Universidad Abierta Interamericana

La equinoterapia como terapia complementaria en el tratamiento integral de niños y adolescentes con discapacidad del Área Metropolitana de Buenos Aires.

Julieta Agustina Restuccia

Título a obtener:

Licenciada en Psicopedagogía

Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía

Marzo 2021

Agradecimientos:

Para mi abuelo, por haberme inculcado el amor hacia los caballos.

Para mi mamá, por ser el pilar de mi vida desde siempre.

Para mis hermanos, por ser mi motivación día a día.

Agradezco el acompañamiento y apoyo incondicional de mis amigos.

Agradezco la guía de los docentes que me acompañaron a lo largo de este camino.

Agradezco la colaboración de los centros de equinoterapia que participaron de este trabajo final de carrera.

"Si vas a caballo, deja que el corazón lleve las riendas" – Gabriel Oliverio.

Resumen:

La equinoterapia resulta una variante terapéutica complementaria que utiliza al caballo como medio facilitador y co-terapeuta para el tratamiento de las diferentes áreas del desarrollo en las personas que poseen, o no, alguna discapacidad. El tratamiento de equinoterapia se lleva a cabo por profesionales del área de la salud, de la educación y de equitación, en el marco de un abordaje interdisciplinario con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los jinetes a partir de una rehabilitación integral de los mismos.

El objetivo del presente trabajo final de carrera es indagar los beneficios de la equinoterapia como terapia complementaria en el tratamiento integral de niños y adolescentes con discapacidad del Área Metropolitana de Buenos Aires. Esto se da a través de analizar los beneficios de la equinoterapia en las áreas física, psíquica, emocional, social y cognitiva de los jinetes con discapacidad, demostrando como dicha terapia colabora activamente con los equipos terapéuticos interdisciplinarios en el abordaje de un tratamiento integral; describiendo la funcionalidad de los principios terapéuticos que ofrece el caballo al jinete, así como también, justificando por qué este animal resulta idóneo para realizar la terapia.

El método utilizado para el análisis de la presente exploración fue un estudio exploratorio a través de entrevistas semiestructuradas a cuatro centros de equinoterapia del Área Metropolitana de Buenos Aires.

Los resultados de la presente indagación arrojaron que la equinoterapia posee efectos benéficos en la rehabilitación integral de los jinetes con discapacidad en función de su desarrollo físico, psíquico, emocional, social y cognitivo, a pesar de que no sea una actividad que se encuentre regulada en Argentina. Resultando una variante terapéutica complementaria y eficaz para el tratamiento de niños y adolescentes con discapacidad, teniendo en cuenta una rehabilitación integral y holística que englobe y se complemente con las terapias médicas tradicionales.

Palabras clave: equinoterapia – beneficios – caballo – discapacidad – interdisciplinariedad.

Índice:

Introducción: 5

Justificación: 8

Antecedentes: 11

Marco teórico: 19

CAPÍTULO 1: EQUINOTERAPIA 19

1.1 ¿Qué es la equinoterapia? 19

1.2 Beneficios de la equinoterapia. 21

1.2.1 Área emocional y psíquica. 21

1.2.2 Área física y motriz. 22

1.2.3 Área relacional y social. 23

1.2.4 Área educativa y cognitiva. 24

1.3 Modalidades de la equinoterapia. 25

1.3.1 Hipoterapia. 25

1.3.2 Equitación terapéutica. 26

1.3.3 Equitación adaptada. 27

1.3.4 Equinoterapia social. 28

1.4 Material de equinoterapia. 29

1.5 Entorno y zona de trabajo en equinoterapia. 33

CAPÍTULO 2: PRINCIPIOS TERAPÉUTICOS 34

2.1 Calor corporal. 34

2.2 Impulsos rítmicos. 35

2.3 Patrón de locomoción. 36

2.4 Ejercicios en equinoterapia. 37

CAPÍTULO 3: EL CABALLO 42

3.1 ¿Por qué el caballo? 42

3.2 Etología del caballo. 44

3.3 El caballo de terapia. 47

3.3.1 Anatomía del caballo de terapia. 47
3.3.2 Entrenamiento del caballo de terapia. 50
CAPÍTULO 4: DISCAPACIDAD 54
4.1 Conceptos generales sobre discapacidad. 54
4.2 Rehabilitación integral y calidad de vida. 59
CAPÍTULO 5: INTERDISCIPLINARIEDAD 64
5.1 ¿Qué es la interdisciplinariedad? 64
5.2 Enfoque holístico. 69
5.3 Equipos interdisciplinarios en equinoterapia. 71
Marco metodológico: 75
Problema de investigación: 75
Objetivo general: 75
Objetivos específicos: 75
Diseño metodológico. 75
Análisis de resultados. 77
Conclusiones: 97
Citas bibliográficas: 100
Anexos: 107
Modelo de entrevista. 107
Entrevistas. 107
Tabla de categorías y subcategorías. 135

Introducción:

Desde tiempos remotos el hombre ha convivido con animales. Las primeras acciones artísticas primitivas fueron reproducciones de animales; civilizaciones prehistóricas enteras han sobrevivido a costa de la domesticación de animales y de la utilización de productos de la misma índole; numerosos animales han sido utilizados durante la guerra (carros de combate, caballeros medievales, coraceros napoleónicos, elefantes cartaginenses) y durante la paz (animales de transporte, de caza, de exhibición, para la comunicación, para la agricultura, e incluso, para el entretenimiento). Del mismo modo, se puede seguir nombrando numerosas tareas delegadas a animales o para las cuales se utilizaban a los mismos como asistencia, hasta llegar al día de hoy donde se puede observar a animales domesticados para disfrutar su mera compañía; animales utilizados para el servicio de personas con discapacidad; o animales utilizados por fuerzas de seguridad en la detección de drogas y bombas, así como el rescate durante catástrofes.

Desde los inicios de la historia la relación entre el hombre y los animales ha sido, entre otras cosas, terapéutica. Es por esto, que el hombre debió retomar estos vínculos beneficiosos con los animales, principalmente los domésticos, buscando un complemento a las terapias tradicionales para la prevención y el tratamiento de distintas patologías que afectan a las personas.

Por ello, en los últimos años ha aumentado el interés sobre las diversas maneras en que los animales se pueden utilizar terapéuticamente como medio complementario en el tratamiento integral de personas con discapacidad. Las terapias asistidas con animales (TAA) se centran en la diversidad y en actividades recreativas mediante equipos terapéuticos interdisciplinarios. Dichas terapias asistidas consisten en una actividad activa conjunta entre un terapeuta, una persona con discapacidad y un animal entrenado para la asistencia de un tratamiento integral que encuadre patologías físicas, psíquicas, sensoriales, sociales y emocionales.

La equinoterapia, como tratamiento complementario, utiliza al caballo dentro de un abordaje interdisciplinar en las tareas de equitación, salud y educación, buscando la prevención, rehabilitación e integración de personas con discapacidad física, psíquica, social y emocional.

Específicamente, las terapias asistidas con caballos resultarían beneficiosas ya que se aprovechan los movimientos multidimensionales del animal para estimular los músculos y articulaciones; resulta que la marcha del caballo, su patrón de locomoción equivalente al patrón de marcha humana normalizada, y su calor corporal posibilitarían regular terapéuticamente el grado de sensaciones que recibe el paciente. Así como también, gracias al contacto con el caballo, se trabajarían los aspectos cognitivos, comunicacionales, conductuales y sociales de las personas que presentan alguna discapacidad.

Durante milenios, el caballo fue más que un servicio utilizado para la guerra, el trabajo o el transporte. En algunas culturas, se regalaban caballos a personas que estaban atravesando un duelo sabiendo que este podría sanar la ausencia y mejorar el estado anímico de las personas; en otras culturas se lo elevo a estatus de divinidad y mensajero de otros mundos. Dos Santos (2011) menciona que el origen de la equinoterapia en el mundo se remonta a la Antigua Grecia, donde se recomendaba dar paseos a caballo a las personas que padecían una enfermedad crónica para mejorar su autoestima. En el año 460 a.C los beneficios terapéuticos del caballo fueron reconocidos por Hipócrates en su libro Las Dietas, quien aconsejaba la equitación para regenerar la salud, mejorar el tono muscular y preservar el cuerpo de dolencias. Asclepiades de Prusa y Galeno, médicos griegos, también recomendaban paseos a caballo para pacientes epilépticos y paralíticos, como una forma de desempeñarse en el entorno con mayor rapidez.

En la Edad Moderna, más precisamente en el siglo XVI, Jerónimo Merkurialis quien fue un médico y pedagogo italiano, en su libro El Arte Gimnástica afirma que la equitación es positiva en la prevención y cura de algunas enfermedades, así como también ejercita los sentidos. En 1747, Samuel Quelmaz, médico alemán, inventó una máquina que imitaba los efectos inducidos por la marcha del caballo, haciendo referencia por primera vez al movimiento tridimensional del dorso del animal. En 1875, se dan a conocer las primeras investigaciones que demuestran el valor terapéutico de la equitación gracias al neurólogo francés Édouard Chassaignac, quien descubrió que el movimiento del caballo mejora el equilibrio, el movimiento articular y el control muscular, a la vez que mejora el estado de ánimo. En 1890, Gustavo Zander, fisiatra y mecanoterapeuta, fue el primero en afirmar que las vibraciones, transmitidas al cerebro en 180 oscilaciones por minuto, estimulan el sistema nervioso simpático; esto fue probado pero no fue asociado al caballo recién hasta cien años después, en 1984, cuando

el médico y profesor Detlvev Rieder, jefe de la unidad neurológica de la Universidad Martín Lutero de Alemania, midió las vibraciones sobre el dorso de un caballo en marcha y corroboró la coincidencia (Dos Santos, 2011). Posteriormente, ya en el siglo XX, el caballo comenzó a ser objeto de estudio de la ciencia y la literatura médica hacía referencia de los beneficios de montar sobre este animal.

Eran tantos los escritos sobre el tema, la mayoría de habla no española con origen varios siglos atrás, que a día de hoy fue necesaria la traducción de los mismos y, como consecuencia, surgieron múltiples formas de denominar la terapia asistida con caballos. Es importante, por ello, que se destaqué que cuando se habla de equinoterapia, rehabilitación ecuestre, hipoterapia o monta terapéutica, se está hablando de la utilización del caballo como medio de rehabilitación según diferentes objetivos; estos objetivos pueden ser deportivos o de recreación, educativos y formativos, o médicos relacionados con diferentes áreas de la salud. A pesar de las diferentes maneras de nombrar esta terapia, en América Latina se utiliza mayormente el término "equinoterapia", siendo que en los países de Europa se refieren a la misma como "hipoterapia".

La equinoterapia era una terapia asistida recientemente conocida y difundida en países de Europa y Estados Unidos, sin mucha aceptación. Hace solo cuarenta años dicha terapia llego a Argentina de la mano de María de los Ángeles Kalbermatter siendo precursora de la primera Institución pionera en América Latina en difundir la terapia asistida con caballos, conocida como la Asociación Argentina de Actividades Ecuestres para Discapacitados (AAAEPAD).

A partir de lo desarrollado con anterioridad, el presente trabajo busca explorar como la terapia asistida con animales resulta una vía para llegar a las personas con discapacidad desde diferentes puntos de estímulos. El mismo se centrará en la indagación de los beneficios de la terapia asistida, en niños y adolescentes del área Metropolitana de Buenos Aires, con un animal específico: el caballo.

Justificación:

Aseverar que un tratamiento es eficaz para las personas con discapacidad requiere de validación de la comunidad científica. En el caso de la equinoterapia, a día de hoy no se encontraron con pruebas suficientes para inferir que es un tratamiento eficaz. Sin embargo, la misma es utilizada como terapia complementaria en el tratamiento integral de las personas con discapacidad sustentada en las evidencias halladas por diferentes profesionales dentro de un marco holístico transdisciplinario, sustraídas directamente de la práctica de la nombrada actividad recreativa.

La equinoterapia es una intervención que tiene aceptación social pero pocas evidencias científicas a favor, dichas evidencias surgen como consecuencia de una serie rigurosa de pasos que delimitan el accionar del tratamiento en función de determinado fin y encuadrado por factores específicos. A raíz de esto, se debe someter a prueba la terapia a contextos generalizados y regulados, diferentes a los específicos, y denotando que su estructura terapéutica es funcional a la intervención que se pretende sostener en diferentes contextos.

En Argentina, miles de niños y adolescentes con discapacidad realizan equinoterapia, sin embargo la actividad no está regulada a nivel nacional y se vuelve un obstáculo para la cobertura de las obras sociales. Por esto, en la actualidad, más de 100 centros de equinoterapia del país buscan que se implemente una Ley Nacional de Equinoterapia de fácil acceso y cobertura para aquellas personas con discapacidad que la requieran. Wei He (2018) menciona:

> Otro de los grandes obstáculos es la falta de evidencia científica que determine de manera definitiva los beneficios de la equinoterapia. Entre 2006 y 2016, se publicaron 156 investigaciones biomédicas sobre la equinoterapia alrededor del mundo. Sin embargo, muchos expertos concuerdan que estos estudios no proveen evidencia conclusiva sobre la efectividad de la práctica. Esto también impacta en la disposición de las obras sociales para cubrir los costos de la equinoterapia. (pr. 22)

En función del Proyecto de Ley 779/20, el cual encuentra antecedentes en los Proyectos de Ley 4501/16 y 1494/18 con autoría de la senadora Pamela Verasay, y con estado parlamentario al día de la fecha en el Honorable Senado de la Nación Argentina, la equinoterapia busca ser regulada en todo el territorio nacional como una disciplina

integral y complementaria de las terapias médicas tradicionales en el ámbito del Ministerio de Salud, con el objetivo de articular políticas públicas con instituciones públicas y privadas, para asegurar a la población de mayor vulnerabilidad los beneficios descritos en el nombrado Proyecto de Ley. Los fundamentos del mismo se basan en diferentes objetivos determinados por principios terapéuticos variados según la disciplina y el equipo de profesionales adecuado.

En relación a la psicopedagogía, existe una disciplina terapéutica denominada equitación psicopedagógica, la cual es mencionada como una de las principales modalidades dentro de la equinoterapia. La misma consta de intervenciones psicológicas o pedagógicas en las que se utiliza al caballo y todo su entorno como herramienta de trabajo, ejecutados por psicólogos o pedagogos especializados. Se utiliza el contacto con el caballo y la motivación que este genera para buscar soluciones a los problemas de aprendizaje y adaptación que presentan las personas con discapacidad. Aumentaría la motivación, estimularía la afectividad, mejoraría la atención y concentración, estimularía la sensibilidad táctil, visual, auditiva y olfativa, ayudaría al aprendizaje pautado de acciones y aumentaría la capacidad de independencia (Proyecto de Ley 779/20, 2020).

Por otro lado, la equinoterapia funcionaría en la estimulación física a raíz de que los efectos en el organismo se ven reflejados en función de que el caballo transmite impulsos rítmicos a la cintura pélvica, columna vertebral y miembros inferiores que influyen sobre el tono muscular, el equilibrio, la coordinación y la destreza muscular. Al montar a caballo se activan los flujos ascendentes y descendentes de información en el sistema nervioso, la información propioceptiva que se genera mejora la percepción del esquema corporal, las reacciones de equilibrio y el control postural, todo lo que favorece el aprendizaje motor (Proyecto de Ley 779/20, 2020).

Con motivo a lo expuesto, el interés en explorar la equinoterapia como terapia complementaria surge de considerar la misma como una terapia alternativa, que no sustituye a las terapias tradicionales pero si interviene con el fin de brindar una mejor calidad de vida al paciente. Martín-Paredes y Chacón-López (2016) afirman:

> El concepto de terapias alternativas y complementarias se sigue definiendo en la actualidad, puesto que se van introduciendo nuevas prácticas, de manera progresiva, y se van amoldando para crear un concepto completo; siempre teniendo presente que la definición dependerá de cómo y dónde se esté

> realizando. Aun así, a partir de lo expuesto por Cabieses, Mary y Villegas (2010), las terapias alternativas y complementarias son aquellas que pretenden ayudar en la disminución o eliminación de algún tipo de dificultad, buscando, como fin primordial, el bienestar de la persona y la mejora de su calidad de vida. (p. 173)

El presente trabajo final de carrera pretende explorar los beneficios de la equinoterapia como terapia complementaria en el tratamiento integral de personas con discapacidad del área Metropolitana de Buenos Aires, a partir de una mirada holística y transdisciplinaria de la intervención de diferentes centros donde se practica dicha actividad, teniendo en cuenta la singularidad de cada sujeto y los estímulos físicos, psíquicos, cognitivos, emocionales y sociales que el animal logra en el paciente a través de su contacto y regulado por un profesional. Se busca explorar cual sería la importancia de los principios terapéuticos de dicha práctica y justificar por qué el caballo es idóneo en un tratamiento integral de este tipo. Además, se pretenden obtener datos que aporten información sobre la forma de operar de los centros de equinoterapia, como están integrados los equipos interdisciplinarios de trabajo, cuál es la cantidad de niños y adolescentes que asisten a estos centros y con qué frecuencia se atienden, cuáles son los métodos de evaluación y, en caso de serlo, cuáles son las mejoras que ven en dicha población. Todos estos resultan datos relevantes para la construcción del presente trabajo en función de conocer el tipo de servicio que brindan los centros de equinoterapia del área Metropolitana de Buenos Aires, saber con qué herramientas cuentan y qué resultados obtienen en la intervención con niños y adolescentes con discapacidad.

Antecedentes:

En las últimas décadas, muchos investigadores han tratado de determinar los factores influyentes de la equinoterapia en el tratamiento integral de personas con discapacidad. En el siguiente apartado se realizará un recorrido por diferentes investigaciones oriundas de Latinoamérica sobre la incidencia de dicha terapia alternativa en el tratamiento integral de personas con discapacidades específicas, en un intento de exponer en el presente trabajo final de carrera cuáles serían los beneficios de la misma dentro de un abordaje complementario a las terapias médicas tradicionales. El orden de exposición de las presentes investigaciones varía en función de los hallazgos realizados por las mismas en cuanto a la incidencia benéfica de la equinoterapia en el tratamiento de personas con Trastorno del Espectro Autista, parálisis cerebral y Síndrome de Down, siendo las primeras donde se encuentran una mayor cantidad de investigaciones con poblaciones y entornos adaptados variados.

La primera investigación expone un artículo sobre la ***Influencia de la equinoterapia en el tratamiento a niños autistas de 5 a 7 años***[1]. Con respecto a la metodología utilizada en la investigación, se realizó un estudio de caso. Se evaluaron a diez niños con TEA, de ambos sexos, comprendiendo edades entre los 5 y 7 años, y contando con la revisión de los antecedentes de cada uno para conocer la singularidad de cada caso y poder trabajar sobre ello. Las sesiones de equinoterapia se realizaron con una frecuencia de dos veces por semana y con una duración de una hora para cada niño, en grupos de tres jinetes y con el empleo de dos equinos raza Cuarto de Milla destinados solo a dicha actividad.

El trabajo fue realizado por un equipo interdisciplinario compuesto por un Especialista en Pediatría, un Licenciado en Cultura Física, un Médico Veterinario, un Licenciado en Defectología y un Licenciado en Fisiatría. A este respecto, la incidencia de la equinoterapia en el tratamiento de niños con TEA fue evaluado a través de: el Test de Psicoterapia Asistida con Caballos[2], el cual consta de 12 ítems, que miden la relación del paciente con el caballo, la conducta con el equipo de rehabilitadores, la

[1] Delgado Fernández, R., y Sánchez Gómez, B. (2015). Influencia de la equinoterapia en el tratamiento a niños autistas de 5 a 7 años. *Mediciego*, *21*(3), 1-9.

[2] Fine, A. (2010). *Manual sobre terapia asistida con animales: fundamentos teóricos y directrices para la práctica. 3er Edición.* Washington, Estados Unidos: Elsevier Science Publishing Co Inc.

comunicación, el equilibrio, el tono muscular, entre otros. El formulario de evaluación, en donde se incluye como ítem de evaluación el aspecto "atención". Y las reuniones bimensuales con los padres de los pacientes, con la finalidad de evaluar los cambios conductuales en sus hijos en función a la intervención de las sesiones de equinoterapia (Delgado Fernández y Sánchez Gómez, 2015).

Por su parte, el objetivo de esta investigación es demostrar la factibilidad de la equinoterapia como terapia alternativa en el tratamiento de niños con TEA. Delgado Fernández y Sánchez Gómez (2015) afirman que el objetivo terapéutico estuvo centrado en potenciar la capacidad de iniciativa y comunicación de los niños, para llegar a tener una mayor interacción social. Simultáneamente se generaron estrategias específicas sobre las necesidades de cada paciente, que buscan restringir la perturbación en varias áreas del desarrollo, como lo son: habilidades para la interacción social, habilidades para la comunicación, presencia de comportamientos y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas.

Los resultados de las evaluaciones realizadas arrojaron evidencias de un progreso sostenido en los parámetros de comunicación, equilibrio, tono muscular y conductuales de los niños con TEA tras aplicar el tratamiento complementario y asistido con caballos. Con una clara disminución de conductas interiorizadas como depresión y ansiedad, y conductas exteriorizadas como agresión e hiperactividad.

De las evidencias anteriores, los resultados alcanzados en esta investigación permitieron concluir que la equinoterapia constituye una alternativa viable y eficaz para el manejo rehabilitador de niños con TEA. Los ejercicios y juegos que implica esta modalidad terapéutica están dirigidos al área física, psíquica y socio-integrativa, por lo que aumenta la tasa de éxito.

A continuación, la segunda investigación plantea ***La equinoterapia como alternativa en la rehabilitación de la parálisis cerebral infantil***[3]. La metodología utilizada en la investigación fue un estudio experimental, donde se realizó un diagnóstico inicial de un grupo de veinte pacientes con parálisis cerebral de tipo

[3] Delgado Fernández, R., y Sánchez Gómez, B. (2014). La equinoterapia como alternativa en la rehabilitación de la parálisis cerebral infantil. *Mediciego, 20*(2), 1-8.

espástico[4] y atetósicos[5], y la consecuente evaluación y resultados en el transcurso de un año. A partir de allí, se aplicaron diversas evaluaciones como: el Índice de Barthel[6], la Escala de Tinetti[7] y la Psicoterapia Asistida con Caballos. Dentro de los veinte pacientes con parálisis cerebral seleccionados, diez corresponden a tipo espástico para un 50% y el resto corresponden a tipo atetósico para un 50%, de ambos sexos y comprendidos entre las edades de 8 a 11 años con sostén cefálico.

Para tal efecto, el trabajo fue realizado por un equipo interdisciplinario comprendido por un Especialista en Pediatría, un Licenciado en Cultura Física, un Médico Veterinario, un Licenciado en Defectología y un Licenciado en Fisiatría. Con este encuadre, las sesiones de equinoterapia se realizaron con una frecuencia de tres veces por semana durante un año, con sesiones de dos horas diarias, y empleando el uso de tres equinos raza Cuarto de Milla solo destinados a tal fin.

En cuanto al objetivo de esta segunda investigación, Delgado Fernández y Sánchez Gómez (2014) afirman que se trata de determinar los beneficios de la equinoterapia como alternativa en la rehabilitación de la parálisis cerebral infantil.

Con motivo a lo expuesto, las conclusiones extraídas a lo largo de la investigación, resultan en que la equinoterapia constituye una alternativa viable y eficaz en el tratamiento de la parálisis cerebral infantil. A partir de las sesiones de equinoterapia se alcanzaron mejoras progresivas en el desempeño de las actividades comunes diarias y el equilibrio del grupo estudiado. Al mismo tiempo, la soltura de los niños en el ambiente terapéutico fue satisfactoria. No obstante, se encontró una mayor influencia benéfica de la equinoterapia en los niños con parálisis cerebral atetósica, que en la de tipo espástica, al obtener en los primeros mayor puntuación en el Índice de Barthel y la Escala de Tinetti respectivamente.

---

[4] Es el tipo de parálisis más común, puede ocurrir al nacer o en edad temprana. Se trata de un daño en la corteza cerebral que produce tensión persistente o espasticidad en los músculos, haciendo difícil el movimiento.

[5] Este tipo de parálisis afecta entre el 10% y 15% de personas con esta discapacidad. Se trata de un daño en el ganglio basal, localizado en la región media del cerebro, causando movimientos involuntarios que pueden afectar manos, pies, brazos y piernas.

[6] Mahoney F.I., y Barthel D.W. (1965). Functional evaluation: the Barthel Index. *Md State Med J*, 14(2).

[7] Tinetti M.E., Williams T.F., y Mayewski R. (1986). Falls risk index for elderlyy patients base don Lumber of chronic disabilities. *Am J Med, 80*(1), 429-34.

