Terapéutico.

1.5. Objetivos Específicos:

1. Caracterizar la imagen corporal de los adultos de Corpoequino Centro terapéutico.
2. Caracterizar la regulación emocional de los adultos de Corpoequino Centro terapéutico.
3. Demostrar los cambios en la imagen corporal de los adultos de Corpoequino tras recibir un programa de equinoterapia.
4. Demostrar los cambios en la regulación emocional de los adultos de Corpoequino tras recibir un programa de equinoterapia.

Capítulo 2 – Fundamentación Teórica

2.1. Conceptualización de la Imagen Corporal:

La imagen corporal ha sido objeto de estudio desde ya hace varios años, término que ha sido construido y modificado con el fin de generar un concepto amplio y preciso, en donde (Thompson, 1999), recogen una serie de definiciones de imagen corporal y términos cercanos, como “satisfacción corporal”, “exactitud de la percepción del tamaño del cuerpo”, “satisfacción con la apariencia”, etc. Intentando definir más precisamente cada término. El uso de una expresión u otra depende más de la orientación científica del investigador o del aspecto concreto de la imagen corporal que se va a investigar o incluso de la técnica de evaluación disponible (Baile, 2003).

Por otro lado otros autores (Prunzinsky, 1990) proponen que realmente existen varias imágenes corporales interrelacionadas: siendo la primera una imagen perceptual dada bajo los aspectos perceptivos con respecto a nuestro cuerpo, y podría parecerse al concepto de esquema corporal mental, ya que incluye información sobre tamaño y forma de nuestro cuerpo y sus partes; la segunda es una imagen cognitiva, que incluye pensamientos, auto mensajes, creencias sobre nuestro cuerpo; y la tercera una imagen emocional que incluye nuestros sentimientos sobre el grado de satisfacción con nuestra figura y con las experiencias que nos proporciona nuestro cuerpo.

En efecto, (Thompson, 1990) amplía el término de imagen corporal, agregando además de los componentes perceptivos y cognitivo-emocionales, un componente conductual que se fundamenta en que las conductas que tienen origen en la consideración de la forma del cuerpo y el grado de satisfacción con él (Baile, 2003) . Sin embargo, (Slader, 1994) centra la imagen corporal, más en una representación mental, la cual se origina y se modifica por diversos factores psicológicos individuales y sociales, definiéndola como “la representación mental amplia de la figura corporal, su forma y

tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo”.

En esta oportunidad, se pretende reconocer la imagen corporal, constructo que se puede modificar por lo que el medio ofrece alrededor de las diferentes experiencias a las que se expone el individuo, en sus actividades de la vida diaria.

2.2. Conceptualización de la Regulación emocional:

El entender el constructo de la regulación emocional y su implicación en las diferentes áreas de la salud, se debe partir de una concepción de la emoción, lo cual se convierte en una tarea bien compleja.

Las emociones se caracterizan por ser una respuesta y/o experiencia de todo organismo ante estímulos del ambiente (Torices, 2017), poseen un carácter multidimensional, debido a que están comprendidas en tres canales de respuesta, el cognitivo – subjetivo, el conductual – expresivo y el fisiológico – adaptativo (Macías et al., 2011).

Lo anterior debe tener en cuenta que se requiere como precondition para su existencia los procesos neurológicos, identificando allí tanto la vía baja como la valoración cognitiva y de pensamiento como resultado de la relación sujeto – ambiente (Melamed, 2016).

Las emociones, son consideradas estados evaluativos positivos o negativos de tiempo corto (Bericat 2012) que pueden variar en intensidad y que están asociados a situaciones interpersonales o experiencias que merecen atención porque tienen importancia o son determinantes para el bienestar de la persona (Brody, 1999).

Es importante recalcar que existen distintos tipos de emociones, las básicas o primarias (alegría, tristeza, ira, miedo, sorpresa y asco) y complejas o secundarias. Las primeras poseen una estructura estímulo respuesta es decir que, el organismo ante algún

evento responde de una forma determinada e inherente; el estímulo que desencadena la emoción es real (Martínez, Retana y Sánchez, 2009).

Por el contrario, en las emociones secundarias el desencadenante no se encuentra en el momento de la experiencia emocional o no es real, por ejemplo, si el organismo se encuentra expuesto a una situación de robo se experimenta miedo (emoción primaria), si la persona recuerda el momento de un atraco vivenciado o piensa que puede sucederle en el futuro puede experimentar ansiedad (emoción secundaria), es decir, que, las primarias hacen referencia al aquí y al ahora mientras que las secundarias son anticipadas o resultado del recuerdo de experiencias pasadas angustiantes (Fernández, 2015).

Aquí mismo, es importante incluir la influencia de la comunicación no verbal, para el uso de las emociones primarias como lenguaje universal, por lo que se puede reconocer fácilmente cuando una persona las está experimentando, por el contrario, las secundarias carecen de señales de identidad, cada persona manifiesta sus emociones con relación a su personalidad. (Tébar, 2014).

2.3. La equinoterapia y la evidencia científica:

La ciencia ha evolucionado a través de los tiempos, buscando el desarrollo de las practicas que se suele ejercer especialmente en el área de la salud, en done la práctica de médicos, profesionales en rehabilitación deben aplicar sus intervenciones basadas en un rigurosa objetividad científica, es por ello que cada tratamiento y/o recomendación ante el empleo de un determinado procedimiento debe partir de la evidencia científica documentada a partir de la experiencia práctica, la investigación científica y el análisis de la teoría disponible sobre el tema (Pérez et al;2013).

Es por ello por lo que al realizar un recorrido por diferentes fuentes bibliográficas las investigaciones disponibles en este campo son limitadas y con frecuencia no permiten llegar a conclusiones definitivas sobre los beneficios de este procedimiento. Es evidente

a lo largo de la historia que son muchos los autores que han referido beneficios sobre el empleo de la equitación en el incremento de la salud de aquellos que la practican.

Lo que hace necesario, revisar lo que mencionan algunos autores que han buscado el impacto de la equinoterapia en la parálisis cerebral Infantil entre otros: Sterba (2002), Ionatamishvili (2003), Mereqillano (2004) , Casady y Nichols (2004) , quienes afirman que los pacientes mejoran con la práctica de la equinoterapia tanto en el aspecto motor como psicológico; Autores como Kaiser y colaboradores en el 2006, realizan un interesante estudio sobre el empleo de esta actividad en niños con necesidades educativas especiales, reportando beneficios en el ajuste emocional, la conducta.

Asi mismo, gracias a estas prácticas se identifica el cuarto Congreso Internacional de la Monta Terapéutica, que se realizó en la ciudad de Toronto en Canadá en el año 1988, se consideró que la equinoterapia se podía clasificar en tres áreas fundamentales tomando en cuenta que en cada una de ellas se desarrollaban acciones específicas estas eran:

- ✓ La hipoterapia pasiva y activa.
- ✓ Monta terapéutica.
- ✓ Equitación como deporte.

De manera general en la equinoterapia se atiende los pacientes con discapacidades más severas y existe una participación del terapeuta quien monitorea el curso de la actividad. La monta terapéutica, tiene una mayor independencia y el paciente realiza de manera activa ejercicios orientados al desarrollo de habilidades específicas. La equitación como deporte adaptado a personas con discapacidad compite en las Olimpiadas Especiales, y representa una forma de demostrar los que las personas pueden lograr a pesar de verse afectadas por una discapacidad permanente, la práctica de este deporte tiene un indiscutible efecto favorable para el desarrollo de habilidades en la persona que lo practica. (Pérez et al;2013).

Por lo anterior, es importante mencionar, que una gran parte de los profesionales de la salud y la educación especial desconocen los fundamentos de esta modalidad terapéutica que pudiera resultar un elemento complementario de valor a las actividades de la vida diaria de una persona. Se pueden destacar instituciones que en diversos países entre ellos Estados Unidos y Francia combinan con resultados muy favorables la equinoterapia con otras técnicas clásicas de rehabilitación como la fisioterapia, la terapia ocupacional, la logopedia y la educación especial. (Pérez et al;2013).

2.4. La Equinoterapia y/o Hipoterapia:

Así mismo, autores como Pulgarín, & Orozco (2015) refieren que esta modalidad incluye varias técnicas orientadas a un tratamiento terapéutico, educativo y recreativo, utilizando como apoyo central al caballo. La equinoterapia contribuye a mejorar significativamente las condiciones del desarrollo psicológico, físico y social de las personas con discapacidad y/o con necesidades especiales. El contacto con el caballo proporciona múltiples sensaciones que influyen positivamente en los ámbitos social, sensorial y motor.

La Equinoterapia se conoce también como hipoterapia, concepto que ha sido definido por el National Center for Equine Facilitated Therapy (NCEFT) de EE.UU. como una forma especializada de terapia física que utiliza equinos para tratar a personas con trastornos del movimiento, asociados a varias afecciones neurológicas y neuromusculares, tales como parálisis cerebral, accidentes vasculares, esclerosis múltiple y traumatismos cerebrales, con vista a normalizar el tono muscular, reforzar la musculatura postural e incrementar la habilidad para llevar a cabo actividades funcionales cotidianas.

Por lo que, la acción de montar a caballo genera magníficos resultados en los procesos de rehabilitación y/o recuperación, mejora en el equilibrio y elevación de la autoestima en víctimas de accidentes graves (mutilaciones), parálisis cerebral y otras discapacidades. La armonía del paso del caballo, así como la utilización de la mayoría de los músculos

del cuerpo humano al cabalgar, resultan un gran ejercicio para fortalecer aquellas áreas que requieran mayor atención, como pueden ser la hipotonía clásica en los niños con síndrome de Down, la falta de equilibrio por la parálisis cerebral u otras lesiones. (Pulgarín & Orozco, 2015).

2.5. Principios Terapéuticos de la Equinoterapia:

Dentro de la Equinoterapia como terapia complementaria, se tienen en cuenta tres los principios terapéuticos básicos que rigen los argumentos válidos de por qué el caballo y no otro animal puede aportar a la rehabilitación de pacientes con deficiencias de origen cerebral central o periférico y algunos de tipo cardiopulmonar.

La transmisión del calor corporal: El calor que transmite el caballo es aproximadamente de 38 °C y permite relajar la musculatura y los ligamentos, estimular la sensopercepción táctil y aumentar el flujo sanguíneo hacia el sistema circulatorio, de manera que beneficia la función fisiológica de órganos internos. (Oropesa et al; 2009).

Trasmisión de impulsos rítmicos del lomo del caballo al cuerpo: Cuando los miembros posteriores del caballo se adelantan alternadamente debajo del centro de gravedad, se provoca una elevación alterna de la grupa y de la musculatura lumbar del caballo. Este movimiento hacia adelante del coterapeuta impulsa el cinturón pélvico del paciente y este último adopta un movimiento basculante. Los impulsos fisiológicos se propagan hacia arriba por medio de la columna vertebral hasta la cabeza, provocando reacciones de equilibrio y enderezamiento del tronco. (Oropesa et al; 2009).

El movimiento tridimensional del caballo, similar al de la marcha humana: proporciona ciertos movimientos al jinete en el plano sagital (adelante- atrás), en el plano frontal (arriba- abajo), en el plano horizontal o transversal y movimientos de rotación. Cuando el caballo adelanta los miembros posteriores bajo el centro de gravedad, la grupa y lomo del lado que se encuentra en balance, desciende visiblemente. Este movimiento alternado genera un ritmo de cuatro tiempos mientras se mueve el caballo en paso, y un ritmo de dos tiempos si se mueve en trote. Las elevaciones alternas del lomo del caballo

se transmiten a la pelvis del paciente, lo que origina tres diferentes movimientos pélvicos del paciente al mismo tiempo, los cuales son: anteversión-retroversión, elevación descenso y desplazamiento lateral-rotación. Herrero et al,2012).

2.6. El caballo como Co- terapeuta:

En la equinoterapia la persona encargada de evaluar y aplicar los ejercicios sobre el caballo es el terapeuta sea psicólogo, fisioterapeuta, o terapeuta ocupacional; como esta es una técnica donde el caballo es fundamental por sus características, se le suele llamar el coterapeuta. La elección del caballo como coterapeuta radica en las características que este posee y que lo hacen un animal especial. Por ejemplo, su paso favorece el fenómeno de sostenimiento según el cual su movimiento se asemeja a la manera en que una madre gestante lleva a su hijo dentro del vientre; además, es un animal extremadamente sensitivo y perceptivo lo que permite crear un lazo entre el jinete y el animal; el acercamiento con el caballo permitirá una semejanza al contacto que una madre realiza con su hijo, este efecto es denominado handling. (Anderson, et al 1998).

La elección de un buen caballo como coterapeuta es fundamental en la rehabilitación; primero, porque debe ser un animal manso y entrenado que permita el acercamiento de personas que muchas veces poseen conductas alteradas, movimientos involuntarios o usan algún dispositivo (bastón, silla de ruedas) elementos que suelen asustar a un caballo normal; segundo, es un animal portador, es decir, puede montarse y desplazar a una persona transmitiéndole estímulos sensoriales al caminar y tercero, por que ejerce un estímulo altamente considerable que proporciona información cenestésica y sensorial al sistema nervioso activando procesos de orden superior; entre muchos, las reacciones de control y enderezamientos corporales, la modulación del tono muscular y postural, la coordinación y el equilibrio.

Sobre el caballo se trabaja de forma individualizada y se crea una triple acción de estimulación; una, la voz del terapeuta, otra, la guía del ejercicio y la tercera el estímulo del paso constante del caballo, muy diferente a una sesión terapéutica normal, donde

muchas veces por las condiciones actuales de atención a los pacientes no cuentan con ningún estímulo. Otros criterios importantes para la selección son la raza, edad, sexo, temperamento, conformación y paso. (López & Moreno, 2014)

La raza por cuanto existen caballos que por estas características son grandes lo que hace que al caminar los trancos (pasos) del equino sean grandes y generen mayor estimulación al cuerpo del paciente; la edad, un caballo de 8 años en adelante se considera un animal maduro, lo que significa que ante algunas situaciones su comportamiento no se verá alterado fácilmente, asustarse por cualquier cosa que le pase por la cabeza por ejemplo es algo que manejan muy bien por su madurez mental y física; el sexo, las yeguas son más tranquilas y los machos castrados se convierten en excelentes coterapeuta (López & Moreno, 2014)

2.7. Efectos cognitivos, sociales y emocionales:

El Montar a caballo supone una serie de emociones, interacciones y procesos cognitivos que parten de la motivación de la persona que monta; desde lo cognitivo se pueden citar algunos beneficios tales como, la focalización de la atención, estructuración de actividades de forma secuencial, seguimiento y acatamiento de órdenes, desensibilización a ciertos miedos o temores, imaginación, creatividad, respuestas lógicas, autocontrol, toma de decisiones, resolución de problemas o simplemente el placer y el alcance de un logro no antes contemplado por el paciente que reposa sobre el lomo de un caballo sea cual sea su posibilidad o funcionalidad. (Gomez, 2006)

Es por ello que la equinoterapia abre espacios enriquecedores de experiencias gratificantes que son subjetivas de cada usuario que se involucra con un caballo, las cuales van desde la respuesta de interacción recíproca, la empatía, la inclusión, la responsabilidad, la posibilidad de comunicación, la aceptación en un rol y la participación en las actividades que permiten que el jinete/amazona se sienta querido, comprendido y útil a través de su desempeño independiente o dependiente. (Gomez, 2006)

Capítulo 3. Aplicación y Desarrollo

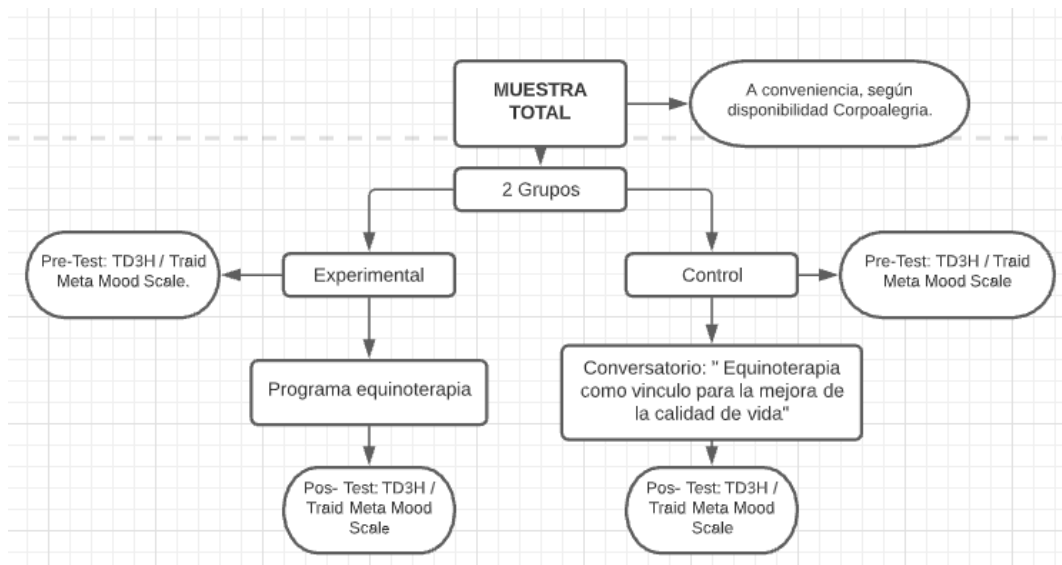
3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio por realizar es de tipo cuasiexperimental, ya que con él se busca caracterizar un fenómeno en base a la información recogida de varias muestras en este caso de las variables imagen corporal y la regulación emocional antes y después de la intervención con equinoterapia, la población de estudio que forma parte de esta investigación no se selecciona aleatoriamente, por el contrario, el investigador selecciona grupos previamente establecidos. (Bono Cabré, s.f.). En esta investigación se pretende identificar la forma en la que se relaciona una variable independiente sobre la variable dependiente, en un ambiente donde el sujeto de estudio se desarrolla naturalmente, lo que disminuye el control de las variables.

Se realizará el diseño de un grupo control no equivalente, el cual consiste en un estudio en el que, a un grupo experimental, se les aplica la intervención, en este caso el programa de equinoterapia y se comparan con un grupo control, que no reciben la intervención. Sin embargo, en todos los grupos se efectúan las mediciones pretest y pos-test del TD3H y el trait meta mood scale, a la aplicación de la intervención. Se utilizará un grupo experimental que permita la comparación del efecto de la intervención tras un programa de equinoterapia, y otro grupo control que recibirá un efecto placebo a través de la aplicación de un conversatorio: "Equinoterapia como vínculo para la mejora de la calidad de vida" sobre los participantes.

Es un estudio con enfoque cuantitativo que recoge datos de información basada en la observación de comportamientos naturales, como lo es la percepción de la imagen corporal a través de la prueba TD3H modificado y la prueba Trait Meta-Mood Scale-24, que aporta valores numéricos en sus variables de evaluación.

Finalmente, este estudio se define de corte longitudinal, ya que las variables de la muestra se toman en dos puntos del tiempo (Pre y Pos- intervención) con el fin de definir las, analizarlas, caracterizarlas y establecer su posible relación.



Gráfica 1 Estudio Cuasiexperimental., Fuente Autoras de la Investigación

3.2. Población o entidades participantes:

El muestreo del estudio se realizará de manera no probabilística puesto que los participantes serán seleccionados a conveniencia según los requisitos y criterios que se establecieron en la investigación; la muestra estará constituida por los usuarios que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión dentro del convenio con la institución Corpoequino. Para la participación en el estudio el participante deberá haber leído, comprendido y firmado el consentimiento informado.

3.3. Delimitación de la muestra:

3.3.1 Criterios de inclusión:

- Hombres y mujeres mayores de edad.
- Participantes que presenten algún déficit en la regulación emocional según la evaluación inicial por parte de Corpoequino.
- Usuarios que pertenezcan a Corpoequino Centro Terapéutico.

