

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

Terapia asistida con equinos para pacientes con trastorno límite de la personalidad

Proyecto de investigación

Nicolás Daniel Molestina Guarderas

Licenciatura en Psicología

Trabajo de titulación presentado como requisito

para la obtención del título de

Licenciado en Psicología

Quito, 09 de mayo de 2019

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Terapia asistida con equinos para pacientes con trastorno
límite de la personalidad**

Nicolás Daniel Molestina Guarderas

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico

Ana Trueba, Ph.D.

Firma del profesor

Quito, 09 de mayo de 2019

Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombres y apellidos: Nicolás Daniel Molestina Guarderas

Código: 00129903

Cédula de Identidad: 1720672094

Lugar y fecha: Quito, 09 de mayo de 2019

Resumen:

El estudio tiene como fin determinar la efectividad de la terapia asistida con equinos, como método de tratamiento para personas con trastorno límite. Los enfoques que serán utilizados son: los principios de la terapia asistida con equinos, eco-terapia y ejercicios de conciencia plena con participación del caballo. De igual manera se pretende demostrar como el animal puede actuar como espejo de las conductas de la persona y los beneficios de esto en una persona con trastorno límite. El efecto esperado es de medio a alto y será medido a través de la utilización del coeficiente Cohens' d y tiene un diseño de carácter cuasi-experimental. Para el desarrollo del mismo se seleccionó dos grupos con un total de 64 personas, 32 de ellas con diagnóstico de trastorno límite y 32 participantes que actuarán como grupo de control.

Como resultado se espera comprobar que la terapia asistida con equinos funcione en el desarrollo de habilidades sociales y su implementación en diversos contextos de la vida. De igual manera, el estudio demostrará que los componentes de conciencia plena y terapia al natural, presentes en la terapia asistida con equinos, funcionan como un método de control de los síntomas del trastorno límite.

Palabras clave: trastorno límite, terapia asistida con equinos, conciencia plena, relaciones inestables, sentimientos de vacío, incapacidad de regular las emociones, autoconocimiento y mentalidad de manada.

Abstract:

The study aims to determine the effectiveness of equine assisted therapy as a method of treatment for people with borderline disorder. The approaches that will be used are: the principles of equine assisted therapy, eco-therapy and exercises of full consciousness with the participation of the horse. It is also intended to demonstrate how the animal can act as a mirror of the behavior of the person and the benefits of this in a person with borderline disorder. The expected effect is medium to high and will be measured through the use of the Cohens' d coefficient and has a quasi-experimental design. Two groups with a total of 64 people were selected for its development, 32 of them with a borderline disorder diagnosis and 32 participants who will act as a control group.

As a result it is expected to prove that equine assisted therapy works in the development of social skills and their implementation in various life contexts. Similarly, the study will demonstrate that the components of full consciousness and natural therapy present in equine assisted therapy function as a method of controlling the symptoms of borderline disorder.

Keywords: borderline disorder, equine assisted therapy, full consciousness, unstable relationships, feelings of emptiness, inability to regulate emotions, self-knowledge, and herd mentality.

Tabla de Contenidos:

1.-Introducción	7
1.1-Introducción al problema	8
2.-Antecedentes:	10
3.- Relevancia del Estudio	12
4.-Diseño:	15
5.-Metodología:	16
6.-Población:	19
7.- Materiales:	21
9.-Procedimiento de recolección de datos y Análisis	22
10.- Consideraciones Éticas:	22
11.- Discusión:	23
12.-Bibliografía:	26
13.- Anexos:	29

1.-Introducción

El propósito de este trabajo es identificar la influencia de la terapia con equinos en el tratamiento de ciertos problemas característicos del trastorno límite de la personalidad. Este trastorno se caracteriza por: vulnerabilidad emocional, conductas autolesivas, comportamiento impulsivo, y sentimientos de soledad y vacío (los cuales pueden generar ideación suicida).

Este estudio, analizará cómo a través de la relación con los caballos en la terapia equina, se pueden implementar nuevos métodos de regulación emocional que permitan al paciente desarrollar estrategias para manejar el estrés, fomentando la resiliencia. De igual manera se demostrará el papel del caballo como herramienta para reflejar las emociones del paciente, permitiéndole ver las consecuencias de sus acciones, y desarrollar habilidades psicosociales (Burgon, 2013).

Es necesario hacer en este punto una distinción, ya que en la terapia equina existen diversas técnicas terapéuticas como el “Therapeutic Riding” que consiste en montar el equino de forma terapéutica, esta es utilizada para tratar por ejemplo, problemas de aprendizaje y de adaptación. La segunda rama de las terapias con equinos es la fisioterapia con equinos. En esta, se usa al caballo como una herramienta terapéutica para promover el fortalecimiento muscular, ya que favorece el desarrollo muscular, el aprendizaje y el crecimiento personal del paciente. Esto se da debido a que el movimiento del caballo se asemeja en varios aspectos al caminar de los humanos, por lo cual el paso del caballo ejercita las extremidades del jinete y mejora la posición del paciente. La última forma de tratamiento con equinos es el EFP (equine facilitated psychotherapy), terapia facilitada con equinos que involucra lecciones sobre

el caballo y lecciones con el caballo pero sin montarlo. Esta técnica será utilizada en este trabajo como guía al estar demostrado que es la que tiene resultados significativos en tener una auto-imagen positiva, autocontrol, confianza y satisfacción general con la vida (Smith, & Selby, 2010).