Por otra parte, la tercera investigación explora sobre ***Los beneficios de la equinoterapia en personas con Síndrome de Down***.[8] La metodología utilizada en la nombrada investigación se trata de un estudio descriptivo en catorce personas que asisten regularmente a sesiones de equinoterapia sobre la base de un programa institucional, siete hombres y siete mujeres con edades entre los 6 y 65 años, siendo el promedio de edad 22,9 ± 14,4 años. Y utilizando una encuesta aplicada a los instructores de las sesiones, tanto al inicio como a los seis meses del programa. Así pues, el tamaño de la muestra se calculó en el paquete estadístico Epidat 3.1[9] para proporciones emparejadas. De tal modo, la base de datos se realizó en Excel para un posterior análisis y procesamiento, el cual se realizó en dos etapas, en la primera, un análisis para caracterizar la población y observar el comportamiento de las variables; en la segunda, un análisis comparando las proporciones al inicio y al final del programa.

El objetivo de esta tercera investigación es describir la utilidad de la equinoterapia como terapia alternativa en el tratamiento de las manifestaciones motoras y psicosociales de los pacientes con Síndrome de Down, denotando a la misma como una opción de tratamiento que facilita la unión entre la terapia física y mental, en el marco de una sociedad en continua búsqueda de terapias alternativas.

Por lo que se refiere a los resultados de la investigación, los mismos arrojaron que al analizar el equilibrio de los participantes al inicio de la terapia, considerando si se realiza a la derecha, a la izquierda, de frente o hacia atrás, se observó que solo uno fue capaz de hacerlo en cada una de las posiciones, los trece restantes no lograron el equilibrio de manera inicial. De igual modo, al final de la terapia, el 85,7% de los participantes habían logrado el equilibrio; todos los hombres mejoraron el equilibrio, sólo dos mujeres no mejoraron esta categoría en los seis meses de evaluación. En esta misma línea, y con respecto a la postura y flexibilidad, el 7,1% logra estas dos habilidades al inicio de la terapia, siendo que el 71,4% logra mejorar los nombrados aspectos a los seis meses de evaluación. Ninguno de los pacientes al principio tenía una adecuada destreza en el manejo del caballo, pero se evidenció que a los seis meses, el

[8] Uribe Posaba, A. M., Restrepo Palacio, T.F., y Yajaira Berbesi, D. (2012) ¿Cómo beneficia la equinoterapia a las personas con Síndrome de Down? *Revista CES Salud Pública, 3*(1), 4-10.

[9] Hervada Vidal, X., Pérez, I. S., Vázquez Fernández, E., Castillo Salgado, C., Loyola Elizondo, E., y Silva Ayçaguer, L. C. (2006). *Epidat 3.1 Análisis epidemiológico de datos tabulados.* Santiago de Compostela, España: Servicio de Información sobre Saúde Pública de la Dirección Xeral de Saúde Pública de la Consellería de Sanidade (Xunta de Galicia).

71,4% lo lograron. Llama la atención que el 85% de los hombres logra cumplir con las metas, comparado con el 57,1% de las mujeres. En cuanto al desarrollo de las habilidades sociales, comunicación y relaciones interpersonales que abarcan el aspecto psicológico, se observó que el cambio no fue significativo, al inicio el 57,1% contaban con habilidades sociales adecuadas, a los seis meses este número aumento a 64,1%, no encontrándose con diferencias estadísticamente significativas entre ambos porcentajes. De los pacientes evaluados al inicio del estudio, el 7,1% lograba un adecuado seguimiento de las instrucciones, sin embargo, a los seis meses, el 85,7% seguía siempre las instrucciones en comparación con el 14,3% que lo hacía algunas veces. Durante los seis meses de evaluación se realizaron actividades lúdicas con el fin de estimular el juego, al inicio solo el 14,3% participaba, siendo que a los seis meses el 85,7% se involucraban activamente en los juegos propuestos (Uribe Posada, et al., 2012).

De las evidencias anteriores, en paralelo con la poca evidencia científica que sustente el tratamiento complementario de equinoterapia en personas con Síndrome de Down en comparación con la evidencia existente en personas con parálisis cerebral y TEA, la misma resulta una variante terapéutica capaz de estimular el desarrollo de habilidades motoras en las personas con dicho síndrome. Sin embargo, al comparar los logros en las áreas del desarrollo del lenguaje y habilidades sociales, este estudio sólo mostró mejoras en el 10% de los pacientes.

Por lo que se refiere a la cuarta investigación, se trata de un ***Programa conductual con equinoterapia en niña con autismo: estudio de caso***[10]. La metodología utilizada en la presente investigación corresponde a un estudio de caso pre-experimental, por la imposibilidad de establecer un control estricto de diversas variables. Se aplicó un programa de modificación de conducta a través de equinoterapia con un esquema para la disminución de conductas estereotipadas, donde se utilizaron registros observacionales para mantener la línea de base y el registro de las conductas durante las sesiones. Previo a esto, se utilizó la Escala de Conners[11] para padres y profesores la cual mide problemas atencionales en diversas áreas, como por ejemplo

[10] Contreras Medina, O., Barrera Hernández, L. F., y Sotelo Castillo, M. S. (2012) Programa conductual con equinoterapia en niña con autismo: estudio de caso. *Revista Latinoamericana de Medicina conductual, 2*(2), 133-138.

[11] Conners, C. K. (1989). *Conners, escalas de clasificación de comportamiento integral*. Nueva York, Estados Unidos: Multi-Health Systems, Inc.

problemas de conducta, problemas de aprendizaje quejas psicosomáticas, impulsividad, hiperactividad y ansiedad. El mismo contiene diez reactivos que miden la intensidad de la conducta a través de cuatro opciones de respuesta que van de 0 a 3, siendo 0 “nada” y 3 “mucho” (Contreras Medina, et al., 2012).

Inicialmente se entrevistó a los padres de la niña y se les solicitó la autorización pertinente para la utilización del programa y la realización del estudio con fines académicos, así también se les informó sobre el procedimiento y la duración del mismo.

Se llevaron a cabo dieciséis sesiones de 30 minutos cada una, dos veces por semana a lo largo de dos meses. La intervención consistió en las sesiones de equinoterapia combinadas con el programa de medición conductual mediante el cual se realizó un registro observacional mientras se trabajaba el trote o galope sobre el caballo como reforzador positivo adicionalmente de los beneficios en la motricidad y relajación propias de dicha terapia. En una primera fase se estableció el primer acercamiento con el animal, forjando la confianza sin que la niña se haya montado aun sobre este. Consecuentemente, en una segunda etapa, se continuó forjando el vínculo de confianza pero esta vez ya sobre el caballo. En un principio, al inicio de las sesiones la niña se montaba sobre el caballo y comenzaba a galopar, posteriormente se le daban algunas instrucciones, tales como manos quietas, boca cerrada o fijación de vista, a fin de disminuir las conductas de aleteo, boca abierta y mirada hacia la nada propias del TEA; a las respuestas positivas se las reforzaba con un trote o galope sobre el caballo y los intentos fallidos solo se ignoraban. Los mismos se calificaban con un signo (+) si lo llevaba a cabo, y (–) si no lo hacía (Contreras Medina, et al., 2012).

El objetivo de esta investigación es demostrar los beneficios que se le atribuyen a la equinoterapia mediante el uso del caballo como reforzador positivo, combinado con un programa conductual en una niña de 4 años de edad con diagnóstico de TEA, la cual se encuentra cursando preprimaria.

Con respecto a los resultados del estudio de caso, Contreras Medina, et al. (2012) sostienen que el programa surtió efecto en la disminución de conductas estereotipadas y el establecimiento de nuevas conductas. Se observó cómo ciertamente se denotan mejorías en diversas áreas a través de la terapia, así como la reducción de estrés, hiperactividad y estabilidad emocional fuera de los tiempos establecidos de la misma, según informes de los padres. Más allá de no contar con otro paciente con características similares para asegurar una comparación y consecuente evaluación

óptimas, los resultados se mostraron alentadores, denotando un moderado incremento de conductas desadaptativas y un aumento de las buscadas, lo cual permite continuar con un estudio más detallado y en condiciones más controladas.

Por último, la quinta investigación ahonda sobre los ***Efectos psicológicos de la equinoterapia en niños discapacitados***[12]. La metodología de la presente investigación parte de un seguimiento de los niños con discapacidad que practican equinoterapia durante un período de seis meses. El nivel cognitivo se midió mediante la escala WPSSI-III[13]. Por su parte, el nivel social se midió a través de Escala de madurez social de Vineland[14] el cual posee ítems relacionados a la autovestimenta, autoalimentación, autoayuda general, locomoción, ocupación y socialización, entre otras. Y por último, el nivel emocional se midió por un cuestionario de 10 ítems, el cual fue completado por los niños y sus padres; el mismo se encuentra compuesto por una escala del 1 al 5, donde 1 significa "nada en absoluto" y 5 significa "siempre", siendo la puntuación máxima de 50 puntos y la mínima de 10 (Salado Díez, et al., 2012).

En referencia a los participantes de este estudio, se trata de niños y niñas con cualquier tipo de discapacidad y con edades comprendidas entre los 3 y 7 años. La muestra se encuentra compuesta por un total de 60 niños pertenecientes a fundaciones de discapacitados o centros educativos especializados. Principalmente, la muestra estuvo compuesta por individuos con Síndrome de Down, TEA, Síndrome de Asperger y parálisis cerebral. Resultó importante dividir a los individuos en dos grupos, experimental y de control, más precisamente treinta niños en cada grupo, así fue posible comprobar si la terapia ha mejorado, empeorado o no ha influido en los mismos. La terapia fue aplicada al grupo experimental, no obstante, ambos grupos fueron evaluados al mismo tiempo, desde que el grupo experimental empezó la terapia hasta que la finalizó (Salado Díez, et al., 2012).

El objetivo general de la presente investigación es analizar la efectividad de la equinoterapia en niños con discapacidad a nivel cognitivo, social y emocional. Por su parte, los objetivos específicos de la misma se basan en analizar qué mejoras se

[12] Salado Díez, P., Segura Senén, P., Sevila Garrigós, R., y Soler Tomás, A. (2012). Efectos psicológicos de la equinoterapia en niños discapacitados. *Revista de Fundamentos de Psicología, 4*(1), 67-76.

[13] Wechsler, D. (2002). *Escala de inteligencia Wechsler para preescolar y primaria (3 ed.)*. Texas, Estados Unidos: The Psychological Corporation.

[14] Doll, E. (1935). Escala de madurez social de Vineland.

producen en niños y niñas, por separado, en las diferentes áreas especificadas con anterioridad.

Así pues, para concluir con la exposición de esta quinta investigación, cabe mencionar que los resultados esperados fueron variados. Primeramente se esperó una mejora a nivel cognitivo, social y emocional de los sujetos que se han sometido a equinoterapia, las mismas se dieron a causa de los múltiples beneficios que tiene realizar terapias con caballos en niños con discapacidad, tal como aseguran numerosas investigaciones sobre dicha terapia. Se notó mejoras en la capacidad de aprender que comprende, a la vez, la memoria, la comprensión, la concentración y la atención.

Por su parte, las relaciones sociales fueron más estables y de mayor calidad que las que existían previo a realizar la terapia, ya sea con otros niños como con los padres, dando lugar, por lo tanto, al aumento de la calidad de vida, la autoestima, autoconfianza y seguridad en sí mismo por parte de cada sujeto.

Por otro lado, no se observaron diferencias en ambos sexos, ya que se notó mejorías en los niveles mencionados de igual manera en cada caso. Además, se observó un cambio significativo en la comunicación oral y gestual, en función de mejoras en las habilidades comunicativas, así como en la intención misma.

Sin embargo, es necesario destacar que, a condición de las discapacidades específicas de cada sujeto y su consecuente singularidad, los resultados esperados en los niveles cognitivo, social y emocional varían en cada caso, denotando, en el marco de una perspectiva general, una mejoría sustentable.

Para concluir con el presente apartado, dedicado a recorrer diversas investigaciones latinoamericanas sobre la incidencia benéfica de la equinoterapia en el tratamiento de personas con discapacidades específicas, se entiende que la misma resulta una variante terapéutica alentadora en el tratamiento del desarrollo físico, psíquico, emocional, social y cognitivo; siendo que los mejores resultados se observan en el área física y motriz en todos los tratamientos como consecuencia de la anatomía propia del animal y los principios terapéuticos que este ofrece al jinete. Las demás áreas de desarrollo en las personas con discapacidad se trabajan en el marco de adaptaciones del material de equinoterapia como de cada sesión en función del plan de trabajo que posea el equipo terapéutico interdisciplinario según las necesidades individuales de cada jinete, logrando así un tratamiento integral de todas las áreas mencionadas.

Marco teórico:

CAPÍTULO 1: EQUINOTERAPIA

1.1 ¿Qué es la equinoterapia?

Según la Asociación Americana de Medicina Veterinaria (AVMA)[15], las terapias asistidas con animales (TAA) son aquellas donde se utilizan animales para ofrecer oportunidades de tratamiento, motivación, educación o recreación para mejorar la calidad de vida de las personas. En estas terapias, los animales son parte integral de un proceso de tratamiento destinado a mejorar las áreas físicas, psíquicas, sociales, emocionales y cognitivas. Sin embargo, las terapias asistidas con animales son relativamente nuevas, donde sus orígenes provienen de varias disciplinas a través del tiempo, tales como la psicología, la sociología, la psiquiatría y la medicina.

El pionero de esta disciplina terapéutica fue el Dr. Boris Levinson quien en los años 60' se enfocó en las sesiones de terapia infantil. El mismo dio cuenta que a medida que su perro ingresaba en las sesiones con estos niños quedó en evidencia que las mismas resultaban mucho más productivas, favoreciendo la comunicación entre el paciente y el terapeuta, especialmente con aquellos que presentaban dificultades emocionales, de comportamiento, inhibición verbal o mutismo, tendencias obsesivas compulsivas o autismo. Inicialmente, muchos desestimaron este tipo de terapias; sin embargo, en el año 1969, el Dr. Boris Levinson escribió su libro *Psicoterapia Infantil Asistida por Animales*[16] gracias al cual fue bautizado como el padre de las terapias asistidas con animales. A partir de los avances realizados por este psiquiatra, el estudio de los beneficios asociados a las TAA fue adquiriendo relevancia y comenzaron a surgir más investigaciones sobre la temática.

Dentro de las modalidades de las TAA se encuentra la equinoterapia, la cual es considerada como un método terapéutico complementario a la medicina tradicional

[15] Traducción del inglés *American Veterinary Medical Association*, fundada en 1863, es una asociación sin fines de lucro que representa a casi cien mil veterinarios estadounidenses que trabajan en consultorios privados y corporativos, gobierno, industria, academia y servicios uniformados.

[16] Levinson, B. M. (1969). *Psicoterapia Infantil Asistida por Animales*. Madrid, España: Fundación Affinity.

destinado al tratamiento integral de personas con discapacidad, en función de un abordaje interdisciplinar en las áreas de equitación, salud y educación, donde se busca la rehabilitación integral y la mejora del desarrollo físico, psíquico, emocional, social y cognitivo de las personas.

La equinoterapia se desarrolla en un entorno y con condiciones determinadas, con la actuación de profesionales capacitados en las áreas de equitación, salud, psicología y pedagogía. Al mismo tiempo, las personas que pueden acceder a esta modalidad terapéutica son aquellas que poseen una discapacidad física, psíquica o sensorial; trastornos del lenguaje; trastornos del aprendizaje; dificultades de adaptación social; o bien trastornos neurológicos y del desarrollo.

Según Falke (2009) la equinoterapia consiste en aprovechar los movimientos multidimensionales del caballo para estimular los músculos y articulaciones de, como serán nombrados en adelante, los jinetes. Además, el contacto con el animal aporta facetas terapéuticas a nivel cognitivo, comunicativo y de personalidad. Por lo tanto, la equitación terapéutica actúa en las áreas motoras, sensoriales y sociales del jinete, requiriendo la elección de un conjunto de caballos adecuados y seleccionados cuidadosamente por sus movimientos, su comportamiento, su carácter y su docilidad.

Siguiendo esta línea, la equinoterapia permite que el cuerpo y el calor del animal en contacto con el jinete, ayuden a relajar la parte física de este logrando llevar a cabo diferentes ejercicios para estimular aspectos que interesen trabajar o reforzar, tales como, ejercicios sensoriales, logopédicos, afectivos o lúdicos. Sobre esto, Cañadas Guerreño (2018) afirma:

> Tal y como indica su terminología, esta actividad tiene un carácter terapéutico. Esta tipología consiste en animar al jinete a que realice diferentes ejercicios pie a tierra y sobre el caballo en forma de juegos. Tales ejercicios, combinados con el movimiento tridimensional y rítmico del animal, nos permiten trabajar aspectos físicos, psicológicos, emocionales y sensoriales del jinete, en función de las necesidades particulares que plantee. Debemos buscar aquellos juegos y ejercicios con los que sea posible realizar diferentes movimientos, posturas y sonidos, a fin de que todo ello ayude a desarrollar de manera integral los distintos aspectos de la persona (p. 89).

1.2 Beneficios de la equinoterapia.

1.2.1 Área emocional y psíquica.

A través de la equinoterapia el jinete siente una sensación de bienestar general, esto ocurre ya que las sesiones de equinoterapia se dan en un ámbito fuera del hospitalario, donde el ejercicio físico se realiza en un centro de equitación al aire libre y en contacto con animales.

Por otro lado, se denota un aumento de la autoconfianza y la autoestima a razón de que el jinete está dominando un animal de gran tamaño, guiándolo a través de las riendas, consiguiendo que este vaya por donde y cuando se le indique. Por esto, al mismo tiempo, se trabaja positivamente la regulación del autocontrol, ya que es necesario un buen control de todas aquellas emociones o sentimientos impulsivos para lograr vincularse de manera correcta con el caballo, manteniendo una buena comunicación, permitiendo que el animal confíe y responda adecuadamente a las peticiones. El jinete aprende que un jinete fuera de control significa un caballo fuera de control.

Del mismo modo, por medio de esta terapia complementaria, aumenta el interés por el mundo exterior. Para aquellas personas que tienen discapacidad en ocasiones el mundo se encuentra reducido; sin embargo, el hecho de montar un caballo aumenta el interés por lo que pasa alrededor del jinete, mientras este explora el mundo alrededor del caballo. Así, también se denotan beneficios en cuanto al interés por la propia vida en función del entusiasmo que se vive en cada sesión de equinoterapia, las cuales animan al jinete a comunicarse con las personas que lo rodean, relatando lo vivido.

Por último, queda en evidencia una disminución de la ansiedad, ya que el hecho de montar a un caballo mejora el estado de ánimo, incrementa la autoestima y reduce las reacciones físicas y psicológicas frente al estrés. Además, en cuanto mejor sea la monta, mayor será la apreciación de la calidad de vida y el autodescubrimiento mediante el ejercicio.

Sobre esto, Cañadas Guerreño (2018) sostiene:

> En las terapias con caballos, el animal constituye un aspecto motivador para el jinete, ya que se hará responsable de sus cuidados y tendrá encomendado mejorar y reforzar el vínculo entre ambos. El trabajo con el caballo, por su parte,

> le ayudará a superar los miedos ante situaciones nuevas o posibles inseguridades, y esto le proporcionará confianza en sí mismo, en el animal y en el equipo humano (p. 131).

Como resultado de estos beneficios, se observa un aumento de la autoestima, que se manifestará en interés hacia la vida, confianza en sí mismo, y una actitud de perseverancia ante las dificultades y los miedos. Se mejora el reconocimiento y el control de las emociones, y se refuerza la concentración, la capacidad de atención y la memoria (Cañadas Guerreño, 2018).

1.2.2 Área física y motriz.

El desarrollo del área física y motriz es donde se denotan mejores beneficios en personas con discapacidad a través de la equinoterapia. Mientras el caballo se encuentra en movimiento, el jinete se encuentra constantemente siendo empujado fuera de su centro de gravedad, es decir, los grupos musculares se ven constantemente trabajados, colocando al jinete en diferentes posiciones, poniendo al caballo al paso y haciendo que se detenga, cambiando de velocidad, cambiando de dirección, mejorando el equilibrio de maneras a las que las terapias físicas tradicionales no tienen acceso.

Siguiendo esta línea, se mejora la coordinación y la planificación motora debido a que el hecho de montar a caballo requiere gran cantidad de coordinación para poder obtener las respuestas deseadas por este. La repetición de estos movimientos planificados proporciona el *feedback* instantáneo del caballo a cada acción que ejecuta el jinete, mejorando de tal forma los aspectos mencionados.

Además, se visibiliza una reducción en los patrones involuntarios de movimiento en función de que se pone en juego el principio de inhibición-facilitación, donde se inhiben los patrones de movimientos involuntarios y no coordinados, y se facilitan los que son requeridos para el ejercicio específico.

A este respecto, Falke (2009) sostiene que los beneficios de la equinoterapia en la presente área resultan ser el control de la postura y el tono muscular, la coordinación neuromotora, la orientación espacio temporal y lateralidad, la estimulación perceptiva y el mejoramiento del esquema corporal y adquisición de la postura.

Por otra parte, Cañadas Guerreño (2018) también se centra en los beneficios que obtiene el jinete a través de los movimientos tridimensionales del caballo. Ayuda a estimular el sistema vestibular, regulando el sentido de movimiento; favorece el equilibrio, gracias al cual se obtienen importantes mejoras en la marcha; refuerza el tono muscular del tronco y mejora el control cefálico; incrementa el control psicomotriz grueso y fino; y estimula los sistemas circulatorio y respiratorio. Asimismo, la temperatura corporal del caballo y la suavidad de su pelaje relajan la musculatura del jinete, reduciendo la posible rigidez y espasticidad que en ocasiones presentan los músculos.

1.2.3 Área relacional y social.

Realizar equinoterapia implica tener que relacionarse constantemente con otro, con un equipo de trabajo, con la familia, con un animal, fuera del ámbito médico o escolar. Esto facilita el establecimiento de relaciones y la inserción social, en relación con la actitud positiva que el jinete va adquiriendo en el desarrollo de las áreas emocional y relacional, lo que permite una integración tanto familiar como social.

Además, el entorno de la equinoterapia es un entorno normalizador, es decir, que para conseguir lo que uno quiere se debe recurrir a conductas adaptadas, trabajando mucho el autocontrol y la autodisciplina. Asimismo, la variedad de experiencias vividas en las sesiones de equinoterapia son innumerables, desde limpiar y cepillar al caballo, hasta aprender las habilidades necesarias para montarlo, participar en exhibiciones ecuestres, conocer hábitos y comportamientos del caballo, entre muchas otras. El jinete se encuentra, entonces, experimentando y creciendo constantemente, siendo que, además, el caballo permite al jinete trasladarse a lugares que de otra manera serían inaccesibles en relación con su discapacidad.

Así pues, Falke (2009) menciona:

> Los pacientes que padecen alguna discapacidad al estar en contacto con el caballo que simboliza fuerza, potencia y movimiento, a través de su manejo les permite mejorar su discapacidad como así también elevar su autoestima y adquirir mayor confianza y autonomía en forma progresiva y constante. Esta autoestima le permitirá integración y relación con el medio y con la sociedad. El contacto con el caballo, así como el desarrollo de la actividad en un ambiente

> hípico, permite desarrollar el sentido de responsabilidad y estimular su capacidad de autogestión. El desarrollar esta actividad en contacto con la naturaleza permite mejorar la personalidad y lograr un desarrollo pleno, dado que estos niños y adolescentes por su discapacidad concurren con mucha frecuencia a consultorios y tratamientos psicológicos y psicopedagógicos (p. 18).

Por tanto, el vínculo afectivo que el jinete establece con su caballo es un recurso valioso para trabajar todas las competencias sociales y comunicativas. La base de las relaciones que se buscan establecer en cada sesión de equinoterapia es de respeto, empatía y responsabilidad. Del mismo modo, la equinoterapia se realiza en contextos alejados de los urbanos, cerca de la naturaleza. Este contexto, así como la relación con un ser vivo, aporta numerosos estímulos sensitivos y sensoriales que ayudan al jinete a explorar y conocer nuevas experiencias multisensoriales, enriqueciendo con ello su relación con el entorno y con el otro, permitiendo su adaptación a nuevas situaciones (Cañadas Guerreño, 2018).

1.2.4 Área educativa y cognitiva.

La mediación educativa a través del caballo resulta una propuesta interesante en cuanto al desarrollo de estrategias en función del desarrollo del aprendizaje y las habilidades. Según Franquet y Blanco (2008) el caballo posee cinco aspectos pedagógicos: los sentidos, su forma de pensar, su etología, la biomecánica y el contexto.