3.3.2. Criterios de exclusión:

- Participantes que conozcan la prueba de imagen corporal o hayan participado en alguna similar antes, que reporte alguna alteración osteomuscular que genere alteración en la imagen corporal (amputados, inmovilización prolongada) diagnóstico clínico psicológico que altere la imagen corporal (anorexia, bulimia, esquizofrenia).
- Menores de edad que pertenezcan al Corpoequino Centro Terapéutico.

3.4. Definición de Variables o Categorías

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍNDICE	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR FINAL
IMAGEN CORPORAL	Experiencia subjetiva del propio cuerpo, se deriva de las sensaciones exteroceptivas, propioceptivas e interoceptivas, se incluyen también los sentimientos que una persona tiene sobre sí misma	Imagen corporal a través del test (TD3H)	Anatomía	Representación del cuerpo	Ojos, acentuación anatómica, borrado, figura parcial o completa, grafomanía.	Porcentaje	0 - 0% 5-100%
			Ubicación Espacial	Representación del cuerpo en el espacio	Altura, fuera del margen, colocación y fuera del margen	Porcentaje	0 - 0% 4-100%
			Posición	Representación del cuerpo en planos anatómicos	Frente de Cabeza, ángulo del cuerpo, y posición del cuerpo	Porcentaje	0 - 0% 3-100%
			Continuidad	Representación del cuerpo en todas sus partes	Superposición, movimiento en reposo, y aprovechamiento	Porcentaje	0 - 0% 3-100%
			Fondo	Representación del cuerpo en el espacio	Fondo y relleno	Porcentaje	0 - 0% 2-100%
			Simetría	Representación del cuerpo respecto a discriminación de hemicuerpo	Dimensión horizontal y distancia	Porcentaje	0 - 0% 2-100%
REGULACIÓN EMOCIONAL	Atención Emocional: Se refiere a la percepción de las propias emociones, es decir, a la capacidad para sentir y expresar las emociones de forma adecuada.	Variables de regulación emocional	Atención emocional	percepción de las propias emociones	1 (Nada de acuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo)	1 2 3 4 5	Barremación en centiles según el sexo y la edad <24 a > 36, Diferenciando entre hombre y mujer.
	Claridad Emocional: Esta dimensión evalúa la percepción que se tiene sobre la comprensión de los propios estados emocionales.		Claridad emocional	la comprensión de los propios estados emocionales	1 (Nada de acuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo)	1 2 3 4 5	Barremación en centiles según el sexo y la edad <24 a > 36, Diferenciando entre hombre y mujer.
	Reparación Emocional: Mide la capacidad percibida para regular los propios estados emocionales de forma correcta.		Reparación emocional	Capacidad de regular los propios estados emocionales de forma correcta	1 (Nada de acuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo)	1 2 3 4 5	Barremación en centiles según el sexo y la edad <24 a > 36, Diferenciando entre hombre y mujer.

Gráfica 2 Operacionalización de la Variables, Fuente Autoras de la Investigación.

3.5. Procedimiento e Instrumentos

Los instrumentos para usar en esta investigación son: Test TD3H y Trait Meta-mood Scale-24.

3.5.1. Protocolo de evaluación de la imagen corporal a través del dibujo (test td3h - modificado):

La escala original de TD8H de Leopoldo Caligor combina números y símbolos para calificar las variables incluidas en el test de la figura humana. La prueba original TD8H es modificada para efectos de este estudio en su escala, para permitir la calificación del esquema corporal de manera que no haya interpretaciones de normalidad y mayor o menor aceptación y bueno o malo.

Se realizarán tres dibujos, cada dibujo tendrá su calificación para facilitar la interpretación y se hará un promedio de los tres dibujos para dar los resultados totales por variables de la prueba.

La prueba está compuesta por 6 variables:

- Anatomía
- Ubicación espacial
- Posición
- Continuidad
- Fondo
- Simetría.

Las variables están compuestas por subvariables. Cada subvariable tiene una calificación específica. Algunas se calificarán como 1 otras como 2, 3 y/o 4, sin embargo, estas tienen una calificación final de 1. El procedimiento para la calificación de las variables inicia con la sumatoria de los subtotales de cada variable, luego estos son sumados para sacar un promedio de los 3 dibujos, y con ese valor calculado se califica la variable en porcentaje($\text{variable} = \frac{\# \text{ subvariables}}{100\%}$), por ejemplo, la variable Simetría está compuesta por dos sub variables las cuales se han calificado por separado y luego se han sumado los subtotales de esta subvariable en los tres dibujos, para luego realizar la sumatoria total de la variable que en este caso será: $\text{variable simetría} = \frac{2 \text{ subvariables}}{100\%}$

Este instrumento, será interpretado por las fisioterapeutas, que desarrollan la Investigación, Angie Peña, Francia Patiño y Vanessa Delgado.

3.5.2. Trait meta-mood scale-24:

Este cuestionario está conformado por 24 ítems con ocho reactivos por cada subescala respectivamente: a) Atención Emocional, b) Claridad Emocional y c) Reparación Emocional. El formato de respuesta consiste en una escala tipo Likert que presenta cinco opciones (1. totalmente en desacuerdo; 2. en desacuerdo; 3. ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4. de acuerdo; 5. totalmente de acuerdo). En la consigna, se pide a la persona que indique el grado de acuerdo con cada afirmación sobre sus emociones y sentimientos.

Para obtener la puntuación en cada uno de los factores, se suman los ítems del 1 al 8 para el factor Atención Emocional, los ítems del 9 al 16 para el factor Claridad Emocional y del 17 al 24 para el factor Reparación Emocional (todos en orden directo). Las propiedades psicométricas de la versión española muestran que, para cada factor, la consistencia interna es aceptable ($\alpha = .90$ para Atención Emocional; $\alpha = .90$ para Claridad Emocional y $\alpha = .86$ para Reparación Emocional) y la fiabilidad test-retest es adecuada (Atención Emocional = .60; Claridad Emocional = .70 y Reparación Emocional = .83) según el coeficiente alfa de Cronbach.

Este instrumento, será interpretado por la psicóloga, que desarrolla la Investigación, Angie Tatiana Sánchez Quintero.

Tiempo de aplicación: la evaluación de imagen corporal tomará aproximadamente 30 minutos y el trait meta-mood scale-24 10 minutos.

Procedimiento

Materiales: cuadernillo de hojas en blanco y/o hojas transparentes carta, lápiz, borrador, cronómetro y mesa.

3.6. Indicaciones a los participantes:

3.6.1. Previamente a la evaluación:

Se reunirán a cada participante para la aplicación del consentimiento y del protocolo de Bioseguridad y Autodiagnóstico COVID-19 (Anexo 2 y 3) y la presentación de objetivos e implicaciones del estudio, además de la socialización y firma del consentimiento informado (Anexo 1).

Documentos que serán aplicados por las Investigadoras, Angie Carolina Peña y Angie Tatiana Sánchez, quienes son las responsables, en la institución.

Para la obtención de los datos, el investigador organiza al participante dentro de Corpoequino Centro terapéutico, un espacio abierto, iluminado, ventilado, que cuente con una mesa de trabajo donde se desarrolle la prueba sea óptimo y sin interrupciones, con el respectivo distanciamiento social correspondiente.

Se le explicará al participante el orden del día, y el objetivo de la prueba. Se especificará con detalle, las características de la prueba de la imagen corporal y la regulación emocional. Se resolverán dudas, preguntas e inquietudes que puedan surgir antes, durante y después de la prueba.

La evaluación se realizará en horas de la mañana idealmente en 2 sesiones (45 minutos cada sesión), una sesión al inicio y al final del proceso. Se procede a la aplicación del protocolo de Bioseguridad y Autodiagnóstico COVID-19 (Anexo 2) y se continúa con la toma de datos sociodemográficos y antecedentes personales.

3.6.2. Durante la evaluación:

Se siguen las indicaciones del protocolo de evaluación de la imagen corporal y trait meta-mood scale-24 (Anexo 4).

3.6.3. Posterior a la evaluación:

Grupo experimental:

Al terminar la evaluación, durante 8 sesiones se da inicio con el protocolo de bioseguridad y autodiagnóstico COVID-19, se continúa con el protocolo de intervención de equinoterapia (Anexo 5). Al final de las sesiones del protocolo de intervención de equinoterapia, en una sesión final se aplicará nuevamente el protocolo de evaluación de la imagen corporal y Trait meta-mood scale - 24.

Para finalizar, se entregarán los resultados de la investigación individualmente a los participantes, con lo cual se garantiza que se respondan todas las preguntas e inquietudes que presenten los participantes respecto a la evaluación e intervención. Posteriormente, se presentarán los resultados y conclusiones a la institución Corpo equino centro terapéutico y al comité de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

Grupo Control o de aprendizaje por Observación:

Al terminar la evaluación inicial, se da inicio con el protocolo de bioseguridad y autodiagnóstico COVID-19 y se continúa con el conversatorio: Equinoterapia como vínculo para la mejora de la calidad de vida y se programará nuevamente, una cita final informada mediante correo electrónico o de manera verbal con una semana de anticipación, con el objetivo de aplicar nuevamente las pruebas ya mencionadas. Cabe mencionar que se manejan los protocolos de bioseguridad establecidos por el Corpoequino Centro Terapéutico para la aplicación de las pruebas y el conversatorio.

3.7. Consideraciones Éticas:

De acuerdo con la resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, esta investigación es de tipo de corte longitudinal, ya que las variables de la muestra se toman en dos puntos del tiempo (Pre y Pos- intervención) con el fin de definir las, analizarlas, caracterizarlas y establecer su posible relación. Por lo cual se define que es de RIESGO MÍNIMO según el Artículo 11 de la mencionada resolución, ya que se emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes, consistentes en una evaluación/revaloración de pruebas de Imagen corporal y regulación emocional, para la aplicación de ejercicio terapéutico a través de la Equinoterapia, con prescripción previa, basada en la evidencia que no manipula la conducta del participante que permiten denotar los cambios obtenidos antes y después de la aplicación de las diferentes pruebas.

También con el acompañamiento en la intervención es importante reconocer, que el usuario tendrá que realizar un acercamiento inicial desde piso, en la cual hasta que el usuario no se sienta seguro y con deseo de subir al caballo, podrá realizar la monta directa, sobre el caballo, entrenado y acompañado siempre por el profesional en la práctica de equinoterapia. El usuario estará expuesto a la monta terapéutica sobre el caballo, acompañado de las medidas de seguridad como el casco, y las medidas de bioseguridad necesarias a la fecha.

Así mismo del terapeuta y/o el auxiliar estarán presentes todo el momento de la intervención o monta sobre el caballo, al lado del usuario, quien puede estar sujeto a varias emociones como ansiedad o miedo al acercamiento inicial al caballo, por lo cual se realizará un primer acercamiento desde piso hasta que el usuario se sienta seguro de realizar la monta terapéutica, puesto que desde el protocolo de intervención (Anexo 5) se plantean diferentes intervenciones de acercamiento al caballo o coterapeuta, que se pueden desarrollar desde piso, con el fin que el participante pueda iniciar con confianza a la sesión conociendo a su caballo y llevar a cabalidad el objetivo de la sesión.

De acuerdo con los principios establecidos en el Reporte Belmont de 1978 se tienen en cuenta: el respeto a las personas protegiendo la autonomía y la independencia, justicia y beneficencia de los datos obtenidos; la beneficencia buscando actuar siempre en beneficio del participante implicado, la no maleficencia bajo el compromiso de no hacer daño, ni actuar en pro a poner en riesgo a la sujeto en estudio y la justicia, bajo la no discriminación, no señalamiento ni muestra de preferencia alguna.

Este estudio se desarrollará conforme a los siguientes criterios:

- Se ajustará y explicará brevemente los principios éticos que justifican la investigación de acuerdo a la normatividad a nivel internacional y a nivel nacional la Resolución 008430/93.

- ✓ Se expresa claramente los riesgos y las garantías de seguridad que se brindan a los participantes.
- ✓ Se contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la Resolución 008430/93 teniendo en cuenta que la participante es menor de edad.
- ✓ Se establece que la investigación se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización del participante.

Todos los individuos serán tratados como personas únicas, autónomas, e independientes, capaces de deliberar acerca de sus decisiones y de actuar bajo la guía de tal deliberación, los participantes tendrán ingreso a la investigación de manera voluntaria y totalmente independiente, podrán recibir la información que requieran, será un compromiso que el participante reciba la información completa y adecuada para el desarrollo de su contribución en la investigación.

Se respetarán las decisiones de los sujetos dentro de la investigación, haciendo claridad que no ocurrirá ningún efecto adverso, ni sufrirá daño alguno, se acrecentarán

los máximos beneficios para el sujeto participe de la investigación. Se protegerá el bienestar físico, psicológico y social de los participantes de la investigación.

El reclutamiento de los participantes será totalmente voluntario y se tendrá el máximo respeto por la dignidad, vulnerabilidad, y confidencialidad de los sujetos partícipes dentro de la investigación. Si el usuario lo desea podrá solicitar los resultados que obtuvo durante la prueba.

El usuario que participa en el presente estudio se perfila como una opción prometedora en el proceso de rehabilitación, en donde el caballo juega un papel fundamental puesto que es un animal con características muy perceptivas, lo cual le permite al usuario, graduar su comportamiento y conducta a través de la relación que crea con el caballo. Montar a caballo al paso, le proporciona al usuario un trabajo físico de resistencia muscular a partir del control postural y enderezamiento corporal que permitirá mantener equilibrio, balance y coordinación.

Asimismo, favorece la adquisición de habilidades cognitivas que facilita la interacción del usuario con su medio y por darse en espacios ambientales al aire libre facilitan el desarrollo de la persona en torno a todas sus esferas (personal, familiar y social). (Lopez & Moreno, 2015).

La equinoterapia utiliza al caballo como medio facilitador en la rehabilitación o habilitación de deficiencias a nivel motor, senso-perceptivo, cognitivo, comunicativo y social, se aprovecha el paso, el carácter, la voluntad, la anatomía del animal y la planeación de ejercicios terapéuticos sobre este para que el profesional que acompaña el proceso de rehabilitación, los convierta en elementos fundamentales para el proceso de restablecimiento de la funcionalidad y funcionamiento del usuario, (Lopez & Moreno, 2015). Ofreciendo así, la posibilidad de fomentar el desarrollo del lenguaje y mejorar las habilidades sociales, como la cooperación, la empatía, el control de conductas impulsivas, el manejo de la frustración, la asertividad, el respeto de normas y la comunicación. (Orozco, 2015)

Para esta investigación, la interacción con los caballos y su entorno permite que el individuo se sumerge en una experiencia profunda que fomenta la relajación y la conciencia, lo cual produce que la persona preste atención de lo que sucede en cada momento consigo misma (su cuerpo, sus emociones y sus pensamientos) y con el contexto, debido a que los caballos son un ejemplo de la presencia, de vivir en el momento, lo cual forma un vínculo directo en la regulación de sus emociones.

En este orden de ideas, Bonilla (2019) explica que gracias a la coherencia cardíaca que existe entre el individuo y el equino se hace posible fomentar una buena salud mental y emocional, lo cual se logra a partir de la implementación de rutinas en donde el individuo logra conectarse con su entorno y con sí mismo. Por lo tanto, permite recuperar el bienestar aportando a la gestión de las emociones, los impulsos y el estrés.

Así mismo, si al final del estudio se encuentra que existe correlación en cada una de las variables establecidas, el grupo control será beneficiario del programa de intervención de equinoterapia.

En cumplimiento del Artículo 10 del Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley 1581 de 2012, sobre protección de datos personales, se informará a las personas participantes que NO serán compartidos ni entregados a terceros ninguno de sus datos, para fines comerciales o de otra índole y se guarda la debida confidencialidad de la información recolectada, así como en derecho de la libertad, en cualquier momento podrá desistir de continuar con la prueba.

En términos del análisis, objetivos estandarizados, científicamente probados. Como investigadores, nos comprometemos a respetar el principio de la integridad científica según lo establecido con la resolución 0314 del 2018, Por la cual el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación Colciencias, adopta la Política de Ética de la Investigación, Bioética e Integridad Científica, garantizando la no manipulación, no falsificación de datos, veracidad y transparencia de los resultados de la investigación. Además, como investigadores, manifestamos que no tenemos conflicto de

interés con la entidad Corpoequino Centro Terapéutico y así mismo la entidad Corpoequino Centro Terapéutico no tiene ninguna inferencia sobre la investigación.

De acuerdo con el artículo 16, de la resolución 8430 de 1993, se asegura a los participantes de esta investigación, que el consentimiento informado (Anexo 1) será revisado por el Comité De Ética en Investigación de la Corporación Universitaria Iberoamericana, también Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el participante de la investigación.

Una vez concluido el proceso de investigación, se ofrecerá a los participantes del grupo control, la posibilidad de acceder a un programa de equinoterapia, que puedan gozar de los beneficios frente a la percepción de su imagen corporal y/o su regulación emocional a través de los principios terapéuticos que ofrecen los equinos.

3.8. Alcances y limitaciones:

3.8.1. Alcances:

El presente estudio pretende reconocer la influencia de la equinoterapia en la regulación emocional e imagen corporal en adultos jóvenes, lo que propone trabajo interdisciplinar entre psicología y fisioterapia desde una visión a nuevas intervenciones desde complementarias que involucran las conductas y actividades de la vida diaria de personas adultas, modificando así su comportamiento, para mejorar su calidad de vida.

2. La investigación abarca únicamente a Corpoequino centro terapéutico quienes proyectan mayor parte de sus usuarios con población infantil, lo que abre puertas a ofrecer intervenciones a población adulta, para manejo de sus emociones y mejora en las habilidades motoras básicas que pueden optimizar su calidad de vida.
3. Es necesario realizar un seguimiento a los usuarios que consideraron oportuna la intervención a través de la equinoterapia, para un proceso de rehabilitación,

demostrando la necesidad de seguir investigando sobre el impacto de la equinoterapia en la imagen corporal, las emociones y el trabajo interdisciplinar.

3.8.2. Limitaciones:

1. A pesar de los beneficios que se ofrecen a los participantes, se evidencia poco compromiso, con la asistencia a las sesiones, abandono del programa sin razones justificadas, poniendo en riesgo el alcance frente a la muestra del proyecto.
2. El período de tiempo de recolección de la información comprende un periodo de 8 sesiones que se limitan entre 6 y 8 semanas, tiempo que se vuelve corto, en personas con alteraciones en la percepción de su imagen corporal y la relación con sus emociones.

Capítulo 4 – Resultados

Luego de compartir el propósito del proyecto de investigación con los usuarios de Corpoequino, se obtuvo la participación de 12 personas, mayores de edad, quienes participaron sin conflicto de interés, y cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, y fueron quienes asistieron a las sesiones y actividades explícitas en el proyecto.

El programa de equinoterapia, se desarrolló con tres equinos, debidamente entrenados para equinoterapia, en las instalaciones de Corpoequino centro terapéutico, allí mismo se realizó la explicación del proceso y la firma de los consentimientos informados, por parte de los usuarios, con el grupo control se desarrolló de manera presencial la charla sobre los beneficios de la equinoterapia en su salud, desde la perspectiva interdisciplinaria de Fisioterapia y psicología, quienes acompañaron el proceso.

Seguido de ello, se realizó la aplicación de las pruebas TD3H y Traid Meta mood Scale 24 como pretest, a seis personas como grupo control, y seis personas como grupo experimental, a continuación se relacionan los hallazgos por cada prueba en los pre test y post test.