Los caballos son animales que viven en manada, en el proceso de domesticación, estos, han aprendido a percibir a las personas como parte de la misma. La persona, ejerce el rol de líder, desarrollando habilidades de autocontrol. Los caballos, al proyectar afecto y no juicios de valor con la persona que los trata bien, ayuda desarrollar un lazo que fomenta la serenidad y desarrollo de la confianza. El hecho de que un animal tan grande y fuerte obedezca a las peticiones del jinete hace que se fortalezca en la persona la sensación de control lo cual es parte importante del tratamiento (Bachi, Terkel, & Teichman, 2011).

La terapia asistida con equinos también es una terapia que permite conocer los límites, porque cuando exiges al caballo demasiado este lo demostrara con su lenguaje no verbal. Se beneficia del aprendizaje que se da sobre las relaciones, cuando se forma un vínculo. Cabe destacar que de las terapias que usan animales, la única terapia que utiliza uno que no es cazador es el EFP. Esto hace que el equino esté siempre alerta a las claves conductuales de las personas, por lo cual el equino puede dar un feedback no verbal (Frewin & Gardner, 2005).

1.1-Introducción al problema

El trastorno limítrofe de la personalidad se caracteriza por relaciones inestables e intensas, sentimientos fuertes de ira, dificultad en el control de la ira, sentimientos de vacío y reacciones emocionales fuertes. Es común que en el afán de regularse, las personas con

este trastorno se corten o golpeen cosas, al no saber regular sus emociones dejando que las mismas los controlen. Otra de las dificultades que presentan este tipo de pacientes es su incapacidad para regular impulsos siendo común que tengan una auto-imagen deteriorada y sentimientos de soledad. Los criterios de diagnóstico de esta enfermedad según el DSM V son: afectos disfóricos, cognición perturbada, alta impulsividad y varias relaciones inestables (Lieb, Zanarini, Schmahl, Linehan, & Bohus, 2004).

Estos pacientes tienen diversas formas disfuncionales para afrontar las emociones que presentan. La negación es uno de los métodos de regulación, al lograr evitar los disparadores de la conducta desadaptativa. Otra de las formas para afrontar los problemas es sobreactuar cuando tienen una reacción, lo que lleva una serie de conductas disfuncionales como intentos de suicidio o conductas autolesivas, como reacción ante las emociones que les controlan (Linehan, 1987).

Estas son algunas de las razones por las cuales es necesario el desarrollo de estrategias en pacientes con este trastorno para sobrellevar sus emociones. El caballo, al ser un animal de presa, detecta las claves no verbales de las personas, lo que le da una habilidad innata para reflejar las emociones. La persona que desea interactuar con el equino y establecer un vínculo debe regularse. Esta terapia aplicada a personas con trastorno límite permite el aprendizaje de como manejar una relación con un animal altamente sensible a las reacciones. Por esta razón, el centro del análisis de esta investigación será probar cómo y hasta qué punto la terapia asistida puede ayudar a pacientes con trastorno límite a auto-regularse. La terapia asistida con equinos es una forma de terapia asistida con equinos que se centra en la interacción de los humanos con los caballos como método de tratamiento. El caballo actúa

como un espejo de las experiencias internas de los pacientes (Rothe, Jiménez, Mazo, Campos, & Molina, 2004).

2.-Antecedentes:

La terapia asistida con equinos parte de la incorporación de caballos al proceso de counseling para favorecer resultados terapéuticos. Las bases de la terapia asistida con equinos tiene algún tiempo de desarrollo y se cree incluso, que este tipo de terapia apareció hace ya dos siglos, cuando en Alemania los doctores se dieron cuenta que el montar a caballo reducía los índices de hipocondría e histeria, entre otras enfermedades mentales. En Europa se promovía y se buscaba estandarizar la monta terapéutica porque promovía el bienestar psicológico y la rehabilitación de personas que tenían reducido nivel de control motor. Fuera de Europa las principales técnicas utilizadas eran la terapia con caballos para enfermedades motoras y el vaulting (ejercicios de gimnasia sobre el caballos) terapéutico (Sudekum, Chandler, Goodwin-Bond, & Casey, 2008).

En la actualidad se han incluido diversos tipos de terapias que utilizan equinos como compañeros. El primero en surgir fue la hipoterapia, que se ha utilizado para ayudar a pacientes con problemas motores y del habla. Los participantes de este estilo de terapia han demostrado mejoras notorias en cuanto a la habilidad psicomotora, comunicación, habilidades sociales y autoestima. Después surgió el vaulting terapéutico que se utilizaba para niños con problemas para socializar. Esta disciplina consiste en que los niños practiquen distintos ejercicios de gimnasia sobre el caballo mientras el terapeuta supervisa, esto permite que el niño se concentre en la experiencia cuerpo a cuerpo donde interactúan él y el caballo (Frewin & Gardner, 2005).