Los sentidos son el primer aspecto, ya que el caballo posee sentidos que las personas no disponen, logrando que este sea un animal altamente sensible y atento a lo que sucede en su entorno. Su forma de pensar es el segundo aspecto, el animal requiere que se establezcan pautas de interacción claras y lógicas en la relación con el jinete; la claridad, la lógica y la equidad en las acciones del jinete, harán del caballo un animal calmado, confiado y atento. La etología es el tercer aspecto, la psicología del caballo se refleja en su fisiología y viceversa; por lo cual, es importante lo que el jinete le está transmitiendo al animal a través de su cuerpo además de las órdenes verbales. La biomecánica es el cuarto aspecto, en función del movimiento tridimensional y rotativo del caballo, similar al patrón de locomoción de marcha humana normalizada; y la estimulación neurosensorial, estimulando el cerebro a través de los cinco sentidos y permitiendo al jinete adquirir disposición para el aprendizaje. Y el contexto es el quinto

y último aspecto, el ambiente abierto y libre por el cual se condiciona la relación del jinete con el caballo pone en juego un abanico de sensaciones energéticas, sonoras, olfativas, táctiles y visuales; esto lleva a recordar lo que Vygostsky (1977)[17], en educación, denominaba interdependencia entre el aprendizaje y el desarrollo del conocimiento en interacción con el medio.

El desarrollo de habilidades de aprendizaje a través de la equinoterapia se logra en función a la introducción en diferentes aspectos cognitivos. En relación a la lectura ocurre porque antes de aprender a leer se deben reconocer diferentes formas y medidas, las cuales pueden ser adaptadas en las sesiones de equinoterapia a los lados de la pista, mientras el jinete monta al caballo, disminuyendo la resistencia a aprender. Asimismo, en relación a los conceptos matemáticos, se puede aprender a contar contando las pisadas del caballo, los objetos distribuidos alrededor de la pista o las diferentes partes del cuerpo del animal. Además, se trabaja la percepción visual-espacial en cuanto a la lateralidad (diferenciar izquierda y derecha), la base de figuras (diferenciar figura/fondo) y la secuenciación visual de la memoria (recordar símbolos siguiendo un patrón determinado). Por último, se mejora la capacidad de atención y concentración, en relación al manejo de un animal de gran tamaño y la necesidad de que este atienda las órdenes del jinete.

1.3 Modalidades de la equinoterapia.

1.3.1 Hipoterapia.

En esta modalidad la persona encargada de evaluar y dirigir los ejercicios sobre el caballo es el terapeuta, siendo que el animal cumple la función de co-terapeuta ya que es indispensable y fundamental en el tratamiento previsto.

Se trata de una modalidad destinada al tratamiento fisioterapéutico y motriz, dirigido a personas con discapacidad que por la gravedad de la misma, ya sea física y/o cognitiva, no pueden ejercer ninguna acción sobre el caballo. Es un abordaje rehabilitador para mejorar aspectos físicos y psicomotores, aprovechándose el movimiento tridimensional del caballo; además se trabajan otras áreas como la comunicativa, la emocional y la social.

[17] Vygotsky, L. S. (1977). Pensamiento y lenguaje. Buenos Aires, Argentina: La Pléyade.

Según López-Roa y Moreno-Rodríguez (2015), la hipoterapia se puede clasificar según el cuadro clínico del jinete y las estrategias terapéuticas que se utilizan. En el caso de esta modalidad, existe la hipoterapia activa y la hipoterapia pasiva. La primera, consiste en la realización de ejercicios neuromusculares encaminados a mejorar el tono muscular, la coordinación, el control postural y el equilibrio. La segunda, consiste en la utilización del paso del caballo, donde el jinete no realiza ninguna actividad, sino que es el terapeuta el encargado de realizar los ejercicios de rehabilitación, esto ocurre en función de la gravedad de la discapacidad específica. En cualquiera de los dos casos, el jinete debe ir siempre acompañado por los asistentes laterales, quienes caminan al lado del caballo y velan por la seguridad de ambos, así como de la técnica.

Cañadas Guerreño (2018) afirma:

> En hipoterapia, el jinete no dirige al caballo sino que este es dirigido por un auxiliar ecuestre con conocimientos en ese ámbito. Se encarga de controlar, dirigir el ritmo y la dirección del caballo siguiendo las directrices del terapeuta. Su función es esencial, ya que proporciona seguridad, calma y confianza al animal. El terapeuta dirige la sesión. Su posición es cercana al jinete para darle seguridad y confianza a la vez que marca la secuencia de los ejercicios (p. 94).

No obstante, en ocasiones el jinete no tiene suficiente control de su tronco por lo cual es requerido una monta gemelar o *backriding*, la cual consiste en montar al animal con el terapeuta situado detrás del jinete, sirviéndole de ayuda y de apoyo para mantener el equilibrio y fortalecer la musculatura de la zona. A medida que el jinete va ganando fuerza en su tronco y mejora el equilibrio, el terapeuta reduce el tiempo de la monta gemelar.

1.3.2 Equitación terapéutica.

Esta modalidad está dirigida a los jinetes que pueden realizar acciones sobre el caballo con una afectación en el área cognitiva-conductual. Es decir, el caballo se instaura como mediador y como centro de interés sobre el cual trabajar con los jinetes desde una perspectiva lúdica, considerando que un sujeto no aprende si no se encuentra en una situación de placer y de juego.

Por lo tanto, se trata de una variante psicopedagógica del tratamiento de equinoterapia. En esta modalidad se une el objeto terapéutico a la enseñanza de habilidades. El contacto con el caballo permite potenciar aprendizajes significativos ya que ocurren en un contexto diferente, no institucional y al aire libre. Ocurre que el jinete casi no se da cuenta de que se está trabajando un tratamiento en función de la gran cuota de diversión de cada sesión de equinoterapia.

Maciques (2014) sostiene que el movimiento y la corporalidad ocupan un lugar determinante en el desarrollo de una persona, el cuerpo es el medio a través del cual se va a comunicar y a conocer su espacio externo e interno. El cuerpo se comunica a través del tono, equilibrio, postura, esquema corporal y otros componentes psicomotrices. El desarrollo de las posibilidades motrices y creativas a partir del cuerpo, lleva a la persona a centrar su actividad e interés en el movimiento y el acto motor, y lo que de ello se deriva: la estimulación y el aprendizaje, lo que propicia un equilibrio en las dimensiones motriz, afectiva, cognitiva y social.

Por lo tanto, la adquisición y desarrollo de la corporalidad no puede estar separado del desarrollo cognitivo y emocional. Desde la psicomotricidad queda en evidencia un cuerpo instrumental que está vinculado a las habilidades neuromotoras las que le permiten a la persona adaptarse corporalmente a la realidad externa (Maciques, 2014).

Así pues, trabajar las habilidades psicomotrices como base a un programa psicopedagógico a través de la equitación terapéutica es importante, debido a que se promueve el progreso de habilidades necesarias para el buen desarrollo del lenguaje, el aprendizaje y las funciones adaptativas adecuadas.

1.3.3 Equitación adaptada.

Esta modalidad está dirigida a aquellas personas que practican la equitación como una opción lúdica o deportiva, pero que, por determinada discapacidad que posean, requieren asistencia y adaptaciones para realizar la monta.

Cañadas Guerreño (2018) afirma que la equitación adaptada consiste en poner al alcance del jinete todos los recursos materiales y de personal necesarios para que adquiera conocimientos de equitación. Es una modalidad deportiva, de modo tal que el

objetivo principal es afianzar la autonomía del jinete con respecto a su caballo, dentro y fuera de la pista.

El deporte resulta ser una actividad recreativa por medio de la cual se pretende mejorar la condición física y psíquica de quien lo práctica. Por tal motivo, esta modalidad se adapta al rango de edad, las fortalezas y debilidades, y, por sobre todo, el estado en que se encuentra el jinete al iniciar la sesión de equitación adaptada.

Así pues, son requeridas ciertas adaptaciones, ya sea de material o de personal, las mismas pueden utilizarse de manera permanente o transitoria en función de las condiciones específicas del jinete y su progreso. Las adaptaciones del material se dan en relación a las intervenciones del equipo interdisciplinario, el cual debe determinar qué tipo de adaptación específica requiere el jinete; las mismas están relacionadas con las guarniciones del caballo (riendas y monturas), y con el material adicional y necesario para facilitar al jinete la ascensión al animal, su cuidado y limpieza. Por el contrario, las adaptaciones del personal tienen que ver con los recursos humanos requeridos para determinados ejercicios o actividades, dando soporte en la dirección y orientación de los mismos (Cañadas Guerreño, 2018).

El terapeuta, por su parte, debe asumir el rol de profesor ecuestre. El mismo debe poseer los conocimientos requeridos en el área para desempeñar con éxito la tarea, que es sobretodo deportivo, a fin de garantizar el progreso de los jinetes. El terapeuta es el encargado de dirigir la sesión en todos sus pasos: ir a buscar al caballo, cepillarlo y prepararlo, ayudar al jinete a montarlo y la realización de los ejercicios. Su intervención puede ser activa o pasiva, dependiendo del perfil del jinete, por ello resulta fundamental que el terapeuta tenga conocimientos específicos de pedagogía, psicología, nociones generales de fisioterapia, así como experiencia en el trabajo en educación especial (Cañadas Guerreño, 2018).

1.3.4 Equinoterapia social.

Esta modalidad se basa en el tratamiento psicosocial a través de la relación con el caballo. Se utiliza la combinación de la equitación y el conocimiento del mundo equino para educar o reeducar determinadas actitudes personales o de un grupo. El objetivo específico es aprovechar la relación con el animal para superar problemas de

adaptación social y conductuales, ya que el caballo es capaz de estimular el carácter social de una persona con bloqueos afectivos.

Cañadas Guerreño (2018) afirma:

> Se aprovecha la relación afectiva que se establece con el caballo para ayudar a resolver problemas de adaptación, entre ellos: controlar las emociones, superar miedos, mejorar las habilidades sociales, etc.; en definitiva, la equitación social aporta recursos para superar conflictos e integrarse mejor en la sociedad. Su principal objetivo es desbloquear emocionalmente a la persona, para ello busca crear un vínculo afectivo entre el jinete, su caballo y el terapeuta. Y una vez que se ha conseguido un cierto equilibrio personal, se fomentan las relaciones interpersonales y se le pide cada vez mayor responsabilidad con respecto al grupo de iguales, con respecto a la sociedad (p. 119).

El tratamiento de equinoterapia lleva implícito el autocontrol de las emociones, el cual resulta un aspecto clave para mejorar la calidad de vida de las personas. En la presente modalidad se pone en juego la inteligencia emocional del jinete a la hora de comunicarse con el caballo; la adaptación de la realidad, ya que el caballo se adapta a la realidad de la persona y viceversa, logrando una modificación conductual; el aumento de la autonomía y el autoestima, lo que conlleva a facilitar las relaciones interpersonales y la integración social; se pone en juego la aceptación de reglas, normas, seguridad y disciplina; se mejora el estado emocional; se promueve la sensación de bienestar; y, finalmente, se fomenta el trabajo en equipo, tanto con el caballo, como con el equipo interdisciplinario.

1.4 Material de equinoterapia.

Para llevar a cabo las sesiones de equinoterapia son necesarios dos tipos de materiales: el material para el caballo y el material para los ejercicios con los jinetes. El primero, comprende todo el material necesario para equipar al animal, también conocido como guarniciones. El segundo, abarca los materiales indispensables para la realización de los ejercicios en cada sesión de terapia, algunos de los cuales deberán ser adaptados en función de las necesidades específicas de cada jinete.

El material para el caballo comprende una gran gama de elementos, la elección de un tipo de material u otro dependerá de la finalidad de su uso, las características del caballo y el presupuesto del que disponga el centro de equinoterapia. Cañadas Guerreño (2018) menciona que dentro del equipo para el trabajo se encuentran:

- Montura específica de equinoterapia: dependerá del trabajo que se vaya a realizar con el jinete y el caballo, es conveniente que sea cómoda para ambos y no limite el movimiento del animal. Consta de un asiento profundo, un gran aro delantero para que el jinete se sujete y una cuña posterior extraíble que sirve para mantener la pelvis del jinete en posición neutra.
- Estribos clásicos y de seguridad: evitan desequilibrios laterales, además al constar de un área de apoyo bajo los pies aumenta considerablemente la base de sujeción del jinete. En equinoterapia se utilizan habitualmente los estribos de seguridad, los cuales evitan que el pie pase totalmente a través del estribo y permiten al jinete reequilibrarse.
- Riendas: dependiendo del estado físico del caballo, así como del trabajo que se pretende realizar, es necesaria la utilización de riendas clásicas o auxiliares que permitan realizar el ejercicio de manera correcta.
- Cinchuelo: permite al jinete tener un contacto directo con el caballo. Consta de una o dos grandes asas de las que el jinete puede agarrarse para sentirse más seguro a la hora de montar.
- Sudadero: es una manta que se coloca entre la piel del caballo y la silla, para que absorba el sudor de este y evite posibles roces entre el cuero de las guarniciones.
- Brida: conjunto de piezas de cuero y otros materiales que componen la pieza que se coloca en la embocadura del caballo, conectándolo con las riendas. Es importante que la brida y la embocadura se ajusten correctamente para evitar que el animal sienta incomodidad o dolor. Conviene contar con la ayuda de un auxiliar ecuestre para su colocación.
- Cincha: pieza de cuero u otro material que une y ajusta la montura del caballo por debajo para asegurarla. Constituye una parte muy importante dentro del conjunto de guarniciones, ya que es la pieza encargada de dar estabilidad en la silla o al cinchuelo sobre el caballo. También es requerida la colocación por un auxiliar ecuestre, ya que si se encuentra demasiado

ajustada podría lastimar al animal, y si se encuentra desajustada podría causar el desequilibrio del jinete.

- Vendas y protectores: son piezas que se colocan en las extremidades del caballo para evitar que este resulte herido. Además, algunas vendas cumplen la función de descanso, que sirven para calentar la zona y así evitar hinchazones, mejorando la circulación de la sangre del animal luego de un gran esfuerzo.
- Cabezada de cuadra y ronzal: cabezal sin embocadura con una cuerda que permite guiar al caballo pie a tierra por las instalaciones.

Todo el material para el caballo puede ser adaptado según las necesidades de cada jinete y de las actividades que se pretendan realizar en cada sesión, pero lo primordial siempre es garantizar la seguridad y comodidad del binomio jinete-caballo.

Por otro lado, Cañadas Guerreño (2018) menciona el material utilizado para los ejercicios con el jinete. Es importante disponer de un amplio catálogo de materiales que permitan trabajar las diferentes modalidades de equinoterapia y las diferentes áreas de desarrollo en los jinetes. Estos materiales pueden presentar diferentes texturas, formas y colores, cuanta más variedad se disponga más estímulos podrán ser ofrecidos a los jinetes. Es importante adaptar los materiales a los diferentes usos que se pretenden dar dependiendo de los objetivos específicos planteados, de cómo se organice la sesión y, por sobre todo, de los intereses de cada jinete a fin de que el aprendizaje sea significativo para el mismo. A este respecto se encuentran:

- Material para la limpieza: una parte de la sesión se destina a establecer contacto con el caballo pie a tierra, buscando crear un vínculo con el animal. Es un momento importante que requiere de diversos utensilios como: una caja, un cesto, cepillos de diferentes medidas en función de la edad, estatura, presión y prensión de las extremidades del jinete.
- Aros: pueden ser de diferentes colores, texturas, medidas y materiales, dependiendo de sus características se le asignará un uso u otro. Se pueden trabajar el reconocimiento y distinción de colores, ejercicios de asociación, ejercicios de colocar, agarrar, o pasar el aro, ejercitando y reforzando el físico del jinete.
- Conos: disponen de diferentes medidas, según el uso que se le vaya a dar. Pueden servir de puntos de referencia para controlar al caballo en cada ejercicio o para formar círculos a su alrededor.

- Barras: suelen colocarse en el suelo o como obstáculos, dándole diferentes usos: pasando sobre ellas, entre medio de ellas, en forma de laberinto, como salto, entre otras. Pueden ser de diversos materiales, pero se recomienda que tengan colores atractivos para captar el interés del jinete.
- Pelotas: tienen diferentes dimensiones, texturas y colores. Es un material con muchas variantes en su uso según el objetivo propuesto: lanzamientos, canastas, pasar al terapeuta, trabajos de presión y prensión, entre otros.
- Muñecos y títeres: puede servir de personaje conductor de una sesión de equinoterapia, captando la atención e interés del jinete. El personaje en cuestión puede ser invención del equipo interdisciplinario, puede estar relacionado con la escuela, con su hogar, con un cuento, o con dibujos animados que interesen y gusten a cada jinete.
- Letras: se van distribuyendo por la pista, manteniendo una situación y un orden establecido. Su función es servir de orientación para trabajar la memoria, reconocer las letras, pensar palabras, entre otras.
- Dibujos e imágenes: deben resultar significativos para los jinetes, resultando así un recurso inestimable. Se pueden trabajar los sonidos de los animales, las letras mediante dibujos, reconocer personas, utilizar pictogramas de rutinas diarias para anticipar situaciones o posibles cambios, entre otros.
- Banqueta o rampa: dependiendo de las necesidades específicas de cada jinete, se emplea una banqueta o rampa para auxiliarlo a montar al caballo.

Hay que tener en cuenta que las sesiones de equinoterapia requieren de un proceso previo para comenzar. Una vez que el centro y el equipo interdisciplinario tiene en posesión el informe y la autorización médica de la persona, se procede a establecer el primer contacto con el animal, comenzando con una presentación del caballo y dándole tiempo al jinete de ver, tocar, acariciar, ofrecer alimento, o cualquier acercamiento que permita la vinculación del binomio jinete-caballo. Generalmente esto lleva un par de sesiones, según los tiempos y características de cada persona.

Así pues, todo trabajo realizado en las sesiones de equinoterapia debe resultar divertido para el jinete, lejos de los tratamientos convencionales, ya que la idea es que el jinete no se percate del tratamiento en función de la no-convencionalidad y diversión que conlleva cada ejercicio, dejando a estos en segundo plano mientras el sistema nervioso central se encuentra trabajando y el terapeuta obtiene los resultados esperados progresivamente.

1.5 Entorno y zona de trabajo en equinoterapia.

Habitualmente el entorno de equinoterapia se encuentra alejado de los centros urbanos, rodeado de otros animales y naturaleza. Estos son los factores que le permiten al jinete salir de su entorno habitual y por los cuales se le ofrece un gran abanico de estímulos sensoriales.

Para que un centro de equinoterapia sea habilitado y cómodo para el usuario y el equipo interdisciplinario de terapeutas, es ideal constar de un prado y de instalaciones para los caballos. Los caballos para su comodidad y calidad de vida requieren alrededor de una hectárea de hierba, teniendo en cuenta que las condiciones del prado varían con el clima y las épocas del año, debiendo considerarse, por tanto, las estaciones de frío y calor velando el valor alimenticio de la hierba para el animal, así como la limpieza y mantenimiento de los prados. Por otro lado, se debe comprobar constantemente el suministro de agua fresca y limpia para los caballos, las buenas condiciones de la hierba e higienizar y mantener un cuidado veterinario de los mismos.

Del mismo modo, en cuanto a las instalaciones para los caballos, el prado debe poseer un vallado que evite que estos salgan del recinto donde se encuentran. Deben ser sólidos, bien fijados al suelo y su altura debe ser la suficiente para disuadir al animal de intentar saltarlos. En su construcción deben emplearse materiales seguros y que no dañen a los caballos.

Por otro lado, deben existir alojamientos o boxes para los caballos, cada caballo debe constar de un box cómodo y espacioso para no limitar su movilidad y su higiene. Los mismos deben disponer instalaciones para el suministro de piensos, forrajes y agua fresca; deben, además, disponer de una cama que se higienice y renueve con frecuencia; y prestarle especial atención a brindarle al animal una correcta ventilación.

Por último, en cuanto a las instalaciones requeridas, deben existir lugares donde se puedan ejercitar a los animales e incluso realizar los ejercicios propios de la equinoterapia. El caballo para mantener adecuadamente su salud debe moverse en libertad y poder trabajar en su entrenamiento específico.

En resumen, como sostienen Arias, Arias y Morentin (2008) “La terapia asistida por caballos (TEAC) se desarrolla además al aire libre y en entornos naturales, acrecentándose en el jinete con discapacidad la percepción de participar en una

actividad normalizada, y no en una terapia (una de las funciones del profesional de TEAC es actuar a favor de tal normalización); es por esto que la TEAC propicia la práctica de actividades de integración social en forma de situaciones de ocio o trabajo donde el objeto de interés (el caballo) sea común a los participantes" (p. 22).

En conclusión, en el primer capítulo se busca responder al interrogante de qué es la equinoterapia, así como cuáles son aquellas áreas del desarrollo que pueden ser trabajadas en personas con discapacidad en función de los principios terapéuticos que el animal ofrece al jinete. Así como también, se expone cuál es el material utilizado en cada sesión de equinoterapia, tanto por el caballo como para las adaptaciones de los jinetes en función del plan de trabajo propuesto por equipo interdisciplinario de cada centro. Del mismo modo, se desarrollan las características propias del entorno y zona de trabajo de equinoterapia para que la misma resulta una variante complementaria y normalizadora del tratamiento.

CAPÍTULO 2: PRINCIPIOS TERAPÉUTICOS

2.1 Calor corporal.

Es uno de los tres principios terapéuticos que justifican el por qué el caballo, y no otro animal, es ideal para la rehabilitación integral de personas con discapacidad.

El caballo alcanza una temperatura corporal de 38° la cual transmite al jinete, la misma puede rozar los 40° cuando el animal se encuentra en movimiento. Esto permite el uso del cuerpo del caballo como un instrumento de termoterapia que ayuda a relajar la musculatura y los ligamentos del jinete, a la vez que estimula la sensopercepción y aumenta el flujo sanguíneo hacia el sistema circulatorio. Lo ideal, en cuanto a los aportes del presente principio terapéutico, es montar al caballo sin montura para aprovechar el calor de su dorso sobre la cintura pélvica del jinete, permitiendo la realización de ejercicios de rehabilitación física, generando mayor flexibilidad y elasticidad, recuperando la correcta posición vertical del paciente para su adaptación al movimiento del lomo del caballo.

Sobre esto, Cañadas Guerreño (2018) afirma:

> El calor que desprende el animal se transmite al jinete en todos los momentos en que está en contacto con él: el cepillado, acariciado o la monta; en estas situaciones, la transmisión del calor corporal permite relajar la musculatura y, a la vez, estimula los sentidos. En este trabajo de relajación y estimulación, los resultados se obtienen de manera inconsciente, sin que el jinete repare en ello (p. 23).

Además, Blum (1993) (como se citó en Gross Naschert, 2006) sostiene que está comprobado que el efecto distensor de los músculos se mantiene incluso hasta seis horas después de una sesión de equinoterapia.

Así pues, este principio adquiere valor terapéutico en relación a que la combinación del calor corporal del caballo con los movimientos suaves y rítmicos que realiza, producen la sensación de ser mecido al jinete, lo que genera una estimulación psicoafectiva a raíz de sentimientos de seguridad, protección, bienestar, autoconfianza y aceptación en este.

2.2 Impulsos rítmicos.

Otro de los principios que adquieren valor terapéutico son los impulsos rítmicos que el caballo transmite por medio del movimiento a la cintura pélvica, la columna vertebral y los miembros inferiores del jinete. Según Cañadas Guerreño (2018):

> Cuando el caballo se desplaza al paso, transmite una media de 90 y 120 estímulos por minuto a la pelvis del jinete. Este movimiento que estimula su parte física consigue relajar también toda su musculatura, la que está en contacto con el animal, y el resto del cuerpo con el vaivén. El paso del caballo se define como un movimiento rítmico, tridimensional y rotativo que produce estimulación en la musculatura del jinete casi idéntica a la que produce una persona cuando camina. Proporciona beneficios a nivel neuromuscular y sensorial, y mejora y refuerza el tono del tronco y de la pelvis (p. 22).

A este respecto, el valor terapéutico de los impulsos rítmicos del caballo se fundamenta en que generan en el jinete estímulos psicosensoriales, al igual que la transmisión del calor que evita los bloqueos psíquicos, logrando trabajar el área psíquica del jinete. Los impulsos rítmicos del caballo mueven al jinete, así como también todo su aparato psíquico. La sensación de moverse sobre el caballo, sin que el jinete deba

realizar acciones por sí mismo, de las que quizás se encuentra imposibilitado acorde a su discapacidad específica, se considera una pieza clave en favor de la relajación psíquica y la reconstrucción de la confianza en el mundo que lo rodea y en sí mismo. El movimiento rítmico del caballo, ya sea paso, trote o galope, generan en el jinete diversos estados físicos de relajación o de animación.

Por otro lado y para concluir con el presente principio terapéutico, López-Roa y Moreno-Rodríguez (2015) afirman:

> Cuando los miembros posteriores del caballo se adelantan alternadamente debajo del centro de gravedad, se provoca una elevación alterna de la grupa y de la musculatura lumbar del caballo. Este movimiento hacia adelante del co-terapeuta impulsa el cinturón pélvico del paciente, y este último adopta un movimiento basculante. Los impulsos fisiológicos se propagan hacia arriba por medio de la columna vertebral hasta la cabeza, provocando reacciones de equilibrio y enderezamiento del tronco (pp. 274-275).