4.1. Trait meta-mood scale-24:

Se realizó la evaluación del Trait meta-mood scale-24 cuestionario que está conformado por 24 ítems con ocho reactivos por cada subescala respectivamente: a) Atención Emocional, b) Claridad Emocional y c) Reparación Emocional. El formato de respuesta consiste en una escala tipo Likert que presenta cinco opciones (1. totalmente en desacuerdo; 2. en desacuerdo; 3. ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4. de acuerdo; 5. totalmente de acuerdo). En la consigna, se le pidió a la persona que indicara el grado de acuerdo con cada afirmación sobre sus emociones y sentimientos, vamos a ver la

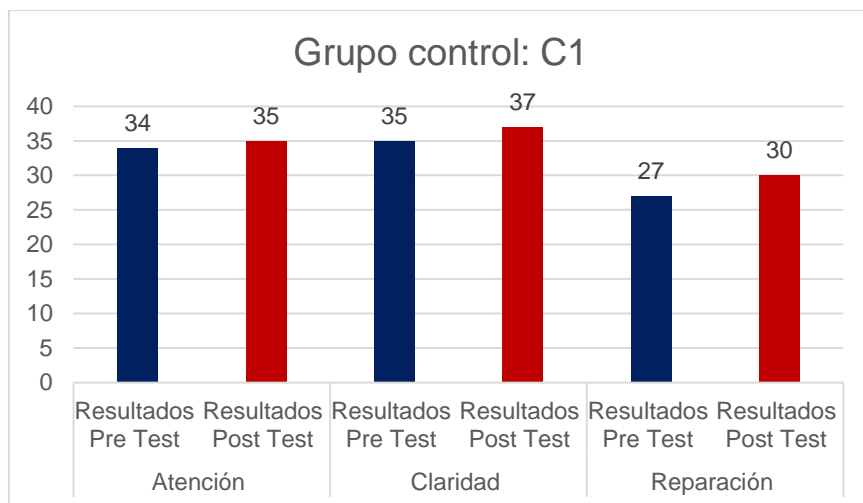
comparación entre pretest y posttest, inicialmente grupo control, luego grupo experimental.

4.1.1. Grupo Control:

	Atención		Claridad		Reparación	
	Resultados Pre-Test	Resultados Post Test	Resultados Pre-Test	Resultados Post Test	Resultados Pre-Test	Resultados Post Test
C1	34	35	35	37	27	30
C2	27	30	23	26	26	31
C3	24	27	18	21	17	25
C4	38	30	36	30	40	30
C5	40	38	40	30	27	34
C6	21	25	25	30	34	28

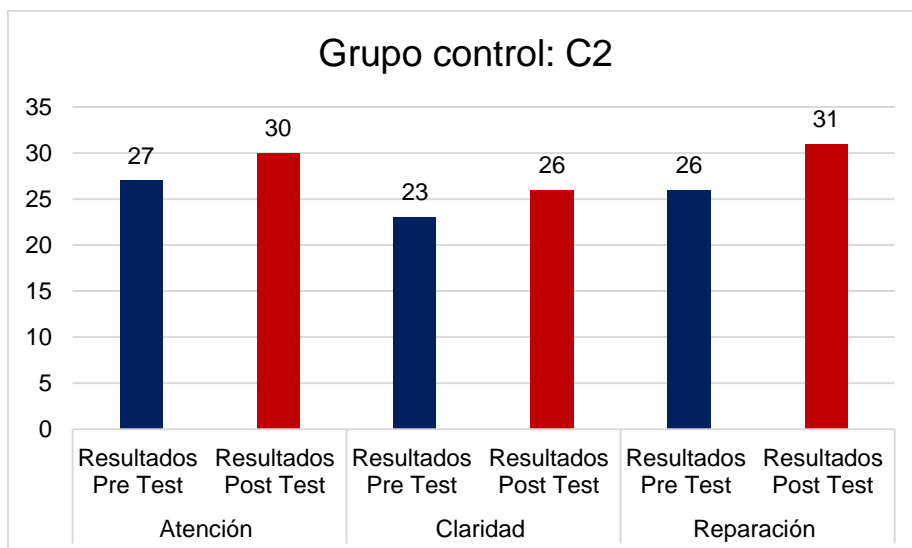
Tabla 1 Pre-Test - Pos Test Grupo Control Trait Meta Mood Scale 23

En la tabla anterior, se puede evidenciar algunos cambios en las dimensiones de atención, claridad y reparación, del grupo control, que pueden estar influenciados por la charla sobre los beneficios de la equinoterapia y la participación en la observación en el medio donde sin necesidad de una interacción directa con el caballo, puede generar cambios en sus emociones. La dimensión que evidencia cambios más marcados es la de la atención, que puede estar influenciada por el ambiente ya que el estar en espacios que modifican las actividades de la vida diaria, la rutina, puede permitir a la persona, dedicar mas tiempo a ser consiente de la experiencia, interiorizándola, para aplicarla en sus rutinas.



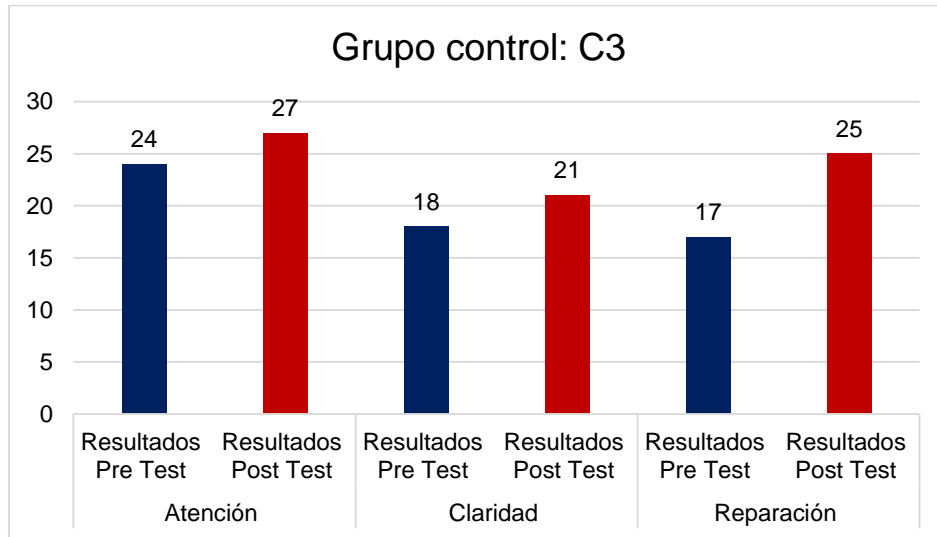
Gráfica 3 Participante Control 01 Pretest – Pos test

En el participante C1, se puede evidenciar que presenta cambios notorios en la atención en donde demostrando una buena percepción de sus propias emociones, es decir, una buena capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, y así mismo con la escala de reparación, ya que evidencia que tiene una alta capacidad de regular sus propios estados emocionales de manera correcta.



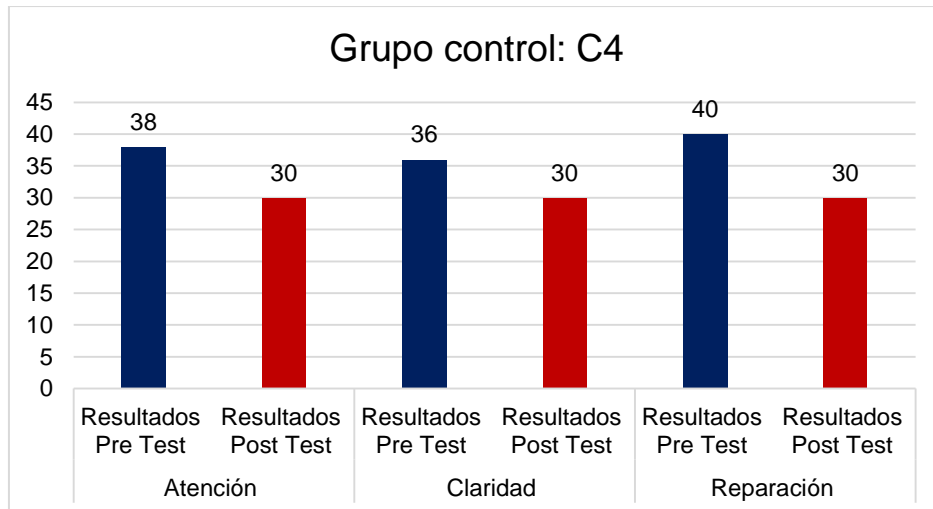
Gráfica 4 Participante Control 02 Pretest – Pos test

En el participante C2, se evidencia que dimensiones como la atención y la claridad emocional, tienen un alto puntaje que mejora a través del tiempo, mostrando una buena percepción de sus propias emociones, es decir, una buena capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, y la comprensión de los propios estados emocionales, sin embargo es mas notorio el cambio en la reparación emocional del usuario, permitiéndole conseguir herramientas para regular sus propios estados emocionales de manera adecuada.



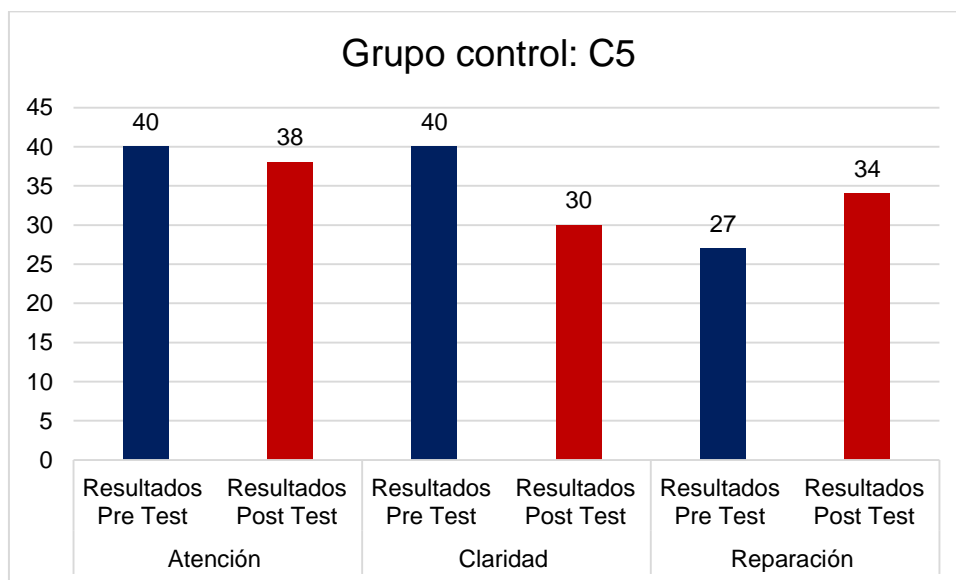
Gráfica 5 Participante Control 03 Pretest – Pos test

De la misma manera en el participante C3, se evidencia que dimensiones como la atención y reparación emocional tienen un alto puntaje que mejora a través del tiempo, mostrando una buena percepción de sus propias emociones, es decir, una buena capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, permitiéndole regular sus propios estados emocionales de manera correcta. Sin embargo, es necesario fortalecer el como percibe la claridad de sus emociones ya que comprensión de los propios estados emocionales, le permitirá desenvolverse mejor en sus actividades de la vida diaria.



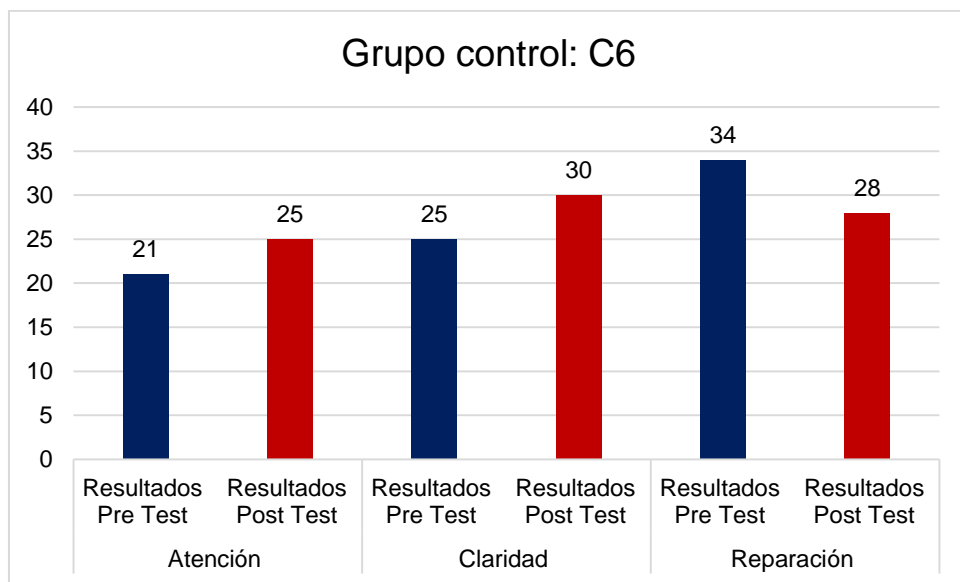
Gráfica 6 Participante Control 04 Pretest – Pos test.

Por el contrario, el participante C4, demuestra como el cambio en sus emociones es tan representativa, disminuyendo de manera significativa el control sobre sus emociones, lo que lo puede llevar a una desregulación emocional, es importante que revise como percibe, controla y regula sus estados emocionales, si requiere de algún apoyo terapéutico, para sobrellevar sus actividades de la vida diaria de manera adecuada.



Gráfica 7 Participante Control 05 Pretest – Pos test.

En el participante C5, se evidencia que dimensiones como la atención tiene una puntuación alta, mostrando una buena percepción de sus propias emociones, la capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, Sin embargo la comprensión de los propios estados emocionales demuestra una disminución del puntaje significativa, haciendo énfasis que el usuario requiere prestar atención al como puede llegar a comprender sus sentimientos, para que así pueda mejorar también la reparación emocional del usuario, permitiéndole conseguir herramientas para regular sus propios estados emocionales de la manera adecuada.



Gráfica 8 Participante Control 06 Pretest – Pos test.

Finalmente el participante C6, demuestra que dimensiones como la atención y la claridad emocional, tienen un alto puntaje que mejora a través del tiempo, mostrando una buena percepción de sus propias emociones, es decir, una buena capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, y la comprensión de los propios estados emocionales, sin embargo es más notorio el cambio en la reparación emocional del usuario, ya que se evidencia que disminuye la capacidad de regular sus propios estados emocionales de manera adecuada.

De acuerdo con lo anterior es importante reconocer que frente a la evaluación de los Pre- test del grupo control, se evidencia que:

En la escala de atención a partir de los resultados, se puede evidenciar que dos de los tres hombres del grupo control prestan demasiada atención a sus emociones, lo cual implica que buscan de forma persistente aprobación de las mismas, demuestran de forma superficial y fluctuante diferentes expresiones de ánimo, su opinión es subjetiva y puede ser influenciada fácilmente, mientras que de las tres mujeres que realizaron el test se puede observar que dos de ellas presentan poca atención a sus emociones lo cual conlleva a conductas de represión y somatización por medio del cuerpo, es decir malestares físicos.

De modo general y teniendo en cuenta la aplicación de la prueba por primera vez se evidencia que en el grupo control hace falta generar una adecuada educación emocional en donde se haga hincapié en las consecuencias de los extremos frente a la percepción de sus emociones.

Ahora bien, en la escala de Claridad, se evidencia en la gráfica que de los seis participantes que realizaron la prueba, dos de ellos obtuvieron puntuaciones menores a 25, lo cual implica que deben mejorar su comprensión emocional frente a sus estados de ánimo a nivel físico cognitivo y afectivo.

Y finalmente en la escala de reparación, se puede evidenciar que, de los seis participantes, cinco manejan una adecuada regulación emocional, es decir, saben cómo actuar frente las emociones que están sintiendo, la sexta participante corresponde a una mujer con un resultado menor a 24 puntos lo cual implica conductas desadaptativas frente a la demostración de sus emociones.

Entonces, es importante revisar, que sucede con los participantes, luego de recibir una charla sobre los beneficios de la equinoterapia, y hacer parte del grupo de observación

del medio en el que se realiza la intervención, por ello a través del pos-test del grupo control, se evidencia que:

Se obtuvo como resultado que, de los seis participantes, cuatro de ellos presentan una adecuada atención a sus emociones, es decir, que, en comparación con el primer test realizado, la mayoría de los asistentes lograron obtener por medio de la capacitación en equinoterapia y regulación emocional, herramientas eficaces para ser conscientes de sus emociones sin somatizarlas o exagerarlas.

En la escala de claridad, se puede evidenciar que, de los seis participantes, cinco personas manejan una adecuada comprensión de sus emociones, la sexta persona corresponde a una mujer con una sumatoria menor a 24 puntos, es decir que la capacitación brindada sobre equinoterapia no alteró los resultados de esta dimensión con base a los puntajes obtenidos en el pretest.

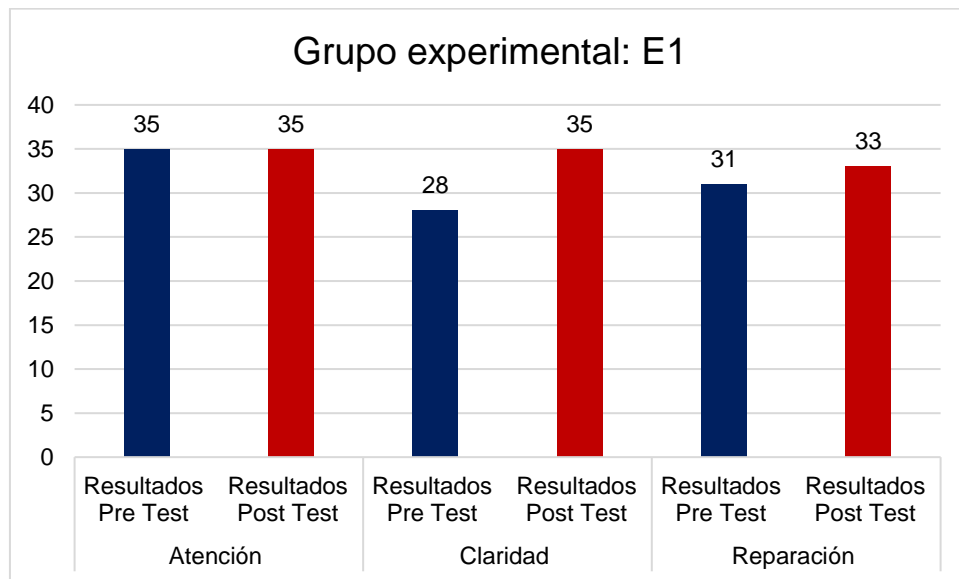
También en la escala de reparación, se puede describir que los seis participantes presentan una adecuada conducta emocional y en comparación con el primer test realizado se puede inferir que la capacitación brindada en equinoterapia y regulación emocional les ayudó a afianzar técnicas en regulación emocional.

4.1.2. Grupo Experimental:

DI	Atención		Claridad		Reparación	
	Resultados Pre Test	Resultados Post Test	Resultados Pre Test	Resultados Post Test	Resultados Pre Test	Resultados Post Test
E1	35	35	28	35	31	33
E2	34	35	32	34	29	35
E3	31	30	27	38	36	38
E4	35	32	30	37	32	37
E5	30	34	24	36	38	38
E6	32	32	19	38	21	36

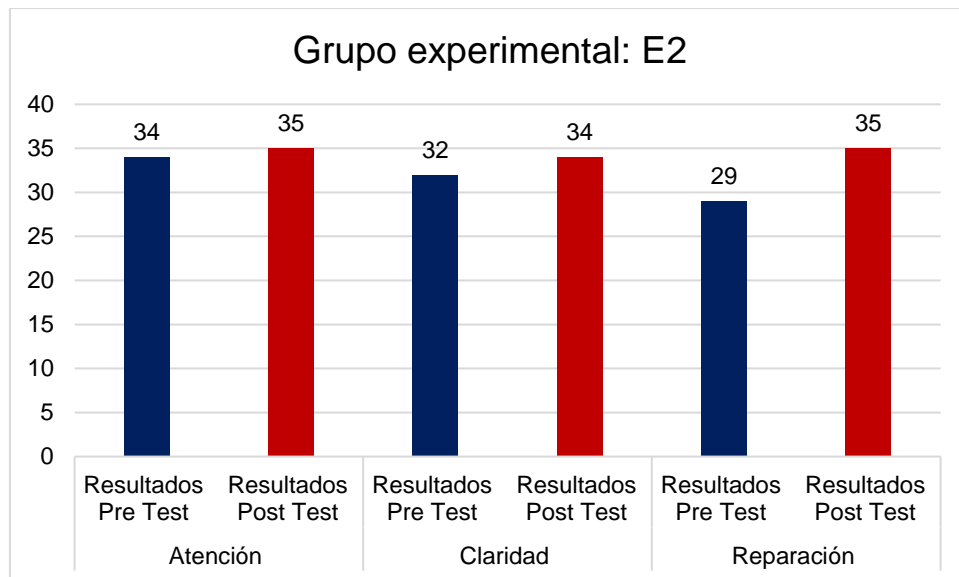
Tabla 2 Pre-Test - Pos Test Grupo Experimental Trait Meta Mood Scale 23

De acuerdo a la tabla anterior, se puede evidenciar que los participantes demuestran, capacidad para sentir y expresar las emociones de forma adecuada, y no cambia significativamente tras recibir el programa de equinoterapia, Ahora bien dimensiones como la claridad emocional y la reparación emocional demuestran cambios significativos lo que evidencia que la intervención a partir de la equinoterapia, puede influenciar el como el usuario, comprende sus propios estados emocionales y los regula de manera adecuada.



