



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

“Efecto de la primera sesión de equinoterapia en la reducción de los niveles de ansiedad-estado en niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciado(a) en Psicología

Autores:

Joan Stephany De La Torre Cruzado.

Katherine Gabriela Sempertegui Paredes.

Asesor:

Ps. Juan Pablo Sarmiento Longo.

Cajamarca – Perú

(2019)

DEDICATORIA

Dedico este logro a mis padres Carlos y Miriam, quienes son mi más grande orgullo y por los cuales me sigo esforzando cada día siguiendo sus consejos y practicando los valores que me inculcaron. Este logro también es suyo.

A mi hermano por estar siempre a mi lado brindándome su apoyo y amor incondicional.

Stephany De La Torre Cruzado

Dedico este logro a mis padres Orlando y Lourdes, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad y por todo el apoyo incondicional a lo largo de la vida ya que sin ellos no hubiera sido posible. A mis hermanos (Christopher, Paúl y Heily) que son las personas que me impulsan y motivan a seguir siendo mejor persona y profesional cada día.

Katherine Sempértegui Paredes

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por brindarme salud, paciencia y tolerancia para cumplir mis metas.

A mis padres por creer en mí, apoyarme cada día y engreírme en cada desvelada, por enseñarme que las buenas acciones tienen buenas consecuencias y a hacer las cosas con pasión y amor.

A mi compañera de tesis por su valiosa amistad durante estos años, por sus conocimientos y esfuerzo para culminar esta investigación.

De manera especial al centro ecuestre Cajamarca que nos abrió las puertas con amabilidad y desinterés para desarrollar el estudio.

Stephany De La Torre Cruzado

A Dios por ser mi guía durante todo mi camino.

A mis padres, ya que han sido de mucho apoyo en mi vida y formación académica, me han brindado cosas realmente valiosas como valores, perseverancia, empeño, confianza de manera desinteresada y sobre todo con mucho amor.

A mis hermanos (Christopher, Paúl, Heily) que han sido mi mayor motivación para lograr cada meta.

A mi compañera de tesis Stephany por la valiosa amistad, la paciencia y por la superación de dificultades que se nos presentaron a lo largo de este proceso para poder cumplir este sueño.

Katherine Sempértégui Paredes

Tabla de contenido

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Realidad problemática	8
1.2. Formulación del problema	10
1.3. Justificación.....	11
1.4. Limitaciones	13
1.5. Objetivos	13
1.5.1. <i>Objetivo General</i>	13
1.5.2. <i>Objetivos Específicos</i>	13
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases Teóricas	22
2.3. Definición de términos básicos.....	43
CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS.....	45
3.1. Formulación de la hipótesis.....	46
3.2. Operacionalización de variables	47
CAPÍTULO 4. MATERIALES Y MÉTODOS	54
4.1. Tipo de diseño de investigación.	55
4.1.1. <i>Metodología</i>	56
4.1.2. <i>Tipos de estudio</i>	56
4.1.3. <i>Diseño</i>	56
4.2. Material de estudio.....	56
4.2.1. <i>Unidad de análisis</i>	56
4.2.2. <i>Población</i>	56
4.2.3. <i>Muestra</i>	57
4.3. Técnicas, procedimientos e instrumentos.	57
4.3.1. <i>Para recolectar datos</i>	58
4.3.2. <i>Para analizar información</i>	58
CAPÍTULO 5. RESULTADOS	60
CAPÍTULO 6. DISCUSIONES	65
CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS	65
ANEXOS	73

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Muestra por sexo	55
TABLA 2: Resultados de los niveles de ansiedad con pre y post test	59
TABLA 3: Prueba de normalidad de Shapiro Wilk	61
TABLA 4: Prueba de Rangos de Wilcoxon	62

Resumen

El propósito de la siguiente investigación es brindar información sobre el efecto de la primera sesión de equinoterapia en la reducción de los niveles de ansiedad-estado en niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de Cajamarca.

Este estudio tiene un diseño pre-experimental con un pre y post test a un solo grupo, para lo cual se tuvo en cuenta a 30 niños de tercer grado de primaria de un colegio estatal de Cajamarca, de los cuales 11 fueron mujeres y 19 varones. Para encontrar el efecto de la equinoterapia sobre la ansiedad estado se aplicó el cuestionario STAIC que mide ansiedad estado en niños, antes de después de la primera sesión de equinoterapia.

Se llegó a la conclusión de que los resultados estadísticos del cuestionario STAIC mostraron una disminución significativa respecto a la ansiedad en un pre y post test, pues el p-valor de la prueba de Rangos de Wilcoxon fue menor al .01 ya que en el pre test hubo mayor nivel de ansiedad 34.5 que en el post test 22.0, Por otro lado, el tamaño del efecto mostró una $d= 1.93$ ($d>.80$), lo cual demuestra un tamaño de efecto grande. Demostrando que se redujeron los niveles de ansiedad en los niños participantes. Además, este estudio manifiesta que la equinoterapia constituye una alternativa viable y eficaz para el manejo de distintas dificultades.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Uno de los problemas más comunes en la sociedad es la ansiedad, según La Organización Mundial de la Salud (2016) la ansiedad está aumentando significativamente en todo el mundo, entre 1990 y 2013, la cantidad de personas con ansiedad han aumentado aproximadamente en un 50%, de 416 millones a 615 millones de personas. Se estima que cerca de un 10% de la población en todo el mundo está siendo afectada, y los trastornos mentales representan un 30% de enfermedad no mortal, la OMS considera que durante las emergencias 1 de cada 5 personas es afectada por la ansiedad.

Según Rojas (2008) la ansiedad es una experiencia de temor a algo que no está definido, algo no existente, es un temor que se experimenta como una anticipación de algo malo y provoca diversas reacciones físicas y psicológicas que se escapan de las manos, de tal manera que se precipita el presente provocando reacciones llenas de inseguridad por algo que aún no sucede, también menciona que no se puede luchar contra la ansiedad de una forma racional.

Con la finalidad de mejorar los problemas de ansiedad, existen ciertas investigaciones que han tomado atención especial a otros tipos de terapias alternativas como, la musicoterapia, terapia de relajación, zooterapia, aromaterapia, puesto que, se ha demostrado una reducción significativa en los niveles de ansiedad, para corroborarlo existe una investigación de

terapia asistida con un perro entrenado y certificado realizada por la Universidad de Georgia donde el 60% de los participantes reportó disminución de los síntomas de ansiedad.

En esta investigación se hace énfasis en la ansiedad infantil ya que el comportamiento de los niños es un tema que inquieta a muchos, debido a que se observan muchas manifestaciones conductuales. La ansiedad infantil altera el comportamiento del niño en los diferentes ámbitos de su vida provocando que se torne vulnerable ante cualquier situación además, disminuye la capacidad para realizar actividades que son propias de su edad, es por ello que es importante proponer técnicas eficaces para la reducción de los problemas de ansiedad en niños, se ha elegido a la Zooterapia como terapia alternativa, dentro de esta se encuentra la equinoterapia, que es una de las terapias con animales más efectivas y completas.

A nivel internacional, en la mayoría de investigaciones referentes a equinoterapia se ha encontrado que existe una reducción significativa de los niveles de ansiedad puesto que según la investigación de Martínez Guzmán (2016) en Guatemala, los resultados estadísticos del cuestionario de ansiedad infantil CAS mostraron una disminución en la media, mediana y moda, demostrando que se mejoraron los niveles de ansiedad en niños participantes, por otro lado este tipo de terapia también tiene efectos positivos para problemas como baja autoestima, problemas de lenguaje,

autismo, síndrome de Down , y otras dificultades motoras, cognitivas y psicológicas

Así mismo los autores Arias, Arias, & Morentin (2016) consideran a la equinoterapia como un método terapéutico que favorece el crecimiento psicosocial de las personas, puesto a que según F.R.D.I s.f (Federation of Horses in Education and Therapy International) el caballo es el instrumento para abordar diferentes disciplinas en diversas áreas, tales como salud y educación; por lo que se presume que el caballo tiene la habilidad innata para “leer” a las personas, ya que son altamente perceptivos, se puede decir que la temperatura que trasmite el caballo entrega beneficios afectivos, cognitivos y psicomotores a través del monte, reduciendo así los niveles de ansiedad.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el efecto de la primera sesión de equinoterapia en la ansiedad en niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca?

1.2.1 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los niveles de ansiedad-estado en los niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca?

- ¿Qué diferencias se encuentran en los resultados obtenidos en la prueba STAIC antes y después de haber realizado la primera sesión de equinoterapia con los niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca?

1.3. Justificación

En el Perú existen diversos tipos de problemas que generan elevados índices de ansiedad afectando principalmente a los más pequeños; los cuales experimentan situaciones que les generan temor con mayor intensidad, debido a ello la preocupación de los trabajadores de la salud mental por enseñar y motivar a la población infantil a controlar los síntomas más comunes de la ansiedad, para así evitar que en un futuro se desarrolle un trastorno de ansiedad u otro problema psicológico. Es importante reducir los niveles de ansiedad en los niños para prevenir futuros problemas de aprendizaje, conductuales y emocionales, aunque no se han hallado estudios locales que evidencien la efectividad de este tipo de terapia, en esta investigación se asume que la equinoterapia podría reducir los niveles de ansiedad en la población mencionada.

Este estudio se realizó a partir de la necesidad de ampliar conocimientos sobre la equinoterapia relacionada con la ansiedad infantil. Además, dará pie a otras investigaciones que a su vez servirán como antecedentes, y permitirán reunir información confiable de los niveles de ansiedad en la

primera sesión de equinoterapia. Finalmente en presente estudio exploratorio está principalmente dirigida a evidenciar cambios en la reducción de la ansiedad estado como primer acercamiento para tratar problemas mas complejos relacionados a ansiedad.