Luego del surgimiento de varias técnicas de tratamiento con equinos en el año 1996 nace la terapia asistida con equinos. La organización NARHA (North American riding for the handicapped Association) formaliza y especializa una parte de la organización a la terapia asistida con equinos, esta área es conocida como EFMHA (Facilited Mental Health association). La organización NARHA buscaba establecer estándares seguros, como la formación de instructores y la certificación de los mismos, además buscaba la acreditación de operaciones de monta terapéutica. En un inicio los instructores de terapia asistida con equinos se centraban en clientes con alguna dificultad física, pero se dieron cuenta de que el vínculo con el equino favorecía también aspectos emocionales y mejoras en la auto-imagen (Frewin & Gardner, 2005).

En 1999 surge una nueva organización que promovía el uso de equinos como método de tratamiento a problemas emocionales o de índole psicológico. La organización se llama EAGALA (Equine assisted growth and learning association), esta organización logró crear altos estándares de profesionalismo en el campo de la terapia. Actualmente la terapia asistida con equinos está estructurada de una forma donde depende de un terapeuta certificado que trabaja de forma conjunta con un jinete certificado, en ocasiones hay personas que se certifican tanto como terapeutas y también como jinetes. Las sesiones son experienciales, los pacientes aprenden sobre ellos mismos y quienes los rodean a través de la participación con los caballos, estas actividades se dividen en trabajo pie a tierra con el caballo donde se les pide a los pacientes que describan sus emociones al relacionarse con el caballo y el trabajo sobre el caballo donde se tratan temas como el control y la confianza (Frewin & Gardner, 2005).

3.- Relevancia del Estudio

Las sesiones de terapia asistida con equinos están diseñadas para enseñar a los participantes a usar habilidades de comunicación no verbal, asertividad, resolución de problemas creativos, liderazgo, toma de responsabilidad, trabajo en equipo y a relacionarse. Se han usado estos métodos para tratar problemas de comportamiento, déficit de atención, abuso de sustancias, problemas alimenticios, trauma por abuso, depresión y ansiedad. Los ejercicios van desde lo más sencillo a lo más complicado, los ejercicios en una etapa inicial pueden ser tan básicos como acercarse al caballo para acariciar o cepillarlo. El lenguaje no verbal de la persona va a determinar si el caballo se acerca o no, esto favorece un feedback no verbal (Frewin & Gardner, 2005). Hasta el momento, no se han encontrado estudios que comprueben su uso en personas con trastorno limítrofe.

Una de las razones que convierten a esta terapia en una herramienta valiosa para este trastorno es que se puede utilizar a los equinos como facilitadores del aprendizaje, debido a su metodología experiencial de la relación con el caballo. Para este tipo de terapia el cliente debe movilizarse al ambiente del animal y participar en un proceso activo de comunicación con el equino. Las personas que han tenido experiencia con la terapia con equinos declaran que la misma tiene un poderoso factor de rehabilitación porque permite experimentar de forma profunda la relación del humano con el animal (Ewing, Macdonald, Taylor, & Bowers, 2007).

El desafío de interactuar con un animal de 1000 kilos exige a la mente concentración y aumenta los sentimientos positivos en la persona, como la auto-eficacia entre diversos aspectos. La atención y concentración que demanda manejar un animal de estas proporciones

obliga casi de manera implícita al jinete a estar en un estado de conciencia plena, uno de los tres pilares de la auto compasión, la conciencia plena hace referencia a centrar la atención en el presente, sin sobre identificarse con los pensamientos, sin juzgar y aceptando la realidad (Neff,2003).

Parte de la terapia con equinos es la monta terapéutica. Esta combina la meta de aprender un deporte con objetivos terapéuticos. En este tipo de terapia el paciente aprende a usar señales específicas y claras para comunicarse con su caballo, convirtiéndose en un jinete que lidera. Esto aumenta el sentimiento de auto-amabilidad que hace referencia a tratar de entenderse a uno mismo, contrario a ser autocrítico y juzgarse a uno mismo de forma dura, el convertirse en líder de un animal tan poderoso refuerza los pensamientos positivos (Fierro, Tula & Vera, 2013). Estudios comparativos entre la terapia tradicional y terapia con equinos en niños y adolescentes en situaciones de riesgo han demostrado una diferencia estadística significativa en cuanto a la reducción de comportamientos negativos y un aumento significativo en comportamientos más adaptativos. Los pacientes que recibieron terapia con equinos en comparación con pacientes que recibieron terapia tradicional, demostraron diferencias positivas en la regulación emocional y en la conducta adaptativa (Sudekum, Chandler, Goodwin-Bond, & Casey, 2008).