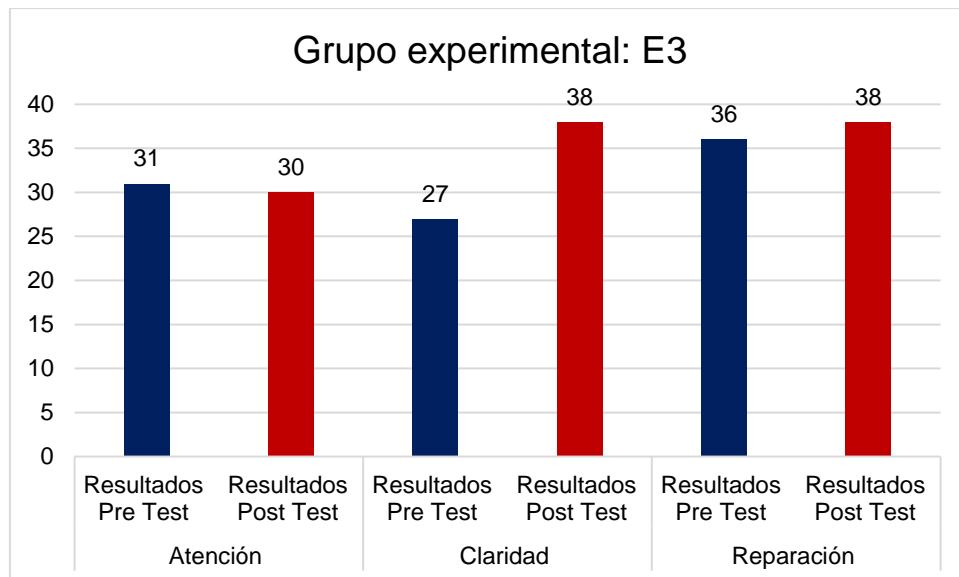
Gráfica 9 Participante 01 Grupo Experimental Pretest – Pos test

En el participante E1, se puede evidenciar que la atención, se mantiene en la atención, demostrando una buena percepción de sus propias emociones, es decir, una buena capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, Sin embargo dimensiones como la claridad emocional y la reparación demuestran un puntaje mas alto luego de asistir al programa de equinoterapia, en donde se puede afirmar que la intervención con caballos le brindan herramientas, para comprender sus propios estados emocionales, y asi mismo reconocer como regular sus estados emocionales de manera correcta.



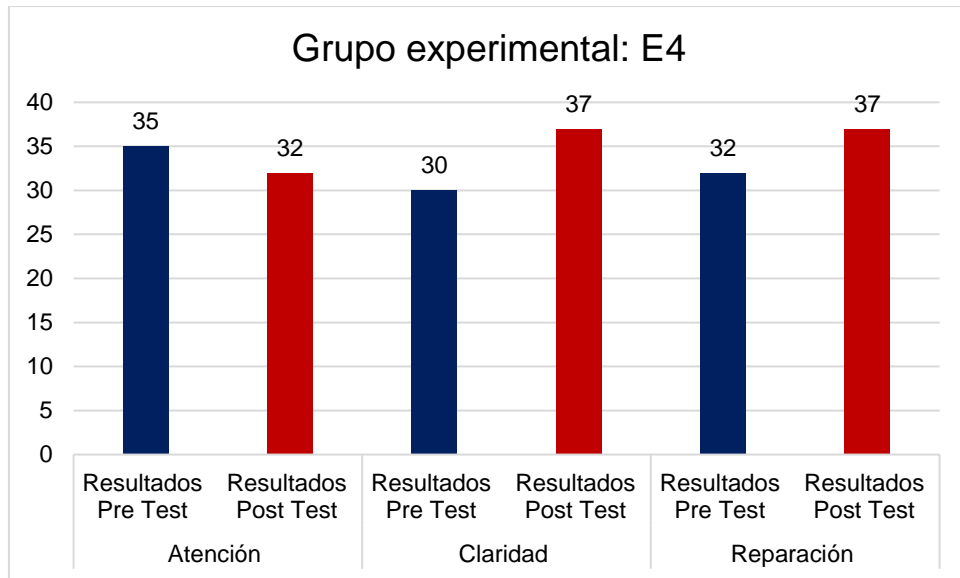
Gráfica 10 Participante 02 Grupo Experimental Pretest – Pos test

En el participante E2, se puede evidenciar que la atención, mejora su puntuación mas no es un cambio significativo, demostrando una buena percepción de sus propias emociones, es decir, una buena capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, Ahora bien, dimensiones como la claridad emocional y la reparación demuestran un puntaje más alto luego de asistir al programa de equinoterapia, en donde se puede afirmar que la intervención con caballos le brindan herramientas, para comprender sus propios estados emocionales, y así mismo reconocer como regular sus estados emocionales de manera correcta.



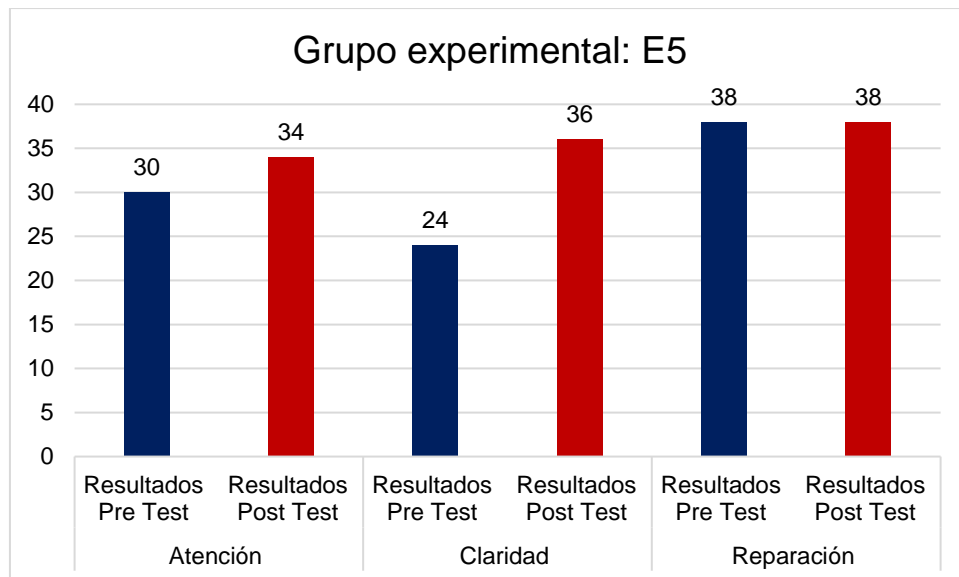
Gráfica 11 Participante 03 Grupo Experimental Pretest – Pos test

En el participante E3, se puede evidenciar que la atención, mejora su puntuación mas no es un cambio significativo, demostrando una buena percepción de sus propias emociones, es decir, una buena capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, A diferencia de dimensiones como la claridad emocional y la reparación demuestran un puntaje más alto luego de asistir al programa de equinoterapia, en donde se puede afirmar que la intervención con caballos le brindan herramientas, para comprender sus propios estados emocionales, y así mismo reconocer como regular sus estados emocionales de manera correcta.



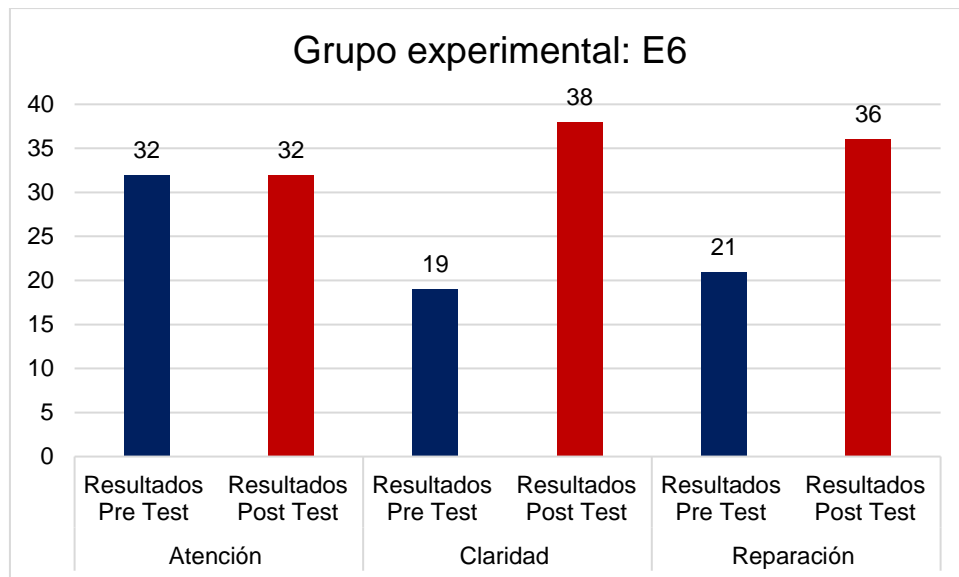
Gráfica 12 Participante 04 Grupo Experimental Pretest – Pos test

En el participante E4, se puede evidenciar que la atención, disminuye la puntuación de la atención, demostrando que disminuyó la capacidad de percepción de sus propias emociones, es decir, que es necesario revisar el cómo está la capacidad de sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, Sin embargo dimensiones como la claridad emocional y la reparación demuestran cambios significativos, luego de asistir al programa de equinoterapia, en donde se puede afirmar que la intervención con caballos le brindan herramientas, para comprender sus propios estados emocionales, y así mismo reconocer como regular sus estados emocionales de manera correcta.



Gráfica 13 Participante 05 Grupo Experimental Pretest – Pos test

En el participante E5, se puede evidenciar que la atención, mejora su puntuación, demostrando una buena percepción de sus propias emociones, es decir, una buena capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, así mismo como dimensiones como la claridad emocional aumenta su puntaje significativamente, luego de asistir al programa de equinoterapia, en donde se puede afirmar que la intervención con caballos le brindan herramientas, para comprender sus propios estados emocionales, y finalmente la reparación emocional no responde a cambios, pero se evidencia que el participante tiene una buena capacidad de reconocer como regular sus estados emocionales de manera correcta.



Gráfica 14 Participante 06 Grupo Experimental Pretest – Pos test

En el participante E6, se puede evidenciar que la atención, se mantiene la puntuación, demostrando una buena percepción de sus propias emociones, es decir, una buena capacidad para sentir y expresar sus emociones de forma adecuada, Sin embargo dimensiones como la claridad emocional y la reparación demuestran cambios significativos en el puntaje, luego de asistir al programa de equinoterapia, en donde se puede afirmar que la intervención con caballos le brindan herramientas, para comprender sus propios estados emocionales, y así mismo reconocer como regular sus estados emocionales de manera correcta.

De acuerdo con lo anterior es importante reconocer que frente a la evaluación de los Pre- test del grupo experimental se evidencia que:

En la escala de atención, se evidencia como muestra la gráfica que de las seis personas que realizaron el test, cinco participantes presentan una adecuada atención a sus emociones lo cual conlleva a que las identifican y expresan de forma correcta.

Así mismo en la escala de claridad, teniendo en cuenta los resultados obtenidos se puede evidenciar que, de los seis participantes, cinco manejan una adecuada

comprensión de sus emociones; La sexta persona corresponde a una mujer con un resultado menor a 24 puntos lo cual conlleva a que se le dificulta comprender sus estados emocionales a nivel cognitivo, físico y afectivo.

Y por último en la escala de reparación, con base a los resultados obtenidos se puede describir que, de los seis participantes, cinco manejan una adecuada regulación emocional, es decir, saben cómo actuar frente las emociones que están sintiendo, la sexta participante corresponde a una mujer con un resultado menor a 24 puntos lo cual implica conductas desadaptativas frente a la demostración de sus emociones.

Ahora, hay que reconocer los cambios en la regulación emocional de los usuarios, tras recibir un programa de equinoterapia de 8 sesiones, por ello a través del pos-test del grupo experimental, se evidencia que:

Frente a la escala de Atención, se evidencia como muestran las gráficas que la totalidad de participantes prestan una adecuada atención a sus emociones, es decir, que logran identificarlas, expresarlas y ser conscientes de las mismas, se infiere que gracias al contacto con el caballo y el reconocimiento de su cuerpo adquirieron las herramientas necesarias para darle nombre a lo que sienten y determinar cuál es la función de su emoción.

También en la escala de claridad, se puede concluir que los seis participantes obtuvieron puntuaciones de adecuada y excelente comprensión de sus emociones, se evidencia que la intervención brindada desde el área de equinoterapia les brindó las herramientas necesarias para comprender cómo se comportaba su cuerpo y de esta forma generar análisis de sus pensamientos y sentimientos.

Y finalmente en la escala de reparación emocional, se puede concluir que los seis participantes obtuvieron puntuaciones de adecuada y excelente regulación emocional, es decir que gracias a la intervención realizada desde el área de equinoterapia lograron

afianzar y mejorar sus estrategias en técnicas como Mindfulness y regulación emocional progresiva.

4.1.3. Promedio de Grupo control Versus Grupo Experimental por dimensiones:

PROMEDIO POR GRUPO Y DIMENSIÓN				
DIMENSIÓN	GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL	
	PRE-TEST	POS TEST	PRE-TEST	POS TEST
ATENCIÓN	30,67	30,83	32,83	33,00
CLARIDAD	29,50	29,00	26,67	36,33
REPARACIÓN	28,50	29,67	31,17	36,17

Tabla 3. Promedio Grupo Control V.s Grupo Experimental por dimensiones.

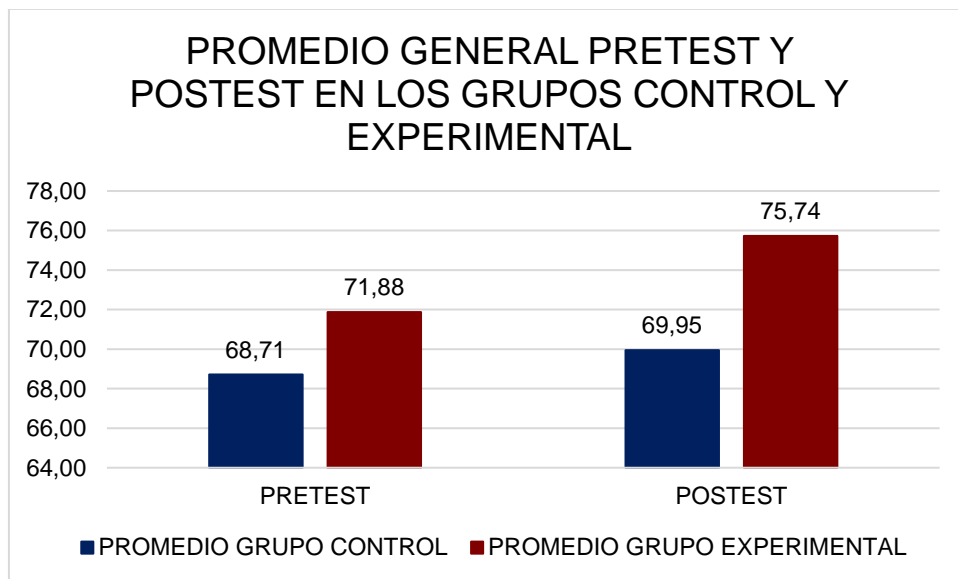
Es importante reconocer que tanto el grupo control, como el experimental demuestran cambios en las tres dimensiones, sin embargo las puntuaciones cambian de manera significativa en el grupo experimental, quienes recibieron el programa de equinoterapia, por lo que se evidencia que a través de la equinoterapia y la intervención realizada desde un enfoque multidisciplinario los participantes del grupo experimental lograron adquirir y/o afianzar la identificación y el reconocimiento de sus emociones, es importante destacar que se trabajaron múltiples estados emocionales a comparación del grupo control en donde solo se dio explicación de emociones básicas como el enojo, la felicidad, el asco y el miedo.

Por lo que frente a la comprensión de sus emociones y a la función que tiene cada una de ellas se evidencia que para el grupo control no hubo ningún cambio notorio, sin embargo, para las personas que realizaron equinoterapia y que vivenciaron diferentes emociones en el caballo su percepción y puntuación cambio, es decir que tienen mayor conocimiento sobre las causas, razones y consecuencias de las sensaciones que experimentan.

4.2. Test TD3H Percepción de la Imagen Corporal:

La aplicación de la evaluación permite en los participantes observar el comportamiento de las variables (anatomía, ubicación espacial, posición, continuidad, fondo, simetría) en los grupos control y experimental, esto teniendo presente los requerimientos para la aplicación de la prueba (utilizando de tres hojas en blanco, tamaño carta, en un lugar con buena iluminación y escritorio) y las instrucciones dadas al participante. A continuación, se presentarán de manera general los resultados de la aplicación del test en el grupo control y grupo experimental, por lo tanto, se realiza un pretest y un postest.