2.3 Patrón de locomoción.

El último de los tres principios terapéuticos que brinda el caballo al jinete es el patrón de locomoción tridimensional equivalente al patrón fisiológico de marcha humana normalizada. Este principio es utilizado generalmente para aquellos jinetes que presentan una discapacidad neuromotora, aprovechando la marcha del caballo como facilitador de la coordinación, y la estabilización del tronco y la cabeza del mismo.

Strauss (1991) (como se citó en Gross Naschert, 2006) sostiene que el patrón de marcha del caballo es muy similar al del ser humano. El patrón fisiológico que el jinete realiza durante la monta, se graba en el cerebro y luego se observa automatizado en el tiempo, quedando registrados una amplia gama de patrones motores, facilitando la transferencia de estos a la marcha a pie.

El valor terapéutico del presente principio ocurre ya que el jinete con discapacidad neuromotora, siente que camina por medio del caballo. De este modo, ingresa a lugares a los que antes se encontraba imposibilitado, logrando un aumento de la autonomía y el autoconcepto, y la confianza y el interés por el mundo que lo rodea.

La sensación de avanzar hacia adelante, sin obstáculos, ejerce una enorme influencia positiva sobre la estructura psíquica del jinete.

Tal como sostienen López-Roa y Moreno-Rodríguez (2015):

> El movimiento tridimensional del caballo proporciona ciertos movimientos al jinete en el plano sagital (adelante y atrás), en el plano frontal (arriba y abajo), en el plano horizontal o transversal, y movimientos de rotación. Cuando el caballo adelanta los miembros posteriores bajo el centro de gravedad, la grupa y lomo del lado que se encuentra en balance, desciende visiblemente. Este movimiento alternado genera un ritmo de cuatro tiempos mientras se mueve el caballo en paso, y un ritmo de dos tiempos si se mueve en trote. Las elevaciones alternas del lomo del caballo se trasmiten a la pelvis del paciente, lo que origina tres diferentes movimientos pélvicos del paciente al mismo tiempo, los cuales son: anteversión-retroversión, elevación-descenso y desplazamiento lateral-rotación. Este principio tiene mucha importancia cuando se tratan disfunciones neuromotoras (p. 275).

En resumen, los tres principios terapéuticos que se logran por medio del caballo en equinoterapia tienen grandes ventajas fisioterapéuticas y psicoterapéuticas, haciendo que la nombrada terapia pueda ser utilizada en el área de salud, pedagogía o psicología.

2.4 Ejercicios en equinoterapia.

El desarrollo de las sesiones de equinoterapia depende de las características y necesidades de cada jinete y del plan de trabajo que el equipo interdisciplinario trace para este. En este plan se concretan los aspectos más importantes de cada sesión: su duración de aproximadamente 30 a 60 minutos, los objetivos, los ejercicios que se llevarán a cabo, los recursos y estrategias que se proporcionarán, las posibles adaptaciones y el personal que intervendrá. Las sesiones constan de diferentes partes, cada una con una función específica, y la suma de todas ellas ayudan a conseguir los objetivos que el equipo interdisciplinario pretende obtener.

Cañadas Guerreño (2018) establece un esquema de rutina genérico de las sesiones de equinoterapia, entendiendo que según las capacidades y necesidades de cada jinete y del plan de trabajo del equipo interdisciplinario puede ser modificado.

Primeramente, ocurre la bienvenida. Resulta uno de los momentos más importantes en la vinculación del binomio jinete-caballo, así como con las demás personas que participan en la terapia. Se recurre a la observación y recopilación de numerosa información que propicia el jinete en función de su actitud, sus movimientos y sus reacciones, permitiendo al equipo interdisciplinario adaptar la estructura e intensidad de las sesiones, en el caso que sea necesario.

Posteriormente, ocurre el acercamiento al caballo y la intensión de forjar un vínculo, se procede al manejo y cuidados de este a raíz de actividades diversas como: el cepillado, la preparación, los paseos pie a tierra, la alimentación, las caricias, el contacto visual, entre otros. Esta toma de contacto fortalece el vínculo entre ambos, tanto el jinete como el caballo, forjando la confianza y asumiendo en el jinete pequeñas responsabilidades de manera secuencial y progresiva, trabajando al mismo tiempo aspectos físicos, psicológicos, emocionales y sensitivos. En ocasiones, dependiendo del plan de trabajo, el jinete puede ir a buscar al caballo al box, cepillarlo y asegurarse que se encuentre en óptimas condiciones para que ocurra la sesión, colocándole las guarniciones al animal y preparándose, por su parte, mientras se coloca el material de seguridad, siempre con la supervisión de un auxiliar ecuestre y el equipo de terapeutas.

Así pues, luego ocurre la monta, el desarrollo de este momento de la sesión depende mucho del jinete. En ocasiones deben dejarse transcurrir numerosas sesiones hasta lograr la vinculación de este con el caballo. Para ascender al caballo, el jinete debe tener a mano los recursos y adaptaciones que requiera, como una banqueta o rampa. Durante esta transferencia, el equipo interdisciplinario debe crear un clima de confianza y tranquilidad buscando evitar que el jinete se ponga nervioso, sus músculos se tensen y se vuelvan rígidos. Una vez sobre el caballo se inician los ejercicios y actividades que ayudarán a alcanzar los objetivos planteados por el equipo, introduciendo todos los recursos y adaptaciones de material o personal que sean necesarios, tratando de crear un ambiente de diversión para poder trabajar todas las áreas que la equinoterapia logra desarrollar.

A partir de aquí, los ejercicios que se pueden realizar sobre el caballo son variados. Se pueden realizar en la pista o en el exterior, acompañados de un auxiliar ecuestre o con el apoyo del terapeuta, según se requiera en cada caso. Existen, además, diversos ejercicios según el área que se busca desarrollar. Gross Naschert (2006) sostiene que los ejercicios analíticos para la coordinación sensomotriz tienen como objetivo mantener y/o aumentar el balance muscular, reequilibrar el tono muscular y

potenciar la coordinación y el equilibrio. Algunos de los ejercicios neuromusculares que se pueden realizar sobre el caballo son:

- Girar y ladear la cabeza y el cuello.
- Subir, bajar y rotar los hombros.
- Estirar y doblar brazos y codos.
- Movimientos combinados de manos y muñecas.
- Rotar, inclinarse y tumbarse sobre el tronco.
- Levantar, mover y cruzar las piernas.
- Movimientos combinados de tobillos y pies.
- Ejercicios de lateralidad.
- Reeducación postural global.
- Estiramientos.
- Utilización de material (pelotas, aros, barras, conos) para combinar con los ejercicios nombrados.

Además, se trabajan ejercicios de sensopercepción con el objetivo de fomentar la percepción e integración sensorial. Según Gross Naschert (2006), según cada área perceptiva, estos pueden ser:

- Área auditiva: el jinete puede montar al caballo con los ojos cerrados y escuchar un instrumento de percusión adivinando cantidad de golpes, tipo de instrumento, o puede detener al caballo al mismo tiempo que el instrumento se detiene.
- Área vocal: se pueden imitar sonidos de animales, decir las vocales al ritmo del caballo o dar órdenes a este.
- Área visual: se puede seguir un circuito de obstáculos evitándolos con el caballo, observando el entorno mientras se lo describe, o lanzar pelotas en aros en paso, trote o detenimiento del animal.
- Área táctil: se pueden acariciar distintas partes del caballo con los ojos cerrados, o dibujar formas y palabras sobre el pelaje del animal con los dedos.
- Utilización de material (pelotas, aros, barras, conos) para combinar con los ejercicios nombrados, según el área perceptiva a trabajar.
- Utilización de música para relajar o estimular al jinete en las sesiones.

Por último, Gross Naschert (2006) menciona ejercicios para estimular el área emocional de los jinetes junto con estrategias complementarias de relajación. Estos ejercicios pueden ser:

- Acicalar al caballo antes de montarlo.
- Acariciar varias partes del caballo.
- Hablarle.
- Darle de comer.
- Escuchar los ruidos que el animal produce.
- Relatar las experiencias vividas.
- Ejercicios sociointegrativos: trabajando con dos o tres jinetes y realizando actividades para que interactúen entre ellos.
- Relajación muscular y emocional a través de la respiración rítmica del caballo combinada con la del jinete.

En resumen, los efectos terapéuticos que logra la equinoterapia a través de los ejercicios tienen relación con el desarrollo del control postural, el tono muscular, la marcha humana y los aspectos cognitivos, sociales y emocionales del jinete según su individualidad y el plan de trabajo del equipo interdisciplinario.

En cuanto al control postural, López-Roa y Moreno-Rodríguez (2015) afirman que "El objetivo primordial del control postural es contrarrestar los cambios a nivel de centro de gravedad por medio de ajustes posturales específicos y mantenerlo estable, permitiendo realizar con un menor gasto energético cualquier actividad muscular… La hipoterapia busca efectos en los componentes del control postural, como son el equilibrio y la postura, a través de las adaptaciones musculares que realiza el paciente supeditadas al movimiento continuo del caballo (p. 275).

Por otra parte, "El tono muscular es definido como una tensión discreta de la musculatura en reposo, que contribuye a una ligera resistencia al desplazamiento pasivo de un segmento corporal… Se ha observado que la hipoterapia facilita la normalización del tono mediante el estímulo de co-contracción entre músculos agonistas y antagonistas, y facilita la inervación reciproca durante el proceso de la monta" (López-Roa y Moreno-Rodríguez, 2015, p. 276).

En el mismo sentido, los efectos terapéuticos de la equinoterapia en la marcha humana ocurren en función de que "El andar del co-terapeuta es diagonal y permite controlar estímulos en tiempos simétricos con frecuencia constante y cadencia

graduable, características que actúan en conjunto con las técnicas de intervención fisioterapéutica como la facilitación neuromuscular propioceptiva, reaprendizaje orientado a tareas, psicomotricidad, terapias de restricción, estimulación eléctrica funcional, retroalimentación miofuncional, entre otras" (López-Roa y Moreno-Rodríguez, 2015, p. 276).

Por último, y en relación con el desarrollo de las áreas cognitivas, sociales y emocionales, López-Roa y Moreno-Rodríguez (2015) afirman:

> Montar a caballo supone una serie de emociones, interacciones y procesos cognitivos que parten de la motivación del jinete o la amazona; desde lo cognitivo se pueden citar algunos beneficios tales como, la focalización de la atención, estructuración de actividades de forma secuencial, seguimiento y acatamiento de órdenes, desensibilización a ciertos miedos o temores, imaginación, creatividad, respuestas lógicas, autocontrol, toma de decisiones, resolución de problemas o simplemente el placer y el alcance de un logro no antes contemplado por el paciente que reposa sobre el lomo de un caballo, sea cual sea su posibilidad o funcionalidad.
>
> Desde el aspecto social la hipoterapia abre espacios enriquecedores de experiencias gratificantes que son subjetivas de cada jinete/amazona, las cuales van desde la respuesta de interacción recíproca, la empatía, la inclusión, la responsabilidad, la posibilidad de comunicación, la aceptación en un rol y la participación en las actividades que permiten que el jinete/amazona se sienta querido, comprendido y útil a través de su desempeño independiente o dependiente (p. 277).

En conclusión, en el segundo capítulo se exponen las características propias de los principios terapéuticos que el caballo ofrece al jinete que realiza equinoterapia, dichos principios tienen mayor influencia benéfica en el tratamiento fisioterapéutico dado la singularidad de la anatomía del animal. De igual forma, se trabajan de manera integral las áreas psíquica, emocional, social y cognitiva según el encuadre de cada sesión propuesto por el equipo terapéutico interdisciplinario. Es por esto que, además, se expone el desarrollo de una sesión de equinoterapia y los diferentes ejercicios que pueden realizarse durante las mismas, ya sean neuromusculares, sensoperceptivos o de relajación que, combinados, trabajan en el desarrollo integral del jinete a través del tratamiento.

CAPÍTULO 3: EL CABALLO

3.1 ¿Por qué el caballo?

El caballo ha acompañado al ser humano a lo largo de la historia. La relación equino-humano, tan antigua como el hombre mismo, fue cambiando radicalmente con la evolución. Al principio el caballo veía al humano como un depredador, consecuentemente el humano dio cuenta del potencial de este gran animal como recurso de trabajo. Así hasta llegar hasta la actualidad, donde se observan ciertas condiciones en la etología de este, y muchos otros animales, para trabajar y mejorar cuestiones físicas y psíquicas en las personas.

La elección del caballo para realizar terapias asistidas se fundamenta en diferentes aspectos, además de los principios terapéuticos descritos, que especifican el por qué este animal resulta un medio rehabilitador holístico propicio para dichas terapias.

Primeramente, la comunicación. El caballo se dota de ser sociable, aceptando la compañía de las personas; siendo, a la vez, extremadamente sensible y sensitivo a los cambios que ocurren en el entorno que lo rodea, y poseer un sistema de comunicación basado en el lenguaje corporal. Todo esto, lo convierte en un perfecto animal de compañía, además de extremadamente sensible para percibir el lenguaje corporal de las personas, así como sus emociones e intenciones, y actuando, además, como espejo de lo que le está sucediendo a esta. Zlotnik (2011) afirma “Así como los caballos se comunican permanentemente entre sí, también intentan hacerlo con los seres humanos. Pero lo llamativo es que aprenden a leernos rápidamente con gran precisión y claridad, y muchas veces antes que nosotros a ellos” (p. 42).

Como el caballo se comunica principalmente con su cuerpo, los terapeutas deben enseñar a los jinetes a conocer e interpretar el lenguaje corporal del animal, así como aprender a comunicarse con este a través de su propio movimiento. En algunos casos, dependiendo de las posibilidades de cada jinete, no serán solo movimientos, sino también sonidos, gestos y miradas. Por el hecho de ser animales de presa, los caballos son capaces de detectar en segundos el estado anímico de las personas que se les acercan, por lo tanto la comunicación debe darse en un entorno tranquilo y de confianza para forjar la vinculación exitosa y no tensar al animal, por lo cual es tan importante el

primer acercamiento y se debe disponer la cantidad de sesiones necesarias para lograrlo. García-Gomez y García-Peña (2015) afirman:

> Para muchas personas los caballos son una fuente de bienestar, ya que muestran en todo momento su fidelidad, no emiten juicios sobre la conducta de las personas, y, por lo tanto, no muestran prejuicios y responden de forma inmediata a los cambios de conducta sin expresar ningún tipo de crítica. La comunicación que se establece con ellos es directa, sin ambigüedades ni segundas intenciones, y la fidelidad eterna que demuestran hace que muchas personas definan la relación con los animales como más franca y sincera que con los seres humanos (p. 74).

Por otro lado, las dimensiones del caballo es otro de los recursos que lo convierten en un animal rehabilitador destacado. Al poseer un gran tamaño, sobre el cual el jinete debe montar y dirigirse a lugares, a los cuales quizás antes no podía acceder, pone en juego un sinfín de experiencias que desarrollan la autonomía, la seguridad y la confianza del jinete, tanto en sí mismo como en el otro. García-Gomez y García-Peña (2015) sostienen:

> Montar a caballo proporciona una actividad única y a menuda intensa para mucha gente, piénsese en la sensación de dominio, control y autoconfianza que supone dirigir hacia una determinada meta a un animal de más de 500 kilos. Pero además, el movimiento del caballo, percibido epidérmica y cenestésicamente por el jinete, la concentración necesaria para adquirir habilidades de monta y comunicación entre el jinete y el caballo mediada por el monitor, permiten a los practicantes de esta actividad una experiencia radicalmente distinta al contacto aportado por otros animales (p. 73).

Siguiendo esta línea y por último, la vinculación emocional que se puede desarrollar con el contacto de una persona con un caballo es otro de los aspectos fundamentales que justifican el uso del caballo como animal de terapia. Tras su domesticación siglos atrás, el caballo se convirtió en un animal dependiente del ser humano; este lo utiliza a cambio de garantizar su sustento, y eso hace que el animal vea al hombre como fuente de alimento y seguridad, y ya no como un depredador. Lo considera un líder y, por tanto, se establece un vínculo espontáneo entre ambos (Cañadas Guerreño, 2018).

3.2 Etología del caballo.

En las terapias asistidas con animales es necesario poseer amplios conocimientos sobre el caballo en diferentes aspectos: físicos, psicológicos y comunicativos. Conocer la compleja etología de este animal garantiza el bienestar del jinete y que el caballo se encuentre en óptimas condiciones para luego dar lugar a las sesiones de terapia.

Tras su domesticación, el caballo fue perdiendo su instinto de huida hacia aquel que consideraba su depredador, el ser humano. Poco a poco, las personas fueron domando a este animal según sus necesidades y para ello fue necesario observarlos y comprender su lenguaje a fin de trabajar de manera óptima con ellos. En las terapias asistidas con animales, este entendimiento mutuo y preparación son esenciales para trabajar en condiciones seguras, por lo tanto resulta imprescindible conocer la etología del caballo en su estado natural y salvaje.

Cañadas Guerreño (2018) en cuanto a la psicología del caballo afirma:

> Para poder trabajar en equipo, característica esencial de las terapias con caballos, necesitamos que el animal deje de ver al hombre como una amenaza y lo considere un compañero. Para ser buenos compañeros, hay que hablar el mismo lenguaje; y el hombre, como ser racional que es, tiene que aprender a observar y analizar el lenguaje del caballo. Cuando ambos dialogan con el mismo lenguaje es más fácil la interacción… Debemos observarlo en estado natural, solo, ante elementos o situaciones que le causan preocupación o miedo para ver cómo reacciona: con otros caballos, con otros animales, en presencia de gente, en un ambiente desconocido, ante ruidos estridentes, o en un lugar oscuro (pp. 54-58).

A este respecto, es importante destacar la percepción del caballo a través de los sentidos. El caballo tiene un oído muy sensible, sus orejas tienen dos grandes funciones: recibir los estímulos auditivos y expresar cómo se sienten. Tienen una movilidad de 180 grados que les permite orientarse hacia los estímulos de su entorno, gracias a que su nivel auditivo es mucho más sensible y perceptivo.

Asimismo, su vista es muy perceptiva gracias a que sus ojos se encuentran posicionados a cada lado de su cabeza y le permiten tener un amplio espectro de visión, más allá de si están enfocando su vista allí o no.

De igual forma, su olfato es como una carta de presentación. Cuando el caballo se encuentra con alguien y lo olfatea, lo retiene en su memoria olfativa. Así también ocurre con la memoria olfativa espacial, permitiéndole al caballo reconocer el entorno y poder trabajar sobre ello en función de sentimientos de confianza o amenaza.

Por último, el tacto es uno de sus más amplios sentidos, el momento de contacto con la piel es vivida como una situación de alto riesgo para el animal, por ello es fundamental que este olfatee a la persona para que primero la reconozca y reconozca sus intenciones de acercamiento gracias a, como se ha mencionado anteriormente, la extrema sensibilidad y comunicación del animal.

Lo mismo ocurre con las formas de comunicación del caballo. El lenguaje corporal de este animal es muy extenso y específico, en ciertas partes de su cuerpo se encuentran indicadores específicos de su estado anímico y comportamiento. Por ejemplo, la cabeza del caballo da indicadores certeros de cómo se siente el animal, si su cabeza está tensa y en alto puede indicar que está alerta o que algo llamó su atención; en cambio, si su cabeza y cuello permanecen relajados en línea con su cruz, el animal está tranquilo.

Por otra parte, sus orejas son claras comunicadoras ya que indican si están atendiendo, si están enojados, despistados, concentrados, alegres o tristes. “Las orejas son muy móviles y expresivas, siendo por lo tanto el mejor indicador de foco de atención. Sus movimientos transmiten información visual que expresa los distintos estados anímicos… El caballo bien afinado con su jinete tiene las orejas hacia atrás durante todo el trabajo o durante gran parte del mismo” (Zlotnik, 2011, pp. 57-58).

Del mismo modo ocurre con sus ollares y boca. Los ollares están relacionados con la respiración, cuando un caballo se encuentra excitado o asustado abre al máximo estos ollares y expira de manera exagerada. Lo contrario ocurre si el animal se encuentra relajado. En cuanto a la boca, si se observa que el animal, mastica, bosteza o se relame con su lengua quiere decir que se encuentra relajado, entendiéndolo también como sinónimo de aceptación en situaciones de entrenamiento. “Cuando se relajan después de un momento de tensión por miedo, concentración o dolor, realizan un mascado que también hacen los caballos montados cuando se les relajan las riendas” (Zlotnik, 2011, p. 61). Cabe aclarar, que sus relinchos son suficientes para indicar alegría, entusiasmo, protesta o molestia.

Asimismo ocurre con su cola, “Básicamente, la cola se eleva durante la excitación y baja durante la relajación. Cuando sienten miedo o están muy sumisos, la achatan entre las patas. Si sienten pánico, la mueven con movimientos serpenteantes, como un aviso de ataque. Pero también pueden serpentear la cola cuando no entienden lo que se les pide y sienten temor, malestar o incomodidad, sobre todo si son caballos nuevos” (Zlotnik, 2011, p. 54).

Por último, los movimientos globales del cuerpo del caballo. Cuando este se yergue y levante la cola, haciéndose más grande, denota agitación. En cambio, cuando está calmado y relajado deja caer la cabeza, de manera dócil, dejando caer su cola y relajando su tronco, haciendo que parezca más pequeño.

No obstante a lo expuesto, es necesario que se mencione en función de la etología del caballo, su memoria, imaginación e instinto. Todas estas resultan piezas claves para comprender y profundizar la observación y el conocimiento de estos animales, así como su entrenamiento y trabajo en conjunto. Sobre esto, Zlotnik (2011) hace referencia a que estos son los sentidos internos que utilizan la información captada por los sentidos externos, que le dan al animal las herramientas para percibir su entorno. La memoria del caballo es excepcional, recuerda tanto lo bueno como lo malo, su función es retener, evocar y reconocer experiencias del pasado; como cuando era un potrillo y vio a su madre huir de un depredador, o cuando durante su primer acercamiento con el jinete en terapia reconoció su risa.

Asimismo ocurre con la imaginación, la cual es una cualidad representativa de un cuerpo que no está presente, como el del jinete; el animal lo tiene integrado en su mente aunque el jinete no esté permanentemente con él.

Por otro lado, el instinto. El caballo es un animal salvaje y viene dotado con características, formas de comunicación y comportamiento plasmadas en todo su ser complejo; más allá del entrenamiento y el vínculo que la persona puede tener con el caballo se debe tener en cuenta la naturaleza de este y las necesidades específicas que, por tanto, se requieren, como por ejemplo su espacio.

En resumen, en las terapias asistidas con animales es necesario conocer y comprender mínimamente la etología de los animales con los que se pretende trabajar, para el beneficio tanto del jinete como del animal, así también como facilitador del entrenamiento y del desarrollo del plan de trabajo del equipo interdisciplinario de terapeutas y auxiliares ecuestres.

3.3 El caballo de terapia.

3.3.1 Anatomía del caballo de terapia.

La anatomía es la ciencia que estudia la forma y estructura del cuerpo, estas inciden en todas las situaciones de la vida. Por lo tanto, es requerido conocer la anatomía del caballo para saber cómo funciona su organismo. La estructura del caballo forma parte de su función. En el caso de las terapias con animales, como ha sido mencionado, es necesario conocer tanto la etología como la anatomía del animal para poder desarrollar un buen entrenamiento del mismo en las terapias y, como consecuencia, poder otorgarle todos los beneficios, ya descritos, al jinete.

Cañadas Guerreño (2018) afirma:

> Los sistemas óseo y muscular de los caballos garantizan su sustentación y locomoción, además de proporcionar protección a sus órganos internos y partes blandas. Su morfología dependerá en gran medida de su raza, que lo hará más apto para unos usos que para otros. Si sus condiciones físicas y psicológicas son óptimas, es probable que llegue a ser un buen atleta, aunque previamente es importante proporcionarle un entrenamiento correcto y adecuado a sus cualidades y posibles vías de trabajo. Dependiendo del destino que el jinete quiera para su caballo, buscará ejemplares con unas características u otras (p. 42).

Las dos piezas clave que componen la anatomía del caballo de terapia son su esqueleto y musculatura. El esqueleto de un caballo está compuesto por 200 huesos aproximadamente, es el sistema de locomoción y soporte del caballo, tan importante en equinoterapia. Este, a su vez, se divide en esqueleto axial y apendicular, el primero da forma al cuerpo y protege los órganos internos del animal, y el segundo soporta al cuerpo en su totalidad.

Primeramente, el cráneo del caballo fue modificándose acorde a la evolución del animal mismo. Los caballos tienen un cráneo muy alargado, con una mandíbula también larga y ancha en la que se distribuyen los dientes. Esta forma ha dejado una cavidad cerebral más pequeña con respecto a las dimensiones de su cuerpo. Por ello, el cráneo, conforme a la evolución, se ha ensanchado para alargar la serie de molares y permitir una buena trituración del alimento. Asimismo, la ubicación de las órbitas oculares, fruto

de su naturaleza de animal depredado, es lateral a ambos lados de la cara (Cañadas Guerreño, 2018, p. 46).

