

**CHILE LO  
HACEMOS  
TODOS**



**“SISTEMATIZACIÓN EVALUACIÓN DE  
TALLER EQUINOTERAPIA DESARROLLADO  
CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES  
DEL PROGRAMA 24 HORAS”.**

INICIO 05 SEPTIEMBRE 2018  
TÉRMINO 29 NOVIEMBRE 2018

Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
Daniela Ramírez Zúñiga Profesional de Línea Programa 24 Horas		Alejandra Correa Verdugo Coordinadora Programa 24 Horas		Patricia Vera Medina Jefatura Área de Gestión Territorial Programática	
24 de Enero 2019		28 de Enero 2019		22 de Febrero 2019	
				Juan Ignacio Carmona Zúñiga Jefe Departamento de Protección	
				28/02/2019	

Histórico de versiones del documento			
00	Departamento Protección y Restitución de Derechos Dirección Nacional	25 de Febrero 2019	Primera versión del 25 de Febrero 2019



## I. INTRODUCCIÓN

Con la finalidad de reforzar las intervenciones con los niños, niñas, adolescentes y sus familias, que realiza el circuito 24 Horas de SENAME, el Departamento de Protección de Derechos, propone el taller de HIPOTERAPIA, buscando alternativas que se aproximen al sujeto de atención de una manera innovadora y complementaria. ¿Por qué Hipoterapia?; Esta intervención, permite trasladar a los niños, niñas y adolescentes a un escenario distinto al tradicional. Llevarlos a un escenario natural, habilitando un espacio donde se **es aceptado sin condiciones**, y que el niño, niña o adolescente perciba un espacio lo suficientemente confiable, en donde pueda desplegar sus potencialidades y dificultades, probar conductas y comprobar nuevas posibilidades, ayudando, de este modo, a **generar autocontrol y autorregulación** de sus emociones.

En este contexto y mediante Resolución Exenta N° 2368, de fecha 2 de agosto de 2018, se adjudicó a FUNDACIÓN CINTEC, la Licitación Pública para desarrollar un "Taller de Hipoterapia dirigido a niños, niñas y adolescentes que forman parte del Programa 24 Horas de SENAME". El objetivo general de este taller se encuentra enfocado en primera instancia, a contribuir a los procesos de reparación en niños, niñas y adolescentes, facilitando la integración familiar y social a través de este modelo, basado principalmente en la relación que se genera con el caballo. A su vez, a través de esta relación se busca promover y restituir competencias emocionales, cognitivas y sociales de los niños, niñas y adolescentes, que en compañía del adulto relacionado promueve la vinculación y mejoramiento en las relaciones.

Según lo mencionando anteriormente, es que el presente documento constituye el informe de cierre de un proceso de sistematización y evaluación que comienza al inicio del taller.

Por otro lado, se profundiza en las evaluaciones aplicadas (ex ante, ex post), sugeridas por la Dirección Nacional, que complementan el monitoreo realizados en cada sesión

El propósito de las pautas sugeridas, es observar, cambios en la intervención, en términos de un inicio y término del taller, logrando visualizar la disminución en niveles de complejidad presentados por algunas variables en cada niño, niña y adolescentes y sus familias.



Por último, la Fundación CINTEC, entregó el informe final del taller, que comprende 10 productos asociados y que permite dar continuidad y comparar los procesos observados por cada interventor (Profesionales proyectos, CINTEC, SENAME).

## II. PARTICIPANTES

El taller se realizó con la participación de 30 niños, niñas y adolescente que se encuentran ingresados a proyectos PIE<sup>1</sup> 24 Horas de la Región Metropolitana, que tienen principalmente entre 8 y 17 años. Para el desarrollo se seleccionaron las siguientes comunas.

COMUNA	Nº PARTICIPANTES	PROYECTO	INSTITUCION COLABORADORA
Lo Prado	6	PIE CREANDO VINCULOS	FUNDACION CREA EQUIDAD
Conchalí	7	PIE MAPU	CORESAM (Corporación Municipal de Conchalí)
Renca	4	PIE CRESERES	FUNDACION CRESERES
Renca	5	PIE CREANDO VÍNCULOS.	FUNDACION CREA EQUIDAD
Maipú	5	PIE JÓVEN EN RED ORIENTE	CORPORACION CARLOS CASANUEVA.
Maipú	3	PIE JOVEN EN RED PONIENTE	CORPORACION CARLOS CASANUEVA.

<sup>1</sup> Programa de Intervención Especializada

### III. PERFIL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES PARTICIPANTES DEL TALLER DE HIPOTERAPIA

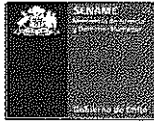
En el análisis, es relevante conocer a los sujetos de atención participante del taller, es por esa razón, que se cruzan las variables **"causales de ingreso"** y **"Problemáticas y/o temáticas abordadas en el taller"**.

De acuerdo al perfil de los 30 participantes, según la causal de ingreso a proyecto PIE se señala lo siguiente:

Promedio de edad taller: 15 años.