4.2.1. Promedio de los dos grupos

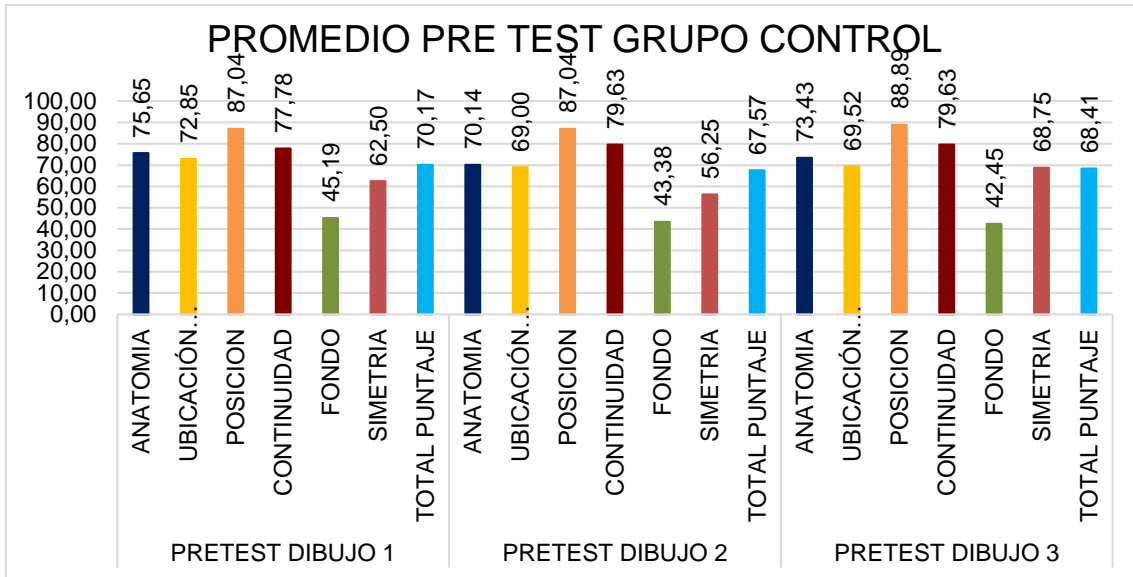


Gráfica 15 Promedio Pretest y Postest TD3H Grupo Control v.s Grupo Experimental

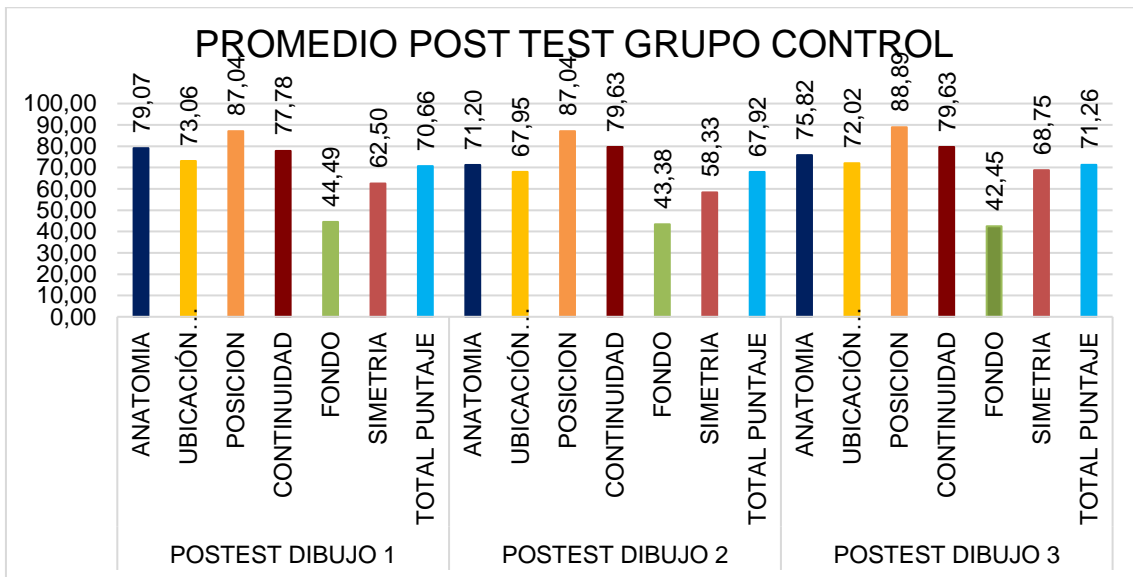
Se observa que el promedio del grupo control y el grupo experimental en el pretest tienen poca diferencia en los valores de la aplicabilidad de la prueba; en cuando en el postest, es significativo el cambio presentado entre los dos grupos, que, aunque no es un valor mayor, se puede evidenciar la diferencia entre estos dos grupos. Por lo anterior, revisamos cada variable de cada grupo para consolidar la que tienen mayor impacto, a

continuación, se expone el grupo control y el grupo experimental en cada variable, con los cambios observables en los test realizados en diferentes momentos (pre y pos).

4.2.2 Grupo control:

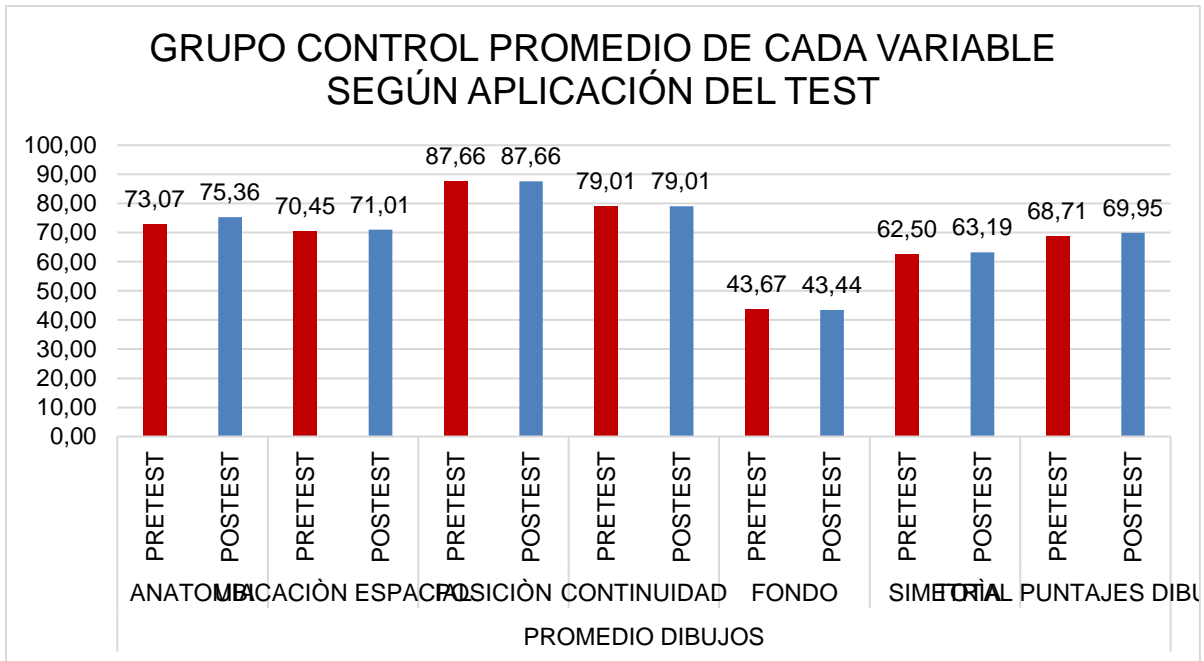


Gráfica 16 Promedio Pre test TD3H por Variables grupo control.



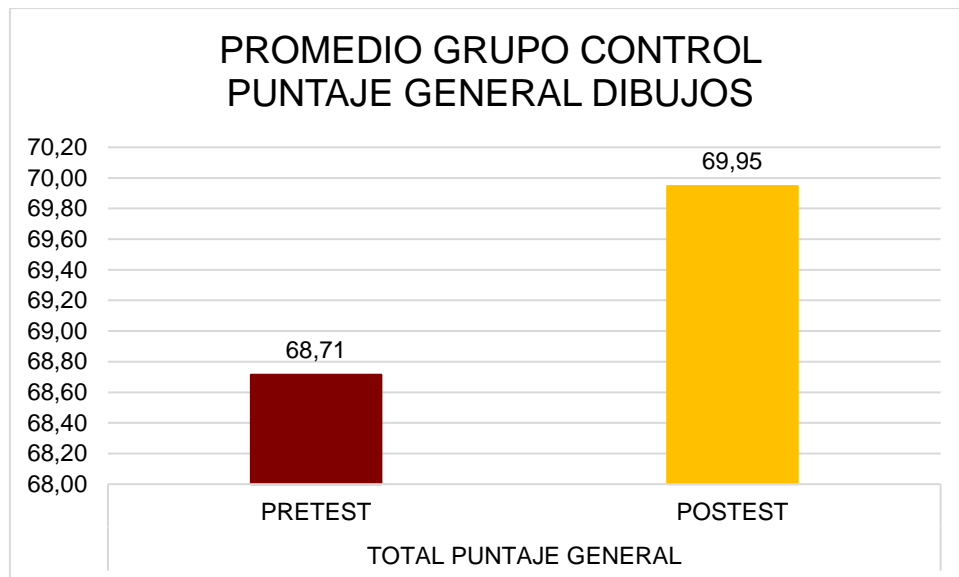
Gráfica 17 Promedio Pos test TD3H por Variables grupo control.

En las gráficas 14 y 15 se observa los promedios de cada una de las variables en cada dibujo realizado por los participantes en el pretest y postest, obteniendo un mayor valor del promedio del puntaje total de los tres dibujos, el número tres, posiblemente a la medida que aumenta el tiempo y amplía la visión de la imagen corporal, esta misma va mejorando.



Gráfica 18 Promedio Grupo Control por variables según Test TD3H

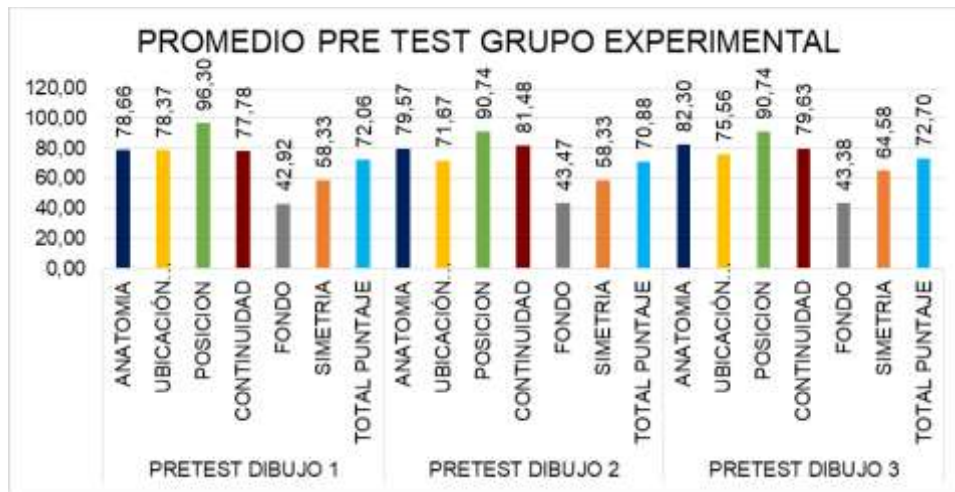
Se observa en la gráfica que en cada variable el cambio es muy reducido en el grupo control, por ejemplo, en la variable de anatomía, sin tener algún tipo de intervención planteada como en grupo experimental, se observa que aumento dos décimas el promedio, dando la posibilidad de verificar que la equinoterapia influye en el aspecto de la imagen corporal.



Gráfica 19 Promedio Grupo Control Puntaje General Dibujos

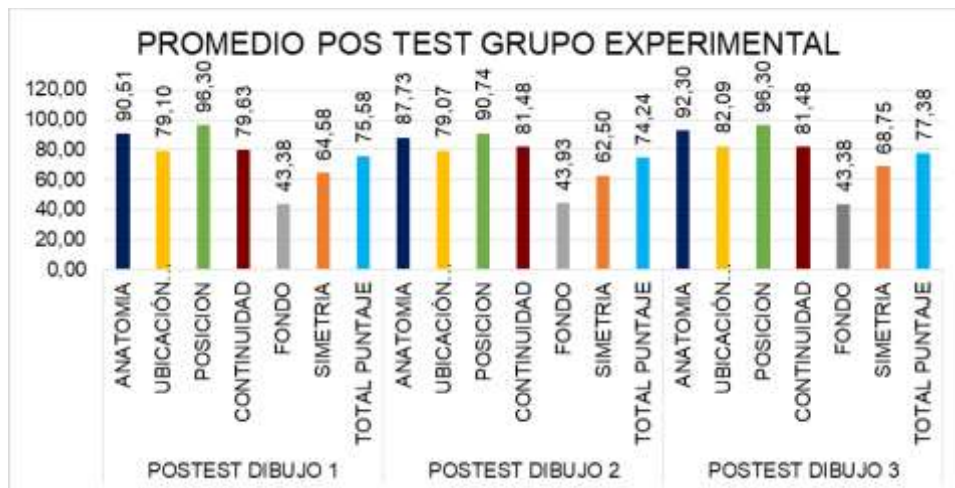
En general, los tres dibujos realizados en cada momento determinado del test, da a confirmar que, aunque no se realiza una intervención en dicho grupo, la equinoterapia influye en la imagen corporal, como podemos observar en la gráfica en el pretest, el promedio de los tres dibujos de los participantes se promedió con los otros participantes, dando un valor en el pretest de 68,71%, posterior a las sesiones sin intervención específica, el posttest se evidencia el aumento de una décima, y como vimos anteriormente, con la variable de anatomía.

4.2.3. Grupo experimental:

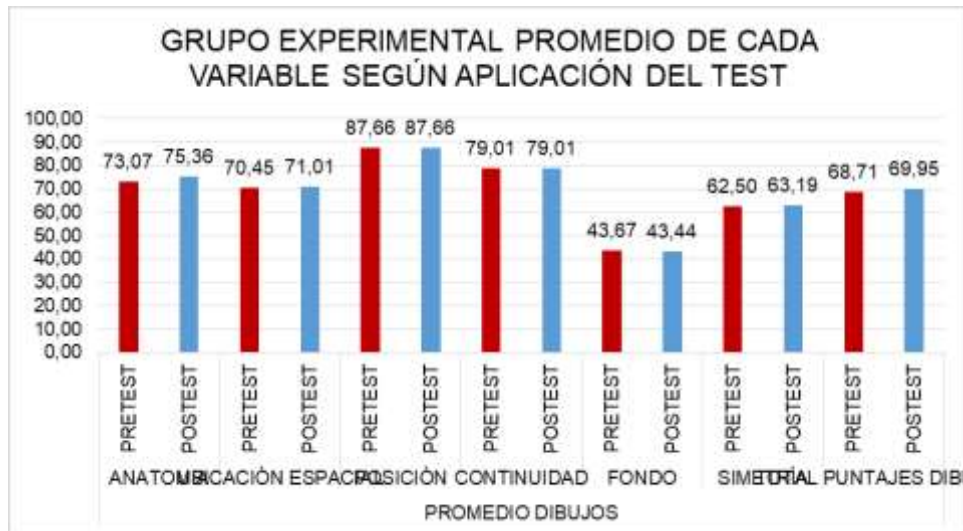


Gráfica 20 Promedio Pre Test TD3H Grupo Experimental

En el grupo experimental se evidencia que, según el dibujo, en el pretest, se obtienen mayor valor en la variable de posición, y una de las secundarias es la anatomía. En cambio, en el postest la variable de anatomía aumenta su puntuación significativamente como se puede observar a continuación:



Gráfica 21 Promedio Postest Grupo Experimental



Gráfica 22 Promedio por Variable según Test TD3H

En cuanto al promedio de cada variable, dado por los promedios de las variables de cada participante del grupo, se observa que la variable de anatomía, aunque no obtuvo un aumento tan significativo, fue las variables que logro un aumento considerable al obtener la intervención planteada para este grupo. Es importante aclarar que según la condición del participante las diferentes variables pueden o no cambiar.

Capítulo 5 - Discusión

Este proyecto tiene como propósito determinar la influencia de la Equinoterapia en la imagen corporal y la regulación emocional en adultos de Corpoequino Centro Terapéutico. Lo anterior surge con la necesidad de investigar sobre el impacto de la equinoterapia, en procesos neurocognitivos, salud mental y el trabajo interdisciplinar, ya que la mayoría de usuarios frente a una evaluación fisioterapéutica desconocen el cómo perciben su propio cuerpo en relación al tiempo, al espacio y de la misma manera como intervienen sus emociones con el sentir y percibir su cuerpo, lo que demuestra la necesidad de identificar de estrategias de intervención que aporte de manera significativa a mejorar esa percepción de la imagen corporal y la regulación emocional.

Autores como Muñoz, en el 2013 en su artículo titulado la imagen corporal en la sociedad del siglo XXI, menciona que la imagen corporal es quien representa la forma en la que un individuo se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo y que este es un concepto dinámico que puede modificarse a lo largo de la vida, además que la percepción del propio cuerpo está influenciada por factores socioculturales, como el estereotipo de belleza femenino de las sociedades contemporáneas que se basa en la extrema delgadez y el masculino en cuerpos musculados. (Muñoz, 2014). Constructo que se puede modificar a la experiencia del individuo al estar en contacto con el caballo, ya que el caballo al crear un vínculo con el usuario, permite recrear un intercambio de emociones, mejorando la capacidad de atención y concentración, promoviendo el pensamiento preoperativo y permitiendo así desarrollar el respeto, la responsabilidad, la constancia y el amor hacia los animales, reflejándolo así con su cuerpo y sus emociones.

También autores como Saüch, & Castañer, en el año 2013 en su artículo La proyección de la imagen corporal en jóvenes adultos y en la tercera edad. Mencionaban una aplicación específica de expresión de la corporalidad, en donde la imagen corporal es un aspecto del conocimiento de nuestro cuerpo que cambia continuamente. En cual se construye a lo largo de las edades evolutivas y se sigue reconstruyendo en las edades involutivas de la tercera edad a pesar de que existen pocos estudios orientados a la

percepción corporal en la tercera edad. Define tres tipos de corporalidad mediante las siguientes dimensiones: Dimensión Introyectiva la cual es generada a partir del autoconocimiento y de la autovaloración, lo que permite ir construyendo un cuerpo identificado. Dimensión extensiva la cual implica la consecución de un cuerpo ubicado en cada entorno que nos rodea. Dimensión proyectiva la cual genera un cuerpo adjetivado que permite expresar símbolos con respeto al propio cuerpo, así como expresar nuestras emociones. Muy pocos estudios se centran en como la expresión y percepción del cuerpo en la tercera edad. Se habla del proceso de la retrogénesis motriz el cual se da como consecuencia de la pérdida de la funcionalidad, donde se experimenta cambios fisiológicos y perceptivos que a su vez ocasiona transformación de la imagen corporal, Estos procesos pueden intervenir de manera adecuada a través de intervenciones complementarias como la equinoterapia, ya que a través del movimiento tridimensional del caballo, permite mejorar los aspectos que componen la corporalidad del adulto, siendo una herramienta que optimiza los procesos psicomotrices que involucran a través de los años, es decir, la equinoterapia aporta a mejorar la percepción del cuerpo en relación con el espacio, por la relación del centro de masa del caballo como coterapeuta y el centro de gravedad del jinete, en aspectos de orientación espacial y temporal, optimizando los niveles de tonicidad y postura.

Ahora bien, la equinoterapia aporta también de manera significativa a los procesos de regulación emocional, por el vínculo que se crea entre el usuario y el co-terapeuta; Según los autores Gómez y Londoño refieren que la regulación emocional, es la forma que los seres humanos expresan sus emociones frente a situaciones concretas este factor va encaminado a partir los hábitos de vida en realizar actividad física, alimentación balanceada e higiene de sueño, donde los seres humanos deben tener un equilibrio entre el gasto calórico y una recuperación del balance energético, si de alguna manera estas dos variables llegara a fallar el cuerpo presenta un deterioro el cual hace que se vuelvan vulnerables a sufrir alguna enfermedad. Al presentarse una afectación por problemas de regulación emocional, se refleja un deterioro progresivo en la calidad de vida y en su bienestar psicológico. (Gómez y Londoño 2020). Varios de los usuarios, que participaron del estudio, dentro de las sesiones de equinoterapia manifestaban la poca afinidad con

buenos hábitos de vida, la poca confianza hacia si mismos frente a realizar actividades que aporten de manera significativa a su bienestar, lo que hace importante el educar al usuario o paciente a través de herramientas como la equinoterapia como un espacio alternativo, complementario que le permite afianzar esas actitudes, que abren caminos a mejorar sus hábitos de vida, a crear nuevos vínculos y generar responsabilidad afectiva consigo mismo, a partir de los procesos de aprendizaje que deajo el vínculo entre caballo-usuario.

Entonces, es importante reconocer que las personas que aplicaron al programa de equinoterapia y que vivenciaron diferentes emociones en el caballo su percepción y puntuación cambio tanto en el traid meta mood scale, como el en TD3H, es decir que los participantes tienen mayor conocimiento sobre las causas, razones y consecuencias de las sensaciones que experimentan, lo cual conlleva como dice la investigación realizada por Gross y John en el año 2003 a que logren identificar de forma más satisfactoria estrategias de educación emocional, como por ejemplo la percepción de la imagen corporal como herramienta que les permite evaluar sus conductas.