Por su parte, la columna vertebral del caballo, como todo animal cuadrúpedo, es paralela al suelo. Esta posición y la manera de moverse del caballo reparten de manera equitativa la presión en las diferentes partes de la columna. Rüsbüldt (2016) sostiene que "La columna vertebral actúa como un puente cuyos pilares son las patas. Para que el caballo pueda cargar con un jinete, dicho puente tiene que estar arqueado hacia arriba. En este movimiento no solo inciden los músculos de la espalda, sino también los abdominales" (p. 23).

Asimismo, las extremidades del animal son cuatro columnas que sustentan la estructura del esqueleto con todo su peso, gracias a unos huesos grandes y resistentes. El esqueleto del caballo carece de clavículas, de modo que las escápulas están unidas a la columna mediante fuertes músculos y ligamentos que permiten la sujeción y movimiento en los diferentes aires del animal (Cañadas Guerreño, 2018).

Resulta relevante reconocer que "Las diferencias entre las extremidades de los humanos y la de los caballos son significativas, puesto que los primeros deben realizar movimientos manuales muy precisos, mientras que en los segundos tienen que aportar velocidad. Sin embargo, sus huesos son prácticamente idénticos" (Rüsbüldt, 2016, p. 12). Así pues, queda en evidencia el patrón de locomoción del caballo equivalente al patrón de locomoción similar al de la marcha humana normalizada, en función de su sistema musculoesquelético y a los aires propios de este animal.

Siguiendo esta línea, los músculos del caballo representan una tercera parte de la totalidad de su peso. Al ser por naturaleza un animal de presa, su cuerpo está preparado para sobrevivir cubriendo sus necesidades básicas, más no está preparado para soportar el peso de un jinete sobre su dorso, por lo cual es requerido un entrenamiento específico donde se prepare, fortalezca y desarrolle la musculatura requerida para llevar a cabo la actividad que se pretende. Cañadas Guerreño (2018) sostiene:

> Dado que la musculatura se desarrolla mediante el ejercicio físico, podemos modificarla con un entrenamiento específico y adecuado. El desarrollo muscular proporciona mucha información sobre el tipo de trabajo que realiza un animal; es suficiente con observarlo y visualizarlo en activo para valorar la corrección, o no, del trabajo que realiza y apreciar los puntos clave de la transmisión del

movimiento que nos indicarán donde se encuentra su fortaleza o debilidad (p. 47).

A este respecto, Rüsbüldt (2016) afirma:

> El caballo mueve el conjunto de la pata delantera con los músculos del antebrazo, brazo y espalda, puesto que debajo de la rodilla solo hay tendones. Estos, que forman los extremos de diversos músculos flexores y tensores, están unidos a ciertos huesos… La mayoría de los músculos están emparejados, es decir, que hay uno en el lado izquierdo del cuerpo y otro en el derecho. Con frecuencia, su forma y su simetría indican si un lado está más desarrollado que el otro… Para que los músculos trabajen deben ser estimulados por un impulso nervioso. Dependiendo de su función, un nervio puede ordenar a todos los músculos… La regulación del movimiento es muy compleja y requiere la interacción de diversas funciones. Antes de enviar un impulso a un músculo apropiado o a su contrario, el sistema nervioso necesita obtener información sobre el movimiento real requerido (pp. 16-17).

El sistema nervioso del caballo, así como de cualquier ser vivo, comprende todo el tejido nervioso del cuerpo. Tiene distintas funciones, pero primordialmente este sistema se encarga de recopilar la información del medio interno y externo, procesándola para producir una orden motora. De allí, la acción motora es tarea del sistema muscular la cual requiere, entonces, una orden motora que capte la información interna y externa, para integrar la información sensorial y coordinar la actividad motora voluntaria o involuntaria del animal.

Por ello y finalmente, resulta importante conocer los patrones de movimiento que posee el caballo en función de su sistema musculoesquelético y el sistema nervioso, para que se logren adaptar, de ese modo, los movimientos requeridos en las terapias específicas. El caballo se desplaza a diferentes ritmos, más precisamente son tres aires: paso, trote y galope. En los tres es importante que el animal se traslade con impulsión, energía, ganas de trabajar, manteniendo un ritmo constante y regulado, para así poder desarrollar un buen trabajo del binomio jinete-caballo (Cañadas Guerreño, 2018).

Primeramente, se encuentra el paso que es caracterizado como el aire más lento. Se da en cuatro tiempos, es decir, en cuatro pisadas del caballo. La velocidad media que se puede alcanzar con este aire es aproximadamente de 5 a 7 km/h. Este aire es utilizado por excelencia en equinoterapia dado que permite trabajar diferentes ejercicios mientras

el caballo se desplaza. El balanceo que le produce al jinete el movimiento del caballo durante este aire es similar al caminar de una persona pie a tierra, llevando a cabo un movimiento tridimensional y rotativo que estimula el tronco y pelvis del jinete en marcha.

Luego, se encuentra el trote que se caracteriza por ser un aire algo más rápido que el paso. A diferencia del primero, este se realiza en dos tiempos y la simetría de los movimientos diagonales de sus extremidades ejerce más movimiento en el jinete. Asimismo, el jinete debe cooperar con el balance de sus piernas y cadera para complementar el movimiento del caballo, evitando golpearle el dorso con el tronco y la pelvis. Este aire es utilizado mayormente en las modalidades de equitación adaptada y terapéutica.

Por último, el galope, el cual se caracteriza por componerse de tres tiempos y un momento de suspensión durante el cual todas las extremidades del caballo se encuentran en el aire. Así, se produce en el jinete una sensación más reconfortante que le permite compenetrarse con el animal, para ello es importante que este permanezca bien sentado, mientras las piernas y la cadera acompañan el movimiento del galope. Este aire es utilizado, también, en las modalidades de equitación adaptada y terapéutica.

3.3.2 Entrenamiento del caballo de terapia.

Es necesario tener en cuenta que no cualquier caballo es apto para realizar equinoterapia. Se deben considerar aspectos físicos y de comportamiento. En función de las características físicas requeridas en un caballo de terapia, este debe estar bien proporcionado, con un dorso fuerte y grupa redondeada, con una buena musculatura que le permita una buena acción de los posteriores y que se traduzca en movimientos amplios y regulares en cualquiera de los tres aires.

Además, es aconsejable que la altura de un caballo de terapia no supere el 1.60 metros de alto, dado que mientras más altura tengan más dificultan el trabajo de los auxiliares ecuestres que se posicionan en los laterales del animal.

Del mismo modo ocurre con la edad del caballo, generalmente se escogen caballos que hayan ingresado a la edad adulta y que gocen de estabilidad psíquica. Los caballos adquieren madurez alrededor de los 7 u 8 años de edad. Así pues, el animal

puede ser utilizado para terapias asistidas hasta aproximadamente los 17 o 20 años de edad, ya que a partir de aquí comienzan a presentar problemas físicos propios de la edad dificultando la capacidad de transmitir un correcto patrón de locomoción.

Por otro lado, el género también es una característica relevante en la elección de un caballo de terapia. Generalmente, los caballos castrados son los más ideales para la labor terapéutica en función de que no se encuentran sujetos a ningún ciclo hormonal, generando un carácter más estable.

Por último, en cuanto a los aspectos físicos a tener en cuenta, se menciona la morfología dado que con una correcta biomecánica los movimientos transmitidos al jinete serán los adecuados. La morfología del caballo se compone por su cabeza y cuello, orejas, espalda, pecho, cruz, extremidades, casco, cuerpo y dorso. Es requerido, por ejemplo, un caballo de conformación rectangular que ofrezca suficiente espacio en su lomo para una monta gemelar; que este sea, además, musculoso y con suficiente resistencia para soportar la monta de una o más personas; y con un paso simétrico, amplio y rítmico que permite la correcta transmisión de impulsos al jinete.

A este respecto, otro de los aspectos fundamentales a tener en cuenta en la elección de un caballo de terapia es su carácter y comportamiento. El caballo de terapia debe tener un carácter apacible y despierto, debe destacar por su facilidad de trato y docilidad, ya sea en tareas de monta o pie a tierra. Además, debe dejarse conducir y respetar los ritmos e indicaciones del jinete y equipo de terapeutas, destacando por soportar la rutina y siendo paciente y dispuesto al otro.

Un buen caballo de terapia no requiere ser de una raza en particular, pero es necesario tener en cuenta que existen razas que resultan más favorables para el trabajo terapéutico, como por ejemplo, las razas de sangre fría. Estos caballos generalmente son destinados a trabajos agrícolas y están dotados de un carácter tranquilo y apacible. Sin embargo, los caballos de sangre caliente son ejemplares más rápidos y resistentes, con cualidades deportivas y un carácter más nervioso y complicado en función de su gran vitalidad y energía, por lo cual no son caballos adecuados para equinoterapia. Sobre esto, Gross Naschert (2006) afirma que un buen caballo de terapia exhibe un temperamento tranquilo y demuestra a la vez suficiente sensibilidad a las ayudas del jinete. El caballo debe ser confiado y absolutamente manso en el trato con humanos, además, demostrar disposición y capacidad para el aprendizaje.

Del mismo modo, Cañadas Guerreño (2018) sostiene que el caballo como terapeuta, y en función de las características específicas requeridas, es una pieza fundamental dentro del equipo interdisciplinario de trabajo ya que "Al montar sobre él, el jinete se beneficia de su movimiento, calor corporal y textura, mientras que la imagen del animal, el carácter y el lenguaje favorecen el establecimiento de vínculos afectivos ente ambos" (p. 66).

Así pues, teniendo en cuenta las características físicas y de comportamiento necesario en un caballo de terapia, es posible proseguir con entrenamiento del animal para equinoterapia. Es importante que el caballo haya vivido un amplio abanico de experiencias para que sea más adaptable, y en el caso que no sea así, se deben proporcionar estímulos variados que ayuden a que el animal se sienta seguro y logre forjar vínculos con el equipo de terapeutas que trabajará a la par con él y con los jinetes que lo montarán.

Cañadas Guerreño (2018) ofrece una serie de pasos para lograr un fructífero entrenamiento del caballo de terapia. El primer paso, primeramente, se trata del establecimiento del vínculo caballo-terapeuta, dado que el caballo debe conocer a la perfección a la persona con la que va a trabajar, a su vez, el terapeuta también debe conocer al caballo. Este primer paso se logra a través de una secuencia que estimula la confianza mutua: el cepillado, la alimentación y las continuas visitas al animal.

El segundo paso, por otro lado, es el trabajo conjunto. "Es necesario conocer el estado físico, anímico y mental del caballo cuando se comienza el entrenamiento" (Zlotnik, 2011, p. 164). El terapeuta debe conocer todas las facetas del caballo, tales como cómo es pie a tierra, montado, cómo reacciona y se enfrenta a los miedos, cómo actúa en situaciones de tensión, cuándo se siente seguro, y cuáles son las señales de su cuerpo con las que comunica estas señales. Y viceversa.

El tercer paso, es fundamentalmente el entrenamiento del caballo. Los primeros dos pasos se caracterizan, en general, en el acercamiento y el desarrollo progresivo de un vínculo entre el caballo y el terapeuta. Una vez logrado, se puede proseguir con el entrenamiento directo del animal, ya sea pie a tierra o sobre este. Se diseña un plan de trabajo que responda a las necesidades del animal y también lo prepare para responder al trabajo al cual está dirigido, la terapia. Este entrenamiento se basa en el trabajo de figuras, cambios de ritmo en los aires del animal, o la introducción de diversos

elementos de uso cotidiano en las terapias que quizás podrían suponer una amenaza para el animal en un primer contacto. Zlotnik (2011) afirma:

> Para aprender, el caballo necesita tener motivos para prestar atención. Estará motivado si su entrenador está atento y presente, con sus sentidos enfocados en la situación con su caballo. Como el caballo capta los distintos estados de ánimo del que enseña, se puede influir de manera positiva en él con una intención positiva (p. 165).

Así, se da entrada al cuarto paso con la sensibilización del material de equinoterapia. Es necesario que el caballo, durante su entrenamiento, haya trabajado con el material utilizado en las terapias, acostumbrándolo a la presencia de estos y otros elementos, tales como sillas de rueda, bastones, caminadores, muletas y todo aquello que resulta cotidiano y pueda generarle una inseguridad. El trabajo de sensibilización consiste en generarle progresivamente al caballo situaciones que lo ponen en estado de alerta, siendo estas provocadas de manera controlada y observando su evolución.

El quinto paso, por su parte, consiste en la sensibilización del caballo en sí mismo. Aquí se utiliza a un auxiliar ecuestre que simule una sesión de terapia, realizando las posiciones que un jinete con discapacidad realizaría en el dorso del animal en plena terapia, observando si le genera una incomodidad al mismo y trabajando sobre ello. Además, pueden simularse gritos, llantos, movimientos bruscos, o cualquier otra situación que pudiera darse durante una sesión.

Por último, el sexto paso es el trabajo de desconexión. Es necesario que el caballo tenga momentos de desconexión del trabajo de terapia. Se debe descubrir aquello que le gusta al animal y ofrecérselo como recompensa a su esfuerzo. Es importante garantizarle al animal periódicamente un tiempo para él mismo, estando suelto, dejándolo brincar, paseándolo, para así mantener un buen equilibrio emocional en el mismo. Sobre esto, Zlotnik (2011) sostiene que la máxima recompensa para un caballo es la liberación de la presión, dado que el caballo funciona contra presión, cuando se lo libera simultáneamente luego de que realiza el ejercicio, entiende y aprende. En cambio, cuando no se lo libera de la presión no tiene modo de saber que hizo bien el ejercicio y se pierde la comunicación.

En resumen, Zlotnik (2011) afirma:

> Se trabaja con la intención de crear una conexión basada en sentimientos de agrado mutuos entre el jinete y el caballo… Un caballo bien tratado siente afecto por quien lo cuida, lo monta o lo entrena. Cuando la relación es armónica, disminuyen ciertas apetencias imprescindibles en la vida salvaje porque un animal bien cuidado y bien tratado "se libera de los instintos" y está "disponible" para aprender en otros niveles. Es como si el cerebro, al no tener que estar atento a la subsistencia, adquiera capacidad en su potencia sensitiva para "aprender" condicionamientos más refinados, como los que se producen en el adiestramiento (p. 118).

En conclusión, en el tercer capítulo se busca responder a la pregunta de por qué el caballo es un animal idóneo para realizar una terapia asistida a personas con discapacidad, siendo que los principios terapéuticos que el animal ofrece, combinados con la etología del mismo y su anatomía, producen modificaciones significativas en el desarrollo integral del jinete en tratamiento. Así pues, en el presente capítulo se vuelve fundamental el desarrollo de las características propias de la etología y la anatomía del caballo, que le van a servir al equipo terapéutico interdisciplinario de cada centro para encarar el entrenamiento del animal, así como también un plan de trabajo dirigido a satisfacer las necesidades individuales de cada jinete. Por último, se exponen los pasos a seguir en el entrenamiento de un caballo de terapia, así como también las características fundamentales que se requieren en dicho animal para encarar la asistencia a personas con discapacidad.

CAPÍTULO 4: DISCAPACIDAD

4.1 Conceptos generales sobre discapacidad.

Para entender los conceptos generales sobre discapacidad es necesario comprender la evolución de los mismos a lo largo del desarrollo de la humanidad. El avance de la ciencia, así como las tradiciones y creencias sociales significaron una posibilidad o un obstáculo, según como se lo observe, a la hora de definir y redefinir los conceptos de discapacidad y todo lo que de ellos se desprende, primeramente la figura de la persona.

Según Amate (2006) a lo largo de la historia se establecieron hitos en los principios de rehabilitación médica, pasando de la Primera a la Segunda Guerra Mundial donde se pusieron en práctica dichos principios sobre convalecientes de guerra en el marco de un programa de tratamiento médico revolucionario para la época. Llegando al año 1974, cuando la UNESCO planteó que el proceso de rehabilitación de personas con discapacidad transita por cinco etapas, las cuales se interrelacionan con el grado de desarrollo de las mismas y el estado socioeconómico de cada pueblo:

- La etapa filantrópica, donde la idea dominante es la de enfermedad e invalidez, considerándolas características propias y definitorias de cada persona.
- La etapa de asistencia social, caracterizada por la ayuda al lisiado con carencias.
- La etapa de los derechos fundamentales, la cual se fundamenta con los derechos humanos universales, surgiendo así el concepto de discapacidad.
- La etapa de igualdad de oportunidades, donde queda en evidencia la relación de la persona con el medio que la rodea, surgiendo así el concepto de desventaja.
- La etapa del derecho a la integración con avances sociológicos pertinentes, como la democratización de la política y el conocimiento, que permiten la ampliación del concepto de desventaja e incorporan el derecho a la integración, participación e igualdad de oportunidades.

Por otro lado, considerando los aportes de Conde Melguizo (2014), la Organización Mundial de la Salud (OMS) pasó del concepto de minusvalía en el año 1980 al de discapacidad en el año 2001. Primeramente, en 1980 la OMS publica la *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*[18] la cual designaba a la discapacidad como sinónimo de enfermedad, poniendo acento en la prevención y rehabilitación. El modelo propuesto en 1980 reproducía el paradigma médico de diagnóstico y tratamiento, pero buscaba dar importancia a las consecuencias de la situación de discapacidad, los problemas de integración social y la importancia del contexto en la vivencia de la discapacidad. Cáceres Rodríguez (2004) afirma:

[18] Organización Mundial de la Salud. (1983). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Manual de Clasificación de las Consecuencias de la Enfermedad.* Madrid, España: Instituto Nacional de Servicios Sociales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1980, delimitó el significado y tipos de: deficiencia, discapacidad y minusvalía, a partir de la necesidad de considerar no solo la enfermedad sino las consecuencias de ésta en todos los aspectos de la vida de la persona, ampliando la concepción inicial basada exclusivamente en el modelo médico, que se puede resumir en la secuencia: etiología → patología → manifestación, a una secuencia que abarque las consecuencias de la enfermedad y que se puede resumir: enfermedad → deficiencia → discapacidad → minusvalía.

La CIDDM definía a las personas con discapacidad no por las deficiencias o causas que provocaron sus minusvalías, sino por las consecuencias que estas les generan en su entorno social. Así pues, se presenta un proceso que nace en la enfermedad y concluye en la minusvalía, el factor desencadenante del mismo sigue siendo un elemento relacionado con un fallo o una carencia en la salud del individuo.

Así pues, la clasificación propuesta por la OMS en 1980 acuñó tres conceptos clave:

- Deficiencia: Pérdida o anormalidad de la estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, temporal o permanente, que afectan a un órgano y pueden clasificarse en intelectuales, psicológicas, del lenguaje, del órgano de la visión, viscerales, músculo-esqueléticas, desfiguradoras, generalizadas, sensitivas y otras.
- Discapacidad: Toda restricción o carencia, la cual es resultado de una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la misma forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Pueden clasificarse en conductuales, comunicacionales, del cuidado personal, de la locomoción, de la disposición del cuerpo, de la destreza, de situación, de una determinada aptitud y otras.
- Minusvalía: Situación desventajosa para una determinada persona, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de una función que es normal en su caso, de acuerdo con su edad, sexo, factores sociales y culturales. Se pueden clasificar en varias dimensiones donde se espera demostrar los roles de supervivencia de la persona, ya sean de orientación, de independencia física, de la movilidad, ocupacional, de integración social, de autosuficiencia económica y otras.

Conforme a esto, Egea García y Sarabia Sánchez (2001) sostienen que:

> La relación causal entre dichos niveles de las consecuencias de la enfermedad es evidente en las propias definiciones de los mismos. Una deficiencia puede producir una discapacidad y la minusvalía puede ser causada por cualquiera de las dos anteriores. Dicha causalidad y linealidad en el planteamiento de la CIDDM ha sido uno de los extremos más criticados de la misma. Así, se ha planteado la posibilidad de que existieran minusvalías derivadas directamente de una enfermedad, que no causando deficiencia (pérdida o anomalía), ni produciendo una discapacidad (restricción o ausencia de capacidad), pudiera producir una minusvalía (un niño portador de VIH que se encuentra en situación desventajosa en actos sociales donde no puede participar en igualdad de condiciones). En sentido inverso, también se puede plantear la situación de que determinadas minusvalías (por ejemplo, la situación de desventaja social que tiene una persona con ciertos trastornos mentales) puedan llegar a causar discapacidades (como sería el caso de la limitación en su capacidad para desarrollar un trabajo remunerado motivado por la prolongada situación de ostracismo a la que se ha sometido al individuo).

En consecuencia, en el año 2001 la OMS envío a revisión esta primera clasificación, derivando así en la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*[19] donde se realiza una descripción de todos los componentes funcionales y la compleja interrelación entre los factores involucrados en discapacidad. En esta nueva clasificación, y luego de décadas de revisiones, se habla de funcionamiento como término genérico que engloba todas las funciones y estructuras corporales, la capacidad de desarrollar actividades y la posibilidad de la participación social de las personas. También se habla de discapacidad como término genérico que encuadra las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones en la capacidad de llevar a cabo actividades y las restricciones en la participación social de las personas. Por último, se habla de salud como pieza clave que compone y une los términos que han sido mencionados anteriormente.

A partir de aquí la OMS busca dejar de lado las concepciones anteriores para pasar a hablar de salud y estados relacionados con la salud en el marco de un enfoque

[19] Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Madrid, España: IMSERSO.

bio-psico-social, superando la perspectiva biomédica que acuña la CIDDM anterior. Entendiendo que las causas de la discapacidad, así como las áreas donde se ven problemáticas concretas son variadas.

Ergo, en función de esta nueva CIF, se entiende que el concepto de discapacidad engloba el resultado de la interacción entre las deficiencias del funcionamiento de las personas con discapacidad, las limitaciones en la actividad, las restricciones en la participación, y las barreras y restricciones ambientales. Según Cáceres Rodríguez (2004), gracias a la CIF, la discapacidad se entiende como un término genérico que engloba déficits, limitaciones en la actividad y la participación, indicando los aspectos negativos de la interacción de una persona con una "condición de salud" y sus factores contextuales, tanto personales como ambientales. Estos factores contextuales son aquellos que contemplan el contexto completo de la vida de una persona y se dividen en factores personales y factores ambientales; los primeros dan cuenta de la edad, el sexo, el nivel social y las experiencias vitales de la persona que no se encuentran plasmadas en la CIF; y el segundo da cuenta de los factores influyentes del mundo externo que forma el contexto de la vida de la persona y como tal afecta el funcionamiento de la misma.

Así pues, el funcionamiento y la discapacidad de una persona se entienden como una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales, tanto personales como ambientales, que se encuentras clasificados, a su vez, en dos niveles, uno individual y otro social. El nivel individual engloba las propiedades físicas y materiales con las que la persona tiene que enfrentarse en su contexto inmediato, como el hogar, el lugar de trabajo o la escuela, en relación a su interacción con otras personas como la familia, los amigos o los desconocidos. Y el nivel social engloba las estructuras sociales formales e informales existentes en la sociedad y la cultura que tienen un efecto en las personas; se incluyen organizaciones y servicios que guardan relación con lo laboral, las actividades comunitarias, agencias gubernamentales, servicios de comunicación y transporte, redes sociales informales y también, leyes, regulaciones y normas, actitudes e ideología (Cáceres Rodríguez, 2004).

En resumen, el desarrollo de las concepciones de discapacidad fue cambiando a lo largo de la historia de la humanidad y con este fueron cambiando los modos de denominar a la misma. Cada concepción es hija de su tiempo y del momento social por el que se atravesaba. Sin embargo, el trato hacia las personas con discapacidad no es

cuestión de terminología. Más allá de las numerosas revisiones en las concepciones sobre discapacidad a lo largo de la historia, así como también los numerosos objetivos alcanzados en favor de las personas con discapacidad, al día de hoy siguen existiendo obstáculos en los contextos físicos y sociales que rodean a las mismas; así como también, poca claridad existente sobre el concepto mismo de discapacidad y su significado para la sociedad, la familia y la persona con discapacidad misma. Siguiendo la línea de La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad[20] cuando se habla de una persona con discapacidad es indispensable recordar que se está hablando de una persona, con la misma dignidad y derechos que cualquier otro. Entendiendo que la declaración de una discapacidad acuña consigo el reconocimiento y la valoración de las diferentes capacidades de cada persona, más allá de la deficiencia, ya que, como propone la CIF publicada por la OMS, lo que constituye la discapacidad es el contexto inmediato que rodea a las personas.