*\*Información obtenida de SENAINFO-Históricos/Elaboración Propia\**

EDAD	CAUSAL INGRESO A PIE 24 HORAS	HISTÓRICO DE CAUSALES DE INGRESO A LA RED DE PROTECCIÓN				
15	VÍCTIMA DE BULLYING/MATONAJE O INTIMIDACIÓN ESCOLAR	VICTIMA DE MALTRATO FÍSICO Y MODERADO (PPF) VICTIMA DE NEGLIGENCIA LEVE (CAUSAL 2)				
11	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	VICTIMA DE MALTRATO FÍSICO MODERADO	SOLICITUD PERITAJE (DAM)			
7	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE					
13	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	NHABILIDAD DE UNO O AMBOS PADRES (OPD) VICTIMA DE NEGLIGENCIA (CAUSAL 2)	VICTIMA DE NEGLIGENCIA (OPD) TESTIGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (CAUSAL 2)	SOLICITUD DIAGNOSTICO, PERITAJE Y OTROS (DAM)	VICTIMA DE NEGLIGENCIA (PPF)	VICTIMA-TESTIGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR GRAVE (PRM)
15	VÍCTIMA DE BULLYING/MATONAJE O INTIMIDACIÓN ESCOLAR	VICTIMA DE BULLYING/MATONAJE O INTIMIDACIÓN ESCOLAR (OPD)	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR (PDE)			
11	VÍCTIMA DE BULLYING/MATONAJE O INTIMIDACIÓN ESCOLAR	VICTIMA DE BULLYING/MATONAJE O INTIMIDACIÓN ESCOLAR (OPD)				
17	PROTECCIÓN SEGÚN ORDEN DE TRIBUNAL	NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON CONSUMO O SOSPECHA DE CONSUMO HABITUAL DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS (PDC)	VICTIMA DE NEGLIGENCIA (OPD) VICTIMAD E MALTRATO PSICOLOGICO,(CAUSAL 2) DESERCIÓN ESCOLAR (CAUSAL 3)	SOLICITUD DE PERITAJE (DAM)	VICTIMA DE BULLYNG (MATONAJE Y MALTRATO ESCOLAR O EN OTRO AMBITO (PRM)	VIXTIMA DE MALTRATO PSICOLOGICO LEVE A MODERADO (PPF)
16	NIÑO O NIÑA EN LA CALLE VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE (CAUSAL 2)	NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON CONSUMO O SOSPECHA DE CONSUMO HABITUAL DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS (PDC)				
14	NIÑO O NIÑA EN LA CALLE VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE (CAUSAL 2)					



12	VÍCTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	TESTIGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR <b>(OPD)</b>	VICTIMA DE MALTRATO FISICO GRAVE <b>(PRM)</b>	VÍCTIMA-TESTIGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR LEVE <b>(OPD)</b>		
12	TRANSGRESIÓN DE DERECHOS A OTRAS PERSONAS	EJERCE BULLYING/MATONAJE O INTIMIDACIÓN ESCOLAR <b>(CAUSAL 2)</b>				
17	TRANSGRESIÓN DE DERECHOS A OTRAS PERSONAS	INTERACCIÓN CONFLICTIVA CON LOS PADRES <b>(DAM)</b> SOLICITUD PERITAJE <b>(CAUSAL 2)</b>	VULNERACION DE DERECHOS EN ESTUDIO <b>(DAM)</b>			
16	TRANSGRESIÓN DE DERECHOS A OTRAS PERSONAS VICTIMA NEGLIGENCIA GRAVE, <b>(CAUSAL)</b> ABANDONO <b>(CAUSAL 3)</b>	NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON CONSUMO O SOSPECHA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS <b>(PDC)</b>				
12	VÍCTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE EJERCE BULLYING/MATONAJE O INTIMIDACIÓN ESCOLAR <b>(CAUSAL 2)</b> VICTIMA DE ABANDONO <b>(CAUSAL 3)</b>	INTERACCIÓN CONFLICTIVA CON LOS PADRES <b>(OPD)</b>	TESTIGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR <b>(OPD)</b>	VÍCTIMA DE NEGLIGENCIA MODERADA <b>(OPD)</b>	VÍCTIMA DE MALTRATO PSICOLÓGICO LEVE A MODERADO <b>(OPD)</b>	VULNERACION DE DERECHOS <b>(DAM)</b>
9	VÍCTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE					
15	VÍCTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE					
10	EJERCE BULLYING/MATONAJE O INTIMIDACIÓN ESCOLAR	VULNERACION DE DERECHOS <b>(OPD)</b>				
8	EJERCE BULLYING/MATONAJE O INTIMIDACIÓN ESCOLAR					
17	TRANSGRESIÓN DE DERECHOS A OTRAS PERSONAS	VULNERACION DE DERECHOS <b>(OPD)</b>	NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON CONSUMO O SOSPECHA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS <b>(PDC)</b>	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR <b>(PDC)</b>		
17	VÍCTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR <b>(PDE)</b>				
14	TRANSGRESIÓN DE DERECHOS A OTRAS PERSONAS					
13	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE					
14	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR <b>(PDE)</b>				
12	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR <b>(PDE)</b>	INHABILIDAD DE UNO O AMBOS PADRE <b>(OPD)</b>			



15	INTERACCIÓN CONFLICTIVA CON LOS PADRES	NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON CONSUMO O SOSPECHA DE CONSUMO HABITUAL DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS (PDC)	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR (PDE)	PELIGRO MATERIAL O MORAL DEL NIÑO/A (OPD)		
17	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR (PDE)	NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON CONSUMO O SOSPECHA DE CONSUMO HABITUAL DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS (PDC)			
14	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	VICTIMA DE NEGLIGENCIA (PPF)				
12	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	VICTIMA DE NEGLIGENCIA (RESIDENCIA CASA NACIONAL/CTD)	VICTIMA DE NEGLIGENCIA (CTD GALVARINO)	VICTIMA DE NEGLIGENCIA (OPD)		
12	TRANSGRESIÓN DE DERECHOS A OTRAS PERSONAS	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FUERA DEL SISTEMA ESCOLAR (PDE)	NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON CONSUMO O SOSPECHA DE CONSUMO HABITUAL DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS (PDC)			
17	VICTIMA DE NEGLIGENCIA GRAVE	NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON CONSUMO O SOSPECHA DE CONSUMO HABITUAL DE ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS	VICTIMA DE ABUSO SEXUAL (OPD) VICTIMA DE MALTRATO FISICO LEVE (CAUSAL 2) VICTIMA DE NEGLIGENCIA (CAUSAL 3)	VICTIMA DE VIOLACIÓN (PRM)	NIÑO VIVE EN SECTOR DE EXCLUSIÓN SOCIAL (PPC)	INTERACCION CONFLICTIVA CON LA ESCUELA (OPD)