Finalmente es importante destacar que el grupo control no obtuvo un aprendizaje sobre la regulación emocional progresiva, lo cual conlleva a que su percepción corporal sea diferente a las personas que estuvieron en equinoterapia, puesto que esta estrategia permite como se evidencia en los resultados del postest adquirir un adecuado reconocimiento de su cuerpo y generar un descargue emocional efectivo, es decir, que por medio de la sensibilización con el caballo se pudo trabajar en el afianzamiento de técnicas de regulación emocional que le permiten a los participantes tomar decisiones frente qué emociones están experimentando, el porqué y el cómo resolverlas o vivenciarlas.

Capítulo 6 - Conclusiones

La Equinoterapia es una intervención complementaria que se consolida cada vez más en el campo de la habilitación y rehabilitación, aunque es claro que a pesar de existir las teorías que sustentan sus beneficios, en cuanto a la investigación falta dar un mayor soporte científico. Lo que hace necesario el desarrollo de investigaciones que cuenten con una metodología apropiada y con el mayor rigor científico, para darle la validez que requiere la equinoterapia, y así mismo sea esta incluida en los servicios de rehabilitación que por lo general reciben especialmente las personas con discapacidad.

Es por ello que se invita a diferentes profesionales en salud a seguir contribuyendo a este aporte. Pese a lo anterior, en la práctica de la Equinoterapia diaria se pueden apreciar resultados y evidencias tangibles que pueden ser valoradas y aceptadas por la misma evolución positiva, especialmente del paciente neurológico cuando recibe una atención responsable y adecuada a través de un plan de intervención asistido con caballos.

Este tipo de intervenciones demuestra efectos positivos en la rehabilitación del paciente cuando se utiliza de manera combinada con otras técnicas o se incluye como una técnica coadyuvante al tratamiento inicial planteado por el profesional; lo que invita también a los profesionales en salud a capacitarse e incluir este tipo de intervenciones dentro de su plan de tratamiento sea de población infantil y/o adultos.

Entonces se reconoce la equinoterapia como una intervención con un énfasis multidisciplinar, que mejora la movilidad y fortalece todas las estructuras corporales y a la vez potencializa la autoconfianza y percepción de cuerpo - espacio de una forma

entretenida al aire libre que permite que permite romper esquemas fijos de comportamiento.

Por lo que es oportuno mencionar que es de vital importancia reconocer este tipo de terapias pueden favorecer la percepción del cuerpo e inclusive mejorar relación con el entorno y así prevenir futuras alteraciones cognitivas y emocionales.

6.1 Cumplimiento de objetivos y aportes a líneas de investigación de grupo

En general se cumplió con los objetivos propuestos. Así mismo se logró generar productos de generación de nuevo conocimiento y apropiación social del conocimiento.

También se aporta a línea de investigación de grupo de praxis profesional a través de nuevas visiones frente a la intervención fisioterapéutica y psicológica que fortalece el trabajo interdisciplinar y multidisciplinar con el uso de intervenciones complementarias para procesos de rehabilitación y habilitación del usuario, de manera tal que respaldan y fortalecen la intervención fisioterapéutica, a partir de la evidencia científica.

6.2 Producción asociada al proyecto

IBERO REPORTS, Corporación Universitaria Iberoamericana:

- La equinoterapia como herramienta para facilitar la imagen corporal. Autores: Francia Patiño Oviedo; Angie Carolina Peña.
- Efectos de la Pandemia y los trastornos de ansiedad. Autores: Angie Tatiana Sánchez; Angie Carolina Peña, Andrea Vanessa Delgado.

POSTERS:

- World Physiotherapy Congress 2021 Online: Body Image Perception A Study In Higher Education Students Of The Physiotherapy Program.

- World Physiotherapy Congress 2021 Online: Evaluation Of The Mental Rotation On Undergraduated Physiotherapy Students.

6.3 Líneas de trabajo futuras:

Se considera que este proyecto de investigación abre puertas a un nuevo campo en las neurociencias desde la Fisioterapia a través de la interpretación de la imagen corporal, y al trabajo interdisciplinar con psicología como aporte significativo a la salud mental, a través de la intervención de las emociones, un tema de gran auge hoy en día, lo que a futuro permitirá ampliar el campo de intervención del fisioterapeuta a través de terapias complementarias que suponen una gran contribución para el fisioterapeuta en la comprensión de su objeto de estudio, el movimiento corporal humano.

Anexos

Anexo 1 consentimiento informado de proyecto de investigación grupo control

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE FISIOTERAPIA

INFLUENCIA DE LA EQUINOTERAPIA EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL E IMAGEN CORPORAL EN ADULTOS DE CORPOEQUINO CENTRO TERAPÉUTICO.

Reciba un Cordial Saludo:

El objetivo del presente documento es comunicarle toda la información necesaria y responder todas las inquietudes respecto al presente estudio. Esta investigación pretende determinar la influencia de la Equinoterapia en la imagen corporal y la regulación emocional en adultos de Corpo equino Centro terapéutico, a través de la evaluación de la imagen corporal y la regulación emocional.

Se le ha invitado a participar en esta investigación, puesto que cumple las características necesarias como: ser un individuo de entre 18 y 55 años, presenta algún déficit en la regulación emocional según la evaluación inicial y ser usuario de Corpoequino Centro Terapéutico.

Se aplicarán dos protocolos de evaluación, el primero relacionado con la imagen corporal y la regulación emocional. Consta de dos sesiones individuales que tomarán aproximadamente 45 minutos cada una: la primera sesión es previa a las 8 sesiones del programa que consta de la intervención equinoterapia en fisioterapia y psicología; y la segunda posterior al culminar la totalidad de las sesiones del programa.

Con lo anterior, el investigador principal programará una cita inicial consensuada previamente con el participante y finalmente informada mediante correo electrónico o de manera verbal con una semana de anticipación, con el objetivo de realizar las pruebas anteriormente mencionadas en las instalaciones de Corpoequino Centro Terapéutico.

Se da inicio al programa de intervención en equinoterapia con las áreas de fisioterapia y psicología. Terminadas estas sesiones de intervención, se programará nuevamente, una cita final informada mediante correo electrónico o de manera verbal con una semana de anticipación, con el objetivo de aplicar nuevamente las pruebas ya mencionadas. Cabe mencionar que se manejan los protocolos de bioseguridad establecidos por el Corpoequino Centro Terapéutico para la aplicación de las pruebas y el programa de intervención de equinoterapia.

Su participación es totalmente voluntaria y no será remunerada. Así mismo, tienen el derecho de retirarse o negarse a contestar si así lo desean en cualquier momento de la investigación. Se le garantiza la confidencialidad y el anonimato de los datos obtenidos, su eventual utilización en forma anónima en medios científicos y la certeza que estos no tendrán aplicación por personas ajenas al presente estudio. El tratamiento de sus datos se hará de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 de protección de datos de carácter personal y la Resolución 008430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Si presenta alguna inquietud, lo invitamos a comunicarse con la directora de Corpoequino Centro Terapéutico y con la investigadora principal, por medio de los correos electrónicos sanchez9612angie@gmail.com y carolina.pena@ibero.edu.co, quienes serán los canales principales de comunicación.

Agradecemos su participación en esta investigación como participante, y se dará por entendida la afirmación de la misma al firmar el consentimiento informado. Recalcamos que este tipo de colaboración es vital en la construcción y generación de conocimiento en el ámbito académico e investigativo. Aludiendo el constante acompañamiento del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana y de Corpoequino Centro Terapéutico

Yo, _____ (Participante) con N° Cédula _____, declaro que he sido informado del procedimiento que se va a llevar a cabo en el presente estudio, que he realizado cuantas cuestiones he creído necesarias para la participación en él y todas ellas han sido contestadas y aclaradas. Así mismo he sido informado de la posibilidad de abandonar la investigación en cualquier momento de esta y ello no supondrá perjuicio alguno para mi relación presente o futura con los investigadores participantes. Por ello deseo firmar el consentimiento para la participación en este estudio.

Firma: _____

Fecha: _____

Yo, _____ (Investigador que realiza la prueba) con N° Cédula _____ declaro que he informado, contestado y aclarado las dudas que el participante me ha realizado acerca del presente proyecto de investigación. Así mismo, que su participación es libre, sin perjuicio ni efectos secundarios sobre su salud, ni consecuencias presentes o futuras en la relación con el participante, así como de la posibilidad de abandonar libremente el estudio si así lo decidiera.

Firma: _____

Fecha: _____

Testigo (1) _____

Testigo (2) _____

Parentesco: _____

Parentesco: _____

(Si el sujeto de investigación no supiere firmar imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe)

Anexo 2 consentimiento informado de proyecto de investigación grupo experimental

ANEXO. 2. INFLUENCIA DE LA EQUINOTERAPIA EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL E IMAGEN CORPORAL EN ADULTOS DE CORPOEQUINO CENTRO TERAPÉUTICO.

Reciba un Cordial Saludo:

El objetivo del presente documento es comunicarle toda la información necesaria y responder todas las inquietudes respecto al presente estudio. Esta investigación pretende determinar la influencia de la Equinoterapia en la imagen corporal y la regulación emocional en adultos de Corpo equino Centro terapéutico, a través de la evaluación de la imagen corporal y la regulación emocional.

Se le ha invitado a participar en esta investigación, puesto que cumple las características necesarias como: ser un individuo de entre 18 y 55 años, presenta algún déficit en la regulación emocional según la evaluación inicial y ser usuario de Corpoequino Centro Terapéutico.

Se aplicarán dos protocolos de evaluación, el primero relacionado con la imagen corporal y la regulación emocional. Consta de dos sesiones individuales que tomarán aproximadamente 45 minutos cada una: la primera sesión es previa al conversatorio y la segunda posterior al culminar las sesiones con el grupo número 1, con previa programación.

Con lo anterior, el investigador principal programará una cita inicial consensuada previamente con el participante y finalmente informada mediante correo electrónico o de manera verbal con una semana de anticipación, con el objetivo de realizar las pruebas anteriormente mencionadas en las instalaciones de Corpoequino Centro Terapéutico.

Se da inicio a la evaluación inicial y se continúa con el conversatorio: Equinoterapia como vínculo para la mejora de la calidad de vida y se programará nuevamente, una cita final informada mediante correo electrónico o de manera verbal con una semana de anticipación, con el objetivo de aplicar nuevamente las pruebas ya mencionadas. Cabe mencionar que se manejan los protocolos de bioseguridad establecidos por el Corpoequino Centro Terapéutico para la aplicación de las pruebas y el conversatorio

Su participación es totalmente voluntaria y no será remunerada. Así mismo, tienen el derecho de retirarse o negarse a contestar si así lo desean en cualquier momento de la investigación. Se le garantiza la confidencialidad y el anonimato de los datos obtenidos, su eventual utilización en forma anónima en medios científicos y la certeza que estos no tendrán aplicación por personas ajenas al presente estudio. El tratamiento de sus datos se hará de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 de protección de datos de carácter personal y la Resolución 008430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Si presenta alguna inquietud, lo invitamos a comunicarse con la directora de Corpoequino Centro Terapéutico y con la investigadora principal, por medio de los correos electrónicos sanchez9612angie@gmail.com y carolina.pena@ibero.edu.co, quienes serán los canales principales de comunicación.

Agradecemos su participación en esta investigación como participante, y se dará por entendida la afirmación de esta al firmar el consentimiento informado. Recalamos que este tipo de colaboración es vital en la construcción y generación de conocimiento en el ámbito académico e investigativo. Aludiendo el constante acompañamiento del programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana y de Corpoequino Centro Terapéutico

Yo, _____ (Participante) con N° Cédula _____, declaro que he sido informado del procedimiento que se va a llevar a cabo en el presente estudio, que he realizado cuantas cuestiones he creído necesarias para la participación en él y

todas ellas han sido contestadas y aclaradas. Así mismo he sido informado de la posibilidad de abandonar la investigación en cualquier momento de esta y ello no supondrá perjuicio alguno para mi relación presente o futura con los investigadores participantes. Por ello deseo firmar el consentimiento para la participación en este estudio.

Firma: _____

Fecha: _____

Yo, _____ (Investigador que realiza la prueba) con N° Cédula _____ declaro que he informado, contestado y aclarado las dudas que el participante me ha realizado acerca del presente proyecto de investigación. Así mismo, que su participación es libre, sin perjuicio ni efectos secundarios sobre su salud, ni consecuencias presentes o futuras en la relación con el participante, así como de la posibilidad de abandonar libremente el estudio si así lo decidiera.

Firma: _____

Fecha: _____

Testigo (1) _____

Testigo (2) _____

Parentesco: _____

Parentesco: _____

(Si el sujeto de investigación no supiere firmar imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe)

Anexo 3 consentimiento informado covid 19 que participan del proyecto de investigación

**ANEXO 3.
CONSENTIMIENTO INFORMADO COVID 19 QUE PARTICIPAN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

INFLUENCIA DE LA EQUINOTERAPIA EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL E IMAGEN CORPORAL EN ADULTOS DE CORPOEQUINO CENTRO TERAPÉUTICO.

NOMBRE DEL PARTICIPANTE:

_____ **FECHA:** _____

IDENTIFICACIÓN:

Manifiesto que soy conocedor de que la Organización Mundial de la Salud OMS declaró el 11 de marzo de 2020 pandemia por el COVID-19, que el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia declaró el 12 de marzo de 2020 la emergencia sanitaria por causa del COVID-19 y que el investigador y/o profesional **Angie Carolina Peña** de la Corporación Universitaria Iberoamericana e **Angie Tatiana Sanchez Quintero** de Corpoequino Centro Terapéutico, me ha informado de manera detallada y en lenguaje entendible el riesgo de probable contagio por infección de SARS-CoV2/COVID-19.

Declaro que conozco y comprendo las consecuencias por el riesgo de transmisión infecciosa del virus y soy consciente de que, a pesar de que en esta institución se tomen todas las medidas de acuerdo a los protocolos y guías de atención establecidos para la prevención de la infección por COVID-19, del Consenso Colombiano de Atención Diagnóstico y Manejo de la infección por SARS-CoV2/COVID-19 en establecimientos de atención de salud, el uso de elementos de protección personal de todo el personal de esta institución y la necesidad del uso de elementos de protección del participante y/o acompañante, existe la probabilidad de contagio por COVID-19, asumiendo por mi/nuestra cuenta el posible riesgo de contagio.

Manifiesto que a la fecha no he presentado síntomas ni he sido confirmado(s) de infección por COVID-19 y no he estado en contacto con personas con síntomas o confirmadas con COVID-19.

Declaro que, cada vez que sea evaluado con el cuestionario de autodiagnóstico, la información brindada al investigador es verídica y sé que es compromiso realizarlo en cada una de las sesiones, he podido realizar todas las preguntas relacionadas con dicha enfermedad y me han sido respondidas de forma satisfactoria. Así mismo me comprometo a informar al investigador y/o profesional si presento alguna sintomatología relacionada con la infección por SARS-CoV2/COVID-19, posterior a la sesión o en días posteriores a la misma, esto por el bienestar de la comunidad que podría verse afectada.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Documento de identificación:

FIRMA DEL ACOMPAÑANTE (Testigo)

Documento de identificación

Anexo 4 protocolo de bioseguridad prevención y manejo de covid-19

ANEXO 4. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PREVENCIÓN Y MANEJO DE COVID-19

Los protocolos dados por el Corpoequino Centro Terapéutico se organizan de la siguiente manera:

INTRODUCCIÓN:

Este documento es una herramienta de apoyo que permitirá a la empresa adaptarse a la reactivación sectorizada de sus procesos productivos, teniendo como base los lineamientos establecidos por el gobierno nacional a través de los diferentes ministerios en especial, el ministerio de salud frente al COVID 19.

El virus COVID 19 es una infección con síntomas similares a una gripe común transmitido por medio de partículas expulsadas de personas a ambientes, superficies y otras personas, que generalmente se manifiesta con dificultades respiratorias. En muchos de los casos se presentan personas asintomáticas o la recuperación del individuo se da sin ningún tipo de tratamiento de complejidad, aunque en otros casos se presentan reacciones severas o mortales muchas veces coaccionadas por patologías previas del portador.

Dado que este virus tiene un índice de propagación alto y de difícil control debido a la ausencia de vacuna, se ha generado un impacto significativo en el orden mundial, obligando a los países a tomar medidas de contención que impactan directamente en el aspecto económico, social y cultural de cada uno.

A lo largo de este protocolo podremos encontrar la metodología adoptada para comenzar el restablecimiento y normalización de los sectores productivos de acuerdo a la estructura organizacional de la empresa, teniendo como base los lineamientos y estatutos legales establecidos por el gobierno nacional.

Los tres aspectos relevantes de este documento comprende en primera instancia la responsabilidad y liderazgo de los empleadores y contratistas para enfrentar la crisis por medio de la definición de estrategias y la asignación de recursos para atender la prevención y control de propagación.

El segundo aspecto apoya la implementación de protocolos para reactivar la operación, buscando que las instalaciones junto con sus áreas y sus ocupantes cumplan con unos requisitos específicos que contribuyan a la cultura del autocuidado.

En el tercer aspecto atiende las necesidades de respuesta de la empresa en caso de presentar poblaciones vulnerables al contagio, con presunción del virus o en casos confirmados

1. USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS. El uso de tapabocas que cubra nariz y boca será obligatorio para todas las personas cuando estén fuera de su domicilio, independientemente de la actividad o labor que desempeñen.

La no utilización del tapabocas dará lugar a la imposición de las sanciones establecidas en el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, así como las demás sanciones a que haya lugar.

- Si el tapabocas es de tela debe cumplir con especificaciones del ministerio de Salud y protección Social.
- El uso de tapabocas es obligatorio en todas las áreas de la operación.
- El uso de tapabocas es obligatorio para todos los cargos.
- El tapabocas debe estar limpio si es de uso desechable.
- Almacénese en su empaque de origen después de desinfectar si es de varios usos.
- El tapabocas no debe ser almacenado en superficies y áreas que puedan contaminarse.

- Si el tapabocas es de uso continuo debe ser sometido a limpieza y desinfección de acuerdo a la especificación de su ficha técnica.
- Siempre higienice sus manos antes de manipular el tapabocas.
- El tapabocas debe tener cobertura de nariz y boca todo el tiempo.
- Debe garantizar el sello entre la nariz y el mentón.
- No manipule el tapabocas durante el uso.
- Cuando retire el tapabocas hágalo desde las cintas o elásticos y nunca directamente del filtro.
- Después de retirarlo doble la cara externa hacia adentro y deposítalo en la caneca correspondiente.
- No lo abandone en el piso o superficies.
- No se toque ninguna parte del cuerpo hasta lavarse las manos.

2. DISTANCIAMIENTO FÍSICO. En el desarrollo de las actividades fuera del domicilio las personas deberán mantener el distanciamiento de dos metros entre ellas, con el fin de prevenir y mitigar el riesgo de contagio por Coronavirus - COVID-19. Lo anterior, de conformidad con las instrucciones que en detalle definan los protocolos de bioseguridad dictados por las autoridades del orden nacional y distrital.

3. MEDIDAS DE HIGIENE Y DISTANCIAMIENTO PARA EL PERSONAL, CLIENTES Y FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS Y LOCALES QUE ABRAN AL PÚBLICO.