En esta investigación, a nivel metodológico, se emplea un instrumento cuyo objetivo es medir la ansiedad estado en niños, debido a que las propiedades psicométricas fueron adaptadas para su uso en la población mencionada, de la misma manera se espera determinar un estado ansioso, por medio del cual se pueda aportar a que se desarrollen futuras investigaciones de manera eficiente. Por otro lado, se pretende hallar los efectos que genera la equinoterapia, ya que al ser una terapia que no demanda mucho tiempo como otras, se logrará en los pacientes un efecto complementario, positivo e inmediato.

Aunque no se han hallado estudios locales que evidencien algún tipo de efecto de este tipo de terapia, en esta investigación se asume que la equinoterapia podría reducir los niveles de ansiedad estado en los niños de 3º grado del nivel primario de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca..

Este trabajo pretende generar un material inicial que permita dar una base de la equinoterapia, que se llevará a cabo en la ciudad de Cajamarca. A pesar de que se desconocen los efectos de la equinoterapia relacionados a la ansiedad, esta investigación propone conocer el efecto a corto plazo,

puesto que sería una solución accesible, lúdica y práctica. Finalmente se presenta como oportunidad de nuevas alternativas de solución que están al alcance de la población de Cajamarca.

1.4. Limitaciones

- No se encontró literatura científica relacionada al efecto de la primera sesión de equinoterapia en niños.
- No se encontró investigaciones sobre la relación de ansiedad y equinoterapia a nivel nacional ni local.
- Debido a actividades de la institución educativa, hubo un retraso para iniciar la aplicación de las sesiones.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Determinar el efecto de equinoterapia en los niveles de ansiedad estado de los niños de 3° grado de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Determinar los niveles de ansiedad-estado en los niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.

- Comparar los resultados obtenidos en la prueba STAIC antes y después de haber realizado la primera sesión de equinoterapia con los niños de 3° grado de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Pelegrina Bonel, Jiménez Vinuesa, & Bueno Cardona (2015) comentan que a lo largo del tiempo se ha investigado sobre terapias farmacológicas y no farmacológicas, terapias alternativas para tratar de disminuir algunos de los síntomas que padecen las personas con autismo como; la ansiedad, agresividad, irritabilidad, aislamiento social, entre otras, Por medio de artículos estudiados se ha comparado y demostrado que la equinoterapia aporta muchos beneficios en las personas con autismo, mejorando su calidad de vida. Cabe resaltar que hay poco material científico publicado sobre esta terapia alternativa, debido a que presentan dificultades a la hora de ser validadas científicamente respecto a los resultados de medición de esta terapia. Según los estudios realizados se ha demostrado que la equinoterapia en estos pacientes mejora significativamente el control de la postura y del tono muscular, la coordinación neuromotora y orientación, así como también la estimulación en la atención y concentración, adquieren y fomentan las habilidades de autonomía y relación social. Asimismo, se ha demostrado que las personas autistas que asisten a técnicas de trabajo con caballos tienden a obedecer más a mejorar su autocontrol, aumenta su capacidad de relajación y por ende disminuye los niveles de ansiedad ya que el caballo proporciona estímulos sensoriales que favorecen el desarrollo neuropsicomotor.

Martínez (2016) el siguiente estudio encontrado fue realizado en Guatemala cuyo objetivo de la investigación fue determinar si un programa

de equinoterapia es efectivo en la reducción de los niveles de ansiedad en niños de un colegio privado. La muestra para el estudio fue conformada por 8 estudiantes, donde 5 eran de género masculino y 3 de género femenino, con niños entre las edades de seis y ocho años de edad los cuales cursan el nivel primario, con un nivel socioeconómico medio y alto. En la Investigación se utilizó el Test CAS Escala de ansiedad infantil, de Gills, dicho test tuvo como objetivo la evaluación de la ansiedad de los niños de seis a ocho años de edad, es un test de ansiedad que deriva del ESPQ de Cattell. Asimismo, se utilizó una entrevista a padres la cual fue entregada a expertos para revisión y luego a un grupo piloto para posteriormente administrarla a los padres de los niños. Se concluyó que los resultados estadísticos del cuestionario de ansiedad infantil CAS mostraron una disminución significativa en la media, mediana y moda, demostrando que se mejoraron los niveles de ansiedad en los niños participantes. Además, este estudio permitió la creación y aplicación de un programa de equinoterapia dirigido a niños entre los 6 y 8 años de un colegio privado de la ciudad de Guatemala, de tal manera, se comprobó que no existe diferencias según la edad de los menores, ya que se lograron disminuir los niveles de ansiedad sin diferencia de edades.

Torrejón (2007) El presente estudio tuvo como objetivo diseñar y probar una pauta de trabajo para la realización de terapia asistida con animales, en este caso fueron utilizados perros, para trabajar con niños discapacitados del País de Chile, se investigó bibliografía importante

acerca de la terapia asistida con animales, además de reunir y adaptar los datos prácticos y las metodologías necesarias para el diseño de la pauta. La pauta resultante, detalla la forma de seleccionar a los equipos, conformados por los perros y sus guías, el manejo sanitario que requieren los animales para incorporarse a este tipo de actividad y el material necesario para poner a disposición de las profesionales que dirigirán el trabajo con los niños. La pauta adaptada fue aplicada, realizando 4 sesiones de terapia asistida con animales, utilizando perros, en la Escuela Especial Walter Schmidt de la ciudad de Valdivia. Para ello se utilizaron 8 equipos y un número variable de voluntarios. Como resultado, 2 equipos fueron descalificados, debido a que los perros no poseían el temperamento adecuado, 3 no completaron el proceso de selección, por diversas razones ajenas a este trabajo, y 3 calificaron satisfactoriamente para trabajar con niños discapacitados. La evaluación de la pauta fue satisfactoria luego de analizar el desempeño de los equipos durante las sesiones realizadas y luego de la evaluación hecha por las profesoras de la Escuela Diferencial. Se concluyó que la información reunida permitió diseñar y adaptar una pauta de trabajo que respondiera a las necesidades de una Escuela Diferencial de nuestro país. El método de selección adaptado estimó satisfactoriamente el desempeño de los equipos durante la realización de las sesiones en la Escuela Diferencial. También se concluyó, que la colaboración activa de un Médico Veterinario, preocupado de los aspectos sanitarios y del bienestar de los animales, el compromiso y colaboración de la institución donde se desarrollará el proyecto, por último, la capacitación

de quienes lo llevarán a cabo, son aspectos fundamentales para la adecuada aplicación de este tipo de terapia alternativa. Respecto a la revisión bibliográfica, se concluyó que la terapia asistida con animales ofrece un amplio campo para la investigación, sobre todo desde el punto de vista del animal, requiriendo que la Medicina Veterinaria se involucre en su estudio.

Morán & Leandro (2016) presentan un caso sobre la incidencia de la equinoterapia en las dimensiones psicosociales de un niño con discapacidad en la ciudad de Argentina, para lograr su objetivo se realizó una comparación entre en estado de las dimensiones psicosociales y pre y post terapia; teniendo en cuenta que el niño asiste a terapia una vez a la semana por aproximadamente 40 minutos, para obtener los resultados se aplicaron pre y post test basados en la escala de likert. Finalmente, en los resultados de las dimensiones evaluadas que el niño evidenció una mejora importante en sus funciones psicosociales, por lo tanto, se presume que este tipo de actividades otorgan beneficios a nivel bio-psicosocial.

Earles & Yetz (2015) Ejecutaron una investigación sobre la equinoterapia asistida para síntomas de ansiedad y estrés post traumático, en la cual participaron 16 voluntarios, que tuvieron al menos una experiencia traumática en su vida, para la selección de estas personas se utilizó la prueba PTSD checklist (PCL –S; Weathers, Litz, Herman, Huska, & Kane 1993), inmediatamente después de culminada la primera sesión de

equinoterapia asistida los voluntarios pudieron evidenciar una reducción significativa de síntomas de estrés postraumático y ansiedad generalizada. Por lo tanto, se sospecha que la primera sesión de equinoterapia podría resultar efectivo para reducir los niveles de ansiedad, tal como se propone en esta investigación. Sin embargo, esta investigación se refiere con más interés a los resultados obtenidos después de prácticas de equinoterapia durante 2 horas semanales por 6 semanas, donde se encontró que los niveles de síntomas postraumáticos como la ansiedad, angustia, el uso de alcohol disminuyeron significativamente.

Froug, Tricia, Merrill & Farrington (2004) nos mencionan la relación que existe entre la equinoterapia y la ansiedad en personas con enfermedades mentales crónicas, para llevar a cabo esta investigación fue necesario reunir 37 participantes de entre 18 y 55 años que pertenecían al Centro de Salud Mental Aurora en California, a esta población se la dividió en dos grupos ocho participantes en grupo control y seis en grupo experimental. El procedimiento consistía en que el grupo experimental recibían equinoterapia asistida durante 16 semanas, y los resultados encontrados fueron que 4 de los 6 participantes disminuyeron sus niveles de ansiedad, donde 2 no mostraron aumento ni disminución de ansiedad, sin embargo, dos semanas después si presentaron disminución en los niveles de ansiedad. Para la evaluación de esta investigación se utilizaron los inventarios de depresión y ansiedad de Beck.

Entre los trastornos mentales en América Latina y el Caribe, la depresión es la más común (5%), seguida por los trastornos de ansiedad (3,4%), la distimia (1,7%), el trastorno obsesivo compulsivo (1,4%), trastorno de pánico y psicosis no afectivas (1% cada una), y trastorno bipolar (0,8%), entre otros. (Organización Mundial de la Salud 2012).