Categoría N°1: Causales de Ingreso

**“Victima de Negligencia Grave”**; es el tipo de ingreso frecuente a los programas PIE, con un 46%, seguido de la causal **“Transgresión de derechos a otras personas”** con un 20%.

En cuanto a las causales **“Víctima de Bullying/Matonaje o intimidación Escolar”** con un 10% y la causal **“Ejerce bullying/Matonaje o Intimidación Escolar”**, con un 6%, a su vez, con el mismo porcentaje se presenta **“Niño o niña de la Calle”** e **“Interacción conflictiva con los padres”**. Finalmente, solo con un 3% se presenta la causal de ingreso **“Inhabilidad de uno o ambos padres”**

Categoría 2: Complementariedad

De acuerdo a la información, un 33% de los niños, niñas y adolescentes del total de los participantes del taller de Hipoterapia, **son atendidos de manera complementaria**, es decir, **reciben atención de PIE, PDE<sup>2</sup> o PIE, PDC, o PIE, PDE y PDC.**<sup>3</sup> De estas atenciones

<sup>2</sup> Programa de Protección Especializada en Reinserción Educativa



complementarias, el 60% se encontraba fuera del sistema escolar a su ingreso y un 40% presenta consumo de consumo de drogas de manera habitual o hay sospechas por parte del equipo interventor.

### Categoría 3: Tipificación en SENAINFO<sup>4</sup>

Respecto del histórico de SENAINFO, del total de los participantes del taller, un 40% no presenta antecedentes previos de vulneración de derechos, mientras que un 60% de los asistentes al taller, sí presentan ingresos previos a la oferta ambulatoria de SENAME y un caso presenta ingreso al sistema residencial.

Entre otras casuales de ingreso que muestran los históricos de cada uno de los niños aparece, "Interacción conflictiva con padres", "inhabilidad de uno o ambos padres", "víctima de violencia intrafamiliar", "abuso sexual y violación", "trasgresión de derechos a la propiedad").

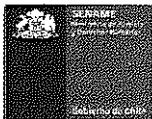
En este sentido, podemos inferir, que las estrategias terapéuticas utilizadas por la FUNDACIÓN CINTEC, para intervenir con los sujetos de atención participante en el taller, varían de acuerdo a la necesidad de cada niño, niña o adolescente. En este caso, el sujeto de atención de la modalidad PIE 24 Horas, presenta de manera recurrente situaciones de vulneración de derechos en su historia de vida, especialmente las asociadas a malos tratos, negligencia y abandono, situaciones que comienzan a manifestarse en las conductas de los niños, niñas y adolescentes, (conducta desafiante, conductas disruptivas, trasgresiones a la norma, trastornos vinculares, entre otros.)

En cuanto a las necesidades terapéuticas que se proponen en primera instancia a intervenir y que se relacionan con la causal de ingreso:

- Resolución violenta de problemas
- Dificultades en el área cognitiva
- Dificultades para respetar normas, comprender límites y/o manejar emociones.
- Dificulta para establecer diálogo

<sup>3</sup> Programa de Protección Especializada para niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de alcohol y otras drogas

<sup>4</sup> Base de Datos Nacional SENAINFO – Servicio Nacional de Menores.



- Escasa empatía
- Poco asertividad
- Testigo de VIF
- Habilidades sociales disminuidas
- Dificultades para interactuar con pares
- Involucración en situaciones de riesgo con grupo de pares
- Dificultades en la concentración
- Timidez, introversión
- Descontrol de impulso



IV. TALLER DE HIPOTERAPIA

PROPUESTA DE HIPOTERAPIA		
DIAGNOSTICO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	PROGRAMA DE TALLER	RESULTADOS E IMPACTO
<p>Presentan de manera recurrente situaciones de vulneración de derechos en la historia de vida, especialmente las asociadas a malos tratos, negligencia y abandono, situaciones que comienzan a manifestarse en las conductas de los niños, niñas y adolescentes, (conducta desafiante, disruptivas, baja tolerancia a la frustración, trasgresiones a la norma, trastornos vinculares, entre otros.)</p>	<p>Desarrollar habilidades cognitivas y emocionales</p> <p>Promover vinculación y mejoramiento de las relaciones entre el adulto responsable y el niño, niña o adolescente, mediante un enfoque inclusivo y participativo de la equitación terapéutica.</p> <p>Generar espacios con niños y terapeutas que favorezcan la instalación de una comunicación efectiva y de un proceso de aceptación mutua por medio de los caballos.</p> <p>Estimular desarrollos específicos de cada uno de los participantes, observados en el taller</p> <p>Fomentar la alegría y el desarrollo de una integración social saludable con el grupo en el ambiente natural</p> <p>Desarrollar estimulación sensorial-emocional con los participantes en sus tiempos de espera de monta, relacionados a sus necesidades personales en sala de estimulación sensorial</p>	<p>Niño, niña y adolescente confiado en el proceso de intervención sostenido en proyecto PIE</p> <p>Niño, niña o adolescente recibe ayuda por parte de profesionales</p> <p>Niño, niña o adolescente cambia el patrón conductual asociado a impulsividad, frustración</p> <p>Niño, niña o adolescente comprende la importancia del entorno natural y cuidado de los animales</p> <p>Familia como participante de los procesos de intervención</p> <p>Niño, niña y adolescente con valoración positiva ante la relación con caballo</p> <p>Niño, niña y adolescente evalúa positivamente taller de hipoterapia</p> <p>Familias comprometidas con intervención.</p> <p>Niños, niñas y adolescentes interesados en aprender</p>