Una posible explicación para estas diferencias es que la terapia con equinos ayuda a desarrollar estrategias para afrontar las emociones lo que aumentan la tolerancia al malestar. En primer lugar el caballo es un excelente distractor cuando la persona se encuentra en crisis, por que la atención del paciente se centra en la comunicación en los ejercicios montados y en el vínculo en los ejercicios pie a tierra. Los caballos al ser animales de manada establecen vínculos con las personas y este permite que la persona conecte con el caballo y enfoque su

atención en él. La relación con el animal también le permite ayudar a calmarse por medio del tacto al acariciarlo y peinarlo, ya que siente el pelaje suave. En este caso, a través de la piel de los pacientes, que está llena de nervios, las personas se relajan, transmitiendo al cerebro reacciones placenteras (Sudekum, Chandler, Goodwin-Bond, & Casey, 2008).

La equitación terapéutica se beneficia de los principios de la eco-terapia y de principios del concepto de conciencia plena (mindfulness). Los principios de la eco-terapia se fundamentan en la creencia de que como seres humanos tenemos una conexión con la naturaleza y esta conexión con la naturaleza es esencial para el bienestar de las personas. El pasar tiempo en el aire libre puede tener efectos positivos sobre las personas incluso disminuyendo el estrés. La conciencia plena hace referencia a traer la concentración del paciente al presente. Es vital en esta estrategia no juzgar las situaciones o pensamientos. Para interactuar con el caballo y generar un vínculo, los pacientes deben centrarse en el presente y manteniendo una mentalidad abierta ante las reacciones del animal. La equitación terapéutica y la conciencia plena también comparten elementos estructurales como lo son una serie de movimientos corporales, aproximaciones experienciales y sensoriales de lo que significa estar con caballos (Burgon, 2013).

Existen modelos de conciencia plena que incluyen ejercicios en los que se utilizan múltiples sistemas sensoriales involucrados en un momento específico. Esto hace referencia a centrar la atención en lo que se está observando, oliendo y escuchando en un momento en el presente. En momentos de agitación mental es más fácil atraer la atención al presente mientras se realiza una actividad que puede ser física. En este modelo, el caballo como herramienta terapéutica durante las actividades, le permite al paciente estar pendiente de lo que observa en el animal, de los que escucha o huele. Este ejercicio favorece la reducción del

comportamiento agresivo y la regulación emocional. Además la conciencia plena combinada con el modelo de la eco-terapia de la monta terapéutica ayudan a construir la auto-conciencia del paciente (Burgon, 2013).

4.-Diseño:

En este estudio se desarrollará un análisis cuantitativo en el cual se examinará la efectividad de la terapia asistida con equinos en comparación con un grupo de terapia tradicional. Se recopilarán datos a través de la aplicación de la escala de ZANARINI B.P.D. Esta escala es utilizada para determinar rasgos del trastorno de personalidad limítrofe. Las preguntas de esta escala fueron adaptadas para medir los criterios de diagnóstico del DSM-IV en un periodo de tiempo de una semana. La escala varía en un rango de 0-4 por subtema y el puntaje final puede variar entre 0-36. En este estudio se aplicará el ZANARINI B.P.D. a un grupo de pacientes que realicen terapia asistida con equinos y a un grupo de terapia tradicional para ver cual de los dos métodos es más efectivo en el fin de disminuir los síntomas del trastorno (Zanarini, 2003).

Al ser un estudio donde los participantes son asignados al grupo experimental o control de forma aleatoria, cumple con los criterios para ser un diseño cuasi-experimental. La variable independiente es el tipo de terapia que recibe el participante, mientras la variable dependiente son los resultados que arroje el ZANARINI B.P.D. La hipótesis alternativa es que las diferencias entre terapia asistida con equinos y los modelos tradicionales son significativos y la hipótesis nula es que no existen diferencias.

5.-Metodología:

Este estilo de terapia consiste en un plan de tratamiento de 12 semanas de interacciones grupales o individuales con caballos para trabajar la prevención y resolución de problemas emocionales y conductuales. Las intervenciones que utilizarán terapia asistida con equinos estarán compuestas por terapia tradicional y actividades terapéuticas utilizando el equino, de igual manera, puede incluir actividades recreativas complementarias como paseos. Las técnicas anteriormente nombradas tienen el fin de fomentar el autoconocimiento del paciente y favorecer el reconocimiento de patrones de conducta disfuncionales y aumentar las relaciones positivas. Lo cual es particularmente importante en pacientes con trastorno limítrofe de la personalidad ya que tienen varias conductas disfuncionales relacionadas a su forma de regular las emociones (Sudekum, Chandler, Goodwin-Bond, & Casey, 2008).