En el Perú por lo menos el 20% de niños y adolescentes evidencian problemas de salud mental, los cuales pueden estar dificultando su desarrollo educativo, los problemas más frecuentes que llegan a consulta en niños y adolescentes son problemas emocionales, como depresión y ansiedad, que están asociados a conflictos familiares, problemas de conducta, etc. Según estudios epidemiológicos en niños y niñas en Lima y Callao se muestra que el 20,3%, 18,7% y 14,7% presenta algún problema de salud mental en los grupos de edad de 1,6 a 6 años, de 6 a 10 años y de 11 a 14 años. Además, alrededor del 11% de los mismos grupos están en riesgo de padecerlos. (Ministerio de Salud 2018)

De acuerdo con lo mencionado podemos decir que las terapias alternativas dentro de las que se encuentra la equinoterapia, benefician en la salud física y mental de los pacientes que las requieran, reduciendo significativamente los niveles de ansiedad, es por ello que se considera que la equinoterapia, como técnica complementaria, influye positivamente en las diferentes dificultades físicas, emocionales y sociales.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Ansiedad

Stamateas (2018) considera que todas las personas necesitamos sentir ansiedad hasta el punto de poder manejarla, se puede decir que es una reacción automática, que nos prepara para tomar medidas frente un futuro negativo o una amenaza.

Cascardo & Resnik (2016) mencionan que la ansiedad es una reacción evolucionada que solo sienten los humanos, porque involucra pensamientos, comportamientos, experiencias emocionales y reacciones fisiológicas, que se presentan en situaciones de conflicto. Es una sensación de impaciencia, inquietud y temor que todas las personas experimentan al enfrentarse a situaciones nuevas o de exigencia.

Joselovsky (2016) informa que la ansiedad es una circunstancia que produce un miedo que se expresa en el cuerpo de manera inconsciente, provocando sensaciones de gran incomodidad, donde la persona entra en un círculo vicioso de una serie de síntomas tales como: fuertes dolores de cuello y espalda, mareos y malestares digestivos.

Por su parte Burillo (2014) define a la ansiedad como una sensación de cosas concretas que no llegan a suceder, aquella sensación de un

ataque al corazón, de que no se puede respirar, miedo a estar solo, temor a hacer daño a alguien o de hacerse daño así mismo; además se le une el hecho de que uno se queda paralizado; la ansiedad es parte de todo ser humano, el cuerpo tiene reacciones mediante una serie de síntomas, es un suceso importante para ayudar a nuestro cuerpo y mente, también menciona que la ansiedad es una respuesta emocional muy importante que está relacionada con la función de la supervivencia.

Rojas (2014) destaca que siempre hay que tener presente que tanto angustia como ansiedad van a actuar de una experiencia en común, también, considera que se tiene que hacer una distinción importante entre miedo y ansiedad. Señala también que el miedo es un temor peculiar y objetivo que viene de alguna manera de fuera de nosotros y se nos acerca trayéndonos inquietud, preocupación, alarma. Es la percepción de un peligro real que hace que las personas se sientan amenazadas en algún sentido, de esta manera se desencadenan acciones defensivas que tienen el fin de esquivar o superar esa intranquilidad, estas acciones son racionales y dependen del tipo de peligro que se presenta en cada caso.

Por otro lado, se define que la ansiedad es una vivencia de temor ante algo confuso, indefinido, es una emoción negativa que se vive como amenaza, a diferencia del miedo tiene una referencia clara;

exactamente el miedo es un temor con objeto mientras que la ansiedad es un temor abstracto carente de un objeto exterior.

La ansiedad es una emoción de alarma que da lugar a una hiperactivación fisiológica y puede tener cuatro componentes que provocan cuatro sistemas de respuesta:

Respuestas Físicas: Son aquellas manifestaciones somáticas, que se deben a una activación del sistema nervioso autónomo, los síntomas son: Taquicardia, nudo en el estómago, dificultad respiratoria, aumento del tono muscular, náuseas o deseos de vomitar.

Respuestas de conducta: Son manifestaciones que se pueden observar de manera objetiva y que generalmente son motoras, los síntomas más comunes son: Temblores diversos (en manos, brazos, piernas, etc.), irritabilidad, tensión mandibular, morderse las uñas, jugar con objetos en las manos o necesitar algo entre las manos.

Respuestas cognitivas: Se refiere a la manera de procesar la información que llega y afecta a la percepción, memoria, pensamiento y la manera de utilizar los instrumentos de la inteligencia. Los principales síntomas son: Miedos, temores de anticipación de lo peor, pensamientos negativos, inquietud mental, pesimismo generalizado (sin base real), dificultades de concentración.

Respuestas asertivas o sociales: se refiere al contacto interpersonal, los síntomas más sobresalientes son: le cuesta mucho iniciar conversaciones, bloqueo en las relaciones sociales, prefiere pasar desapercibido cuando está con gente.

Bourne & Garano (2012) definen a la ansiedad como una reacción física, conductual y psicológica. A nivel físico, menciona que puede generar reacciones corporales como tensión muscular, taquicardia, náuseas o sudoración, mientras que a nivel conductual señala que puede paralizar nuestra capacidad de expresarnos y de afrontar ciertas situaciones diarias; por otro lado indica que psicológicamente la ansiedad es un estado subjetivo de incomodidad en su forma más extrema que puede llegar a producir un distanciamiento de la propia persona y también a experimentar temor a morir o a perder la razón.

Gutiérrez (2010) menciona a la ansiedad como una sensación experimentada por todos los seres humanos, en mayor o menor grado según los momentos de la vida diaria. Si la ansiedad se presenta en bajos niveles puede llegar a ser positiva porque ayuda a enfrentarse a todo tipo de situaciones. Por otro lado, si alcanza altos niveles puede impedir enfrentarse a situaciones y con esto paralizar la vida diaria, es decir cuando la ansiedad es excesiva y se llega a desbordar hace que se considere como un trastorno como se considera en psicopatología.

Pinel (2007) considera a la ansiedad como un miedo repetido que se mantiene después de una amenaza directa, también menciona que la ansiedad cuando se vuelve tan grave y altera el funcionamiento normal, se reconoce como trastorno de ansiedad.

2.2.1.1. Ansiedad estado

Spielberger (1972) menciona que la ansiedad-estado, es un “estado emocional inmediato”, que se puede modificar en el tiempo y se caracteriza por una combinación de sentimientos de tensión y nerviosismo, pensamientos y preocupaciones unidos a cambios fisiológicos.

2.2.1.2. Ansiedad rasgo

La ansiedad-rasgo, se refiere a las diferencias de la ansiedad relativamente estables, por otro lado, la ansiedad-rasgo no se manifiesta directamente en la conducta y debe ser deducida por la repetición con la que la persona experimenta aumentos en su estado ansioso. Asimismo, las personas con alto grado de ansiedad-rasgo observan mayor rango de situaciones como amenazas. Explican que las personas con altos niveles de ansiedad-rasgo perciben situaciones y contextos como más amenazantes a diferencia de los

que presentan menores niveles de ansiedad-rasgo. Spielberger (1972).

Spielberger (1982) menciona que las personas con ansiedad-rasgo muy bajos se les considera como personas insensibles o indiferentes con las demás personas, es decir, que en general las personas que tienen alta ansiedad son más vulnerables a la evaluación de los demás porque se presume que les falta confianza en sí mismos.

2.2.1.3. Ansiedad en niños:

Rodríguez (2009), explica que la ansiedad infantil se puede definir como una reacción instantánea frente al peligro, es la respuesta que se evidencia ante situaciones de peligro que involucran a la seguridad de cada persona, despliega una función protectora para el niño para que pueda adaptarse gradualmente a diferentes situaciones ya que se evidencia que a lo largo de su vida está enfrentado a una gran cantidad de peligros, cabe recalcar que cuando la reacción pierde la función inicial se convierte en un trastorno de ansiedad que se describe como una angustia que no se puede controlar ante una situación amenazante.

Chantal (2007), describe a la ansiedad como un dolor de vivir que se hace presente en los niños, por otro lado menciona que la ansiedad no se presenta más allá de los 15 años de edad y que las

características son parecidas a los trastornos de ansiedad de los adultos; es decir que debemos saber que todos los niños expresan y manifiestan la ansiedad de una forma muy diferente al de las personas adultas, sin embargo, comenta que la ansiedad es la más común de las emociones; ya que es una reacción de tensión sin ninguna causa aparente es decir que la reacción emocional ante una amenaza son manifestadas mediante respuestas conductuales, cognitivas y fisiológicas.

De la misma manera, Bados (2015) menciona que la ansiedad puede manifestarse a través de síntomas físicos como, la tensión, temblores sudoraciones, palpitaciones, náuseas o mareos, así mismo se manifiesta mediante un comportamiento disruptivo.

La ansiedad infantil puede comunicar sus síntomas a través de comportamientos y reacciones físicas, Valderrama (2016) identifica la falta de atención, las relaciones interpersonales deficientes y los problemas en el ámbito escolar como las alteraciones comportamentales que presentan los niños y adolescentes que tienen problemas de ansiedad; puesto que, hasta aproximadamente los 8 años de edad los niños desarrollan ansiedad a sucesos específicos como por ejemplo los animales, la oscuridad y los fantasmas. Por otro lado, a partir de los 9 años los niños generan ansiedad a situaciones abstractas y menos específicas como

amistades, temas sexuales y apariencia física. Finalmente afirma que, de acuerdo a la evidencia, cuando un niño no supera un problema de ansiedad en la infancia o adolescencia, esta situación se convierte en un factor de riesgo para desarrollar problemas patológicos en la edad adulta ya sea con la misma causa u otra.