1|1

Se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Prohibir que el personal se incorpore a sus puestos de trabajo cuando:
 - a. El trabajador esté en aislamiento domiciliario por tener diagnóstico de COVID-19;
 - b. El trabajador que, no teniendo síntomas, se encuentren en período de aislamiento domiciliario por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19;
 - c. El trabajador que tenga alguno de los síntomas compatibles con el COVID-19 o resida en una zona declarada de cuidado especial por parte de la Secretaría Distrital de Salud.
2. Atender la normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo, incluidos los protocolos de bioseguridad que expidan las autoridades sanitarias. En ese orden, se asegurará que todos los trabajadores cuenten por lo menos con tapabocas, tengan acceso al lavado de manos con agua y jabón al menos cada tres horas y que tengan permanentemente a su disposición en el lugar de trabajo alcohol glicerinado mínimo al 60% y máximo al 95% con registro sanitario para la limpieza de manos.
3. La disposición de los puestos de trabajo, la organización de los turnos y el resto de condiciones de trabajo presentes se modificarán en la medida necesaria, para garantizar la posibilidad de mantener la distancia de seguridad interpersonal mínima de dos metros entre los trabajadores.
4. Si alguno de los trabajadores presenta síntomas relacionados COVID-19 tales como fiebre, tos seca, dificultad para respirar, sensación de falta de aire u otros. En caso que uno de los trabajadores presente alguno de estos síntomas el empleador no permitirá que ejerza sus labores y deberá permitir que permanezca en su hogar por un lapso no inferior a ocho (8) días. Al evidenciar que un trabajador cuenta con síntomas deberá de la misma forma reportarlo de manera inmediata a la Entidad Promotora de Salud.
5. Realizar al menos dos veces al día, una limpieza y desinfección de las instalaciones con especial atención a las superficies de contacto más frecuentes como pomos de puertas, mostradores, muebles, pasamanos, máquinas dispensadoras, suelos, teléfonos, perchas, carros, cestas, grifos y demás elementos de similares características, lo anterior conforme a los parámetros definidos por los protocolos de bioseguridad adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social y por la Secretaría Distrital de Salud.
6. Garantizar una distancia mínima de dos (2) metros entre clientes. En los locales comerciales en los que no sea posible mantener dicha distancia, se permitirá únicamente la permanencia dentro del local de un cliente a la vez. 7. Indicar de manera visible al ingreso de sus instalaciones el aforo máximo del lugar, para

lo cual deberán garantizar como mínimo un espacio por cada cliente que permita un distanciamiento de cuando menos dos (2) metros entre cada persona, incluyendo al personal que labora en el establecimiento

Para el desarrollo de las pruebas donde se citará a cada participante se tendrá en cuenta los protocolos de bioseguridad establecidos para el desarrollo de las diferentes sesiones:

1. Para la aplicación de las pruebas, el investigador contará con un espacio abierto, iluminado, ventilado y mesas de trabajo, con el adecuado distanciamiento entre participantes, en caso de que se tenga a más de un usuario por sesión. El ambiente requerido para el desarrollo de las pruebas busca que sea óptimo, sin interrupciones y distracciones.
2. Se facilitará el lavado de manos y aplicación de gel antibacterial, previo al ingreso del lugar asignado para el desarrollo de las pruebas.
3. Se solicitará a los participantes el adecuado uso de tapabocas en todo momento.
4. No se permitirá el contacto físico entre participantes, ni investigadores, solo en caso de ser necesario se realizará con el adecuado uso del tapabocas previo y posterior lavado de manos. Los terapeutas usarán |1traje antifluido y tapabocas N95 y el participante usará tapabocas desechable.
5. Mantener el distanciamiento social sugerido (2 metros), al no estar en sesión de intervención.
6. Al contacto generar algún contacto con superficies o el caballo, se solicitará higienización de manos.

DISPOSICIÓN DE INSUMOS PARA DESINFECCIÓN:

- Para lavado de manos se sugiere jabón antibacterial homologado.
- Se sugiere alcohol glicerinado en una concentración del 60-70% de concentración.
- Para limpieza de superficies se emplea alcohol entre 60 – 70 % de concentración.
- Se dispone de hipoclorito del 5-7% de concentración para superficies.
- Cuando la desinfección de superficies sea en procesos que tienen riesgo de contaminación cruzada se deben emplear agentes no contaminantes y de fácil retiro.
- Se dispone de toallas desechables.
- Dispensadores para cada uno de los productos con su respectivo rotulado.
- Estaciones adicionales para desinfección de manos y elementos manipulados.
- Canecas con tapa y pedal para disponer estos residuos.
- Bolsas de color rojo para este tipo de residuos.
- Elementos de aseo complementarios como escobas, traperos, toallas de limpieza.
- Se debe garantizar el abastecimiento de insumos en almacén.

MEDIOS INFORMATIVOS:

Para garantizar el flujo de información concerniente a la prevención y control de la epidemia la empresa dispone de múltiples canales informativos de consulta en los cuales se socializan los lineamientos, cartillas y fichas de prevención, así mismo se participa a los grupos de interés sobre las acciones tomadas por la empresa y las recomendaciones necesarias en puntos estratégicos. Los medios empleados como canales de comunicación son:

- Afiches y fichas técnicas publicadas en puntos estratégicos como zonas de desinfección, carteleras informativas, pasillos y áreas de uso común como casilleros, casino y baños.
- Medios electrónicos como grupos de WhatsApp corporativos, redes sociales y páginas web de la empresa.
- Correos electrónicos corporativos que contienen campañas de promoción y prevención complementados con las plantillas y comunicados de los entes de control con el Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud entre otros.

CORPOALEGRIA IPS en compromiso con la preservación de la vida, el cuidado integral de las personas, la preservación de los activos y acogiéndose a los lineamientos y marco legal establecido por el gobierno nacional a través de los diferentes organismos de control, se permite establecer la obligatoriedad de cumplimiento de sus protocolos y estándares desarrollados para la prevención y control de propagación del virus COVID-19 para los siguientes grupos de interés:

- Trabajadores independientes de su forma de contratación
- Contratistas y subcontratistas
- Proveedores de servicios y productos

Comunidad involucrada directa o indirectamente con alguno de los procesos de la empresa. Así mismo establece la obligatoriedad de cumplimiento frente al correcto lavado y desinfección de manos descrito en el protocolo de bioseguridad interno para los grupos anteriormente descritos como mínimo en las siguientes situaciones:

- Al ingreso a las instalaciones Sistema de Gestión de la Seguridad y Código: SST-036 Salud en el Trabajo Hoja no 10 de 34 Protocolo de Bioseguridad para Mitigar, Controlar y Realizar manejo de la pandemia por COVID 19.
- Al abandonar las instalaciones
- Al terminar jornadas de receso incluyendo hora de almuerzo
- Al hacer uso de baterías sanitarias.
- Al recibir puestos de trabajo
- Después del uso de materiales, equipos y herramientas
- Al tener contacto con objetos de uso común
- En recepción de mercancías

El incumplimiento de estos requerimientos es de carácter obligatorio y la respectiva omisión de esta política será debidamente sancionada de acuerdo al tipo de vinculación que tenga con la empresa.

Autodiagnóstico COVID-19
Fuente: coronaviruscolombia.gov.co

Objetivo: Determinar el riesgo de coronavirus (COVID-19)

Instrumento: Cuestionario de autodiagnóstico de COVID-19

1. Datos del participante.
2. Cuestionario de 8 preguntas de selección únicas.
3. Opciones de respuesta sí/no.
4. Reporte de temperatura.
5. Firma del participante.

Puntaje: si responde a alguna de las 8 preguntas que SI, se le considera sospecha para infección por coronavirus. Debe realizar aislamiento preventivo, solicitar prueba para comprobar o descartar la sospecha, y si empeoran los síntomas consultar al médico por urgencias.

Nombres y Apellidos del participante: _____

Temperatura inicial _____ **Temperatura final:** _____

Análisis de síntomas COVID-19

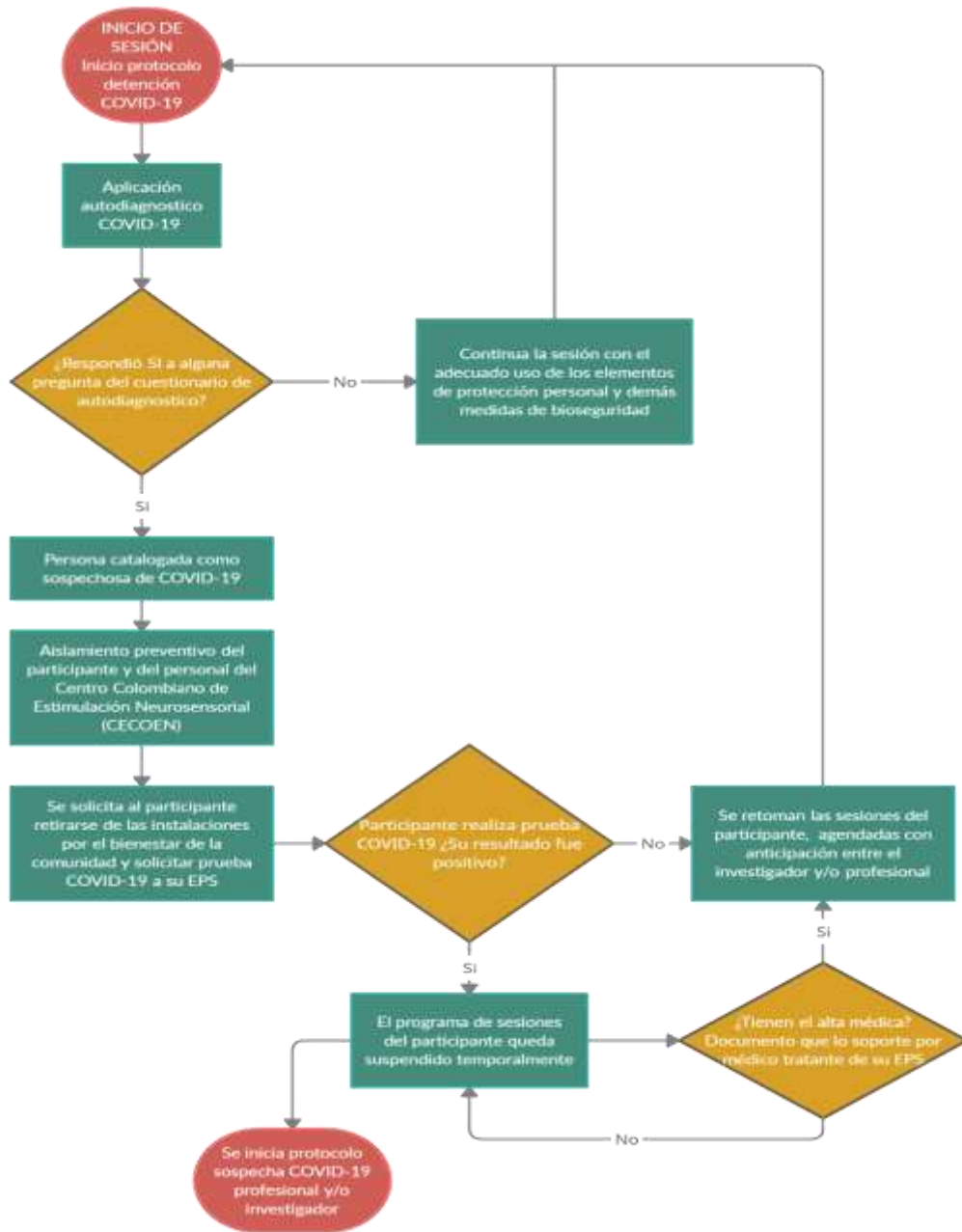
Te haremos unas preguntas para determinar tu riesgo de coronavirus (COVID-19), por favor ponga una equis (X) en el cuadro que corresponda a su respuesta SI o NO:

PREGUNTA	SI	NO
¿Has estado en contacto estrecho (cercano), sin usar elementos de protección, por más de 15 minutos con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19? o ¿has estado compartiendo el mismo lugar por más de 120 minutos con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19?		
¿Has presentado fiebre de 38°C o más recientemente (en los últimos 14 días)?		
¿Has presentado dificultad para respirar recientemente (en los últimos 14 días)?		
¿Has presentado dolor de garganta recientemente (en los últimos 14 días)?		
¿Has presentado disminución del sentido del olfato recientemente (en los últimos 14 días)?		
¿Has presentado tos recientemente (en los últimos 14 días)?		
¿Has presentado fatiga o decaimiento recientemente (en los últimos 14 días)?		
¿Has presentado disminución del sentido del gusto recientemente (en los últimos 14 días)?		

Firma del participante: _____ Fecha: _____

PROTOCOLO SOSPECHA CASO POSITIVO COVID-19 PARTICIPANTE

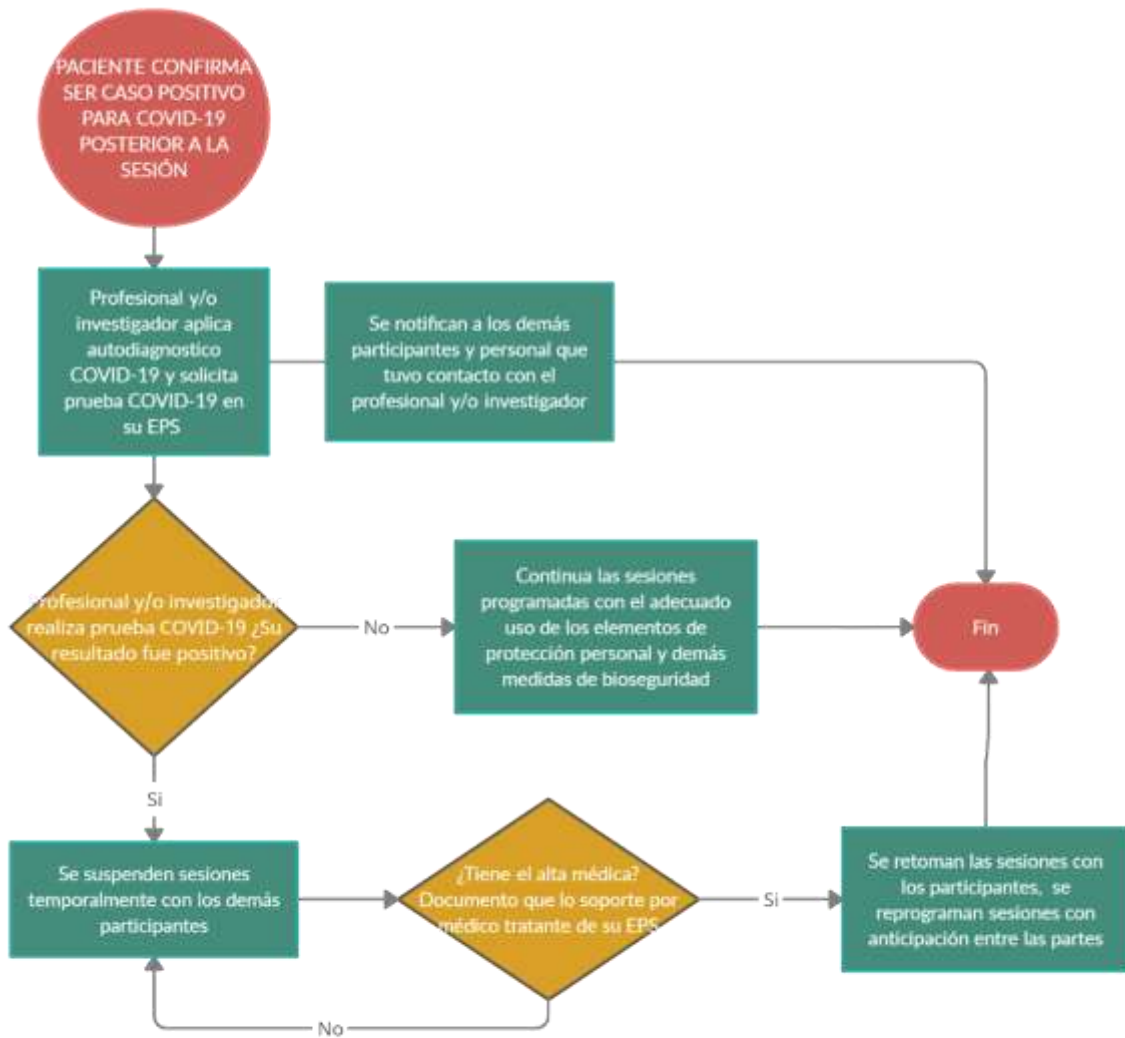
De acuerdo con el autodiagnóstico realizado por el participante al inicio de cada sesión, se considerará caso sospechoso positivo para COVID-19 cuando el participante presente alguno de los síntomas anteriormente preguntados (fiebre mayor a 38°C, tos, fatiga, disminución del gusto, dificultad para respirar, disminución del olfato, dolor de garganta) o al haber estado en contacto con una persona confirmada con COVID-19 en los últimos 15 días. Se realizará el procedimiento de acuerdo con el siguiente diagrama de flujo:



Flujograma 1. PROTOCOLO SOSPECHA CASO POSITIVO COVID-19 PARTICIPANTE. Fuente: Autoras de la Investigación.

PROTOCOLO SOSPECHA CASO POSITIVO COVID-19 PROFESIONAL Y/O INVESTIGADOR

Al confirmar el participante la infección por SARS-CoV2/COVID-19, el profesional y/o investigador procederá de acuerdo con el siguiente diagrama de flujo:



Flujograma 2. PROTOCOLO SOSPECHA CASO POSITIVO COVID-19 PROFESIONAL Y/O INVESTIGADOR.

Fuente: Autoras de la Investigación.

Anexo 5 Protocolo de evaluación de la imagen corporal y trait meta-mood scale-24

ANEXO 5. Protocolo de evaluación de la imagen corporal y trait meta-mood scale-24

1. Evaluación de la imagen corporal

Instrucciones para la aplicación de la prueba:

Objetivo: Observar y describir la percepción de la imagen corporal a través de la representación de sí mismo en un dibujo.

Este instrumento, será interpretado por las fisioterapeutas, que desarrollan la Investigación, Angie Peña, Francia Patiño y Vannesa Delgado.

Instrumentos: cuadernillo de hojas en blanco y/o hojas transparentes carta, lápiz, borrador, cronómetro y mesa.

1. El material del TD8H modificado a TDH3 se compone de 3 hojas de papel blanco o transparente carta, sujetas. Esto se cubre con una hoja que contendrá los datos de identificación, para ejecutar la prueba, se coloca una hoja blanca entre la última hoja de la prueba.
2. Se proporciona al sujeto un lápiz N° 2 con borrador. El estudiante estará sentado en una mesa o escritorio con buena iluminación, en una superficie sin ranuras, ondulaciones o surcos que puedan interferir en la calidad del trazo
3. La única indicación que se le dará a los participantes es "dibuje una figura humana". El desenvolvimiento de la prueba requiere una espontaneidad total de parte del estudiante. Cuando esté pregunte, por ejemplo: ¿dibujó una persona entera o solo una cabeza?, se debe responder: haga el dibujo entero de una persona entera. Si dice: no puedo dibujarla, se le dice: Hágalo como pueda. Si dice ¿encima de esta figura? O ¿puedo dibujar una persona diferente? O ¿debo seguir el bosquejo?, se responderá: como guste.
4. Quien realice la prueba debe permanecer fuera de la línea directa de visión al estudiante. No se permite que revise los dibujos anteriores, solo sobre el que está realizando el dibujo.
5. Cuando la prueba se aplica colectivamente, los sujetos deben sentarse, cada cual bien separado de los demás, con las hojas organizadas, ya dispuesto según lo indicado. Se les advierte que está prohibido conversar y que, si desean hacer alguna pregunta, deben levantar la mano. Cada pregunta se responde personalmente por quien está aplicando la prueba o su ayudante, de manera que no se moleste a los demás sujetos.
6. El tiempo para la realización de los dibujos es indeterminado. No deben fijarse límites de tiempo para el TDH3. La mayoría de las personas necesitan de tres a ocho minutos para hacer un dibujo; el término medio es cuatro minutos.

REGLAS GENERALES PARA EL PUNTAJE

Los tres dibujos se clasifican individualmente en cada uno de los rasgos gráficos detallados en el manual de la prueba. Cuando no se puede obtener un puntaje indefinido, se anota I (que significa inclasificable). Cuando se duda entre dos posibles puntajes, se anota el que más se aproxima al dibujo.

2. Trait meta-mood scale-24

Objetivo: Evaluar la regulación emocional (atención a las emociones, claridad y reparación emocional).

Este instrumento, será interpretado por la psicóloga, que desarrolla la Investigación, Angie Tatiana Sanchez.

Instrumentos: Manual, Escala para cada uno de los Participantes, Baremos.

Aplicación: Se puede aplicar de forma individual o colectiva.

Tipificación: Baremación en centiles según el sexo y la edad.