En las primeras sesiones de EAC el primer paso consiste en introducir al paciente al entorno donde están los equinos, explicándole las normas de seguridad y se realiza un assessment de diagnóstico. Las primeras horas mientras el paciente se familiariza con el entorno son de bastante utilidad para el terapeuta porque permite observar cómo el paciente interactúa con el caballo sin mayor intervención. Posteriormente se les explica la mentalidad de manada, como el observar el comportamiento del animal les va a permitir entenderlo y que para mantenerse seguros mientras se relacionan con él deben aprender a leer las señales no verbales y sus respuestas instintivas. Después, se les pedirá que observen a los caballos

en la manada y tomen nota sobre las conductas que consideren importantes, creando una relación con los equinos (Sudekum, Chandler, Goodwin-Bond, & Casey, 2008).

El siguiente paso será solicitar a los pacientes que elijan un nombre para usar dentro de la granja, mismo que consistirá en un adjetivo que lo represente, y que empiece con el mismo sonido de su nombre, o que rime con su nombre. Este ejercicio aumenta el involucramiento y motivación del paciente hacia la terapia. Si una persona no logra encontrar un adjetivo, el grupo puede brindar opciones, fomentando la unión del mismo. Las siguientes sesiones se centran en ejercicios que permiten por ejemplo a los participantes elegir un caballo para trabajar durante la terapia con el que realizarán todos los ejercicios de consolidación de la relación como aseo y monta. Para elegir el paciente debe interactuar con todos los caballos que se encuentran sueltos por el picadero, este ejercicio requiere involucramiento por parte del paciente y el caballo (Sudekum, Chandler, Goodwin-Bond, & Casey, 2008).

Después de haber elegido, se les pide a los participantes que direccionen al caballo sin tocarlo a través de una pista de obstáculos. Se le explica al paciente que al ser un animal de presa se puede asustar de los obstáculos y para atravesar el circuito necesita un líder confiado y asertivo, por lo cual el paciente debe transmitir calma al caballo. De esta forma se le exige al paciente el estar en conciencia plena a sus conductas y concentrar su respiración como método para mantener la calma, ya que debe guiar al caballo y mantenerlo tranquilo usando esta actitud calmada y asertiva (Burgon, 2013).

Este ejercicio es importante porque demuestra que estar consciente del lenguaje corporal permite desarrollar la capacidad de monitorear el comportamiento propio y las emociones. De igual manera se fomenta al paciente a estar presente en el momento y

encuentre soluciones para superar el obstáculo que se le presenta. Los ejercicios de respiración también juegan un rol importante en esta actividad porque permiten que el entrar en un estado mental de concentración y relajación, necesario para poder comunicarse, debido a que si el caballo siente algún tipo de tensión este se alejaría de la situación (Burgon, 2013).

El sentirse cerca del caballo y conectar con él permite que el paciente aprenda sobre las claves de comunicación no verbales, ayuda a los participantes a entender al animal y esto se traslada a un mejor entendimiento de ellos mismos y al resto de participantes en la terapia. Un ejercicio interesante de este modelo terapéutico que se puede aplicar en sesiones siguientes es el de etiquetar las partes del cuerpo del caballo, los miembros de la terapia reciben un adhesivo con nombres de partes del cuerpo del caballo y con la ayuda de un libro de anatomía deben colocar el adhesivo en la parte del cuerpo correspondiente. Al terminar el ejercicio, los adhesivos cubren la belleza natural de este hermoso animal, por lo cual sirve como metáfora para el procesamiento posterior donde se le puede explicar a los pacientes cómo etiquetar a las personas y crear estereotipos no permite ver la hermosura detrás de la etiqueta (Sudekum, Chandler, Goodwin-Bond, & Casey, 2008).

Otro ejercicio que se va a aplicar en esta terapia es la monta invisible que consiste que el paciente cierre los ojos mientras monta al caballo y se deje guiar por el instructor. Mientras está sobre el caballo tiene que usar todos sus sentidos para conectar con el caballo. De igual manera cuando sigue montando se le pide que se concentre en su respiración y en su postura para no mostrar tensión. Este ejercicio necesita altos niveles de concentración para poder sentir los movimientos del caballo, mantener una respiración tranquila y una postura suelta libre de tensión. Funciona como metáfora para demostrar cómo en ciertas ocasiones

hay que confiar en las personas y disfrutar estar presente en el momento, combinando la conciencia plena con la monta terapéutica lo que permite aumentar la conciencia de su cuerpo y sus reacciones. Durante el ejercicio el paciente realiza un escaneo de su cuerpo para identificar tensión y de poco ir soltándose para mantener una postura fluída y balanceada (Burgon, 2013).

Posteriormente, con el apoyo de un asistente que tenga experiencia en el manejo, se les enseña a los pacientes todas las responsabilidades que implica el cuidar del caballo que les ha asignado para la terapia. Los participantes en este proceso aprenden cómo ensillar al caballo y van teniendo nociones de todo el equipo que es necesario para poder trabajar con ellos. Los participantes deben ser responsables del caballo que les ha sido asignado y también del equipo que requiere para trabajar. Después de hacerse cargo de todo lo antes mencionado se puede proceder a practicar la monta terapéutica, donde se les exige de manera progresiva que aprendan las nociones básicas sobre la monta (Ewing, Macdonald, Taylor, & Bowers, 2007).