Por otro lado, debido a lo complicado que es diferenciar la ansiedad normal de la patológica en edades tempranas, Ruiz (2005) plantea que para estos casos se toma en cuenta la capacidad de recuperación del niño frente a una situación que le haya generado ansiedad, además liberarse de esta una vez que el estímulo haya desaparecido, a esto le llama flexibilidad en la adaptación afectiva.

Así mismo es importante recalcar lo que Denovan & Spence (2000) comentan, puesto que, a pesar de la predisposición de desarrollar ansiedad patológica u otras alteraciones psicológicas en edad adulta, un porcentaje elevado de niños y adolescentes que tiene síntomas o problemas de ansiedad no reciben tratamiento psicológico o terapéutico.

2.2.2 Terapia asistida con animales

Según Oropesa, García, Ventura & Matute (2009) la terapia asistida con animales influye de manera directa, además plantea objetivos con anticipación y en base al diagnóstico del paciente, en este tipo

de terapia se requieren animales que cumplan criterios específicos, como parte indispensable para el tratamiento. Este tipo de terapias alternativas brindan beneficios físicos, sociales, emocionales y cognitivos frente a diversos contextos, de manera individual o grupal. Cualquier tipo de zooterapia tiene que estar diseñado de acuerdo a las exigencias del paciente, además para corroborar la efectividad del tratamiento se realiza una evaluación. Existe 2 tipos de terapias asistidas con animales: la más cotidiana se trata de disfrutar de la compañía de una mascota que puede traer beneficios tanto físicos como psíquicos; por otro lado el otro tipo de terapia asistida con animales son los que constituyen esquemas únicos de rehabilitación con la ayuda de animales, los cuales no tienen que ser obligatoriamente domésticos, para lograr su propósito estos animales tienen que estar coordinados por un médico y un equipo multidisciplinario, de la misma forma reforzados con indicaciones terapéuticas especiales para personas con problemas psicomotores.

De acuerdo con Pérez (2014) las terapias asistidas con animales se encuentran dentro de las terapias holísticas y ecológicas. Los animales no tienen el poder de curar, pero con su afecto e incondicionalidad ayudan a la relajación y estabilidad para afrontar las situaciones complicadas con mayor serenidad.

De la Rubia y Martínez (2015) afirman que las investigaciones iniciales que esperaban demostrar la significancia de la equitación se desarrollaron en 1875 y tuvieron como referencia al neurólogo francés Chassaignac quien descubrió que las actividades cotidianas del caballo influenciaban favorablemente en el estado de ánimo de las personas.

Cardo (2016) define a la terapia alternativa o complementaria como una expresión que abarca métodos y prácticas que terminan de ayudar a los tratamientos habituales, no quiere decir que se cambie o sustituya algún tratamiento médico establecido.

A mención de Cardo (2016) tanto la psicología como la pedagogía juegan un papel de suma importancia dentro de la práctica de la monta terapéutica, puesto que esta actividad no solo está relacionada a la fisioterapia sino también a aspectos psicomotores, sensomotores y sociomotores, de esta manera la monta terapéutica puede llegar a ser una psicoterapia para el paciente.

Urbina & Vivas (2018) Dentro de las terapias alternativas con animales, el caballo cuenta con características relevantes que benefician el trabajo terapéutico, puesto que, a diferencia de otras terapias con animales, el contacto que existe al montar recrea el contacto con otro ser humano.

2.2.3 Influencia de la terapia asistida con animales en niños

Zavala (2016) explica que existen diversos beneficios que se obtienen con las terapias asistidas con animales en los niños, tales como: apoyo social, fuente de motivación, disminución de los niveles de ansiedad y agresividad, provocando un desarrollo de vida mental satisfactoria. Los beneficios conseguidos en las terapias con animales son diversas, pero al hablar de niños con trastorno espectro autista al estar en contacto con los animales les produce tranquilidad facilitando las relaciones para comprender a los animales de manera más sencilla. Los niños crean lazos importantes con los animales, esto provoca que se relajen para así poder trabajar aspectos de una manera más motivadora y diferente.

Florez (2008) Menciona que los perros generan beneficios en casos de bienestar infantil, como en el tratamiento de niños autistas donde se utiliza un perro en las sesiones terapéuticas, la presencia del mismo provoca una mejora en su conducta social, también comenta que las mascotas pueden beneficiar psicológicamente a las personas que se encuentran cerca de ellos, por otro lado, también pueden conseguirse beneficios terapéuticos a través de tratamientos asistidos por animales.

2.2.4 Equinoterapia

2.2.4.1 Definición

Gross (2014) menciona que la equinoterapia es una terapia donde se utiliza al caballo como instrumento terapéutico, El congreso internacional de la Monta terapéutica, efectuado en 1988 en Toronto, Canadá, se decidió la división (aceptada posteriormente a nivel internacional) de la equinoterapia en tres áreas:

- a) Hipoterapia.
- b) Monta terapéutica.
- c) Equitación como deporte para discapacitados.

Cada área está dirigida a diferentes tipos de discapacidad utilizando estrategias terapéuticas distintas. La equinoterapia (como término global de las tres áreas) abarca la integración de 4 ámbitos profesionales diferentes: la medicina, la psicología, la pedagogía y el deporte.

Delgado & Sánchez (2014) definen a la equinoterapia como una técnica terapéutica que es realizada con la monta a caballo, tiene como objetivo rehabilitar los trastornos físicos y emocionales, ya que, el caballo contribuye a través de sus movimientos el desarrollo de la postura, el equilibrio de tal manera que facilita el aprendizaje motor.

Falke (2009) considera a la equinoterapia como una rehabilitación ecuestre, es una medicina del deporte que permite mejorar

diferentes discapacidades emocionales, clínicas, psíquicas y sociales, por otro lado, se considera a la equinoterapia como una herramienta integral.

2.2.4.2 Profesionales intervienen en la equinoterapia

Para la Escuela Especial Abierta (2009) es importante tener en cuenta que mientras el caballo anda siempre debe haber dos personas encargadas, una que conduzca al animal y otro que camine al costado para sostener la rienda; además son tres riendas con las que se trabaja, dos que son las que el instructor emplea y la otra la que conduce al caballo.

Urbina & Vivas (2018) refieren que, aunque los caballos aportan todos sus beneficios físicos a la equinoterapia, estos no pueden desenvolverse en esta actividad por si solos, es necesario realizar un programa integrado por profesionales calificados que conozcan ampliamente al animal.

2.2.4.3 Efectos de la equinoterapia

Este método terapéutico afecta diversos aspectos del paciente:

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

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

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

1. Efectos físicos

- Mecánicos: Incremento de la capacidad de percepción del movimiento (búsqueda de la coordinación y equilibrio propio).
- Térmicos: Efectos terapéuticos del calor que transmite el caballo al paciente (incremento de la circulación, aumento de la relajación de la fibra muscular, disminución de la inflamación, etc.).
- Fisiológicos: Disminución de las frecuencias cardíaca y respiratoria.

2. Efectos psicológicos:

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

3. Efectos sociales: La simple suma de algunos de estos factores determina una mayor facilidad en los procesos de integración de la persona. De manera que, teniendo en cuenta todos estos factores, los campos de aplicación de la hipoterapia y la equinoterapia pueden influir, sin ánimo exhaustivo y a modo de ejemplo, en:

- Neurología: parálisis cerebral, lesiones medulares, esclerosis múltiple, etc.
- Traumatología: alteraciones de la postura (lordosis, cifosis, escoliosis), lumbago, artritis reumatoide, etc.
- Pedagogía/psicología: autismo, síndrome de Down, trastornos en el aprendizaje, déficit de atención con y sin hiperactividad, ansiedad, depresión, etc. Oropesa, P., Gracia, I., Puente, S. & Matute, Y. (2009).

Beneficios generales

- Estabiliza el tronco y la cabeza.
- Corrige problemas de conducta (agresividad, aislamiento)
- Disminuye la ansiedad y los temores personales.
- Fomenta la confianza y la concentración.
- Mejora la autoestima, el autocontrol de las emociones y la autoconfianza.
- Estimula la capacidad de atención y el equilibrio, la coordinación psicomotriz.
- Incrementa la interacción social y la amistad.
- Aumenta la capacidad de adaptación.

- Trabaja la memoria.
- Enriquece el vocabulario.
- Fortalece la musculatura.
- Ayuda a relacionarse con personas que no pertenecen al entorno familiar o escolar.
- Desarrolla el respeto y amor hacia los animales. (Pérez, 2014)

Serrano (2007) comenta que el objetivo de la equinoterapia es ayudar a la rehabilitación o normalización de las personas que padezcan de enfermedades físicas, psicológicas, sensorio-motoras o de socialización, esta terapia se trabaja con actividades que involucren el monte del caballo.

Gross (2014) afirma que el calor corporal del caballo toma un papel de suma importancia durante la terapia puesto que la temperatura que emite el cuerpo del equino se asemeja al calor materno, asimismo el movimiento puede provocar una sensación de “mecedora” lo que genera autoconfianza, tranquilidad y autoaceptación.

2.2.4.3 Primera sesión de equinoterapia

Castillo (2017) refiere que las sesiones empiezan con 15 a 20 minutos, de 2 a 3 veces por semana, de acuerdo con el avance del paciente se puede utilizar 60 minutos para una sola sesión, para realizar equinoterapia no es necesario que el paciente monte el caballo todo el tiempo, puesto que, en este tipo de terapias, las actividades propuestas pueden ser: tumbarse en el lomo del caballo, sentarse mirando la grupa o adoptar otras posturas.