## V. METODOLOGIA PARA EVALUAR IMPACTO

Para evaluar el impacto del proceso de intervención sostenido, desde la Dirección Nacional se idearon tres acciones de seguimiento.

- 1) Planilla de monitoreo y seguimiento de cada una de las sesiones, la cual fue completada por los profesionales responsables de los proyectos que acompañaron cada sesión y enviada semanalmente.
- 2) Reunión de retroalimentación con los equipos técnicos de cada proyecto participante, junto a profesionales de fundación, una vez finalizado el taller.
- 3) Revisión de fichas ex ante y ex post aplicadas a cada participante por parte del tutor acompañante.

A su vez, la fundación aplicó una cuarta evaluación, que consistió en aplicar diferentes instrumentos que permitieron monitorear los avances de cada niño, niña o adolescente en el desarrollo del taller.

✓ **Ficha Ecuestre – Conductual** (Evalúa la interacción con el animal), en estos ámbitos:

- Tiene en cuenta la realidad del caballo
- Relación con el caballo
- Equilibrio a caballo
- Reconocimiento del caballo
- Preparación del caballo
- Postura
- Conduce al caballo
- Relación con el terapeuta
- Autonomía con respecto al grupo
- Relación con el grupo en trabajo en equipo

✓ **Ficha Kinésica**

- Contiene información de cada participante, además de observaciones que va realizando el terapeuta ocupacional y kinesiólogo en cada sesión respecto de fortalezas y debilidades.

✓ **Ficha de Control de Salud**

- Antecedentes de salud

✓ **Evaluación Individual y de adultos responsables**



- Recoge opinión de cada participante y sus familias

✓ **Evaluación Final**

- Aplicada a cada participante una vez finalizada las doce sesiones.

## VI. ANALISIS DE INFORMACIÓN

### a) Categorías de la sistematización

En primer lugar, a través de la información recopilada por la planilla de monitoreo, de cada niño, niña y adolescente, en las sesiones desarrolladas, se logra constatar que se han generado cambios a nivel conductual, los que fueron trabajados de manera grupal e individual en el transcurso del taller, en cada una de las diferentes sesiones.

En la sesión N° 9, se comienza a reportar por parte de los profesionales, cambios observados en cada uno de los participantes.

Dentro de lo señalado en cada una de las sesiones planificadas, se relevan las siguientes categorías:

<b>Categorías de información</b>	
<b>Trabajo en Equipo</b>	<p>En las sesiones que abordaron el trabajo en equipo, (generalmente realizados en el picadero abierto) se enfocaron en el equilibrio y en evaluar aprendizajes anteriores, desde el respeto a las órdenes básicas como ponerse el casco y ordenar al caballo.</p> <p>En cada sesión se repasa el "vaulting" (acrobacias con el caballo), con los adolescentes que han adquirido ese aprendizaje.</p> <p>Se observa en estas sesiones, que los niños, niñas y adolescentes, han generado vínculos estrechos entre ellos y con los monitores, mostrándose más confiados a exponer su mundo interno.</p> <p>En cada sesión donde se trabajó en picadero cerrado, los objetivos a trabajar fueron el trabajo en equipo, dando solución a problemas</p>



	<p>desde una mirada conjunta entre los participantes.</p> <p>Para complementar las sesiones se terminaba con una actividad con los caballos, practicando "vaulting" hasta el término de la jornada.</p> <p>La mayoría de los participantes se mostraron muy confiados con respecto a sus capacidades y la relación con los caballos, expresando con alegría y orgullo las habilidades que han ido adquiriendo.</p> <p>Monitores reforzaron y acompañaron en todo momento a los jóvenes, haciéndoles sentir seguro y animados.</p>
<b>Autoestima</b>	<p>A modo general, los niños, niñas y adolescentes comenzaron este taller con temor a lo desconocido, mostrando timidez y desconfianza ante lo comenzado, una vez que los profesionales de fundación CINTEC, lograron vincularse con los participantes, comienzan a trabajar aspectos personales, uno de ellos es la autoestima o el temor a atreverse a realizar ejercicios con los caballos, y en algunos casos "como los padres incidían negativamente en la confianza de los niños".</p> <p>Una vez, trabajada la confianza, primero con el caballo, los participantes logran percatarse que pueden realizar todas las acrobacias propuestas.</p>
<b>Empatía</b>	<p>En estas sesiones el grupo fue dividido en tres. En la sala grupal se trabajó empatía, realizando conversación en torno a situaciones en donde han sido empáticos, se utilizan las habilidades de escucha, tolerancia y participación grupal, se realizaron retroalimentaciones, conversatorios, donde lo participantes exponen experiencias personales en torno a la temática.</p> <p>Así posterior a esa actividad, se dio paso al trabajo grupal en el picadero, enfatizando en la empatía, agregando un concepto clave, "discapacidad". En este sentido, a pesar de que casi todos los participantes tenían nociones básicas de estos conceptos. Se expuso un caso de una joven que producto de un accidente quedo</p>