NORMAS DE APLICACIÓN

Este instrumento es una escala auto cumplimentaria que puede aplicarse tanto de forma individual como colectiva. El sujeto que completa el cuestionario debe responder indicando su grado de acuerdo con la expresión recogida en cada uno de los ítems en una escala que va de 1 (Nada de acuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo). Es importante explicar a los sujetos que no deben elegir sólo las puntuaciones extremas de 1 y 5.

A continuación, se encuentran las afirmaciones y puntuaciones del instrumento.

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y luego indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con un círculo la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

		Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22	Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24	Cuando estoy enfadado intento que se me pase.	1	2	3	4	5

PUNTUACIÓN:

En primer lugar, deben sumarse las puntuaciones asignadas a los ítems que componen cada una de las escalas o dimensiones. A continuación, presentamos cómo se agrupan estos ítems y, entre paréntesis, las puntuaciones máximas y mínimas que pueden obtenerse.

- Atención a las emociones (percepción) : ítem1 + ítem2 + ítem3 + ítem4 + ítem5 + ítem6 + ítem7 + ítem8 (8-40).
- Claridad Emocional (comprensión) : ítem9 + ítem10 + ítem11 + ítem12 + ítem13 + ítem14 + ítem15 + ítem16 (8-40).
- Reparación Emocional (regulación) : ítem17 + ítem18 + ítem19 + ítem20 + ítem21 + ítem22 + ítem23 + ítem24 (8-40).

Una vez calculadas estas puntuaciones directas pueden transformarse en puntuaciones baremadas (centiles) usando las tablas correspondientes al sexo y la edad del chico o chica que haya cumplimentado el cuestionario

NORMAS DE INTERPRETACIÓN:

Es importante tener en cuenta que las puntuaciones reflejan la percepción que tiene el propio sujeto evaluado de su atención a los sentimientos, de su claridad emocional y de su reparación de las emociones. Es posible que algunos sujetos sobreestiman sus capacidades y que otros las infravaloran. Además, la veracidad y la confianza de los resultados obtenidos dependen de lo sincero que haya sido el sujeto evaluado al responder a las preguntas.

Para interpretar correctamente la escala es necesario tener en cuenta que la primera dimensión debe ser especialmente observada por el evaluador por lo siguiente: tanto una puntuación muy baja como una muy alta pueden mostrar problemas de diferente tipo en el sujeto evaluado. Prestar poca atención a los propios sentimientos es todo lo contrario a estar atendiendo en exceso a los mismos. En este sentido, Extremera y Fernández-Berrocal (2006) han encontrado relación entre una alta puntuación en atención a los sentimientos y altas puntuaciones en sintomatología ansiosa y depresiva, así como bajas puntuaciones en rol emocional -mayores limitaciones en las actividades cotidianas debido a problemas de tipo emocional-, funcionamiento social y salud mental.

Anexo 6 Protocolo de intervención de equinoterapia

ANEXO 6. Protocolo de intervención de equinoterapia

Se realizarán 8 sesiones con una duración de 60 minutos, en donde cada sesión estará compuesta de dos partes, la primera corresponde a la intervención desde fisioterapia y la segunda corresponde a la intervención de psicología, cada parte con una duración de 30 minutos. Al iniciar cada sesión se desarrollará un calentamiento de 10 a 15 minutos, y al finalizar estiramientos de grandes grupos musculares implicados en la monta terapéutica.

# SESIÓN	OBJETIVO	CONDUCTA	MEDIO	PROCEDIMIENTO		FRECUENCIA	DURACIÓN	INTENSIDAD
				FISIOTERAPIA	PSICOLOGÍA			
SESIÓN 1	Adaptar la percepción del cuerpo a los estímulos sensorio-perceptivos ofrecidos por el caballo al paso.	Entrenamiento de la Función Motora	Caballo como Coterapeuta	Acercamiento del participante con el caballo, reconociendo la relación del usuario con el coterapeuta para dar inicio a la monta terapéutica. Usuario en posición inicial, a quien se le indican acomodaciones posturales seguras y cómodas para la monta, inicialmente se realizará un trabajo de conciencia corporal a través de la sensación y percepción, que brinda el caballo a través de la marcha y los impulsos rítmicos, con ojos abiertos y ojos cerrados, se desarrollarán posiciones como: Inicial, lateral, monta inversa, que generan cambios en la percepción del cuerpo, en relación con el espacio.	Usuario en posición inicial, a quien se le indican acomodaciones posturales seguras y cómodas para la monta, inicialmente se realizará un trabajo de conciencia corporal a través de la sensación y percepción, El usuario deberá prestar atención a los sonidos, al tacto de las diferentes texturas del caballo, al ritmo de su paso, y lo que hay a su alrededor, de igual forma se realizarán verbalizaciones explicando al usuario que es una emoción, que es un sentimiento y como a través del cuerpo se somatizan las emociones.	1 vez por semana	60 minutos Sesión Total. (30 min sesión Fisioterapia - 30 min Sesión Psicología) 8 semanas.	Desplazamiento del caballo al Paso.
SESIÓN 2	Favorecer la experiencia subjetiva del propio cuerpo y sus emociones a través de estímulos brindados con el caballo.			A través de un patrón de movimiento en serpentina del caballo sobre la pista, el usuario estará inicialmente en una posición inicial acoplándose al estímulo de desequilibrio que da el paso del caballo, luego se realiza la monta en posición lateral, acompañada de ejercicios simétricos y de patrón cruzado con miembros	En posición inicial, se realizará la aplicación de la meditación guiada a través del escaneo corporal, lo que implica desarrollar conciencia al escanear las diferentes partes del cuerpo de manera lenta, suave y sistemática. Se indagará por medio de preguntas con qué partes del cuerpo se sienta más seguro			

				superiores, al ritmo del paso del caballo en un patrón de movimiento en círculos con cambios de dirección, de derecha a izquierda, de izquierda a derecha.	el usuario y se utilizará como elemento clave un espejo, Esto le ayudará al participante a aumentar la atención y la flexibilidad para vivir con lo que sea que esté sintiendo con mayor autoaceptación.			
SESIÓN 3	Aumentar la confianza y seguridad del usuario a partir de un mayor conocimiento de sí mismo, a través de los estímulos brindados por el coterapeuta y la sesión guiada.			Se inicia la sesión a través de una posición inicial, se busca generar conciencia de los estímulos base que brinda el coterapeuta, luego con diferentes cambios de posición en monta lateral, monta inversa, se realizarán ejercicios que fomenten las nociones de simetría, derecha-izquierda y adelante-atrás, acompañado del manejo de riendas falsas, buscando referenciar de manera permanentemente el cuerpo y el lenguaje simbólico, entre el usuario y el caballo.	Tras la Interacción con el caballo, se busca crear escenarios en donde el usuario experimente diferentes emociones adaptativas, tales como el miedo. Con el objetivo de priorizar la importancia de los pensamientos y el esquema corporal en la regulación emocional y en las conductas que se realizan una vez se identifica la emoción. El usuario debe llegar al estado de relajación más estable posible, a través de ejercicios respiratorios guiados	1 vez por semana	60 minutos Sesión Total. (30 min sesión Fisioterapia - 30 min Sesión Psicología) 8 semanas.	Desplazamiento del caballo al Paso.
SESIÓN 4	Reconocer el cuerpo en relación con el espacio, a través de la serenidad, la relajación que brinda el coterapeuta a partir de sus estímulos.			Se da inicio en Monta Inversa, se aplicarán ejercicios que impliquen la atención y la coordinación a través de diferentes circuitos con estaciones de ejercicios para el estímulo de la conciencia corporal, ejercicios de relación del propio cuerpo con el del caballo, ejercicios acompañados de materiales externos como pelotas y aros.	Finalizando la relación de la conciencia corporal del participante con el caballo, se realizará el trabajo con el caballo pie a tierra, como complemento. En donde el participante estará en piso, con el fin de establecer un mayor control del animal. A través de juegos y ejercicios, el caballo y el participante podrán interactuar, conocerse y establecer una relación eficaz para la práctica.	1 vez por semana	60 minutos Sesión Total. (30 min sesión Fisioterapia - 30 min Sesión Psicología) 8 semanas.	De acuerdo con la Instrucción del participante. (Caballo estacionado, en Alto, o al Paso)

<p>SESIÓN 5</p>	<p>Potenciar la escucha activa, la comunicación verbal y no verbal entre el terapeuta, el participante y el caballo.</p>			<p>Se inicia la sesión a través de una posición inicial, se busca generar conciencia de los estímulos base que brinda el coterapeuta, a través de la conciencia corporal con el manejo de las riendas falsas, en diferentes patrones de movimientos, en compañía del terapeuta, con el caballo al paso,</p>	<p>Con el caballo al paso el participante tendrá que observar el lenguaje corporal del caballo, paso a paso. De este modo, podrán aprender a distinguir más fácilmente en qué momentos de la sesión el caballo da signos de estar más a gusto: cuando parpadea, baja el cuello, relaja las orejas, mueve la boca, cambia la configuración de su espalda etc, de igual forma estos cambios que registra debe asociarlos con los cambios corporales que tiene el usuario en determinadas situación, relatando en qué momento siente tensión y en qué partes del cuerpo considera muestra las emociones que está sintiendo.</p>	<p>1 vez por semana</p>	<p>60 minutos Sesión Total. (30 min sesión Fisioterapia - 30 min Sesión Psicología) 8 semanas.</p>	<p>Desplazamiento del caballo al Paso.</p>
<p>SESIÓN 6</p>	<p>Descubrir, qué y cómo se siente el usuario en relación con su conciencia corporal sobre el caballo. .</p>			<p>Se da inicio en Monta Inversa, se aplicarán ejercicios que impliquen la atención y la coordinación a través de diferentes circuitos con estaciones de ejercicios para el estímulo de la sensación y percepción, asociada al movimiento corporal humano, en relación con el movimiento del caballo, en esta oportunidad el participante tendrá los ojos vendados, con la finalidad de trabajar en base al desarrollo de la conciencia corporal.</p>	<p>Se continúa la sesión en posición inversa, para dar inicio a la técnica de la conciencia de las sensaciones corporales, a medida que la terapia avance, se cambiará en diferentes posiciones y se preguntará, en qué momentos se sienta más cómodo y como considera que su cuerpo cambia con sus emociones y pensamientos.</p>	<p>1 vez por semana</p>	<p>60 minutos Sesión Total. (30 min sesión Fisioterapia - 30 min Sesión Psicología) 8 semanas.</p>	<p>Desplazamiento del caballo al Paso.</p>
<p>SESIÓN 7</p>	<p>Reconocer los patrones de movimiento que modifican, la conciencia corporal en relación con la forma de expresión (lenguaje no verbal), estado de ánimo y/o en la gestión de las emociones del participante.</p>			<p>En posición inicial se dan pautas de cambios de posición, se aplican ejercicios de reeducación postural global, activo, progresivo y suave, que se enfoca en la corrección de la postura global a través de estiramientos a través de contracciones excéntricas de cadenas musculares estáticas, en donde el participante debe realizar de forma activa y</p>	<p>Estando en una posición inicial, se buscará desarrollar ejercicios de conciencia plena, a través de la aplicación de métodos de respiración, visualizaciones guiadas. todas acompañadas del movimiento del caballo al paso, y en diferentes posiciones básicas, del participante, sobre el caballo.</p>	<p>1 vez por semana</p>	<p>60 minutos Sesión Total. (30 min sesión Fisioterapia - 30 min Sesión Psicología) 8 semanas..</p>	<p>Desplazamiento del caballo al Paso.</p>

				<p>progresiva con las indicaciones dadas por el fisioterapeuta. Se pueden realizar tanto en decúbito supino (desde una Monta Inversa) y sedestación (desde posición Inicial).</p>				
<p>SESIÓN 8</p>	<p>Propiciar experiencias corporales para que el participante desarrolle su estructuración espaciotemporal, emocional.</p>			<p>Usuario en posición inicial, inicialmente se realizará un trabajo de conciencia corporal a través de la sensación y percepción, que brinda el caballo a través de la marcha y los impulsos rítmicos, con ojos abiertos y ojos cerrados, se desarrollaran posiciones como: Inicial, lateral, monta inversa, que generan cambios en la percepción del cuerpo, en relación con el espacio. Se verifican los ajustes independientes y los avances en términos físicos, posturales y de patrones de movimiento durante la monta.</p>	<p>Usuario en posición Inicial, se realiza meditación en posición sedente. El participante estará sentado cómodamente con la espalda recta, los pies colgando alrededor del cuerpo del coterapeuta y las manos en el regazo o cuello del caballo. Realizará un control de su respiración por la nariz, tendrá que concentrarse en la respiración cuando el aire entra y sale de su cuerpo. Si las sensaciones físicas o los pensamientos interrumpen la meditación, el participante anotará la experiencia y luego volverá a concentrarse en su respiración.</p>	<p>1 vez por semana</p>	<p>60 minutos Sesión Total. (30 min sesión Fisioterapia - 30 min Sesión Psicología) 8 semanas.</p>	<p>Desplazamiento del caballo al Paso.</p>

Referencias

Alvis Gómez KM, Pulzara (2012) Tiara A. Discriminación auditiva, exploración visual y desarrollo del esquema corporal y espacial en tenistas y no practicantes de deporte. Rev Fac Med.;61(4):395-403.

Anderson-Marshall K, Friend T, Evans J.(1988) Behavioral assessment of horses in therapeutic riding programs. Elsevier Science BV; 8, 168 -591.

Baile, A. (2003). ¿qué es la imagen corporal?.,. (C. d. Adrián:, Ed.) Revista de humanidades, 2, 53-70

Bonilla, L. (2019). Programa de 8 sesiones de entrenamiento. Obtenido de De a Caballo. Autoconocimiento & Desarrollo Personal: <https://mindfulnessycoachingconcaballos.com/entrenamiento-mindfulness-concaballos-personal/>.

Cruz, S. Maganto, C.(2003) El test de siluetas: un estudio exploratorio de la distorsión e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes. Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco.

Eraud Antonia, (2020) Una propuesta de intervención de equinoterapia para niños con TDAH desde una perspectiva de protección animal, Vol. 11, Núm. 2

Gross, J. (1999). Emotion and emotion regulation. In L. A. Pervin & O. P. John (Ed.), Handbook of personality: Theory and research (2nd ed., pp. 525-552). New York, NY: Guilford.

Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: el papel de los déficits emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología conductual*, 19(2), 347.

Herrero Gallego E, García-Antón E, Monserrat- Cantera ME, Oliván-Blázquez B, Gómez-Trullén EM, TrenadoMolina EJ.(2012) Efectos terapéuticos de la hipoterapia en la parálisis cerebral: una revisión sistemática, *Fisioterapia.*; 34 (5): 225-234.

Gómez, A., Londoño, c. (2020). Regulación emocional y conductas de balance energético corporal en adultos: Una revisión de evidencia. Tomado de <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/download/2698/3471?inline=1>

Gomez O. (2006) Breve esquema del pensamiento de Winnicott sobre los fenómenos transicionales. *Pensamiento psicológico*.2(2)13-16.

Gross, E. (2006). *Equinoterapia: La rehabilitación por medio del caballo*. Editorial Trillos. Buenos Aires, Argentina.

Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes. Implications for affect, relationship, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85.

Gross, J. & Thompson, A. (2007). *Handbook of emotion regulation*, New York, NY, The Guilford Press. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/303248970_Emotion_Regulation_Conceptual_Foundations Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26 (1), 1–26. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>

Lemus Castro, N. (2016). Re-conceptualización del constructo de imagen corporal desde una perspectiva multidisciplinar. *ARBOR Ciencia, Pensamiento y Cultura*, 192-781.

Lopez Roa, Lina María y Moreno - Rodriguez, Efraín Darío. Hipoterapia como técnica de habilitación y rehabilitación. Univ. Salud [en línea]. 2015, vol.17, n.2, pp.271-279. ISSN 0124-7107.

Navarro, Jessica Vara, M Dolores Cebolla Martí, Ausiàs Baños Rivera, Rosa María, (2018) Validación psicométrica del cuestionario de regulación emocional (ERQ-CA) en población adolescente española, Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes Vol. 5 Núm. 1 Pág. 9-15.

Maravita A, Spence C, Driver J. (2003) Multisensory integration and the body schema: close to hand and within reach. Curr Biol B.13(13):R531-9.

Mancini, F., MR, L., Lannetti, & Haggard, A. (2011). supramodal representacion of the body surface. Neuropsychologia. 49, 194-201. Moncada, J. (2010). Ejercicio físico, funcionamiento cerebral e imagen corporal. Rev Costarric Psicología, 73, 57-74.

Morgado F, Ferreira M, Andrade M, Segheto K.(2009) Analysis of the Body Image Evaluation Instruments. Fit Perform ;8(3):204-11.

Montalván, D. Pérez Cubas, D. (2016) regulación emocional e imagen corporal en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de dos instituciones educativas privadas de Chiclayo, agosto 2016. Pregrado psicología. Universidad Privada Juan Megia Baca.

Muñoz. A, (2014). La imagen corporal en la sociedad del siglo XXI, recuperado el 21 de Nov de 2021 de <https://www.recercat.cat/handle/2072/242794>.

Orozco, M. (2015). Equinoterapia y discapacidad un abordaje desde la psicología. Obtenido de Universidad de la República: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_ma_elina_orozco.pdf

O'Haire, M. (2010). Companion animals and human health: Benefits, challenges, and the road ahead. *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2010.02.002>

Oropesa Roblejo, P., García Wilson, I., Puente Saní, V., & Matute Gaínza, Y.(2009). Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. *Medisan*, 13(6), artículo en línea. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192009000600015&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Patiño Loaiza, K. and Barrera Calderón, M., 2016. Relación entre la equinoterapia y las habilidades sociales de niños con trastornos neurológicos. Pregrado. Universidad Cooperativa de Colombia.

Peña, A. (2019). Influencia de la imagen corporal en el desarrollo de las competencias espacio-temporales en estudiantes de la Corporación Universitaria Iberoamericana. (Trabajo de grado). Corporación Universitaria Iberoamericana.

Pérez Álvarez, L. (2013) La equinoterapia para el desarrollo de habilidades en el niño con discapacidad en América Latina, EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 17, N° 176, Enero de 2013. <http://www.efdeportes.com/>

Prunzinsky, T. y. (1990). "Integrative themes in body-image development, deviance, and change". The Guilford Press.

Salaberria, Karmele; Rodríguez, Susana; Cruz, Soledad (2007) Percepción de la imagen corporal, Fac. de Psicología. Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Avda. de Tolosa.

Smith J. Cria y manejo del caballo. Primera edición. España continental S.A de CV. México; 1985

Pulgarín, N., Asesor, T., & Orozco, J. A. (2015). Efectos de la terapia asistida con perros de la Fundación PIP sobre la regulación afectiva: mirada testimonial de madres de niños con necesidades especiales, 1–56. Retrieved from http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/1722/1/Efectos_terapia_asistida_perro_Fundacion_PIP.pdf

Sánchez, R. (2019). Mejora de la satisfacción corporal en la madurez a través de un programa específico de imagen corporal. Tomado de [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/19%20\(2020\)/64762919004/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/19%20(2020)/64762919004/)

Saüch, G & Castañer, M, (2013). La proyección de la imagen corporal en jóvenes adultos y en la tercera edad. Una aplicación específica de expresión de la corporalidad, recuperado el 21 de nov de 2021 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4482493>

Sarabia, S. P. G. (2010). Equinoterapia: Un Binomio Con Fines Terapéuticos. Universidad Veracruzana, 58.

Slader, P. (1994). "What is body image?". Behaviour Research and Therapy,, 497 - 502.

Thompson, R.A. (2011). Methods and measures in developmental emotions research: some assembly required. Journal of Experimental Child Psychology, 110, 275-285.

Rivarola, María Fernanda y Rovella, Anna Teresa (2013). La insatisfacción con la imagen corporal y su relación con la regulación emocional en jóvenes universitarios. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.