Por su parte Cardo (2016) comenta que el caballo al ser un animal grande e imponente en un principio puede angustiar o generar un sentimiento de inseguridad al inicio, sin embargo, al establecer comunicación corporal mediante actividades como limpiarlo, acariciarlo y montarlo el niño y el caballo establecen un vínculo de confianza.

Cardo (2016) describe una serie de pautas para el primer contacto del niño con el caballo: dentro de ellas menciona que durante este primer momento tanto el caballo como el niño empiezan a adaptarse al comportamiento que ambos muestran, además es importante tener en cuenta las experiencias previas con las que el niño cuenta, puesto que, a partir del primer contacto se desarrolla un vínculo único y especial. Es importante mencionar que este vínculo se va fortaleciendo con el tiempo y las vivencias adquiridas. Para coadyuvar a la relación entre el niño y el caballo el operador debe

empezar a trabajar siempre desde la parte inferior hacia la superior, por ejemplo permitir al niño que acaricie al caballo, que cepille su pelo, que sienta su temperatura y de esta manera también el caballo pueda sentirse seguro, debido a que cada vínculo es diferente y especial, el tiempo que este tome puede diferir entre uno y otro individuo, el niño puede montar al caballo cuando tanto él como el caballo se sientan en confianza.

Earles & Yetz (2015) comentan que al terminar la primera sesión de equinoterapia asistida los voluntarios, que anteriormente habían experimentado un evento traumático, mostraron una reducción importante de síntomas de estrés postraumático y ansiedad generalizada. Por lo que se deduce que la primera sesión de equinoterapia brinda beneficios efectivos para reducir los niveles de ansiedad, tal como se propone en esta investigación actual.

2.2.4.4. Hipoterapia

Espinosa (2007) denomina a hipoterapia a una técnica basada en la utilización del movimiento multidimensional del caballo para el tratamiento de diferentes problemas físicos, de tal manera que se basa en estimular los músculos y articulaciones del paciente a través del movimiento tridimensional que tiene la monta del caballo.

López & Moreno (2015) definen a la hipoterapia como una técnica que sirve para rehabilitación, de los cuales se vale el terapeuta para el aprovechamiento de la monta a caballo, esta técnica es útil para personas con requisitos en deficiencias físicas, ya que, la hipoterapia consiste en la realización de ejercicios neuromusculares que están encaminados a estimular los músculos, la coordinación y el equilibrio.

2.2.4.5. Beneficios de la Hipoterapia

Gallardo (2015) asegura que el caballo es una red de vínculos que fomentan la independencia; además este animal es considerado como un compañero pasivo que genera una relación amical positiva para las personas. Por otro lado, es importante resaltar que la comunicación que existe entre el ser humano y el caballo no permite la simulación o engaño, puesto que este tipo de animal ofrece cariño incondicional, dejando a su relación fuera de ataduras eventuales que implican estado de ánimo, el caballo nos acepta tal y como somos, sin juzgar ni discriminar a nadie, permiten que las personas puedan acariciarlo sin rechazo alguno, siempre y cuando el caballo esté preparado por un especialista, por otro lado otros beneficios que encontramos en este interesante animal es paz y sosiego, puesto que la presencia de este promueve la calma, de la misma manera que su tamaño fomenta seguridad al punto en que el acercamiento

de una persona pueda ser considerado como cariño y muestra de afecto.

2.2.4.6. Equinoterapia e hipoterapia

Pérez (2014) comenta que a menudo se utiliza la palabra “hipoterapia” para hacer referencia a las terapias asistidas con caballos, sin embargo, existen dos terapias, estas se pueden distinguir según su metodología y propósito, la hipoterapia, por un lado, que está relacionada con problemas de salud física, tales como, hemiplejia o esclerosis múltiple, etc. y la equinoterapia que trata los trastornos mentales desde el Síndrome de Down o Autismo hasta un leve problema de ansiedad. En ambas terapias el caballo a través de sus movimientos ejerce el trabajo de rehabilitador y co-terapeuta dejando al paciente en una posición pasiva para la terapia.

2.2.4.7. Equinoterapia y ansiedad

Morey (2014) Una de las sustancias más importantes que ayudan a la comunicación entre las neuronas en la sinapsis, es la serotonina. Cuando se emite un mensaje la neurona permite la salida de serotonina que actúa como un conductor bioquímico de información entre las neuronas y cuando el mensaje culmina, se recoge y guarda la serotonina. Algunos foros y opiniones médicas consideran que la

serotonina, aparece como respuesta y causa ante problemas alimentarios, de autoestima, bienestar general, ansiedad, depresión, problemas sexuales, inconvenientes cognitivos y perceptivos. Asimismo, en otros estudios científicos, se han comprobado que los bajos niveles de serotonina están asociados a estados agresivos, depresión y ansiedad e incluso a las migrañas. En referencia a los puntos expuestos, anteriormente Morey (2014) considera que el trabajo con el caballo es importante ya que estimula la serotonina en el paciente, por lo que se evidencian mejoras significativas en él; es por ello que, para realizar el trabajo de equinoterapia se busca un espacio tranquilo, agradable y bien estructurado. Del mismo modo, se considera importante trabajar con ejercicios lúdicos para estimular la creatividad y la emisión de respuestas emocionales positivas.

Algunos foros y opiniones médicas consideran que la serotonina, aparece como respuesta y causa ante problemas alimentarios, de autoestima, bienestar general, ansiedad, depresión, problemas sexuales, inconvenientes cognitivos y perceptivos.

Asimismo, en otros estudios científicos, se han comprobado la correlación existente entre el incorrecto funcionamiento de las comunicaciones neuronales debidas a irregularidades con la serotonina y muchas enfermedades y síndromes psicológicos como la depresión, el trastorno obsesivo-compulsivo, etc.

2.3. Definición de términos básicos

- **Ansiedad:**

Dacey y Fiore (2006) definen a la ansiedad como una sensación de que la seguridad o el bienestar están en peligro, en diferentes situaciones una amenaza potencial se puede resolver con facilidad; sin embargo, al hablar de los niños a muchos les cuesta más experimentar el éxito en situaciones diarias.

- **Equinoterapia:**

Pinto (2003) define a la equinoterapia como un tratamiento donde se utiliza al caballo y se divide en 3 áreas:

- **Hipoterapia:**

Se centra en individuos con trastornos neuromotores y físicos.

- **Monta terapéutica:**

- Trabaja la función kinésica y se tratan disfunciones psicomotoras con bases psicológicas, psiquiátricas u pedagógicas.

- **Equitación como deporte:**

La persona domina el área física y la seguridad en sí mismo en base al dominio del caballo.

Asimismo, la asociación hace referencia a dos tipos de terapia asistida con caballos las cuales se relacionan entre sí. Es necesario abordar la terapia pasiva para luego ahondar en la activa.

- Terapia Pasiva:

El paciente tiene una relación pasiva con el caballo por medio del calor corporal, los impulsos rítmicos y el patrón tridimensional del caballo. Puede utilizar el “back riding” donde el terapeuta alinea y apoya al paciente estando sentado atrás de él.

- Terapia Activa:

Luego de la terapia pasiva, se añaden ejercicios neuromotores para fortalecer el tono muscular, el equilibrio, la coordinación psicomotriz y la simetría corporal. Asimismo, se realizan ejercicios de estimulación neurosensorial para incrementar la sinapsis neuronal y la plasticidad cerebral.

CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS

3.1. Formulación de la hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

La primera sesión de equinoterapia tiene efecto sobre la reducción de los niveles de ansiedad en los niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS
Ansiedad	La ansiedad es una sensación experimentada por todos los seres humanos, en mayor o menor grado según los momentos de la vida diaria. Si la ansiedad se presenta en bajos niveles es positiva porque ayuda a	El cuestionario de Autoevaluación STAI-C, fue diseñado en base al test STAI, por el mismo autor. En un principio se utilizaba como herramienta de investigación en el estudio de la ansiedad en escolares del nivel	Ansiedad estado	<ul style="list-style-type: none"> • Me siento calmado • Me encuentro inquieto • Me siento nervioso • Me encuentro descansado • Tengo miedo • Esto relajado • Estoy preocupado • Me encuentro satisfecho

	<p>enfrentarse a todo tipo de situaciones. Por otro lado, si alcanza altos niveles puede impedir enfrentarse a situaciones y con esto paralizar la vida diaria, es decir cuando la ansiedad es excesiva y se llega a desbordar hace que se considere como un trastorno como se considera en psicopatología. Acción de que la seguridad o</p>	<p>primario. Este test contiene dos escalas independientes de autoevaluación para medir los aspectos diferenciados; ansiedad estado – rasgo. Este instrumento exige un nivel adecuado de lectura para lograr la comprensión de los contenidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Me encuentro feliz • Me siento seguro • Me encuentro bien • Me siento molesto • Me siento agradablemente • Me encuentro atemorizado • Me encuentro confuso • Me siento animoso • Me siento angustiado • Me encuentro alegre • Me encuentro
--	--	--	--

	<p>el bienestar están en peligro, en diferentes situaciones una amenaza potencial se puede resolver con facilidad; sin embargo, al hablar de los niños a muchos les cuesta más experimentar el éxito en situaciones diarias. (Gutiérrez 2010)</p>	<p>(Spielberger 1973)</p>		<p>contrariado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Me siento triste
			<p>Ansiedad Rasgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Me preocupa cometer errores • Siento ganas de llorar <ul style="list-style-type: none"> • Me siento desgraciado • Me cuesta tomar una decisión <ul style="list-style-type: none"> • Me cuesta enfrentarme a mis problemas • Me preocupo demasiado

				<ul style="list-style-type: none">• Me encuentro molesto• Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan• Me preocupan las cosas del colegio• Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer• Noto que mi corazón late más rápido• Aunque no lo digo, tengo miedo
--	--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none">• Me preocupo por las cosas que puedan ocurrir• Me cuesta quedarme dormido por las noches• Tengo sensaciones extrañas en el estómago• Me preocupa lo que otros piensen de mi• Me afectan tanto los problemas que no puedo olvidarlos durante un tiempo
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none">• Tomo las cosas demasiado en serio• Encuentro muchas dificultades en mi vida• Me siento menos feliz que los demás chicos
--	--	--	--	---

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Equinoterapia	La equinoterapia es una rehabilitación ecuestre, es una medicina del deporte que permite mejorar diferentes discapacidades emocionales, clínicas, psíquicas y sociales, por otro lado, se considera a la equinoterapia como una herramienta integral. (Falke 2009)	La primera sesión de equinoterapia tiene una duración de 15 a 20 minutos como máximo, puesto que es las primeras sesiones se consideran como adaptación tanto para el niño como para el caballo. El objetivo principal de este primer encuentro es acercar a ambos participantes con el fin de crear una relación de confianza que favorezca el tratamiento.