6.-Población:

La población de este estudio son 64 pacientes que tengan un diagnóstico confirmado de trastorno de personalidad limítrofe y que estén recibiendo tratamiento. A la mitad del grupo se le mantendrá con un tratamiento tradicional, funcionando como grupo control. La otra mitad que servirá como grupo experimental, son pacientes que cambiaron su modelo de terapia por terapia asistida con equinos. La finalidad del estudio es observar las diferencias entre estos dos grupos.

Los criterios de inclusión para este estudio son en primer lugar cumplir con los criterios de diagnóstico del DSM-V para trastorno de personalidad límite y que tengan un historial de tratamiento psicológico o psiquiátrico y que estén dispuestos a interactuar con caballos. Los rangos de edades son de 18- 40 años debido a la necesidad de realizar actividades físicas en la terapia con el caballo. Los criterios de exclusión son personas con lesiones físicas y también personas que han cumplido los criterios de diagnóstico de otro trastorno como esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo o trastorno bipolar. También se excluye del estudio a personas con un IQ inferior a 70 debido que es necesario que los pacientes sean capaces de comprender con claridad las normas de seguridad en la interacción con el caballo.

Para el grupo de control los criterios de inclusión son pacientes con trastorno límite que estén recibiendo terapia individual tradicional. Para que los resultados sean comparables, los participantes del grupo de control deben estar en el mismo rango de edad del grupo experimental. Del mismo modo que el grupo experimental los participantes no pueden tener diagnóstico de trastornos como esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo o trastorno bipolar. Los participantes del grupo control tampoco pueden tener un IQ menor a 70 para que la comparación sea justa con el grupo experimental. Este diseño va a permitir observar cuál método de tratamiento es más efectivo en el tratamiento de este tipo de pacientes, tanto el grupo experimental como el grupo control resolverán la escala de ZANARINI BPD para determinar las diferencias.

7.- Materiales:

El instrumento que va a ser utilizado es el ZANARINI B.P.D. Esta escala fue la primera en aparecer para medir y diagnosticar el trastorno de personalidad límite, las preguntas de esta escala fueron adaptadas para medir los criterios de diagnóstico del DSM-IV en un período de tiempo de una semana. La escala varía en un rango de 0-4 y el puntaje final puede variar entre 0-36. En las preguntas se pide al paciente que trate de identificar los síntomas del trastorno, por lo cual 0 representa la ausencia de síntomas, 1 representa síntomas medios, 2 significa síntomas serios, 3 síntomas serios y por último 4 significa síntomas profundos. Esta escala se encuentra separada por 4 áreas importantes para el diagnóstico del trastorno que son: área afectiva, cognitiva, impulsividad y por último síntomas interpersonales. En el área afectiva este test permite identificar 4 síntomas principales que son: ira inapropiada, frecuencia de actos de ira, sentimientos de vacío y inestabilidad emocional. Estos subtemas tienen una valoración de 0-12 (Zanarini, 2003).

En cuanto al área cognitiva, los temas a ser observados son: estrés relacionado con paranoia y disociación con severas perturbaciones en la identidad la valoración de 0-8. Los síntomas de nivel conductual son: conductas autolesivas e intentos de suicidio de la misma forma la calificación es 0-8. Por último entre los síntomas interpersonales son: relaciones intensas y esfuerzos excesivos para evitar sentimientos de abandono igual con un puntaje de 0-8 (Zanarini, 2003).

Estudios sobre la validez de la escala Zanarini BPD que comparaban personas con el diagnóstico de trastorno límite y un grupo de control tenían un coeficiente de Cronbach de 0,86 y 0,90 para el grupo control. Esto demuestra una alta homogeneidad en los dos

grupos. Cuando los pacientes con trastorno límite fueron combinados con el grupo control el alfa fue de 0,92. La relevancia de este estudio es que demuestra a través del coeficiente de Cronbach que los ítems tienen consistencia interna y que cada ítem tiene representatividad del criterio que se quiere medir. El coeficiente utilizado en este estudio permite observar que todos los ítems miden la misma dimensión. La correlación de un retest de la escala de Zanarini BPD es de $r = 0,62$ (Pfohl, Blum, St. John, McCormick, Allen, & Black, 2009).

9.-Procedimiento de recolección de datos y Análisis

Se tomará la escala de ZANARINI. B.P.D. a dos grupos conformados de forma aleatoria. El primer grupo es uno que reciba terapia tradicional y el otro grupo son pacientes que reciben terapia asistida con equinos. Para esto se va a aplicar una prueba T de grupos independientes. La muestra consistirá en 64 participantes divididos por la mitad para así obtener un efecto medio a alto con poder estimado de $=0,80$ con un $\alpha = 0,5$. También se realiza una medición del tamaño del efecto para esto se utilizará coeficiente Cohen's d. El efecto esperado es mayor a 0,50, la importancia de medir el efecto radica en que nos permite saber que tan efectivo es el tratamiento en cuanto a la disminución de los síntomas (Cohen,1992).