	<p>discapacitada y mediante dinámicas vivieron en alguna medida lo que es tener una discapacidad. En el trabajo grupal se hicieron circuitos donde a un compañero se le anulaba algún sentido y el resto debía guiarlo sin usar otro sentido, todos lograron hacer de manera ingeniosa la actividad.</p>
<b>Fortalecimiento de trabajo en equipo</b>	<p>En esta sesión, el grupo fue dividido en tres, con los cuales se realizaron distintas actividades, logrando todos los NNA participar de alguno de estos grupos, algunos participaron con caballos y otros realizaron acciones enfocadas a recorrer el recinto. Al finalizar esta sesión, los profesionales de fundación CINTEC, realizaron una actividad lúdica direccionada, enfocada a que los NNA, participarán como un solo grupo, generando lazos de confianza, mostrando que para la realización de la sesión se necesitaba confiar en el otro.</p> <p>Dentro de la actividad lúdica se fortalece el trabajo en equipo, con la actividad de la silla donde dependemos del otro, también se trabajan habilidades sociales.</p>
<b>Reconocimiento de la tolerancia a la frustración</b>	<p>En estas sesiones se trabajó con el caballo básicamente, siendo éste el principal movilizador de emociones, los participantes lograron entender y visualizar, cuando por ejemplo el caballo estaba estresado, cansado o mal humorado, intentando tranquilizarlo con cariños y preocupación, (dar agua), el lograr comprender que algo le sucedía al caballo, reducía el temor para la siguiente actividad (trote), pudiendo elaborar que la reacción del caballo estaba condicionada por alguna situación en particular. Las siguientes actividades fueron involucrando mayores desafíos, ya que el riesgo de caída o que el caballo no obedeciera era mayor, razón por la cual debían estar atentos cuando el instructor detectaba algo anormal en el caballo, mostrando un alto grado de disciplina si este les ordenaba bajar calmadamente del equino.</p> <p>En cada sesión que se realizaba se visualizaba mayor respeto con el caballo y comprensión de lo indicado por el instructor.</p>



	<p>En el circuito de equitación se trabaja el "Lograr parase arriba del caballo" donde se trabajó el equilibrio y la tolerancia a la frustración, todos los niños logran realizar estos primeros acercamientos "Vaulting", lo que se llama "acrobacias arriba del caballo" profesionales señalan que en esta actividad lo más importante es tener fuerza en las piernas, ellos señalan que motivan a los NNA manteniendo una actitud firme, se trabaja la autoestima y la confianza.</p>
<b>Fortalecimiento del compañerismo</b>	<p>En estas sesiones, los objetivos principales a trabajar fueron reforzar las normativas sociales básicas para tener una buena convivencia y comunicación efectiva y respetuosa con el grupo de pares y profesionales, se motivó a los jóvenes a buscar información de un otro utilizando estrategias comunicacionales, la actividad que se realizó fue que todos fueran capaces de recolectar información de un compañero, haciendo preguntas de interés de manera respetuosa.</p>
<b>Manejo de ira – autocontrol</b>	<p>Para abordar estas sesiones, se abordaron las temáticas del pololeo y violencia, a pesar de que todos los participantes tuvieron visiones negativas sobre lo preguntando, expusieron experiencias personales, apuntando a generar un diálogo respetuoso y constructivo.</p> <p>La actividad que se realiza para abordar la temática, es "Andar en la carretilla", en ambas actividades se trabaja el autocontrol y previsión en situaciones de impulsividad, agresividad y el trabajo en equipo. Profesionales señalan que todas las actividades en ambos circuitos fueron a través de juego ya que sería una estrategia para trabajar con niños.</p>
<b>Impulsividad y agresividad</b>	<p>La actividad para trabajar estas sesiones, consistió en que los niños, niñas y adolescentes, realizaron una lista de todas las situaciones que en algún momento les hizo sentir rabia o ira. La actividad consistía, en que cada participante al lado de esta situación, consignara la solución para dejar de sentir ira. Los niños,</p>

	<p>niñas y adolescentes señalaron las situaciones para controlar la ira, mencionando: escuchar música o alejarse. Psicólogo/a y Terapeuta Ocupacional, les entregaron estrategias y ejemplos para resolución de conflictos, por ejemplo: meditar, relajación y contar, entre otras.</p>
<p><b>Autoestima confianza, valores para la convivencia</b></p>	<p>En las sesiones realizadas, a su vez, de manera paralela se realizaron trabajos en función de los valores para la convivencia, poniendo énfasis en la confianza, en este sentido, se les muestra la confianza que se ha ido adquiriendo entre los compañeros y la visualización de elementos que componen una sana convivencia en diferentes contextos.</p> <p>Los niños, niñas y adolescentes realizaron una lista de lo que se necesita para una buena convivencia, una lista donde dejaron registrado momentos donde no han tenido buena convivencia y otra donde indiquen como podrían generar instancias para mejorar la convivencia con los otros.</p>

b) Reuniones de retroalimentación.

Las reuniones de retroalimentación se plantearon con el objetivo de cerrar el proceso de intervención sostenido con los niños, niñas y adolescentes en el taller de Hipoterapia.

Esta reunión, se llevó a cabo el día **18 de diciembre del año 2018** y se realizaron en dependencias de la Dirección Nacional.

Participaron los profesionales de los proyectos PIE (Tutor/Director), dos psicólogos/as, el terapeuta ocupacional de fundación CINTEC, además el de profesionales del programa 24 Horas, de la Dirección Nacional.