CAPÍTULO 4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Tipo de diseño de investigación.

De acuerdo a lo planteado por Hernández (2014) la presente tesis tiene un diseño pre experimental, ya que el grado de control es mínimo y es útil para un primer acercamiento del problema de investigación, donde se aplica una prueba previa y una posterior a un solo grupo, es por ello que el grupo de prueba se mide dos veces, antes y después de la terapia.

Es importante mencionar como, Alarcón (2013) comenta sobre la dificultad de controlar variables extrañas en un solo grupo con pre y post test de una investigación pre-experimental, sin embargo respalda la fiabilidad de los resultados cuando el tiempo entre el pre y post test ha sido breve, para evitar que los resultados hayan sido contaminados con “historia” y/o “maduración”, así mismo se atribuye el cambio de la variable dependiente únicamente a la variable independiente; finalmente afirma que, para este tipo de investigaciones los resultados son mejores si se elije a los participantes aleatoriamente.

Cirilo (2013) menciona que entre mas tiempo pase entre la pre prueba y post prueba, existirá mas posibilidades de que los resultados se contaminen por diferentes factores.



4.1.1. Metodología

4.1.2. Tipos de estudio

- Comparativa con pre y pos test con un solo grupo.
- Según Hernández, Fernández & Baptista (2014) mencionan que este tipo de diseño reúne la administración de una pre prueba y pos prueba realizándose la aplicación al grupo que forma parte del experimento.

4.1.3. Diseño

- Experimental (Pre experimental)

4.2. Material de estudio

4.2.1. Unidad de análisis.

Estudiante de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.

4.2.2. Población.

La población son los estudiantes del nivel primario de género masculino y femenino de la escuela estatal primaria “San Francisco de Asís” de la ciudad de Cajamarca que no han montado nunca en un caballo.

4.2.3. Muestra.

Como se observa en la Tabla 1, del total de la muestra, el 63.3 % fueron varones, mientras que el 36.7% restante fueron mujeres.

Tabla 1:

	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	22	36.7
Hombre	38	63.3
Total	60	100.0

4.3. Técnicas, procedimientos e instrumentos.

Para la presente investigación se utilizó el Cuestionario (STAI-C) Autoevaluación de la ansiedad estado / rasgo en niños y adolescentes.

El cuestionario de Autoevaluación STAI-C, fue diseñado en base al test STAI, por el mismo autor. En un principio se utilizaba como herramienta de investigación en el estudio de la ansiedad en escolares del nivel primario. Este test contiene dos escalas independientes de autoevaluación para medir los aspectos diferenciados; ansiedad estado – rasgo. Este instrumento exige un nivel adecuado de lectura para lograr la comprensión de los contenidos. (Spielberger 1973).

De acuerdo con la estandarización realizada por Zavaleta (2017) la confiabilidad se realizó a través del procedimiento de test – retest en la cual se obtuvo .643 para Ansiedad Estado y .814 para Ansiedad Rasgo, la confiabilidad por consistencia interna se realizó empleado Alpha de Cronbach en la cual se obtuvieron para Ansiedad Estado .857 y .771 para Ansiedad Rasgo respectivamente.

4.3.1. Para recolectar datos.

- Cuestionario de STAIC
- Observación
- Entrevista

4.3.2. Para analizar información.

Para elegir el tema de investigación, se comenzó por revisar bibliografía referente a equinoterapia y ansiedad estado. Posterior a ello se determinó el estudio experimental de los efectos en los niveles de ansiedad estado y la primera sesión de equinoterapia, este estudio se propuso incluyendo a niños de tercer grado de una escuela estatal en la ciudad de Cajamarca. La muestra elegida para este estudio fueron 30 niños de 3º grado de primaria de un colegio estatal de Cajamarca, que nunca hayan montado un caballo. Las variables propuestas se tornan interesantes puesto que posteriormente se comparará los resultados, por ende, la eficacia de este tipo de terapia. Para ello, se evaluó la variable

ansiedad estado con el cuestionario STAI-C de Spielberger. La ejecución del marco teórico incluirá datos que hacen referencia a las definiciones conceptuales y operacionales de la variable. El experimento se realizó de manera individual y con aspectos muy semejantes con respecto al proceso de toma de datos y desarrollo de la sesión de equinoterapia, para evitar alteración de los resultados. Finalmente se procesó los datos obtenidos con los estadísticos respectivos; para esta actividad se utilizó el programa JAMOVl, que se utiliza para obtener la comparación de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO 5. RESULTADOS

Como se observa en la tabla 2, del total de la muestra, el 41.70% mostró un nivel alto de ansiedad en el pre test, el 6.70% mostró un nivel medio de ansiedad y solo el 1.70% mostró un nivel bajo de ansiedad. Mientras que, respecto al post test, el 45% mostró un nivel bajo de ansiedad, el 3.3% mostró un nivel medio de ansiedad, y solo el 1.7% restante mostró un nivel alto de ansiedad.

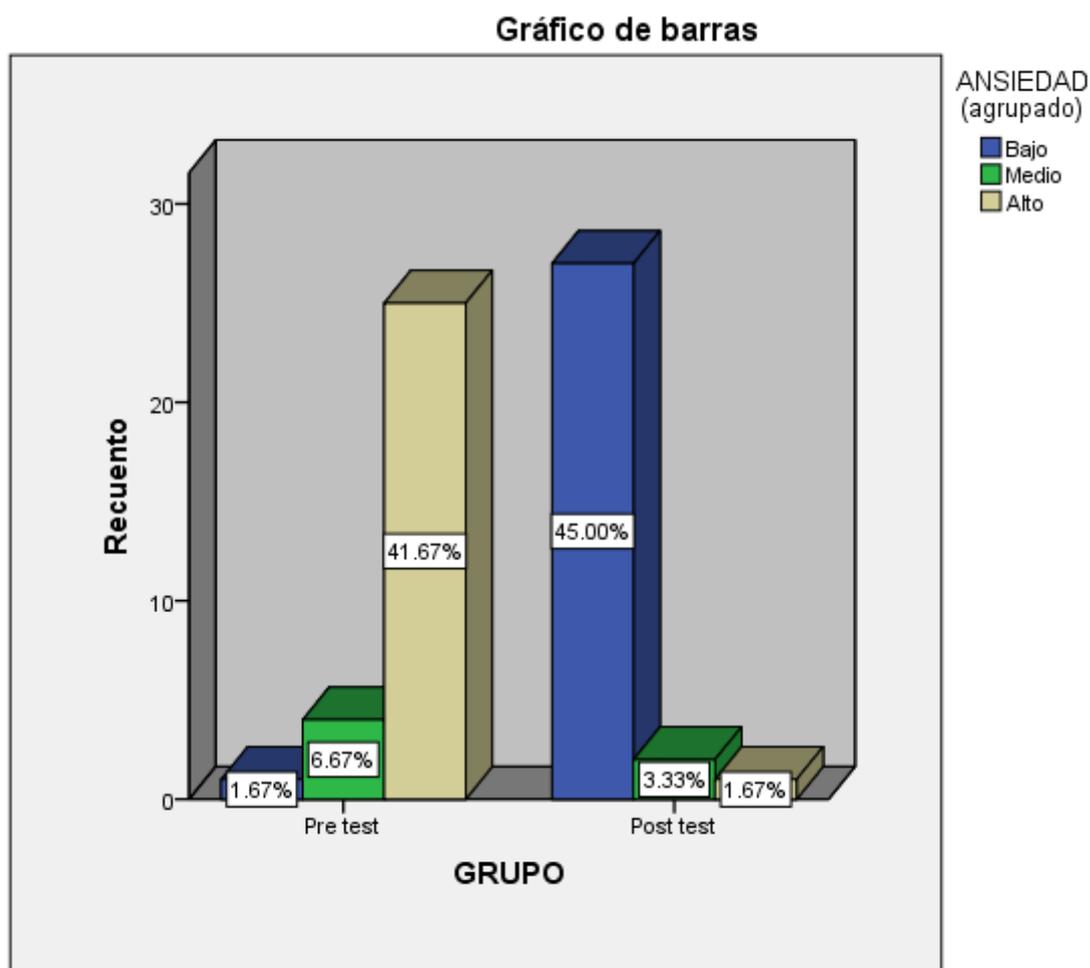
Tabla 2:

	Nivel de ansiedad			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Pre	1	4	25	30
test	1.70%	6.70%	41.70%	50.00%
Post	27	2	1	30
test	45.00%	3.30%	1.70%	50.00%
Total	28	6	26	60
	46.70%	10.00%	43.30%	100.00%

Fuente: Resultados de la aplicación de la prueba STAIC

Tal como se observa en la Figura 1, en el pre test, la mayoría de los participantes mostraron niveles altos de ansiedad, mientras que en el post test, la mayor parte mostró un nivel bajo de ansiedad.