10.- Consideraciones Éticas:

El estudio previo a su aplicación será revisado por el comité de ética de la Universidad San Francisco de Quito. Una vez aprobado el estudio, los 64 participantes recibirán un consentimiento informado donde se les explica todas las implicaciones del estudio. En el consentimiento informado se les informa a los participantes cuál es el propósito del estudio, qué procedimientos se van a seguir, se les informa de los riesgos y beneficios del estudio y se firma un convenio de confidencialidad. Es importante mantener la información obtenida del ZANARINI. B.P.D en confidencial para no exponer al paciente. Por último se asignarán códigos a cada paciente para que a la hora de procesar los datos, las personas se mantengan anónimas. En el consentimiento informado también se informa que el paciente tiene derecho a no participar en el estudio. Se le ofrece información del investigador en caso de tener algún tipo de duda sobre el estudio, con esto se garantiza que tome una decisión meditada sobre participar en el estudio o no, es importante remarcar que el participante puede tomarse el tiempo que necesite antes de firmar el consentimiento.

11.- Discusión:

EAGALA, que fue una de las organizaciones pioneras en establecer parámetros para la terapia asistida con equinos, sostiene que uno de los factores que favorecen el éxito de la terapia con equinos es que son muy similares a los humanos. Esta afirmación es particularmente cierta cuando se habla de que los caballos al igual que los humanos son seres sociales. Incluso dentro de la manada cada caballo tiene un rol, como los humanos en la vida. Estas similitudes permiten al humano practicar sus habilidades sociales en un contexto seguro con animales que entienden estas claves (Notgras & Pettinelli, 2015).

Si el estudio tiene éxito, esto puede probar que la terapia asistida con equinos funciona para aprender habilidades sociales y trasladarlas a diversos contextos de la vida. Esto es particularmente importante cuando tratamos con personas con trastorno límite de personalidad ya que cuentan con problemas al relacionarse y sus relaciones son inestables. Al guiar calmadamente al caballo, los pacientes aprenden a mantener la calma aún en situaciones de estrés, y esta habilidad se puede generalizar y ayudar con la impulsividad. También por medio del aprendizaje de un estado de ánimo más calmado las relaciones del paciente pueden ser menos conflictivas, lo cual favorece el autoconcepto del paciente y ayudando a disminuir los sentimientos de vacío.

Los ejercicios de conciencia plena que forman parte de la terapia asistida con equinos son importantes para el tratamiento de personas con trastorno límite de la personalidad, ya que permite a los pacientes estar presentes en el momento y dejar ir recuerdos dolorosos, disminuyendo la preocupación por el futuro. El desarrollo de estas habilidades ayuda a disminuir los síntomas del trastorno de personalidad límite como lo son las respuestas exageradas al estrés, dificultades en procesar nueva información, patrones de invalidación y conductas impulsivas (Rizvi, Shaw & Dimidjian, 2009).

El éxito de esta terapia subyace en la combinación de este componente de conciencia plena con prácticas de terapia al natural, al reducir el estrés de los pacientes. Sumado a estos dos componentes, la presencia del caballo, permite el desarrollo del proceso de aprendizaje de roles sociales y favoreciendo el desarrollo de autoconfianza. El guiar a un animal mucho más grande y formar un lazo con el permite el crecimiento personal del paciente. Estos principios de la terapia pueden tener efecto en los pacientes con trastorno límite en la

disminución de síntomas de impulsividad y permitir el desarrollo de habilidades de afrontamiento eficaces en los pacientes. (Burgon, 2013).

El estudio muestra que el caballo puede ejercer un gran rol de co-terapista debido a que las habilidades de comunicación y socialización están siendo estimuladas durante la terapia. La estima positiva del paciente también aumenta porque el paciente descubre que tiene la habilidad de influir en otro ser. Pero para lograr ser una influencia en este animal el paciente aprende a actuar de forma respetuosa, de manera calmada y segura. Cuando el caballo obedece a las peticiones, este subordina su poder y brinda la oportunidad de entablar una comunicación asertiva, esta habilidad se puede generalizar a la vida cotidiana del paciente (Rothe, Jiménez, Mazo, Campos & Molina, 2004).

12.-Bibliografía:

Bachi, K., Terkel, J., & Teichman, M. (2011). Equine facilitated psychotherapy for at-risk adolescences: The influence on self-images, self-control and trust. *Clinical psychology*, 1-15.

Burgon, H. (2013). Horses, mindfulness and the natural environment: observations from a qualitative study with at-risk young people participating in therapeutic horsemanship. *International journal of psychosocial Rehabilitation*, 17(2), 51-67.

Cohen, J. (1992). Quantitative methods in psychology. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159

Ewing, C., Macdonald, P., Taylor, M., & Bowers, M. (2007). Equine –facilitated learning for youth with severe emotional disorders: A quantitative and qualitative study. *Child youth care forum*, 36, 59-72.