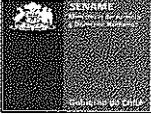
	<p><i>"La buena adherencia fue en parte a la metodología usada por la fundación, cercana y afectiva" (Tutora PIE Renca Creando Vínculos).</i></p>
--	---



<b>Evaluación general por parte de los proyectos PIE'S</b>	<p><i>"El llevarlos al campo, sacarlos de la cotidianidad fue positivo para la intervención" (Psicólogo PIE Renca Creando Vínculos).</i></p> <p><i>"La confianza que nos dio SENAME, fue fundamental, los requisitos no limitaron, por lo tanto, pudimos convocar a los niños, que realmente necesitaban una intervención innovadora" (Directora PIE Maipú Oriente).</i></p> <p><i>"La equinoterapia ha sido un aporte para los planes de intervención de los niños" (Directora PIE Lo Prado).</i></p> <p><i>"Tenemos un papá que no asistía al programa y ahora participa, se nota un cambio en las familias, están más contentos" (PIE Mapu Conchalí).</i></p> <p><i>"Lo que nos tiene más sorprendidos como equipo, es que se generó una identidad del grupo de equinoterapia, un sentido de pertenencia con los tíos de la fundación también" (Tutora: PIE Mapu Conchalí).</i></p>
<b>Evaluación por parte de profesionales CINTEC</b>	<p><b>Proceso desarrollado:</b> Durante el desarrollo del programa, se ejecutaron todas las actividades dispuestas en la planificación inicial. Tal como lo informaron en el producto N°6, se realizaron 279 sesiones terapéuticas, de un total de 372, cumpliéndose con el 75% de la asistencia general.</p> <p>Se desarrolla el 100% de las evaluaciones de ingreso, cumplimiento con el nivel de logro esperado.</p> <p>Todos los usuarios presentan su plan de intervención diaria, cumpliendo con el 100%.</p> <p>El 100% de los usuarios asistentes, aprendió a montar y desarrolló actividades de la vida diaria del</p>



	<p>caballo.</p> <p>El 100% de los usuarios participó en todas las actividades de interacción social grupal</p> <p>Solo el 65% de los usuarios fue acompañado en algún momento por el adulto responsable. Sin embargo, se destaca que el 95% asistió a la premiación final.</p>
<p><b>Evaluación por parte de las familias</b></p>	<p>Respecto del cambio conductual o emocional durante el tiempo de las sesiones:</p> <p><i>"Más tranquilo, obediente, aprendió a escuchar mejor y a comunicarse con sus padres" (Madre)</i></p> <p><i>"Thomás aprendió a compartir con niños y niñas desde el respeto. Mejoró su tolerancia y estado de ánimo", (Padre)</i></p> <p><i>"Ha bajado el nivel de agresividad con pares y la interacción también", (Madre)</i></p> <p><i>"Es más independiente", Se puso responsable", "No se ha portado tan mal en la escuela", (Abuela)</i></p> <p><i>"El cambio que ha tenido Alejandro es enorme, día a día en su rostro y en sus actitudes, se nota "un niño feliz". Este cambio lo hemos notado como equipo de escuela" (PDE), "Vi aflorar sus sentimientos", "Cambio el comportamiento hacia las personas" (Madre).</i></p>



c) Encuestas ex ante y ex post.

Desde la Dirección Nacional, se solicita **aplicar la Escala de Impulsividad de Barratt,<sup>5</sup>** a cada niño, niña y adolescente, que participó en el taller.

La aplicación se realizó al inicio y al término del proceso, con la finalidad de visualizar cambios en el patrón de comportamiento, entendiendo que la impulsividad es una característica de los niños, niñas y adolescentes de nuestros proyectos, viviéndola como, una tendencia a tomar decisiones rápidamente, a actuar sin pensar y al instinto a involucrarse en conductas riesgosas. Las dificultades para controlar los impulsos se caracterizan por la incapacidad para resistir impulsos, deseos o tentaciones de cometer un acto que resultará dañino para la propia persona o para los demás. En su mayoría, el individuo percibe una creciente tensión o excitación antes de cometer el acto y, consecuentemente al cometerlo tiene experiencias placenteras, de gratificación o alivio. Tras el acto puede o no haber arrepentimiento, o culpa.

Se debe considerar que la tabulación de esta escala, implica distinguir las tres sub-escalas:

Impulsividad Cognitiva: Refiere a la atención o a permanecer atento a un objeto por lapsos prolongados. (Considera 8 afirmaciones) 4-7-10-13-16-19-24-27

Impulsividad Motora: Refiere a un actuar sin pensar o falta de reflexión antes de actuar (Considera 10 afirmaciones) 2-6-9-12-15-18-21-23-26-29

la Impulsividad no planeada: Vivir para el momento o incapacidad para planear acciones futuras (Considera 12 afirmaciones) 1-3-5-8-11-14-17-20-25-28 y 30.

Se aplicaron 29 encuestas ex ante, donde los principales hallazgos, posterior a la tabulación de las encuestas, señalan que del total de los participantes a los cuales se le aplicó la escala, un 85% se considera "A MENUDO" impulsivo en algunas situaciones.