Figura 1:



PRUEBA DE NORMALIDAD

Antes de poner a prueba la hipótesis general del presente estudio, se hizo uso de la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, debido a que éste estadístico es óptimo para determinar la distribución de los datos en muestras menores a 30 personas. Ante ello, se asumirá que

H0: Los datos se distribuyen de manera normal

H1: Los datos se distribuyen de manera no normal

Para aceptar la H0, se tuvo en cuenta un nivel alfa de .05. Por lo que,

Sí $p\text{-valor} < .05$, se rechaza la H0

Si $p\text{-valor} > .05$, se acepta la H0

Como se observa en la Tabla 3, la significancia estadística de la prueba de Shapiro – Wilk fue inferior al .05, por lo tanto, se rechazó la H0 y se asume que los datos se distribuyen de manera no normal. Por lo tanto, se hizo uso de la prueba de Rangos de Signos de Wilcoxon, pues es el equivalente no paramétrico de la prueba T de Student.

Tabla 3:

Prueba de normalidad de Shapiro Wilk

	Estadístico	Sig.
Pre test – Post Test	.927	.040

Fuente: Resultados de la aplicación de la prueba STAIC.

En la Tabla 4 se observa que existen diferencias significativas respecto a la ansiedad entre el pre test y el post test, pues el p-valor de la prueba de Rangos de Wilcoxon fue menor al .01 ($W=435$; $p=.000$) a favor del

post test (Me= 22.0), pues la mediana del pre test fue mayor (Me= 34.5), lo cual indica que en el pre test hubo mayor nivel de ansiedad. Por otro lado, el tamaño del efecto mostró una $d= 1.93$ ($d>.80$), lo cual demuestra un tamaño de efecto grande.

Tabla 4:

	N	Media	Mediana	W de Wilcoxon	P	Cohen's d
Pre test	30	36.1	34.5	435	.000	1.93
Post test	30	23.3	22.0			

Fuente: Resultados de la aplicación de la prueba STAIC.

CAPÍTULO 6. DISCUSIONES

DISCUSIÓN

DESCRIPTIVA.

El siguiente estudio fue realizado con el propósito de determinar si surgía efectividad en la reducción de ansiedad-estado en la primera sesión de equinoterapia de niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca, los resultados de la prueba aplicada reflejan que si hubo una diferencia significativa dentro de los resultados obtenidos en el post test. Se evidenciaron cambios y esto se sustenta en lo que plantea el autor Martínez (2016) quien considera que el trabajo con caballos puede disminuir la ansiedad en niños desde la equinoterapia, de acuerdo a los resultados cuantitativos de su investigación donde también se hallaron cambios en la media dado que los resultados del post test fueron inferiores a los del pre test, eso quiere decir que si hubo un efecto en esta investigación por lo que se concuerda con el autor donde también encontró que la media disminuyó. Los resultados favorables se sustentan con lo que plantea Gallardo (2015) que asegura que el caballo es una red de vínculos que fomentan la independencia; además este animal está considerado como un compañero pasivo que genera una relación amical positiva para las personas, también es importante mencionar que la comunicación que existe entre el ser humano y el caballo no permite la simulación o engaño, debido a que el vínculo que se establece es único y especial, de esta manera que se crea un lenguaje corporal propio de cada relación.

El cambio que se generó se puede explicar con respecto a que la equinoterapia es una terapia alternativa altamente efectiva donde se utiliza al caballo como co-terapeuta, puesto que es la única terapia que reproduce el patrón tridimensional de la marcha humana a través del paso del caballo, así mismo, esto puede generar influencia positiva sobre algún estado de angustia o desesperación; el caballo muestra características positivas cuando está en contacto con el ser humano, ya que es altamente perceptivo, por ello se puede decir que entiende sin palabras. Además, es importante mencionar que el caballo tiene una temperatura corporal de 38 grados centígrados, es decir, es más caliente que el del cuerpo humano, esto genera beneficios cualitativos, por esto se dice que puede ser un sustituto del calor materno ya que el movimiento del caballo produce la sensación de ser mecido y esto genera un sentimiento de seguridad, amor y protección.

Dentro de los objetivos específicos de la investigación, se planteó determinar los niveles de ansiedad-estado en los niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca, así se observó en la investigación de Lauro (2017) donde se pudo determinar los niveles de ansiedad en los evaluados, se hace mención que los evaluados con alto nivel de ansiedad experimentaron una reducción en sus síntomas después de haber realizado la terapia, de tal manera que concuerda los resultados con la presente investigación.

El primer contacto con el caballo es una situación futura desconocida e incierta para nuestra población, es por ello que a través del test STAIC se pudo

determinar que los niños presentaban síntomas de ansiedad, sin embargo, una vez vivida la experiencia y a través del contacto las actitudes de los niños frente al caballo fueron cambiando favorablemente.

Otro de los objetivos específicos de la investigación, se planteó comparar los resultados obtenidos en la prueba STAIC al mismo grupo antes y después de haber realizado la primera sesión de equinoterapia en los niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca, obteniendo un resultado positivo ya que en la comparación de un pre test los niveles eran más altos disminuyendo en un post test. Esto concuerda con la investigación de Martínez (2016) quien demostró que si hubo un cambio en los niveles de ansiedad después de haber aplicado el post test. Así mismo, como Earles & Yetz (2015) demostraron que al terminar la primera sesión de equinoterapia se pudo evidenciar que hubo una reducción significativa de síntomas de estrés y ansiedad generalizada.

Este cambio en los niveles de ansiedad es el resultado del trabajo en la primera sesión de equinoterapia, esto demuestra que a pesar de solo ser una sesión cuando el niño establece vínculo con el caballo, ambos generan un ambiente de bienestar y confianza, por ello sin que el niño pueda percibirlo la terapia empieza a hacer efecto.

En resumen, la primera sesión de equinoterapia si mostró cambios cuantitativos en los niños que participaron en la presente investigación, por medio de los resultados estadísticos del cuestionario STAIC se evidenció una

disminución en la media, demostrando que se redujeron los niveles de ansiedad en los participantes.

Según Cirilo (2013), se considera que, así como en todos los diseños experimentales, las investigaciones cuasi experimentales y pre experimentales con pre y post test a un solo grupo, sufren limitaciones metodológicas, es decir que el control que se tiene sobre la población es escaso, lo que a su vez afecta la forma de investigar. Sin embargo, siempre es válido este tipo de investigaciones puesto que son estudios exploratorios que brindan información para ser la base en investigaciones futuras.

CONCLUSIONES

- Si hubo un efecto positivo en la primera sesión de equinoterapia lo cual se demuestra en la disminución de los niveles de ansiedad estado, después de haber comparado el pre y post test del cuestionario STAIC.
- Se pudieron determinar los niveles de ansiedad-estado en los niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca, donde hubo una reducción de en los niveles de ansiedad.
- Se lograron comparar los resultados obtenidos antes y después de la aplicación de la prueba STAIC donde hubo efectos positivos al finalizar.
- Los resultados estadísticos del cuestionario STAIC mostraron una disminución en la media, demostrando que se redujeron los niveles de ansiedad en los participantes.

RECOMENDACIONES

- Optar por terapias alternativas para la reducción del nivel de ansiedad estado en niños de 3° de primaria de colegios estatales de la ciudad de Cajamarca.
- Desarrollar nuevas investigaciones relacionadas a la ansiedad y equinoterapia en niños.

- Complementar la investigación con la aplicación de ésta en diferentes poblaciones.
- Incitar a los estudiantes universitarios a desarrollar tesis experimentales.
- Desarrollar un programa completo de equinoterapia para tratar problemas severos de ansiedad y obtener resultados sostenibles.

REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2013). Métodos y diseños de investigación del comportamiento. Editorial universitaria.
- Arias, V., Arias, B., & Morentin. (2016). La incidencia de la equinoterapia en las dimensiones psicosociales: Caso único. *Alternativas en psicología*.
- Asociación de equinoterapia Ismael Pinto. Conceptos básicos de la equinoterapia. Recuperado de <http://www.asocequinoterapia.org/Conceptos/Conceptos.htm>
- Bados, A. (2015). Trastorno de ansiedad por separación. Rechazo escolar y fobia escolar. Facultad de psicología. Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://dposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/354/1/119.pdf>
- Burillo, S. (2014). ANSIEDAD !Que alguien me ayude!, *Los secretos paso a paso para dejar la ansiedad atrás y todas las claves para quitar tus síntomas*.
- Bourne, E., & Garano, L., (2012). Haga frente a la Ansiedad. 10 formas sencillas de aliviar la ansiedad, los miedos y las preocupaciones. Editorial: Amat.
- Cardo, M. (2016), El niño y el caballo desde una perspectiva psicológica. (trabajo de integración final USAL) Recuperado de <http://ingreso.usal.edu.ar/archivos/psico/otros/cardo.pdf>

- Cascardo, E., & Resnik, P., (2016). ANSIEDAD, ESTRÉS, PÁNICO Y FOBIAS, 100 preguntas, 101 respuestas. Ediciones B Argentina S.A. Buenos Aires, Argentina.
- Castillo, C.(2017) Beneficios de la equinoterapia. Recuperado de HYPERLINK "http://reportebajo.com/columna/beneficios-de-la-equinoterapia/" <http://reportebajo.com/columna/beneficios-de-la-equino-terapia/>
- Chantal, B. (2007) La ansiedad infantil, explicada a los padres de familia (2°. Edición) Editorial Lectorum. México.
- Dacery, J y Fiore, L. (2006) Mi hijo está insoportable. Barcelona, España. Editorial Novoprint
- Delgado, F.R & Sánchez, G.B. (2014). La equinoterapia como alternativa en la rehabilitación de la parálisis cerebral infantil.
- Earles, J. V., & Yetz, J. (2015). *Equine-Assisted Therapy for Anxiety and Posttraumatic Stress Symptoms*. Florida: Florida Atlantic University, Jupiter, Florida, USA.
- Echeburúa, E. (2002). Trastornos de ansiedad en la infancia (6°ed.). Madrid: Pirámide.
- Escuela Especial Abierta (2009). Información Equinoterapia [Post de blog]. Recuperado de <http://escuelaespecialabierta.blogspot.pe/2009/07/informacionequinoterapia.html>
- Espinosa A. (2007). Terapia asistida con animales, Hipoterapia.