4.2 Rehabilitación integral y calidad de vida.

Para hablar de rehabilitación integral de las personas con discapacidad se debe entender a la misma desde el marco de un modelo social sobre discapacidad, partiendo desde los derechos humanos básicos que permitan el acceso y desarrollo del ejercicio pleno de sus derechos y oportunidades dentro de una sociedad. Victoria Maldonado (2013) sostiene que desde la perspectiva de las políticas emancipadoras, cobran importancia las concepciones sobre persona y sujeto, y los derechos humanos se ubican como los argumentos necesarios y oportunos para sacar de los límites a las personas con discapacidad, ubicándolas dentro de la sociedad como actores sociales. De este modo, el problema no está en la persona ni la constituye, sino que se encuentra en la sociedad que la rodea, en el contexto que la acoge o la rechaza.

Siguiendo esta línea, el modelo social sobre discapacidad considera que las causas que originan a la misma son, en gran medida, sociales. En el marco de este nuevo paradigma social, se trabaja desde una perspectiva de dignidad humana y derechos humanos para la promoción de políticas públicas que integren y beneficien a

[20] Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.* Nueva York, Estados Unidos: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.

las personas con discapacidad, en el marco de la mejora de la calidad de vida de las mismas.

A diferencia del modelo médico, el cual busca curar a la persona con discapacidad, poniendo el acento en la modificación de su conducta en función de la deficiencia individual y única de la persona; el modelo social abarca parámetros de rehabilitación integral dentro de una sociedad configurada para integrar y asegurar el acceso a las necesidades de todas las personas con discapacidad, gestionando las diferencias e integrando la diversidad. Flores Briceño (como se citó en Ribeiro Ferreira y López Estrada, 1999) sostiene que este modelo social sobre discapacidad pretende evaluar la interacción entre las personas con discapacidad, la interacción entre ellas, el medio ambiente dentro del cual se desempeñan y la sociedad. Las investigaciones que se han realizado hasta el momento, han permitido establecer que, aun cuando una persona con discapacidad interactúa socialmente en forma diferente a otras personas, los problemas que confrontan no son originados debido a su discapacidad, sino principalmente a las actitudes que la sociedad manifiesta hacia la misma.

Partiendo de la base de la CIF que propone la OMS en el año 2001, donde la persona con discapacidad es entendida desde un marco holístico bio-psico-social, la misma es el eje central de la problemática y se toman elementos biológicos, psicológicos y las condiciones sociales que la envuelven. Así, la discapacidad es abordada desde diferentes dimensiones y se enfatiza la importancia de la participación en todos los contextos ambientales que son capaces de influir ya sea positiva o negativamente en las personas con discapacidad, aproximándose así a un concepto integrador.

Para Molina López, Vargas Vitoria y San Martín (2014) la constante referencia a la dignidad humana como fundamento de los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito bioético es fundamental para comprender el paradigma de apoyo a las personas con discapacidad en el marco de la defensa de sus derechos y la reflexión sobre el concepto de persona y vida huma. La bioética lleva la reflexión filosófica a un ámbito más preciso, más cerca de la aplicación en la vida cotidiana, en torno a valores fundamentales tales como, la búsqueda de la equidad, la autonomía, el respeto por las personas y la solidaridad, puesto que si la bioética busca defender y dignificar la vida humana, la solidaridad se convierte en el valor que más directamente le lleva a cumplir con dicho objetivo (Suárez, 2013).

Por lo tanto, para pensar en programas de apoyo a personas con discapacidad en un marco de rehabilitación integral es necesario tener conocimiento que la misma es producto de la interacción de diversos factores, reconociendo, además, la importancia de la persona en su individualidad, sus capacidades, sus potencialidades y la trascendencia del entorno como factor condicionante de la integración. Molina López, et al. (2014) sostienen:

> En este sentido, la discapacidad no es otra cosa que un factor más que diferencia a las personas, el cual hace referencia a su capacidad funcional; pero por encima de la discapacidad o de la limitación se encuentra la persona con sus fortalezas, capacidades y derechos, los cuales se encuentran resguardados bajo la bioética, ya que esta ciencia acoge y respeta tales diferencias.

Así pues, la rehabilitación integral busca promover un proceso en que una persona con discapacidad logre un desarrollo a nivel físico, psíquico, emocional y social óptimo y benéfico, en función de las herramientas que los profesionales intervinientes, así como la sociedad, le brinden para permitirle modificar su propia vida. En su documento sobre *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*[21], la ONU conceptualiza la rehabilitación integral al decir que:

> Los Estados deben elaborar programas nacionales de rehabilitación para todos los grupos de personas con discapacidad. Esos programas deben basarse en las necesidades reales de esas personas y en los principios de plena participación e igualdad. Esos programas deben incluir una amplia gama de actividades, como la capacitación básica destinada a mejorar el ejercicio de una función afectada o a compensar dicha función, el asesoramiento a las personas con discapacidad y a sus familias, el fomento de la autonomía y la prestación de servicios ocasionales como evaluación y orientación.
>
> La Organización Mundial de la Salud indica que la rehabilitación incluye todas las medidas que tienen como objetivo disminuir el efecto de la discapacidad en las personas y lograr su integración social. El objetivo de la rehabilitación no es solo el entrenamiento de las personas con discapacidad para adaptarse al medio,

[21] Organización de las Naciones Unidas. (1993). *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*. Nueva York, Estados Unidos: Asamblea General.

sino también su integración en el ambiente inmediato y en el conjunto de la sociedad (Amate, 2006, p. 26).

Siguiendo esta línea, los programas de apoyo destinados a la rehabilitación integral de personas con discapacidad buscan el mejoramiento de la calidad de vida de las mismas. El concepto de calidad de vida es multidimensional en función de los variados constructos que lo atraviesan. Schalock y Verdugo (2003) sostienen que la calidad de vida es un estado deseado de bienestar personal que es multidimensional; tiene propiedades que son éticas y que están ligadas a la cultura; que, a su vez, tiene componentes objetivos y subjetivos; y, por último, que se encuentra influenciada por factores personales y ambientales. Las dimensiones de calidad de vida propuestas por estos autores son el bienestar emocional, las relaciones interpersonales, el bienestar material, el desarrollo personal, el bienestar físico, la autodeterminación, la inclusión social y los derechos.

A partir de aquí, y según la *Tabla 1 Dimensiones de calidad de vida y ejemplos de apoyos individualizados*, los ejemplos de apoyos individualizados para el bienestar emocional pueden ser el aumento de la seguridad, los ambientes estables, el *feedback* positivo, la previsibilidad, o los mecanismos de autoidentificación como pueden ser espejos y etiquetas con el nombre. Por otro lado, para las relaciones interpersonales pueden ser el fomento de amistades, la protección de la intimidad, el apoyo a las familias y las relaciones/interacciones comunitarias. En el caso del bienestar material, los apoyos pueden darse a partir de las posesiones individuales, la propiedad y el empleo. Por su parte, para el desarrollo personal se dan en el entrenamiento en habilidades funcionales, la tecnología asistiva y los sistemas de comunicación. En el caso de la autodeterminación pueden nombrarse las elecciones personales, el control personal, la toma de decisiones y las metas personales. Para la inclusión social, los apoyos individualizados se basan en roles comunitarios, actividades comunitarias, voluntariado y apoyos sociales. Y, por último, los derechos se entienden por privacidad, procesos adecuados, responsabilidades cívicas, respeto y dignidad (Schalock y Verdugo, 2003, p. 4).

Entonces, según Gómez, Verdugo y Arias (2010), la calidad de vida se compone de los mismos indicadores y relaciones que son importantes para todas las personas. A su vez, se experimenta cuando las necesidades de una persona se ven satisfechas y cuando se tiene la oportunidad de mejorar en las áreas vitales más importantes de la misma. Tiene componentes subjetivos y objetivos, pero es fundamentalmente la

percepción de la persona es la que refleja la calidad de vida que se está experimentando. Por lo tanto, se basa en las necesidades, las elecciones y el control individual, configurándose como un constructo multidimensional influido por factores personales y ambientales, tales como las relaciones de intimidad, la vida familiar, la amistad, el trabajo, el barrio, la ciudad, la vivienda, la educación, la salud, el nivel de vida y el estado de la propia nación.

> Para que las personas utilicen sus capacidades, sean cuales sean, en virtud de la satisfacción de las necesidades, es necesario que se provean por parte del Estado y de la sociedad, los medios que permitan que todos éstos se desenvuelvan y desarrollen dentro la vida cotidiana, lo cual implicaría un cambio en el imaginario social y en consecuencia, en las prácticas alrededor de la discapacidad y la diferencia, permitiendo que se vea al otro como ser con necesidades diferentes, con potencialidades y capacidades diferentes, con objetivos de vida diferentes, pero sobre todo con los mismos derechos, ya que no garantizar estos derechos a los ciudadanos constituye una violación especialmente grave de la justicia básica, pues se pretenden implícitos en las nociones mismas de dignidad humana y de una vida acorde con ella (Molina, et al., 2014).

Siguiendo esta línea, y para que la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad se logre en función de los medios propuestos por el Estado, se requiere la modificación y renovación de la planificación, la implementación y la evaluación de los programas de apoyo. Se deben comprender los cambios dentro de estos programas de rehabilitación de personas con discapacidad, así como las estrategias de dirección y gestión requeridas para enfrentar los desafíos y obstáculos que pueden suponer la adaptación al trabajo con las mismas, considerando el objetivo fundamental que resulta el garantizar el desarrollo óptimo de las dimensiones que abarcan el concepto de calidad de vida en su totalidad.

En resumen, hablar de discapacidad y de personas con discapacidad en el marco del paradigma social implica entenderlas dentro de un contexto social, cultural, histórico y geográfico. Además, requiere comprender que la discapacidad específica de las personas es solo una parte dentro de la multidimensionalidad de variables influyentes. A partir de aquí, el trabajo de rehabilitación integral para la mejora de la calidad de vida de las mismas necesita de una sociedad accesible que se adecúe a cierta deconstrucción desde una perspectiva sociológica de orientación crítica y reflexiva.

CAPÍTULO 5: INTERDISCIPLINARIEDAD

5.1 ¿Qué es la interdisciplinariedad?

No es posible tener una comprensión de lo que es la interdisciplinariedad sin reconocer qué es una disciplina en sí misma, así como el concepto de disciplinariedad. Una disciplina es una rama de la ciencia, o simplemente una ciencia, sólo que la palabra disciplina conlleva el sentido del entrenamiento o el rigor adoptados para la enseñanza de la misma. Por su parte, la disciplinariedad es la exploración realizada en un conjunto homogéneo, con el fin de producir conocimientos nuevos que, o hacen obsoletos a los anteriores, o los prolongan para volverlos más complejos.

Tamayo y Tamayo (1999) sostiene que, para la comprensión de la interdisciplinariedad, es necesario conocer los tipos de disciplinariedad existentes en función de los fines y metas que se persigan a raíz de la interpretación, comprensión y el análisis de la realidad que se pretende investigar. Los tipos de disciplinariedad existentes son: multidisciplinariedad, pluridisciplinariedad, interdisciplinariedad, intradisciplinariedad y transdisciplinariedad.

La multidisciplinariedad es aquella donde se observan un conjunto de disciplinas propuestas de manera simultánea, sin considerar las relaciones o posibles relaciones que puedan surgir entre estas. En la multidisciplinariedad no existe un punto de unión y coordinación entre las disciplinas, sino que se presentan múltiples objetivos en un solo nivel para cada disciplina independiente entre sí.

Por su parte, la pluridisciplinariedad presenta un solo nivel con la integración de un conjunto de disciplinas independientes entre sí, pero con una línea de relación y cooperación estrecha en función de los fines que se persiguen. Sin embargo, no se posee una coordinación que permita la integración del conjunto de disciplinas en su totalidad.

La intradisciplinariedad, por otro lado, se denota en aquellas disciplinas que presentan estadios descriptivos, y que aportan axiomas y modelos de orden superior, con mayores posibilidades de transferirlos a otros campos disciplinarios.

Ahora bien, cuando se habla del campo de la equinoterapia, funcionan equipos terapéuticos de trabajo más ligado a un modelo interdisciplinar o, en función de las necesidades específicas de cada jinete y la orientación metodológica de cada centro en función de la realidad que lo envuelve, transdisciplinar.

La transdisciplinariedad es aquella donde se intenta ordenar articuladamente el conocimiento, coordinándolo y subordinándolo a una pirámide que permita considerar orgánicamente todas las disciplinas. Este enfoque busca que la totalidad de las disciplinas logren trascender en la integración de un conjunto con sentido, y poder unificarse permitiendo interpretar la realidad de una manera que trascienda el valor individual de cada disciplina (Tamayo y Tamayo, 1999). La transdisciplinariedad está entre las disciplinas, en las disciplinas y más allá de estas.

La transdisciplinariedad es una concepción mucho más actual. La complejidad del mundo en que el ser humano habita, así como la realidad individual de este, obliga a comenzar a valorar que los fenómenos aplicables a estos se encuentran interconectados. Es así que, la descripción del mundo y de los fenómenos actuales exige una nueva forma de valoración de la realidad desde una perspectiva mucho más amplia; una nueva forma de pensar que reclama encontrar un nuevo paradigma capaz de interpretar esta nueva realidad compleja e interconectada en función a fenómenos sociales y psicológicos.

Retomando, la interdisciplinariedad es el conjunto de disciplinas conexas entre sí y con relaciones definidas, con la finalidad de que las acciones de cada una de estas no se produzcan de forma aislada. El enfoque interdisciplinario supone una construcción colectiva donde los profesionales de las diferentes ramas intervinientes asuman y comprendan tanto el problema, como el proceso y el resultado.

Un enfoque interdisciplinario supone un aprendizaje mutuo, donde cada uno de los profesionales que participan tienen algo que enseñarle al otro, y viceversa. Existe una disposición pedagógica y de aprendizaje en cada uno de los participantes de un equipo interdisciplinario. Es necesario, por lo tanto, la transparencia de la comunicación, la disposición a escuchar al otro, la disposición a ser claro y objetivo, el esfuerzo pedagógico de enseñarle al otro las perspectivas que inicialmente se encuentran planteadas en el lenguaje disciplinar paralelo pero diferente. Es así que, es necesario la construcción de un lenguaje común entre los participantes de un equipo interdisciplinario para dar cuenta de las diferentes perspectivas que pueden nacer de una misma problemática conjunta (Hernández Rodríguez, 2017).

La interdisciplinariedad es un proceso dinámico que busca fomentar la integración de las disciplinas particulares en la solución de problemas reales; que busca integrar el conocimiento, su metodología, sus tácticas y la realidad misma en un sistema

que propicie el desarrollo de la ciencia y de la sociedad; donde se muestre la coordinación y la participación de cada disciplina en los niveles filosóficos y epistemológicos, y en el planteamiento y solución a problemas; y, por último, donde se pueda ofrecer variadas alternativas de solución a problemas propios, racionalizando recursos disciplinarios, para que la integración disciplinar, es decir la interdisciplinariedad en sí, se nutra y quede proyectada en la realidad (Tamayo y Tamayo, 1999).

Por último, es preciso dar cuenta de las etapas propias que suceden en un proceso interdisciplinario. Tamayo y Tamayo (1999) menciona el sistema de interdisciplinariedad compuesto por múltiples factores propios del proceso y sus participantes:

> Insumos: La realidad con todos sus fenómenos se presenta al investigador para que se determine una situación de dificultad o problema de investigación, el cual requiere solución o alternativas de solución por parte de las diversas disciplinas, para lo cual se conforma un grupo multidisciplinario, del cual partirá el proceso de interdisciplinariedad.
>
> Estatismo grupal: La reunión de profesionales de diversas disciplinas crea expectativas ante la posibilidad de conformar un equipo para trabajar un problema (interrogantes, inquietud, desorientación, cohibición), pues no hay criterios para la realización de la investigación; cada disciplina continúa en su yo profesional y con la angustia de que el grupo o una disciplina exija responsabilidad o conocimientos que no se está en capacidad de ofrecer; lo cual aumenta el desconcierto en los miembros del grupo o disciplina y aumenta, por tanto, el estatismo grupal. El juego relacional permite el acercamiento o deshielo, así como la nivelación del grupo (lenguaje-método) en torno al problema, previos a la iniciación de la investigación (juego de decisión).
>
> Juego relacional: O etapa de acercamiento. En este momento, se inicia la integración disciplinaria; la presentación personal de los diferentes profesionales y disciplinas, y el intercambio de expectativas crea el microclima que facilitará las relaciones entre los miembros del grupo que más tarde se constituirá en interdisciplinario. Este paso será más efectivo si las disciplinas son, en realidad, las llamadas a tratar el problema del cual se ocupan, e igualmente, los

profesionales están a la altura disciplinaria. Ocasionalmente, podrá haber consultores.

Juego de decisión: Etapa en la cual las disciplinas discuten y deciden los diferentes aspectos del problema, a partir de su propio punto de vista, a fin de buscar elementos comunes que permitirán el trabajo interdisciplinario.

Juego dinámico: Cada disciplina aporta ideas y planteamientos sobre los diferentes aspectos del problema; aunque hay verticalidad, este momento puede considerarse pre-interdisciplinario. El aporte individual y la traducción del problema a los diferentes lenguajes técnicos, permiten una valoración conjunta en base al respeto mutuo de los conocimientos y actitudes de los diversos profesionales, lo cual permitirá la comprensión del problema definitivo, clarificando los diversos factores en los que se identifican y en los que se diferencian. Esta confrontación es clave para la interdisciplinariedad.

Juego dinámico - relacional: A partir de la confrontación de la etapa anterior, en la cual se definieron los factores de identificación y diferencia, en ésta se reelaboran los factores de diferencia, lo cual hará surgir una nueva situación en la que habrá convergencia en los factores a tratar. Esta convergencia implica la superación de los puntos de controversia, logrando que todo el grupo gire en torno a un objeto común, que permitirá la integración del grupo sin perder su identidad profesional y asumiendo identidad interdisciplinaria.

Juego dinámico, relacional y situacional. Esta etapa crea una nueva situación que dará solución al problema o plantea alternativas de solución, pues el grupo elimina el yo profesional y se identifica como yo interdisciplinario, produciendo como resultado un equilibrio dinámico entre la asimilación y la acomodación. La nueva identidad hace que el grupo sea uno, con un único objetivo, y los medios e instrumentos responden a la metodología adecuada para la solución del problema.

Producto: Se presenta a partir del logro del objetivo, el cual trae como consecuencia directa la solución al problema y como consecuencia indirecta el equipo interdisciplinario.

Nueva expectativa: Una vez tratado el problema, el equipo interdisciplinario crea una nueva expectativa como insumo y respuesta a la interdisciplinariedad, lo

cual permite que el sistema interdisciplinario comience en una nueva investigación (Tamayo y Tamayo, 1999, pp. 96-104).

En cuanto a lo referente a la metodología de constitución de un equipo interdisciplinario, Japiassu (1976) describe tres etapas fundamentales para la misma, estas son la creación de un equipo de trabajo, la unificación de lenguaje y el estudio de un problema común.

La creación de un equipo de trabajo interdisciplinario resulta ser la primera etapa de constitución del proceso, es requerido un grupo de reflexión en el que cada profesional sea capaz de exponer sus investigaciones y llegar a una mejor conciencia de las contribuciones y limitaciones de su disciplina. Un grupo de investigación capaz de elaborar, como punto de partida, un programa de trabajo, previendo las dificultades y la información necesaria, tanto para concretar los antecedentes del estudio como los alcances que pueden esperarse. Es imprescindible que en el equipo de trabajo interdisciplinario se dé una organización y se establezcan las reglas metodológicas mínimas y comunes, a las que deberán someterse todos los participantes del mismo. Así pues, el espíritu que anima al equipo interdisciplinario es el interés real por conocer y utilizar lo que hacen los vecinos de otras disciplinas en el quehacer de la práctica.

Por otro lado, la unificación de un lenguaje técnico es la segunda etapa de constitución del proceso interdisciplinar. Se postula a proceder a una clasificación de vocabulario común a ser utilizado por todos los profesionales intervinientes. Es indispensable un acuerdo, desde el principio del proceso interdisciplinar, en cuanto a la terminología básica a ser empleada y su significación en el estudio de las disciplinas afines. Si los profesionales no se ponen de acuerdo en cuanto a los términos y conceptos que se van a utilizar en el transcurso de la investigación, se corre el riesgo de construir un diálogo interdisciplinario fundado en prejuicios, malentendidos y equívocos que perjudiquen todo el proceso formulado hasta el momento.

Finalmente, la tercera etapa en la constitución de un proceso interdisciplinario es la identificación de un problema común a todos. La definición del problema asume un aspecto enteramente estratégico, de aquí la importancia de establecer en el proceso interdisciplinario el grado de participación de cada uno de los profesionales que participan en él. La investigación interdisciplinaria se inicia a partir de un problema complejo, pero a la vez concreto, que demanda soluciones, bien sea a nivel teórico o práctico. El diseño metodológico, además de identificar y formular con precisión el

problema que se pretende afrontar, permite orientar, dentro del marco de referencia interdisciplinaria, los mecanismos y técnicas para obtener y analizar la información indispensable en el análisis y solución del problema abordado.

5.2 Enfoque holístico.

En la actualidad el ser humano se encuentra atravesando una revolución paradigmática en cuanto al conocimiento humano en sí, como en la forma en que estos se hacen ver. Fue Jean Piaget (1970) quien comenzó a referirse a la transdisciplinariedad, para dar cuenta de una evolución del paradigma dominante y adoptar una visión más compleja e integral de la vida y la realidad.

Siguiendo esta línea, Edgar Morín (2001) es uno de los pensadores contemporáneos que ha centrado su carrera intelectual en la necesidad de dar a luz a un pensamiento complejo capaz de articular los conocimientos fragmentados que se encuentran en las diferentes disciplinas particulares. Así es que la complejidad, a la que hace referencia este pensador, no trata de los asuntos propios de las así llamadas "ciencias de la complejidad", sino de un nuevo horizonte epistemológico para organizar el pensamiento de tal manera que posibilite la emergencia de una nueva manera histórica de ser y que posibilite la transformación de la hominización en humanidad.

La transdisciplinariedad resulta ser un diálogo entre formas, el cual permite que las diferentes disciplinas y sistemas sean parte de un diálogo único y común. Este intercambio dialéctico supone múltiples préstamos, ya que de alguna manera las disciplinas se encuentran interconectadas. La finalidad de un enfoque transdisciplinario es la comprensión del mundo presente, y uno de sus imperativos es la unidad del conocimiento. La actitud predominante es la capacidad individual o social de mantener una orientación constante, inmutable, sin importar la complejidad de la situación que se pueda presentar. En el plano social, esta orientación es la del flujo de información que atraviesa los diferentes niveles de realidad, mientras que, en el plano individual, esta orientación es la del flujo de conciencia que atraviesa los diferentes niveles de percepción (Nicolescu, 1996).

En la última década, ha aparecido este nuevo movimiento intelectual y académico denominado transdisciplinariedad, donde se pretende ir "más allá" (*trans*), no sólo de la unidisciplinariedad, sino también, de la multidisciplinariedad y de la

interdisciplinariedad en sí mismas. Aunque, la idea central de este enfoque no es nueva, su intención es superar la fragmentación del conocimiento que reflejan las disciplinas particulares y, debido a esto, su incapacidad para comprender las complejas realidades del mundo actual (Martínez, 2003).

Para Nicolescu (1996) las miradas profundas de las disciplinas son importantes y necesarias, pero al mismo tiempo, insuficientes de cara la comprensión de la realidad que ha dejado de ser mecánica y que ya no puede ser comprendida de manera disciplinar. La transdisciplinariedad, que hunde sus raíces en la multidisciplinariedad, pluridisciplinariedad e interdisciplinariedad, pero va más allá de ellas posibilitando una nueva articulación de los saberes, una nueva concepción del conocimiento y una nueva comprensión de la realidad. "La transdisciplinariedad, consiste como el prefijo "*trans*" indica, a lo que está a la vez entre, a través y más allá de toda disciplina. Su objetivo o finalidad es la comprensión del mundo actual, donde uno de sus imperativos es la unidad del conocimiento" (Nicolescu, 1996, pp. 38).

En resumen, la disciplinariedad, la pluridisciplinariedad, la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad son cuatro flechas de un solo camino: el del conocimiento (Nicolescu, 1996). Sin embargo, la transdisciplinariedad es la apuesta por comprender la realidad que compone al ser humano y lo constituye, cuando han sido puestos en paréntesis las barreras que delimitan cada una de las disciplinas particulares, y cuando la realidad ya no es vista como un "objeto" que está al frente de un sujeto y que se puede conocer de manera determinista.

Es así que en equinoterapia, como en otras terapias orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas, en función de la nueva visión paradigmática que abarca la realidad de cada una de estas, se comienza a hablar de transdisciplinariedad en equipos terapéuticos de trabajo, los cuales pretender proponer estrategias y herramientas que permitan trabajar en las diferentes áreas de desarrollo de las personas, teniendo en cuenta su contexto particular e individual, el contexto propio donde se produce la terapia, las formas de ver a ese sujeto y las modalidades metodológicas propias del equipo, el cual pretende una visión transversal que vaya más allá de las disciplinas que lo conforman, buscando alcanzar la unidad de conocimiento que permita, así, el plan de tratamiento adecuado para las necesidades y características individuales de cada persona.