Según las afirmaciones relacionadas con la impulsividad cognitiva, de acuerdo a las afirmaciones de la escala: "Mis pensamientos pueden tener gran velocidad en mi mente", "Me aburre pensar en algo demasiado tiempo", que tienen que ver mayoritariamente con la

<sup>5</sup> [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272013000400003](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272013000400003) . Escala de Impulsividad de Barratt, versión 11 (BIS-11)<sup>19</sup> (Anexo 1); es una escala diseñada para evaluar impulsividad. Consta de 30 ítems que se agrupan en tres subescalas: Impulsividad Cognitiva (Atención) (8 ítems: 4, 7, 10, 13, 16, 19, 24 y 27), Impulsividad Motora (10 ítems: 2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26 y 29) e Impulsividad no planeada (12 ítems: 1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28 y 30). Cada ítem consta de cuatro opciones de respuesta (o, raramente o nunca; 1, ocasionalmente; 3, a menudo; 4, siempre o casi siempre).

incapacidad de estar atento , el 75% se ubica en la categoría "A MENUDO" realizo esa acción, no obstante, en las afirmaciones que se relacionan con la capacidad de esperar o concentrarse, estar atento, "Me concentro con facilidad, "Pienso las cosas cuidadosamente", "Me gusta pensar sobre problemas complicados", "Soy una persona que piensa sin distraerse", "Resuelvo mis problemas, experimentando una posible solución" , sólo un 15% se ubica en la categoría "RARAMENTE NUNCA" actúa de esa manera. En resumen, un bajo porcentaje presenta capacidad de atención a diferencia que el mayor porcentaje que indica que los niños, niñas y adolescentes son mayoritariamente impulsivos.

Según las afirmaciones relacionadas con la impulsividad Motora, de acuerdo a las afirmaciones de la escala que se relacionan con actuar sin pensar : "Hago las cosas sin pensarlo", "Se me hace difícil estar quieto/a por largos periodos de tiempo", "Digo las cosas sin pensarlas", "Actúo impulsivamente", "Hago las cosas en el momento en que se me ocurren", "Compro cosas impulsivamente", "Camino y me mueve con rapidez", "Hablo rápido", "Me siento inquieto en clases" un 80% se ubica dentro de la categoría "SIEMPRE O CASI SIEMPRE" indicando claramente, la escasa reflexión antes de actuar. Por otro lado, la afirmación "Soy una persona con autocontrol", se presenta solo con un 20%.

Según las afirmaciones relacionadas con la impulsividad no Planeada, de acuerdo a las afirmaciones de la escala, que se relaciona con la capacidad de planificar, "Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)." Planifico mis tareas con cuidado", "Casi nunca me tomo las cosas a pecho", "Planifico mis viajes", "Ahorro con regularidad", "Planifico mis estudios para asegurar un buen rendimiento, "Visito al médico y al dentista con regularidad", solo un 10% se ubica en la categoría "SIEMPRE O CASI SIEMPRE", visualizando que en gran medida con un 90% los participantes del taller no planifican acciones a futuro, sino más bien, resuelven en el presente, así lo muestran las afirmaciones

"Cambio de colegio frecuentemente", "Cambio de vivienda a menudo", "Gasto más dinero de lo que tengo", "Me interesa más el presente que el futuro".

Por otra parte, se aplicó solo un 50% de las encuestas, es decir, 24 ex post, cabe señalar que una de las dificultades para la aplicación, de acuerdo a lo informado por los profesionales fue la baja participación de los participantes, debido al periodo de vacaciones y en otros casos fueron egresados del proyecto, en este sentido, de las encuestas efectivamente realizadas se puede indicar los siguiente:



Según las afirmaciones relacionadas con la impulsividad cognitiva, de acuerdo a las afirmaciones de la escala: "Mis pensamientos pueden tener gran velocidad en mi mente", "Me aburre pensar en algo demasiado tiempo", que tienen que ver mayoritariamente con la incapacidad de estar atento, un 60% considera que de manera "SIEMPRE O CASI SIEMPRE" realizo ese tipo de acción, no obstante, en las afirmaciones que se relacionan con la capacidad de esperar o concentrarse, estar atento, "Me concentro con facilidad", "Pienso las cosas cuidadosamente", "Me gusta pensar sobre problemas complicados", "Soy una persona que piensa sin distraerse", "Resuelvo mis problemas, experimentando una posible solución", sólo un 40% se ubica en la categoría "OCASIONALMENTE" actúa de esa manera.

Según las afirmaciones relacionadas con la impulsividad Motora, de acuerdo a las afirmaciones de la escala que se relacionan con actuar sin pensar: "Hago las cosas sin pensarlo", "Se me hace difícil estar quieto/a por largos periodos de tiempo", "Digo las cosas sin pensarlas", "Actúo impulsivamente", "Hago las cosas en el momento en que se me ocurren", "Compro cosas impulsivamente", "Camino y me mueve con rapidez", "Hablo rápido", "Me siento inquieto en clases" un 80% se ubica dentro de la categoría "A MENUDO" indicando claramente, la escasa reflexión antes de actuar. Por otro lado, la afirmación "Soy una persona con autocontrol", se presenta solo con un 20% en la categoría "OCASIONALMENTE".

Según las afirmaciones relacionadas con la impulsividad no Planeada, de acuerdo a las afirmaciones de la escala, que se relaciona con la capacidad de planificar, "Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)." Planifico mis tareas con cuidado", "Casi nunca me tomo las cosas a pecho", "Planifico mis viajes", "Ahorro con regularidad", "Planifico mis estudios para asegurar un buen rendimiento, "Visito al médico y al dentista con regularidad", solo un 10% se ubica en la categoría "SIEMPRE O CASI SIEMPRE", visualizando que en gran medida con un 90% los participantes del taller no planifican acciones a futuro, sino más bien, resuelven en el presente, así lo muestran las afirmaciones "Cambio de colegio frecuentemente", "Cambio de vivienda a menudo", "Gasto más dinero de lo que tengo", "Me interesa más el presente que el futuro".