- Falke, G. (2009). Revista de la Asociación Médica Argentina, Vol.122, Número 2.
- Florez, F. (2008), La influencia positiva de los animales en los niños. Que tienen procesos de desarrollo afectivo, cognoscitivos de comportamiento. Obtenido de:
<http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/42081.pdf>
- Froug, R., Deanna, B., Tricia, B., Rose, R.-S., & Merrill Sarah & Farrington, T. (2004). *The Effects of Equine Assisted PsYchoterapy on Anxiety and depression in the Chronically Mentally III*. California: NADD.
- García, C.(2013). Como investigar en psicología. Trillas. México.
- Gross, E. (2014). Equinoterapia “La rehabilitación por medio del caballo”, Editorial Trillas.
- Gutiérrez, J. (2010). Psicología de la Salud y Calidad de Vida. México, DF.: Cengage Learning Latinoamérica.
- Hernández, R. (2014). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación*. sexta edición, Editorial: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A.

- Joselovsky, A. (2016). EL ORIGEN DE LA ANSIEDAD. CÓMO FRENAR EL SÍNTOMA FRENTE A LA ANSIEDAD. Editorial: B, S. A. Barcelona (España).
- López, R.M. & Moreno, R.E. (2015). Hipoterapia como técnica de habilitación y rehabilitación.
- Marks, I. (1986). *Tratamiento de neurosis*. Barcelona: Martinez Roca.
- MARTINEZ, I. (2016). *EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE EQUINOTERAPIA PARA REDUCIR NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE UN COLEGIO PRIVADO DE GUATEMALA (Tesis inédita de grado) Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la asunción*. Guatemala.
- MINSA (2018) LINEAMIENTOS DE POLÍTICA SECTORIAL EN SALUD MENTAL. Obtenido de : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Morán, G. P., & Leandro, C. (2016). *La incidencia de la equinoterapia en las dimensiones psicosociales: Caso único*. Mendoza: Universidad Católica Argentina.
- Morey, F. (2014). Intervención terapéutica con caballos visión desde la psicología. *Av.psicol*, 22(1), 58-59.
- Organización Mundial de la Salud (2012) Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente. Colombia. Recuperado de [HYPERLINK](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305%3A2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-)
"http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305%3A2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-

mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es"

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305%3A2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es

- Organización Mundial de la Salud (2008.). *Definición de ansiedad*.
Obtenido de <http://definicion.de/ansiedad/>
- Organización Mundial de la Salud (2016). *La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%*.
- Oropesa, P., Gracia, I., Puente, S. & Matute, Y. (2009) Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. *Medisan*, 13(6) 1029-3019. Recuperado de [HYPERLINK http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1029-30192009000600015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1029-30192009000600015)
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192009000600015 .
- Pelegrina Bonel, A. M., Jiménez Vinuesa, N. S., & Bueno Cardona, J. M. (2015). Equinoterapia para personas con autismo. . *Paraninfo Digital*, 22.
Obtenido de <<http://www.index-f.com/para/n22/341.php>> Consultado el 18 de Mayo de 2017
- Pérez, M.V. (2014, Julio - diciembre). Terapia Asistida Con Animales (TACA). *Cultura, Ciencia y Tecnología*. Recuperado de: [HYPERLINK "http://asdopen.unmsm.edu.pe/files/Revista6.pdf"](http://asdopen.unmsm.edu.pe/files/Revista6.pdf)
<http://asdopen.unmsm.edu.pe/files/Revista6.pdf>

- Pinel, J. (2007). Biopsicología (6ª. ed.) España: Pearson Adison Wesley.
- Rodríguez, N. (2009) Manual Clínico de los Trastornos de Ansiedad. (6°. Ed.) Editorial PAIDOS Argentina.
- Rojas, E. (2008). LA ANSIEDAD. *Cómo superar el estrés, las crisis de pánico y las obsesiones*. Editorial: TEMAS DE HOY. España.
- Rojas, E. (2014). CÓMO SUPERAR LA ANSIEDAD. La obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones. Editorial: TEMAS DE HOY, S. A. España.
- Ruiz A., (2005) Trastornos de la ansiedad en la infancia y en la adolescencia, Madrid : Exlibris Ediciones.
- Spielberger. C.D (1972). Anxiety as an emotional state. En C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety Behavior* (pp.23-49). New York: Academic Press
- Spielberger, D., Gorsuch, R. & Lushene, R. (1982). State Trait Anxiety Inventory : STAIC. Palo Alto. TEA.
- STAMATEAS, B. (2018). CALMA EMOCIONAL. Cómo superar la ansiedad, los miedos y las inseguridades. Editorial: Penguin Random House Grupo Editorial. Argentina.
- Torrejón, M. E. (2007). *DISEÑO DE UNA PAUTA DE TRABAJO PARA LA APLICACIÓN DE (tesis para optar por doctorado), UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE*. Chile.
- Urbina Acuña, O., & Vivas Ojeda, K. (2018). *Documental audiovisual sobre los beneficios del programa de equinoterapia que brinda la Unidad*

Histórica de la Policía Montada SO 2da. PNP Manuel Gutiérrez Candia “El Potao” a niños con discapacidad múltiple. (Tesis para obtener el grado de licenciatura. Universidad Tecnológica del Perú). Recuperado de

http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/UTP/1450/1/Oscar%20Urbina_Kimberly%20Vivas_Trabajo%20de%20Suficiencia%20Profesional_2018.pdf

- Vila, J. (1983). *Evaluación psicofisiológica.* En R. Fernández Ballesteros (Ed.) *Psicodiagnóstico.* Madrid: UNED.
- Zavala, L. (2016), La terapia asistida con animales en niños y niñas con autismo. Obtenido de: https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002423.pdf.
- Zavaleta, L. (2017). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo en Adolescentes de la Localidad de Cartavio.* (Tesis para obtener el título profesional de licenciada de psicología).

Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/314/zavaleta_gl.pdf?sequence=1

ANEXOS

ANEXO N.º 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: EFECTO DE LA PRIMERA SESIÓN DE EQUINOTERAPIA EN LA REDUCCIÓN DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD-ESTADO EN NIÑOS DE 3° GRADO DE PRIMARIA DE UN COLEGIO ESTATAL DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO
----------------------------	-----------	-----------	-------------------------	---------	--------	-------------

Pregunta general	Objetivo general	Hipótesis General	Variable 1	Población:	Método:	Cuestionario
<p>¿Cuál es el efecto de la primera sesión de equinoterapia en la ansiedad en niños de 3° grado de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca?</p>	<p>Determinar el efecto de equinoterapia en los niveles de ansiedad estado - rasgo de los niños de 3° grado de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>a) Determinar los niveles de ansiedad- rasgo en los niños de 3er grado de un colegio estatal de la</p>	<p>a). La primera sesión de equinoterapia es efectiva en la reducción de los niveles de ansiedad en los niños de 3° grado de primaria de la I.E. "San Francisco de Asís".</p> <p>b). La primera sesión de equinoterapia no es efectiva en la reducción de los niveles de ansiedad en los niños de</p>	<p>Ansiedad</p> <p>Ansiedad-estado</p> <p>1. Me siento calmado</p> <p>2. Me encuentro inquieto</p> <p>3. Me siento nervioso</p>	<p>Estudiantes de primaria de la I.E. "San Francisco de Asís"</p> <p>Muestra:</p> <p>10 estudiantes de 3° grado de primaria de la</p>	<p>Aplicativo</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>:</p> <p>Diseño:</p> <p>Experimental (pre experimental)</p>	<p>de autoevaluación ansiedad estado-rasgo en niños (STAIC)</p>

	<p>ciudad de Cajamarca.</p> <p>b). Determinar los niveles de ansiedad-estado en los niños de 3° grado de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.</p>	<p>3° grado de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca</p>	<p>4. Me encuentro descansado</p> <p>5. Tengo miedo</p> <p>6. Estoy relajado</p> <p>7. Estoy preocupado</p> <p>8. Me encuentro satisfecho</p> <p>9. Me encuentro feliz</p>	<p>I.E. "San Francisco de Asís"</p>		
--	--	---	--	-------------------------------------	--	--

			10. Me siento seguro			
			11. Me encuentro bien			
			12. Me siento molesto			
			13. Me siento agradablement e			
			14. Me encuentro atemorizado			

			15. Me encuentro confuso			
			16. Me siento animoso			
			17. Me siento angustiado			
			18. Me encuentro alegre			
			19. Me encuentro contrariado			
			20. Me siento			

			triste.		
			Variable 2		
			Equinoterapia		

“Efecto de la primera sesión de equinoterapia en la reducción de los niveles de ansiedad-estado en niños de 3° grado de primaria de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca”

ANEXO N.º 2 CUESTIONARIO Y PLANTILLA DE CORRECCIÓN STAIC

ANEXO N.º 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES DE FAMILIA