- Fierro, C., Tula, E., & Vera, J. (2013). Efecto de la hipoterapia en áreas cognitivas y psicomotoras en pacientes con retraso psicomotor. *Articulo de reporte de caso revista facultad de salud*, 5(2), 71-78
- Frewin, K., & Gardner, B. (2005). New age or old sage? A review of equine assisted psychotherapy. *The Australian journal of counselling psychology*, 6, 13-17.
- Lieb, K., Zanarini, M., Schmahl, C., Linehan, M., & Bohus, M. (2004). Borderline personality disorder. *Freiburg Medical school, Hauptstrasse*, 364(5), 453-461.
- Linehan, M., & Heard, H. (1999). Borderline personality: costs, course and treatments outcomes. *The cost- effectiveness of psychotherapy*, 2, 291-305.
- Neff, K. (2003). Self compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2; 85-101.
- Notgras, C., & Pettinelli, D. (2015). Equine Assisted psychotherapy: The Equine Assisted Growth and learning Association's Model Overview of Equine- Based Modelaities. *Journal of Experiential Education*, 38(2), 162-174.
- Rizvi, S., Shaw, S., & Dimidjian, S. (2009). Mindfulness and borderline personality disorder. *Clinical Handbook of mindfulness*, 245-257.
- Rothe, E., Jiménez, B., Mazo, R., Campos, S., & Molina, R. (2004). From kids and horses: Equine facilitated psychotherapy for children. *International journal of clinical and Health psychology*, 5(2), 373-383
- Smith, A., & Selby, A. (2010). Implications of the literature on Equine Assisted activities for use as complementary intervention in social work practice with children and adolescents. *Children and adolescents social work*, 27, 291-307.
- Sudekum, K., Chandler, C., Goodwin-Bond, D., & Casey, J. (2008). A comparative study of the efficacy of group equine assisted counseling with at-risk children and adolescents. *Journal of creativity in mental health*, 3(3), 254-284.

Pfohl, B., Blum, N., St. John, D., McCormick, B., Allen, J., & Black, D. W.

(2009). *Reliability and Validity of the Borderline Evaluation of Severity Over Time (Best):*

A Self-Rated Scale to Measure Severity and Change in Persons With Borderline

Personality Disorder. Journal of Personality Disorders, 23(3), 281–

*293.*doi:10.1521/pedi.2009.23.3.281

Zanarini, M. (2003). Zanarini rating scale for borderline personality disorder a continue

measure of DSM-IV borderline psychopathology. *Journals of personality*

disorders, 17(3), 233- 242

13.- Anexos:

Anexo A:



Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos

Universidad San Francisco de Quito

El Comité de Revisión Institucional de la USFQ
The Institutional Review Board of the USFQ

Formulario Consentimiento Informado

Título de la investigación: Terapia Asistida Con Equinos para personas con trastorno de personalidad

Limítrofe

Organización del investigador: Universidad San Francisco De Quito

Nombre del investigador principal: Nicolás Molestina

Datos de localización del investigador principal 2864940, 0998541856 y nicolasmolestina07@gmail .com.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

Introducción

Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos si desea participar o no.

Usted ha sido invitado a participar en un investigación sobre _____terapia asistida con equinos para trastorno de personalidad limítrofe porque creemos que se beneficiaría de esta terapia.

Propósito del estudio

El propósito del estudio es medir la efectividad de la terapia asistida con equinos para tratar el trastorno de personalidad limítrofe y compararlo con los modelos de terapia tradicional.

Descripción de los procedimientos

Se tomara la escala de ZANARINI. B.P.D. a dos grupos que seran conformados de forma randomica y aleatoreia. El primer grupo es uno que resiva terapia tradicional y el otro grupo son pacientes que reciben terapia asistida con equinos .Para esto se va a aplicar una prueba T de grupos independientes, la muestra consistira en 64 participantes divididos por la mitad.

Riesgos y beneficios

Los beneficios de participar en el estudio son recibir tratamiento para el trastorno, de forma gratuita y sistematica. Pero al tratar con otro ser vivo pueden existir riezos físicos si no se acatan las normas de seguridad.

Confidencialidad de los datos

Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:

- 1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador y _____ tendrán acceso.
- 2A) Si se toman muestras de su persona estas muestras serán utilizadas solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio (*si aplica*) ó

2B) Si usted está de acuerdo, las muestras que se tomen de su persona serán utilizadas para esta investigación y luego se las guardarán para futuras investigaciones removiendo cualquier información que pueda identificarlo (*si aplica*)

3) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.

4) El Comité de Bioética de la USFQ podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuando a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética en el estudio.

Derechos y opciones del participante

Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.

Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono

_0998541856_____ que pertenece a __Nicolás Molestina_____, o envíe un correo electrónico a _____nicolasmolestina07@gmail.com_____

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Iván Sisa, Presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la USFQ, al siguiente correo electrónico:

comitebioetica@usfq.edu.ec

Consentimiento informado	
Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.	
Firma del participante	Fecha
Firma del testigo	Fecha
Nombre del investigador que obtiene el consentimiento informado	
Firma del investigador	Fecha