## VII. CONCLUSIONES

Los efectos de la hipoterapia/equinoterapia en nuestros sujetos de atención se basaron principalmente en lograr una recuperación significativa de habilidades sociales, aspectos motivacionales y de atención, el caballo es sumamente formativo para una persona, sobre todo para los niños, niñas y adolescentes, ya que se trata de un ser vivo que depende por completo del humano, y es este "niño/a", quién debe asearlo, darle de comer y proporcionarle las instrucciones para moverse. En primera instancia, la terapia ha dado la posibilidad de promover, conductas responsables básicas, que permitieron el desarrollo del proceso de intervención en cada una de las sesiones.

Por otra parte, una de las variables que ha logrado el éxito en esta intervención, tiene relación, con la calidad de los profesionales equinoterapeutas, y la capacidad para establecer vínculos con los participantes y con las familias, la lógica de la intervención propuesta, fue realizar una transformación de la estructura familiar, haciéndolos – a los adultos responsables - partícipes de los logros, avances y retrocesos en la terapia, en este sentido, se propone el acompañamiento del adulto responsable, a tres sesiones, la primera la evaluación médica, donde preguntaron antecedentes del nacimiento, etc. La segunda y tercera, sesiones con el psicólogo de la Fundación, las cuales, en conclusión, permitieron ahondar temáticas relacionadas con la baja autoestima, depresión, conflicto con padres, involucración en conductas disruptivas, descontrol de impulsos, etc.

Las actividades que se realizaron en cada sesión, buscaron ambientes propicios para el dialogo grupal, relevando la escucha y empatía, de manera de que en esas instancias todos los participantes se conocieran. Un punto relevante, es que durante todo el desarrollo de las sesiones se indicaron claramente los límites y normas del taller, advirtiendo las consecuencias de no seguir una instrucción.

Otro aspecto relevante del taller hipoterapia, fue el carácter lúdico, por esta razón, fue una terapia tolerable por los participantes, y eso se demostró en los porcentajes de adherencia en los tres meses.

En la sistematización de reportes de cada sesión de cada uno de los participantes del taller, se pudo constatar lo beneficioso que fue la incorporación de la hipoterapia a los procesos de intervención de cada niño, niña y adolescente. Lograr intervenir en la atención, la importancia



de la rutina, el autocontrol, la tolerancia a la frustración, la confianza, el trabajo en equipo, sentido de pertenencia al grupo, y la empatía, evidentemente van a enriquecer los planes de intervención de cada niño, niña y adolescente.

Se ha considerado que, desde el aspecto social, la hipoterapia abre espacios enriquecedores de experiencias gratificantes para los participantes y sus familias, las cuales van desde la inclusión, la responsabilidad, la posibilidad de comunicación, y la participación en las actividades que permitieron que el niño, niña o adolescente, se sintiera comprendido y útil a través de su desempeño en las diferentes actividades que propuso el taller.

Por último y a modo de seguimiento del proceso de intervención se considera un periodo de seguimiento consultivo a los proyectos, que nos permita conocer en algunos casos la efectividad de la terapia a mediano (3 meses) y a largo plazo. (6 meses).

VIII. ANEXOS

**Escala de Impulsividad de Barratt**

*(Barratt Impulsiveness Scale, BIS - 11)*

**Instrucciones:** Las personas son diferentes en cuanto a la forma en que se comportan y piensan en distintas situaciones. Este es una escala para medir algunas de las formas en que tú actúas y piensas. No te detengas demasiado en las oraciones. Responde rápido y honestamente.

(Para el tutor que aplicará lea la oración y marque la respuesta. Si el niño, niña o adolescente no entiende la pregunta, plántela de la forma que está entre paréntesis.

	Raramente o Nunca (0)	Ocasionalmen te (1)	A menudo (3)	Siempre o casi siempre (4)
1. Planifico mis tareas con cuidado				
2. Hago las cosas sin pensarlas				
3. Casi nunca me tomo las cosas a pecho (no me perturbo fácilmente)				
4. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (mis pensamientos van muy rápido en mi mente)				
5. Planifico mis viajes (actividades) con antelación				
6. Soy una persona con autocontrol				
7. Me concentro con facilidad				
8. Ahorro con regularidad				
9. Se me hace difícil estar quieto/a por largos periodos de tiempo				
10. Pienso las cosas cuidadosamente				
11. Planifico para tener un trabajo fijo (me esfuerzo para asegurarme que tendré dinero para mis gastos) (planifico mis estudios para asegurarme rendir bien)				
12. Digo las cosas sin pensarlas				



13. Me gusta pensar sobre problemas complicados (me gusta pensar sobre problemas complejos)				
14. Cambio de colegio o trabajo frecuentemente				
15. Actúo impulsivamente				
16. Me aburre pensar en algo por demasiado tiempo				
17. Visito al médico y al dentista con regularidad				
18. Hago las cosas en el momento en que se me ocurren				
19. Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en)				
20. Cambio de vivienda a menudo (no me gusta que mis padres vivan en el mismo sitio por mucho tiempo)				
21. Compró cosas impulsivamente				
22. Yo termino lo que empiezo				
23. Camino y me muevo con rapidez				
24. Resuelvo los problemas experimentando (resuelvo los problemas tratando una posible solución y viendo si funciona)				
25. Gasto más dinero de lo que tengo/de lo que gano				
26. Hablo rápido				
27. Tengo pensamientos extraños (irrelevantes) cuando estoy pensando				
28. Me interesa más el presente que el futuro				
29. Me siento inquieto/a en clases (me siento inquieto/a si tengo que oír alguien hablar por un largo periodo de tiempo)				
30. Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)				