5.3 Equipos interdisciplinarios en equinoterapia.

La equinoterapia posee efectos terapéuticos en los jinetes que la utilicen, el contacto con el caballo y el apoyo de un equipo interdisciplinario son fundamentales a la hora de encarar cada sesión. Cada sesión de equinoterapia requiere un plan de trabajo específico según las capacidades y necesidades de cada jinete, esto varía según la estructura de cada centro y los recursos disponibles, ya sean humanos o materiales. Previo a cada sesión, el equipo interdisciplinario participa del proceso de elaboración y diseño del plan de actuación, el cual costa de objetivos específicos según cada caso particular. Para ello, se tienen en cuenta diversos aspectos: la metodología que se va a utilizar, el orden de los pasos a seguir y la función que va a ejercer cada profesional; además de las diferentes etapas del plan de actuación: un plan diagnóstico del jinete y de su entorno inmediato, un plan diagnóstico individualizado a partir del diagnóstico inicial obtenido y un plan de evaluación continua de todo el proceso secuencial dado a partir de las sesiones (Cañadas Guerreño, 2018).

Cada centro de equinoterapia posee un acercamiento diagnóstico inicial sobre aquellas personas que buscan participar de la terapia; dentro de la dinámica metodológica particular de cada centro, es posible encontrarse con diferentes modalidades para encarar un plan de trabajo o de tratamiento, especificado para cada caso particular. Se tiene en cuenta el momento evolutivo de cada jinete, así como también la discapacidad específica que posea, si es que posee; además, se tienen en cuenta sus capacidades y habilidades de socialización, acercamiento, movilidad y predisposición en el marco de la terapia.

En ocasiones, dependiendo de la metodología implementada por cada centro de equinoterapia, es posible encontrarse con jinetes que requieren un proceso de vinculación más prolongado, mientras que en otros centros esto ocurre de manera natural y casi inmediata. Del mismo modo, es posible encontrarse con jinetes que, debido a sus capacidades en cuanto a movilidad, habilidades sociales y comunicativas, puedan ir a buscar a sus propios caballos de terapia a los boxes, ensillarlos, subirse en ellos de manera autónoma, proponer una caminata activa o alimentarlos. Lo que se busca en equinoterapia, siempre, es propiciar la autonomía del jinete, escalando niveles de autoestima y autovaloración, respetando las necesidades y capacidades específicas de cada jinete, así como también sus tiempos en la terapia.

De una manera general, durante el plan diagnóstico que realiza el equipo interdisciplinario, ocurre el primer acercamiento con la persona interesada en las sesiones de equinoterapia. A partir de la observación directa, el equipo realiza una valoración inicial sobre la primera toma de contacto del futuro jinete con el animal, la socialización con los terapeutas y compañeros de terapia, y su desenvolvimiento en un nuevo ambiente diferente del hospitalario y escolar. A partir de allí, se comienza con una primera evaluación integral del futuro jinete, donde se presta atención particular a los diferentes ámbitos, ya sea físico, emocional, psicológico, cognitivo, comunicativo y sensitivo.

A partir de allí, puede ocurrir una evaluación diagnóstica en función de los informes proporcionados por los diferentes profesionales que intervienen en el día a día del jinete, conformando así, una mirada transversal e interdisciplinaria que resulte en un marco teórico que aporte información necesaria sobre ese futuro jinete, sobre diversos aspectos y características que el equipo interdisciplinario tiene que valorar para llevar a cabo un plan de trabajo, permitiendo así, poder visualizar la trayectoria que vaya construyendo ese futuro jinete en los diferentes ámbitos de su ciclo vital.

Siguiendo esta línea, se produce un acercamiento con la familia. A partir de allí el equipo interdisciplinario recolecta diversos datos provenientes de una entrevista inicial; cómo es su día a día en la casa, en la escuela, en las actividades que son extraescolares. Al establecer un primer vínculo con la familia, el equipo es capaz de reconocer el contexto particular de ese futuro jinete y trabajar a partir de allí.

A la hora de trazar un plan de trabajo individualizado para ese futuro jinete, el equipo interdisciplinario tiene en cuenta las capacidades y habilidades del mismo, así como también aquellos aspectos que se buscan reforzar o desarrollar en su totalidad. Se proponen objetivos generales, objetivos específicos y objetivos esperados en función de ejercicios demarcados según las necesidades individualizadas de cada uno de ellos, respondiendo en todo momento a sus intereses y motivaciones. El ambiente de equinoterapia es un ambiente motivador, donde el caballo funciona como refuerzo, facilitador y co-terapeuta.

Durante el transcurso de las sesiones, ya existe la figura del jinete en tratamiento, aquí el equipo interdisciplinario se encarga de realizar una evaluación continua del proceso, de la adecuación de objetivos que se hayan planteado con

anterioridad, de los recursos utilizados, así como de la metodología trazada durante cada sesión de equinoterapia.

Cañadas Guerreño (2018) sostiene que a la hora de constituir un plan de trabajo, el equipo interdisciplinario tiene en cuenta la individualidad del jinete, los objetivos alcanzables, la temporalidad, la adaptabilidad y la diversión. El plan de trabajo y la metodología aplicada por equipo de cada centro se centra en aquel aspecto del jinete que se busca estimular o desarrollar, en función de sus necesidades particulares. Esto exige que se conozca bien el caso, que se intercambie información con los diferentes profesionales intervinientes en el día a día de ese jinete y, finalmente, el planteamiento de un plan de trabajo que responda a los objetivos fijados por el equipo. Cada persona es única, por ello cada plan de trabajo debe ser único.

Luego, los objetivos alcanzables. Los resultados, en función de los objetivos planteados por el equipo, deben ser asequibles, cercanos y reales. Ir alcanzando las metas propuestas genera actitudes positivas, motivadoras y proactivas en el jinete y, también, en el equipo que le da soporte.

La temporalidad, por su parte, indica que cada jinete tiene su propio tiempo. El equipo interdisciplinario debe ser capaz de reconocer y respetar el tiempo de cada uno y adaptar el plan de trabajo a la velocidad de sus movimientos, a su asimilación de conceptos y a su calidad de energía. No obstante, el tiempo puede verse alterado por factores emocionales y psicológicos propios del jinete en el transcurso de la terapia; el miedo ante un suceso inesperado, la frustración por no conseguir un objetivo o la falta de motivación pueden ralentizar el proceso terapéutico; por otro lado, el interés activo y real por realizar determinada actividad con el caballo puede hacer evolucionar al jinete más rápido de lo esperado.

Por ello, es necesario tener cierta adaptabilidad en cada sesión. Resulta imprescindible que se adapte cada sesión al estado físico, anímico y emocional del jinete en determinado momento de la terapia. La misión del equipo interdisciplinario debe ser captar el estado en que se encuentra el jinete ese día y adaptar aquello que se pretende trabajar teniendo en cuenta en qué punto se encuentra este.

Por último, la diversión. El equipo interdisciplinario en equinoterapia tiene como misión fundamental, además de los propósitos terapéuticos, hacer de cada sesión un momento de diversión para el jinete, procurando que lo pase bien y que, prácticamente, no dé cuenta de la realización de una terapia en sí misma. Por ello, es requerido que se

cuenten con recursos y estrategias que conviertan aquellos trabajos que pueden resultar arduos y repetitivos, en metas a las que se llega divirtiéndose.

En resumen, en el presente capítulo se busca abordar la interdisciplinariedad en equinoterapia, dando cuenta de qué es la interdisciplinariedad, cómo se aborda en los diferentes equipos terapéuticos de los centros de equinoterapia; así como también, las nuevas variables metodológicas de abordaje transdisciplinar en el marco de un enfoque holístico y transversal de las diferentes disciplinas que se reúnen en un equipo terapéutico. Por otro lado, se recorre la generalidad del abordaje interdisciplinar de los equipos terapéuticos en equinoterapia, los factores que se tienen en cuenta para llevar a cabo una evaluación diagnóstica inicial y del propio proceso realizado por el jinete en equinoterapia para estimular las diferentes áreas del desarrollo y lograr completar los objetivos generales y específicos que se hayan propuesto para su tratamiento.

Marco metodológico:

Problema de investigación:

¿Cuáles son los beneficios de la equinoterapia como terapia complementaria en el tratamiento integral de niños y adolescentes con discapacidad del Área Metropolitana de Buenos Aires?

Objetivo general:

Indagar los beneficios de la equinoterapia como terapia complementaria en el tratamiento integral de niños y adolescentes con discapacidad del Área Metropolitana de Buenos Aires.

Objetivos específicos:

- Describir los beneficios de la equinoterapia en el desarrollo físico, psíquico, cognitivo, emocional y social de los niños y adolescentes con discapacidad.
- Mostrar a la equinoterapia como una terapia complementaria que, por medio de una actividad recreativa, colabora activamente con los equipos terapéuticos interdisciplinarios en el tratamiento de niños y adolescentes con discapacidad.
- Analizar la importancia de los principios terapéuticos del tratamiento asistido con caballos.
- Justificar por qué el caballo es idóneo en la tarea de asistir un tratamiento.

Diseño metodológico.

La presente exploración se presenta en el marco de un estudio transversal, no experimental y cualitativo no probabilístico, encuadrado por una metodología exploratoria desde donde se pretenden indagar los beneficios de la equinoterapia como terapia complementaria en el tratamiento integral de niños y adolescentes con discapacidad del Área Metropolitana de Buenos Aires, del mismo modo que se pretenden comparar las modalidades de trabajo de cada centro de equinoterapia a raíz de la información recolectada por medio de entrevistas semiestructuradas a los profesionales intervinientes en el área dentro de un marco holístico e interdisciplinario.

Siguiendo a Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014) el enfoque cualitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para demarcar las preguntas de investigación o revelar nuevos interrogantes en el proceso de interpretación a partir de una mirada holística de la realidad social. Este enfoque es entendido como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen visible esta realidad social, la transforma y convierte en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos. Es naturalista porque estudia los fenómenos en sus contextos o ambientes naturales; y es interpretativo pues intenta encontrar sentido a dichos fenómenos en función de los significados que las personas les otorguen.

Por otro lado, la metodología exploratoria, dentro del enfoque mencionado, es utilizada cuando los objetivos de una investigación se encuentran orientados a un problema de investigación poco estudiado, del que se tiene muchas dudas o no se ha abordado con anterioridad, resultando, de esta forma, novedoso para la indagación. Dicha metodología, por lo tanto, sirve para que el investigador se familiarice con fenómenos relativamente desconocidos, obteniendo información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, indagando nuevos problemas, identificando conceptos o variables promisorias, estableciendo prioridades para investigaciones futuras, o sugiriendo afirmaciones y postulados (Hernández Sampieri, et al., 2014).

El instrumento de recolección de datos utilizado para la presente indagación es la entrevista semiestructurada. Las mismas se basan en una guía de preguntas previamente estipuladas donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información (Hernández Sampieri, et al., 2014).

Por tanto, la unidad de análisis se encuentra delimitada a los centros de equinoterapia del Área Metropolitana de Buenos Aires donde intervienen los profesionales capacitados en las sesiones de equinoterapia que configuran el tratamiento integral en niños y adolescentes con discapacidad, pretendiendo reconocer la forma de operar de estos centros, cómo están integrados los equipos interdisciplinarios de trabajo y, en caso de serlo, cuáles son los beneficios que se observan en la población atendida. Asimismo, la muestra queda contemplada en los profesionales intervinientes de cada centro, nombrando, en primer lugar, a la directora y fundadora del centro de equinoterapia que forma parte de la primera entrevista; por otro lado, a la coordinadora

general del centro correspondiente a la segunda entrevista; la presidenta del centro que forma parte de la tercera entrevista; y, por último, la psicopedagoga que conforma el equipo interdisciplinario correspondiente al centro de equinoterapia que ocupa la cuarta entrevista.

Análisis de resultados.

El análisis de resultados se obtiene en función de una metodología cualitativa que se presenta en base a la categorización de los datos obtenidos a través de las entrevistas realizadas a los centros de equinoterapia del Área Metropolitana de Buenos Aires. Se han elaborado las siguientes categorías de análisis, siguiendo un criterio de orden temático similar a las bases teóricas propuestas en la presente exploración: *(1) Población, (2) Beneficios, (3) Modalidades, (4) Caballos, (5) Equipo interdisciplinario* y *(6) Sesiones*. Cada categoría se encuentra dividida en subcategorías que resultaron pertinentes para el análisis, a saber: *(1.1) Tipos de discapacidad; (2.1) Equinoterapia* y *(2.2) Beneficios; (3.1) Hipoterapia, (3.2) Equitación terapéutica* y *(3.3) Equitación adaptada; (4.1) Etología; (5.1) Profesionales* y *(5.2) Plan de trabajo; (6.1) Desarrollo de una sesión.* A este respecto, la Tabla N° 1 de categorías y subcategorías se encuentra adjuntada en el apartado anexos para su revisión.

1. Población.

1.1 Tipos de discapacidad.

Por población se entiende a las características de aquellas personas que asisten a las sesiones de equinoterapia, más precisamente con foco en los tipos de discapacidad atendidas en cada uno de los centros. La discapacidad, en palabras de Seoane (2011), es considerada un fenómeno multidimensional que abarca parámetros bio-psico-sociales. “La discapacidad deja de ser una categoría meramente negativa, pues presenta rasgos que obligan a considerar a la persona con discapacidad a partir de sus capacidades y su actuación o funcionamiento, a la mejora e incremento de tales posibilidades de actuación y a la adquisición de otras mediante adecuados sistemas de apoyo” (p. 148).

A este respecto, en la Entrevista 1 se sostiene que los tipos de discapacidad atendidos refieren a *“discapacidad intelectual y discapacidad motora”.* Por otro lado,

en la Entrevista 2 refieren a *"(...) todos los diagnósticos que están indicados, tanto patología neuromotora, como cognitiva, o mental".* Sin embargo, en la Entrevista 3 mencionan que la atención de la equinoterapia abarca *"(...) a personas con todo tipo de discapacidad y también a personas sin discapacidad".* Y, por último, en la Entrevista 4 se sostiene que la atención *"(....) está dirigida a todo tipo de persona que quiera vincularse con los caballos, ya sean personas con discapacidad o sin discapacidad".*

En relación a lo mencionado, en primer lugar, cabe distinguir que la equinoterapia es una terapia que es utilizada para el tratamiento de personas con discapacidad en sus variantes de modalidades, ya sea hipoterapia, equitación terapéutica, equitación adaptada o equinoterapia social. Sin embargo, se observa que la misma puede ser utilizada en términos meramente de capacitación ecuestre de la mano del deporte para aquellas personas que no poseen discapacidad alguna, o para aquellas personas con discapacidad que fueron evolucionando en el tratamiento y, por lo tanto, pueden manejarse de manera más autónoma sobre el caballo.

Como lo hace notar Cañadas Guerreño (2018), la equinoterapia puede ser una variante terapéutica destinada a aquellas personas sin discapacidad en el marco de la estimulación del carácter social, centrándose en determinado aspecto concreto que se quiere trabajar mediante la relación con el caballo. Se combinan las técnicas de equitación y los conocimientos ecuestres para educar o reeducar determinadas actitudes de una persona. Se aprovecha la relación afectiva que se gestiona con el caballo para ayudar a resolver problemas de adaptación, controlar las emociones, superar miedos, mejorar las habilidades sociales, entre otras.

Mientras que, por otro lado, en el tratamiento de personas con discapacidad en equinoterapia se evidencia un claro objetivo delimitado a mejorar la calidad de vida de las personas en el marco de una rehabilitación integral. Sobre esto, Blasco de Aufiero (2006) afirma que el interés por evaluar la calidad de vida en las personas con discapacidad se vio influenciada por el cambio de paradigma internacional sobre el concepto de discapacidad donde, como se hace mención con anterioridad, se pone foco en complementar el modelo médico y el modelo social, convergiendo en un modelo bio-psico-social que destaca la participación activa de la persona con discapacidad en el control del ambiente que la engloba.

Atendiendo a estas consideraciones, en el marco de los hallazgos obtenidos a partir de la información brindada por los centros entrevistados, la equinoterapia impacta

en las diferentes áreas de desarrollo de los jinetes que poseen, o no, discapacidad; esto ocurre ya que se trabaja las mismas de manera integral en el marco de una rehabilitación holística para mejorar la calidad de vida, sumado a un ambiente natural que destaca y se diferencia de aquellos ambientes hospitalarios promoviendo la modificación del propio contexto de terapia y beneficiando con ello su progreso efectivo. Se ve reflejado que el objetivo fundamental de la equinoterapia se basa en potenciar la autonomía del jinete, que este reconozca sus capacidades y las potencie a través del caballo y las orientaciones que el equipo terapéutico considere necesarias, más allá de la etiqueta diagnóstica que cargue consigo.

Por otro lado, resulta pertinente destacar que, de manera unánime, en los diversos centros de equinoterapia no refieren a las personas atendidas como jinetes, sino que los denominan pacientes. Sobre esto, en la Entrevista 3 mencionan *"(...) yo te estoy contestando jinete porque vos me los pones, en el centro "D" no le decimos jinetes sino que les decimos pacientes".* La palabra paciente proviene del latín *"patior"* que significa "padecer", así como también refiere a "experimentar o esperar" en relación al tiempo que conlleva el propio proceso terapéutico. Sin embargo, en la presente exploración se habla de jinetes en lugar de pacientes en relación al lugar que ocupa la persona en el proceso terapéutico. Se trata de pensar en un jinete, que está realizando una actividad recreativa y normalizadora por medio de la vinculación con un caballo que le propicia beneficios de manera integral en función de su anatomía y etología, dejando de lado etiquetas diagnósticas, así como también la noción de terapia en sí misma. La idea de pensar en un jinete, en lugar de en un paciente, nace de la concepción de persona, de la noción de realizar una terapia sin que el jinete de cuenta de esto a raíz de que se está divirtiendo, que está pudiendo realizar acciones que antes no lograba, que se está vinculando con un animal muy perceptivo y sensible, y que está realizando una actividad terapéutica normalizadora, diferente a todas aquellas que suceden en el espacio clínico/hospitalario.

2. Beneficios.

2.1 Equinoterapia.

La equinoterapia resulta una variante terapéutica complementaria a las terapias médicas tradicionales, con la cual se pretende trabajar de manera integral las diferentes áreas de desarrollo de los jinetes en función de los principios terapéuticos que ofrece el

caballo y el trabajo del equipo terapéutico interdisciplinario en el marco de los objetivos propuestos para cada caso particular.

Sobre esto, según la información recolectada en la Entrevista 1 se menciona que *"(...) equinoterapia ¿sí? Es una terapia. Con todo lo que eso implica. Tiene que, sí o sí, estar desarrollada por profesionales del área de la salud, del área de la educación conjuntamente con el área ecuestre. Esta terapia utiliza al caballo como nexo fundamental en los encuentros que se producen con el paciente, con la familia. Se utilizan, también, técnicas que tienen que ver con lo ecuestre y, utilizando también, todo el medio ambiente natural en donde habita el caballo".* Por otro lado, en la Entrevista 2 se sostiene que *"equinoterapia es una de las pocas posibilidades de rehabilitación global que existen (...) porque estás trabajando con un facilitador, en este caso es el caballo, pensando y abordando al individuo en su generalidad, en su globalidad (...) Vas trabajando todas las áreas al mismo tiempo, no es que dejas de lado una para trabajar en otras".*

Del mismo modo, en la Entrevista 3 se menciona que *"(...) la equinoterapia es un método terapéutico y educacional en el cual se utiliza al caballo, las técnicas de equitación y las prácticas ecuestres, dentro de un abordaje transdisciplinario en las áreas de salud, educación y equitación, buscando el beneficio y la rehabilitación física, psíquica y social de personas con y sin discapacidad".* Y, por último, en la Entrevista 4 aseguran que la equinoterapia *"(...) es la fusión de una persona con un caballo, es el vínculo. Es potenciar la vida del ser humano desde lo social, lo intrapersonal, lo interpersonal, lo motor, lo cognitivo, lo emocional, me parece que el contacto con el animal al ser humano le hace muy bien, lo baja a tierra, lo conecta con lo realmente importante y es muy lindo ver cómo se desarrolla cada paciente en este momento".*

Siguiendo esta línea, partiendo de las consideraciones propuestas en el Marco Teórico, cabe destacar que la equinoterapia es parte de las Terapias Asistidas con Animales (TAA), las cuales están destinadas a mejorar las áreas físicas, psíquicas, sociales, emocionales y cognitivas a través de la mediación con un animal que cumple la función de co-terapeuta. En el caso específico de la equinoterapia, se utiliza al caballo como mediador de un tratamiento complementario y, desde la posición de Falke (2009), la equinoterapia como tratamiento implica el uso terapéutico del caballo conjuntamente con técnicas de reeducación y de rehabilitación que permitan mejorar las lesiones motoras, cognitivas, psicomotrices y de comportamiento que presentan los pacientes, desarrollando una actividad lúdica y deportiva; permitiendo, así, adquirir, mejorar y

desarrollar las competencias posturales y neuromotoras, la posición, y deambulación del paciente.

Sobre esto, Cañadas Guerreño (2018) afirma:

> Tal y como indica su terminología, esta actividad tiene un carácter terapéutico. Esta tipología consiste en animar al jinete a que realice diferentes ejercicios pie a tierra y sobre el caballo en forma de juegos. Tales ejercicios, combinados con el movimiento tridimensional y rítmico del animal, nos permiten trabajar aspectos físicos, psicológicos, emocionales y sensoriales del jinete, en función de las necesidades particulares que plantee (p. 89).

Así pues, se observa que la equinoterapia, tal como sostiene Falke (2009), resulta una variante terapéutica utilizada como complemento de los tratamientos clínicos, psicológicos, psicopedagógicos y sociales, demostrando ser de una excelente utilidad médica mejorando las discapacidades. La misma se considera y efectúa como una rehabilitación integral para disminuir y/o mejorar la discapacidad física o psíquica y, a través de técnicas de rehabilitación social, lograr la inserción en la sociedad de los pacientes y su integración al grupo familiar. Por lo tanto, la rehabilitación ecuestre es tenida en cuenta como una rehabilitación integral que involucra los niveles neuromotor, sensorial, cognitivo y social.

2.2 Beneficios.

Un beneficio busca generar bienestar y felicidad a una o más personas en el marco de una acción que se implica positiva y que por consiguiente satisface alguna necesidad. A partir de la información recolectada para el presente análisis, se puede inferir que los beneficios de la equinoterapia son múltiples y variados en función de las diferentes áreas de desarrollo que comprometen a cada jinete en su individualidad, por lo cual para hablar de beneficios se debe tener en cuenta un amplio espectro de variantes que tienen que ver con los objetivos específicos que se pretenden conseguir en el tratamiento de determinada discapacidad que engloba al jinete en cuestión.

En función a esto, en la Entrevista 1 se sostiene que los beneficios de la equinoterapia tienen que ver con las diferentes áreas de desarrollo de los jinetes y sobre esto se menciona que *“los beneficios a nivel motor son muchísimos, ya que lo que brinda el caballo es la posibilidad de fijar en todo lo que es la corteza cerebral el*

caminar (…) Estando sobre el lomo del caballo, el paciente que no tiene la posibilidad de caminar en forma autónoma, la corteza cerebral fija el movimiento de su pelvis y de sus miembros inferiores como si estuviese caminando. Esto apunta directamente a lo que es la plasticidad neuronal, es como que se activan músculos que, en forma autónoma, no pueden activarse por el hecho de que no tiene la posibilidad de caminar por sí mismo. Además, todo lo que es motor, se produce la regulación de los movimientos, digamos, anormales de lo que es el cuerpo. A nivel psicológico apunta directo a la autoestima, al poder hacer. A nivel cognitivo a la concentración, a la atención. A nivel emocional se produce un vínculo muy fuerte con el caballo, con el equipo, con sus compañeros de sesión, si es que es el caso que los tiene. Los beneficios son muchísimos. Apunta también directamente a lo que es la estimulación del lenguaje. Más a nivel salud, todo lo que son movimientos peristálticos, regulación de la presión sanguínea, favorece una mayor circulación de la sangre, oxigenación, baja lo que es la hormona del estrés, regula todo lo que es el cortisol, baja el nivel en sangre (…)".

Por otro lado, en la Entrevista 2 se menciona que en equinoterapia *"(…) si es a nivel neuromotor estás trabajando todo lo que tiene que ver con el control postural, la regulación del tono, el fortalecimiento de la musculatura, la mejora o evolución de las reacciones de balance, es decir, todo lo que tiene que ver con el equilibrio estático y dinámico, las reacciones de enderezamiento. Con respecto a lo sensorial, estás trabajando tanto a nivel propioceptivo y vestibular, con lo cual estas mejorando el procesamiento sensorial en sí. Lo que es en las habilidades de comunicación, les estás dando un ambiente en el que es relevante comunicarse. La comunicación, principalmente, sabemos que es no verbal, que es la que primero se instaura con el caballo y… Dan ganas, digamos, de comunicarse con el caballo por todas las sensaciones placenteras que te otorga, con lo cual se crea un ambiente propicio para poder mejorar todas las habilidades de comunicación. Con respecto a lo social, bueno, te estás ocupando de otro ser, mejorando todo lo que tiene que ver con las habilidades de autogestión, la responsabilidad, el hecho de cuidar al otro (…)".*

Siguiendo esta línea, sobre las concepciones recolectadas en las entrevistas a los centros de equinoterapia, los beneficios de esta terapia se dan en múltiples niveles del desarrollo de los jinetes, ya sean físicos, psíquicos, sociales, emocionales o cognitivos. Queda en evidencia que la equinoterapia trabaja de manera integral todos estos puntos del desarrollo, sin necesidad de dejar de lado otros.

Como expresan Hernández García y Luján Muñoz (2006):

> Los beneficios de la equinoterapia se obtienen de aprovechar los movimientos tridimensionales del caballo (teoría binomio hombre-caballo) combinadas con diferentes técnicas rehabilitadoras: sensoperceptivas, auditivas, motoras y visuales, entre otras; para estimular las diferentes vías neurofisiológicas conocidas desde el punto de vista médico que ayudarán a la recuperación sistemática del paciente, además de aportar facetas terapéuticas a nivel cognoscitivo, comunicativas y de personalidad (p. 71).

Así pues, en la Entrevista 3 se hace referencia a que "*los beneficios de la equinoterapia son todos (...) los beneficios que logra el caballo son en todas las áreas y, de ahí, deriva que haya que trabajar con tantos profesionales en un mismo equipo, porque el caballo estimula en todas las áreas al mismo tiempo, o sea, el área física, psíquica, sensorial, emocional, psicológica y social, entonces es muy, muy completo".* Y, por último, en la Entrevista 4 se menciona que *"(...) hay tres beneficios principales, el calor corporal del caballo que genera… bueno, lo mismo, digamos, en el jinete; los impulsos rítmicos y el patrón de marcha que es equivalente al de la marcha humana".*

Se puede inferir, entonces, que los beneficios que genera la equinoterapia van directamente ligados con los principios terapéuticos que aporta el animal al jinete, los cuales son el calor corporal, los impulsos rítmicos y el patrón de locomoción equivalente al patrón de marcha humana normalizada. A este respecto, Cañadas Guerreño (2018) afirma:

> El calor que desprende el animal se transmite al jinete en todos los momentos en que está en contacto con él: el cepillado, acariciado o la monta; en estas situaciones, la transmisión del calor corporal permite relajar la musculatura y, a la vez, estimula los sentidos. En este trabajo de relajación y estimulación, los resultados se obtienen de manera inconsciente, sin que el jinete repare en ello (p. 23).

Asimismo, en función de los impulsos rítmicos, el paso del caballo se define como un movimiento rítmico, tridimensional y rotativo que produce estimulación en la musculatura del jinete casi idéntica a la que produce una persona cuando camina, trasmitiendo una media de entre 90 y 120 estímulos por minuto, proporcionando, así, beneficios a nivel neuromuscular y sensorial, y mejora y refuerza el tono del tronco y de la pelvis (Cañadas Guerreño, 2018).

En cuanto al patrón de locomoción, el mismo se da en función de que el patrón de marcha del caballo es muy similar al del ser humano. El patrón fisiológico que el jinete realiza durante la monta, se graba en el cerebro y luego se observa automatizado en el tiempo, quedando registrados una amplia gama de patrones motores, facilitando la transferencia de estos a la marcha a pie (Gross Naschert, 2006).

La base teórica de la presente exploración en conjunto con la información suministrada por los centros que colaboraron en las entrevistas, son muestra de los beneficios de la equinoterapia que surgen en función de los principios terapéuticos del caballo, los cuales son en su mayoría de estimulación física y motriz, pero que se traduce en un tratamiento integral que engloba las demás áreas del desarrollo, tales como la psíquica, emocional, social y cognitiva en el marco del desarrollo de la motivación por parte del manejo de un animal de gran tamaño, de la evolución de las potencialidades de los jinetes, de la socialización que ocurre propiamente en cada sesión con el grupo de compañeros, con el equipo terapéutico, con la familia y con el animal; del desarrollo de la autonomía y la autogestión de habilidades que fomenten la independencia y la resiliencia, de la introducción al contexto más allá de la etiqueta diagnóstica y la aprehensión de nuevos conocimientos a través del caballo.

3. Modalidades.[22]

3.1. Hipoterapia.

La hipoterapia resulta una de las modalidades de equinoterapia especificada para aquellos jinetes que presentan una discapacidad que les impide movilizarse de manera autónoma, por lo cual necesita de adecuaciones de material, equipo humano y guarniciones del caballo. Esta modalidad está destinada al tratamiento físico y motriz del jinete a través de la monta, junto con la guía del terapeuta y un auxiliar ecuestre de manera lateral. En hipoterapia, el jinete no dirige al caballo sino que este es dirigido por un auxiliar ecuestre con conocimientos en ese ámbito, el cual se encarga de controlar,

[22] En la tercera categoría correspondiente a las modalidades, se encuentran diferencias entre la forma de referirse a estas por parte de los centros entrevistados. Las subcategorías están divididas en hipoterapia, equitación terapéutica y equitación adaptada. Sin embargo, las últimas dos, por parte de los centros, son nombradas como monta terapéutica y equitación terapéutica respectivamente, sin existir modificación en las definiciones que de ellas se desprenden.

dirigir el ritmo y la dirección del caballo siguiendo las directrices del terapeuta (Cañadas Guerreño, 2018).

A este respecto, en la Entrevista 1 se menciona que hipoterapia *"(...) está dividida en hipoterapia activa e hipoterapia pasiva (...) Empieza, suponete, en hipoterapia porque no se sostiene solo entonces necesita el sostén del profesional, los apoyos, apoyo en la cadera, apoyo en la espalda, ahí estamos hablando de una hipoterapia pasiva, cuando necesita mucho apoyo; activa cuando empieza a poder manejar tren superior, tren inferior".* Sobre esto, López-Roa y Moreno-Rodríguez (2015) afirman que la hipoterapia se puede clasificar según el cuadro clínico del jinete y las estrategias terapéuticas que se utilizan. En el caso de esta modalidad, existe la hipoterapia activa y la hipoterapia pasiva. La primera, consiste en la realización de ejercicios neuromusculares encaminados a mejorar el tono muscular, la coordinación, el control postural y el equilibrio. La segunda, consiste en la utilización del paso del caballo, donde el jinete no realiza ninguna actividad, sino que es el terapeuta el encargado de realizar los ejercicios de rehabilitación, esto ocurre en función de la gravedad de la discapacidad específica.

Siguiendo esta línea, en la Entrevista 2 refieren a que *"en hipoterapia encontras a los pacientes más severos, sean neuromotores o no, no están todavía capacitados para guiar al caballo solos, y entonces se trabaja más a nivel biomecánico y sensorial; también se trabaja lo social, o lo cognitivo (...) todo lo que es movilizaciones articulares desde arriba del caballo y todo lo que es posicionamiento de pelvis, fuerza y coordinación tanto del tren inferior como del tren superior".* Y, por último, en la Entrevista 3 afirman que *"hipoterapia, específicamente de rehabilitación neuromotora, psicomotora y sociomotora".*

Por lo tanto, queda en evidencia que la hipoterapia es una modalidad terapéutica que consiste en aprovechar los movimientos multidimensionales del caballo para estimular los músculos y articulaciones de los jinetes con discapacidad tanto física como psíquica, en relación, primordialmente, a los principios terapéuticos del caballo destinados a reforzar y estimular la motricidad (Falke, 2009).

3.2 Equitación terapéutica.

La equitación terapéutica es una modalidad dirigida a aquellos jinetes que pueden ejercer acciones específicas sobre el caballo y que poseen una afectación cognitiva-conductual. Se trata de la variante psicopedagógica de la equinoterapia ya que se utiliza al caballo como centro y medio facilitador de interés y se instauran momentos lúdicos en los diferentes aires del mismo, utilizando como motivador el ambiente al aire libre, ambiente normalizador y diferenciado del hospitalario y escolar, logrando que el jinete durante la terapia no dé cuenta del tratamiento en sí mismo y lo posiciones como una actividad distendida.

En la Entrevista 1 en relación a la equitación terapéutica se menciona que "*(...) trabajamos mucho todo lo que tiene que ver con estimulación cognitiva, estimulación del lenguaje, todo lo que es planificación motora (...) trabajamos todo lo que es circuitos de movimiento, todo lo que se hace a una mano después se hace a la otra, se trabaja armado de rompecabezas, armado del nombre, motricidad fina, planificación motora. Circuitos de movimiento, te decía, de embocar pelotas, embocar aros…".* Por otro lado, en la Entrevista 2 se refieren a que *"(...) ya son pacientes un poco más independientes desde el punto de vista postural, desde el punto de vista, también, de autogestión ¿no? Cognitivo, de capacidades individuales, con lo cual ya se les empieza a enseñar la técnica ecuestre pero se siguen trabajando objetivos específicos".* Y, por último, en la Entrevista 3 se sostiene que *"(...) es un tipo de terapia, digamos, para pacientes que pueden montar solos y que puede tener como… tiene más habilidad para manejar el caballo y tienen más funciones desarrolladas como para hacerlo, tanto motoras como cognitivas, entonces pueden realizar un trabajo con el caballo un poco más desafiante si se quiere, pero de una manera un poco más lúdica (...)".*

Al respecto Franquet (2008) afirma:

> La propuesta de una mediación educativa con el uso del caballo facilita un nuevo estilo de aprendizaje, una nueva forma de relacionarnos, una nueva actitud para mantener la motivación, implicándonos e incluso comunicarnos con los demás. El desarrollo de nuestras capacidades: cognitiva, físico-motora, social y personal, a través de una nueva propuesta de interactividad de sinergias distintas, la humana y la animal pueden ser usadas, potencialmente, para adquirir, estimular y experimentar habilidades y valores necesarios para la adquisición de competencias que faciliten la integración social (p. 9).

Se puede inferir que, según las manifestaciones de los centros entrevistados, la equitación terapéutica resulta una modalidad que pone en juego la mirada psicopedagógica sobre la equinoterapia, a partir del desarrollo de nuevas habilidades en los jinetes a través del caballo como mediador y creador inconsciente de situaciones a las que el jinete debe adaptarse, interviniendo, decidiendo y reaccionando; y que, por las características propias del animal que fueron mencionadas en los postulados teóricos de la presente exploración, acompaña al jinete en su aprendizaje guiado, exigiendo de él una adaptación a su condición animal. A este respecto, como se sostiene en la Entrevista 4, *"un psicopedagogo en equinoterapia trabaja de una manera muy similar a como trabajaría en un consultorio ya que podes trabajar todas las funciones cognitivas y todas las habilidades arriba del caballo porque planteas juegos distintos para potenciar no tanto su motricidad por estar arriba del caballo, sino también sus habilidades cognitivas".*

3.3 Equitación adaptada.

Esta modalidad se encuentra dirigida a aquellos jinetes que realizan la actividad con una finalidad lúdica o deportiva, pero que, en función de determinada discapacidad, requieren adaptaciones de material y ayudas para la monta.

Sobre esto, en la Entrevista 1 se menciona que esta modalidad "(…) *vendría a ser como a lo que uno aspira a llegar (...) aspiramos a pasar a equitación como deporte (...) Y es como una mini clase de equitación. Se trabajan las ayudas del caballo, el uso de las riendas, uso de la fusta, obviamente, que es como una extensión de la mano para activar, para que sea una ayuda artificial para poder lograr los aires del caballo…".* Por su lado, en la Entrevista 2 hacen referencia a que *"(...) ya es parte del deporte, digamos, ya son jinetes, ya entrenan como deportistas tanto modalidad ecuestre, olimpiadas especiales o salto".*

En pablaras de Cañadas Guerreño (2018) la equitación adaptada consiste en poner al alcance del jinete todos los recursos materiales y de personal necesarios para que adquiera conocimientos de equitación. Es una modalidad deportiva, de modo tal que el objetivo principal es afianzar la autonomía del jinete con respecto a su caballo, dentro y fuera de la pista.

Se observa que la equitación como deporte resulta una actividad recreativa por medio de la cual se busca trabajar aspectos psíquicos y sociales de quienes lo practican, así como también mejorar la condición física de manera casi no intencional en función de los inevitables principios terapéuticos que otorga montar sobre un caballo en movimiento.

Así pues, queda en evidencia en función de lo mencionado por los centros de equinoterapia entrevistados, que la equitación adaptada funciona como la última etapa de un tratamiento de equinoterapia a partir de las capacidades específicas de cada jinete y la evolución del mismo en el marco de los objetivos planteados por el equipo terapéutico interdisciplinario. De esta forma, se continúan reforzando las mismas áreas de desarrollo desde un principio, pero apuntando a diferentes objetivos, apuntando directamente a desarrollar la autonomía del jinete.

En la presente modalidad, entonces, se puede afirmar que se pone en juego la inteligencia emocional del jinete a la hora de comunicarse con el caballo; la adaptación de la realidad, ya que el caballo se adapta a la realidad de la persona y viceversa, logrando una modificación conductual; el aumento de la autonomía y el autoestima, lo que conlleva a facilitar las relaciones interpersonales y la integración social; se pone en juego la aceptación de reglas, normas, seguridad y disciplina; se mejora el estado emocional; se promueve la sensación de bienestar; y, finalmente, se fomenta el trabajo en equipo, tanto con el caballo, como con el equipo interdisciplinario.

4. Caballos.

4.1 Etología.

Es sabido que, en función a las bases teóricas propuestas con anterioridad, para llevar a cabo el tratamiento de equinoterapia es imprescindible contar con conocimientos básicos de la etología del caballo. La etología es una ciencia que estudia el comportamiento del animal en manada, en su entorno natural. La descripción de la conducta del caballo, en palabras de los centros de equinoterapia entrevistados, se da mediante la observación directa del animal en entrenamiento y en relajación. Se observa la necesidad de que el equipo terapéutico que trabaje con el caballo en la terapia conozca cómo es su conducta para poder trabajar con él y, a su vez, enseñar a los jinetes a comunicarse y decodificar su comportamiento en determinado momento.

En la Entrevista 1 se hace mención a que *"básicamente, lo que se busca en equinoterapia es un caballo manso ¿sí? Pero un caballo que sea manso no significa que sea un caballo que no interactúe, (…) es un aspecto muy importante que el caballo sea despierto, que sea curioso y que quiera socializar con el humano, que lo busque ¿sí? (…) Es fundamental que el caballo este sano (…) El caballo de equino tiene que ser un caballo joven, sano, fuerte y, sobretodo, tiene que estar bien entrenado. No tiene que asustarse de nada, no tiene que tener miedos; en realidad, generalmente (…) Lo importante es un caballo receptivo, manso y que tenga muy buena capacidad de aprender, que tenga memoria…".* Por otro lado, en la Entrevista 2 se hace referencia a que *"el caballo debe ser, principalmente, manso, es muy importante el tipo de doma que tuvo cada caballo para ver qué tipo de carácter y comportamiento desarrollan, pero básicamente manso y después conocer a tu caballo, que sea predecible en su conducta y en su personalidad, o en su forma de ser".*

Se infiere, por lo tanto, que el caballo de equinoterapia debe contar con un carácter apacible y despierto, debe ser dócil y soportar la rutina propia de una terapia. Por ello, es recomendable la utilización de caballos jóvenes y de sangre fría; los caballos alcanzan la madurez a los 6 años aproximadamente, y pueden ser utilizados para ejercer terapias hasta los 20 años como máximo, en relación a que a partir de allí comienzan a aparecer disfuncionalidades propias de la edad y con ello no lograrían transmitir los impulsos rítmicos funcionales al jinete durante la terapia. Gross Naschert (2006) afirma que un buen caballo de terapia exhibe un temperamento tranquilo y demuestra a la vez suficiente sensibilidad a las ayudas del jinete. Como se vio a lo largo de la presente exploración, el caballo debe ser confiado y absolutamente manso en el trato con humanos, además, demostrar disposición y capacidad para el aprendizaje.

Siguiendo esta línea, en la Entrevista 3 mencionan que *"de la etología tenemos que conocer todo, o sea, tenemos que conocer cómo es el comportamiento, del caballo en forma natural, cómo es su forma de supervivencia, cómo es su vida en manada, saber que es un animal de huida y todas sus características en cuanto a sus sentidos, de eso depende el conseguir un caballo que este apto para empezar a ser entrenado para la terapia (...)".* Y, por último, en la Entrevista 4 se sostiene que *"lo más importante es que el caballo (...) este sano, que no sea un caballo potro, digamos, que no sea un caballo muy chico, pero que tampoco sea muy grande porque ahí es donde empiezan a haber disfuncionalidades en los caballos, entonces un caballo entre los 6 y los 12 años está muy bien para la equinoterapia; y buscamos que el lomo sea lo más redondeado*

posible, que el caballo sea un caballo organizado, por eso a los caballos la equitación le hace muy bien, porque son caballos organizados; y que la cruz del lomo del caballo no resalte mucho para que, después, al jinete que está arriba… Pueda estar cómodo y se impriman bien los impulsos del caballo en el jinete".

A partir de lo nombrado, se advierte que los caballos deben contar con características morfológicas adecuadas para una labor fehaciente en la terapia, deben estar bien proporcionados, con un dorso fuerte y grupa redondeada, con una buena musculatura que les permita una buena acción de los posteriores y que se traduzca en movimientos amplios y regulares en cualquiera de los tres aires que se producen durante la monta.

Se observa, entonces, lo fundamental que resulta reconocer las características propias del comportamiento del caballo, para saber cómo llevar a cabo una terapia en función de las conductas del mismo. Así como también es necesario reconocer algunas cuestiones de la anatomía del animal para poder imprimir los movimientos adecuados en los jinetes durante las sesiones de equinoterapia, denotando que el caballo presente una conducta correcta durante la monta y, a través de sus características morfológicas, traduzca los movimientos tridimensionales de manera eficaz a la pelvis y tronco del jinete en movimiento. Así pues, es necesario entablar constantemente una comunicación con el caballo de terapia, tanto el equipo terapéutico, como el jinete de equinoterapia, y citando a Zlotnik (2011), "Como cada caballo se expresa de un modo personal, las circunstancia que lo rodean influyen mucho en él, y no todos los mensajes son fáciles de comprender para nosotros; por ello, necesitamos seguir observando y estudiando para conocer más profundamente su modo de comunicación" (p. 41).

5. Equipo interdisciplinario.

5.1 Profesionales.

La interdisciplinariedad resulta un proceso dinámico que busca fomentar la integración de conocimientos, metodologías y tácticas correspondientes a disciplinas particulares, así como también la realidad misma, en un sistema que propicie la coordinación y participación de cada una de ellas en el planteamiento y solución a problemas. Por ello, un abordaje interdisciplinario supone un aprendizaje mutuo, donde

cada uno de los profesionales intervinientes posee una disposición pedagógica y de aprendizaje (Hernández Rodríguez, 2017).

Queda en evidencia, a partir de las entrevistas realizadas, que los profesionales intervinientes en un equipo interdisciplinario en equinoterapia son variados en función a la multiplicidad de efectos benéficos que se obtienen en las diferentes áreas del desarrollo de los jinetes. Profesionales competentes en las áreas de salud, educación y equitación son las piezas claves en el abordaje interdisciplinario de cada sesión de equinoterapia.

En relación a lo mencionado, en la Entrevista 1 los profesionales intervinientes en el equipo interdisciplinario son *"(...) el veterinario, profesores de educación especial, estimulador temprano, terapista ocupacional, kinesiólogo, psicólogo (...) Profesores de educación física (...) Y, obviamente, todo lo que vendría a ser asistente ecuestre y el instructor de equitación".* Por otra parte, en la Entrevista 2 mencionan a *"(...) una coordinadora general, en este caso soy yo que soy médica; una coordinadora logística en pista que tiene como funciones coordinar a todos los auxiliares, coordinar la reserva de los caballos y coordinar la seguridad en pista; y después hay psicomotricistas, terapistas ocupacionales, profesores de equitación, una psicóloga (...)".*

Siguiendo esta línea, en la Entrevista 3 hacen referencia a un equipo interdisciplinario constituido por *"Psicóloga, después instructor de equitación, psicomotricista; el asesoramiento de una kinesióloga y fonoaudióloga (...) en general los equipos tienen profesionales del área de la salud, de la educación en el cual entra la psicopedagogía y la enseñanza especial, también la educación física; y profesionales del área de la equitación".* Y, finalmente, en la Entrevista 4 mencionan a "*una kinesióloga, terapistas ocupacionales, una fonoaudióloga, psicopedagogas, psicólogas… hay un osteópata también (...)".*

Así pues, se observa que los equipos terapéuticos interdisciplinarios en equinoterapia se estructuran de manera positiva en un marco holístico de pensar la práctica atravesada por las demás, para poder abarcar en profundidad los parámetros del desarrollo de los jinetes a lo largo de cada sesión, fomentando la vinculación con el animal y con los pares, funcionando como educadores de las conductas del animal y su consecuente comunicación, volviendo cada sesión de equinoterapia un momento de

diversión que sirva para repensar la práctica de una terapia complementaria como lo es la equinoterapia.

Ocurre que, en equinoterapia, trabajan en conjunto profesionales del área de la salud, educación y equitación de manera integral para la mejora de la calidad de vida de los jinetes. Sin embargo, en la Entrevista 3 mencionan *"te aclaro que nuestro equipo, y es de esperar de todos los equipos, ya no son interdisciplinarios sino que son transdisciplinarios. Los equipos trabajan tanto para evaluar, planificar y, también, para evaluar los resultados en forma transdisciplinaria, o sea, todos juntos, donde nos transmitimos información unos con otros y, bueno, el límite entre las disciplinas no es preciso, sino que se da una intervención totalmente en conjunto".* La transdisciplinariedad resulta ser un diálogo entre formas, el cual permite que las diferentes disciplinas y sistemas sean parte de un diálogo único y común. Este intercambio dialéctico supone múltiples préstamos, ya que de alguna manera las disciplinas se encuentran interconectadas (Nicolescu, 1996). Se puede observar, entonces, un paradigma en crisis. El traspaso de una labor interdisciplinaria, a una transdisciplinaria, que convoca la unificación de disciplinas y la labor conjunta.

5.2 Plan de trabajo.

El plan de trabajo, o plan de tratamiento, que se lleve a cabo por parte de un equipo terapéutico interdisciplinario surge en función de los objetivos planteados por los mismos a partir de las particularidades de cada jinete, ya sea su discapacidad específica, el contexto que lo engloba, sus capacidades y habilidades; así como también, los recursos disponibles en los centros de equinoterapia, en cuanto a material didáctico, guarniciones, adaptaciones requeridas para el acceso a la pista o la monta del animal; los tiempos estipulados, las evaluaciones conseguidas y los datos recolectados de las entrevistas con los padres o tutores de los jinetes.

Frente a esto, en la Entrevista 1 se menciona que *"Lo que nosotros tenemos en cuenta para realizar el plan de tratamiento no siempre es el diagnóstico aunque, bueno, eso obviamente que lo tenemos en cuenta. Pero si, fundamental, es la evaluación que realizamos en el período que nos tomamos para evaluarlo, que es aproximadamente dos o tres sesiones. Se realiza todo lo que es la evaluación en tierra, la evaluación sobre el caballo, que lo va haciendo en rotación cada uno de los miembros; y a partir de ahí se fija un plan de trabajo (...)".* Asimismo, en la Entrevista 2 se hace referencia a

"Lo que hago es elegir según el diagnóstico de base, según los objetivos que nos proponemos para trabajar con ese paciente en particular teniendo en cuenta, no solamente la etiqueta, que es el diagnóstico, sino también el entorno familiar, el entorno social, cuáles son las motivaciones de esa persona, o sea lo consideramos como un individuo en su totalidad. Acá no hay recetas y se elige el caballo más apropiado para trabajar con él, el equipamiento que vamos a usar con el caballo y quién, también, en el equipo va a trabajar con él".

Entonces, se observa que un equipo interdisciplinario en equinoterapia aborda un plan de tratamiento para trabajar las diferentes áreas de desarrollo de los jinetes, teniendo en cuenta el contexto personal que lo atraviesa, el contexto propio donde se produce la terapia, las formas de ver a ese sujeto en el proceso de la terapia y fuera de ella, y las modalidades metodológicas que el equipo utilice guiadas por una visión transversal que vaya más allá de las diferentes profesiones que lo conforman, buscando alcanzar la unidad de conocimiento que permita, así, el plan de trabajo adecuado para las necesidades y características individuales de cada jinete en equinoterapia.

En función a esto, la Entrevista 3 menciona que las cuestiones que se tienen en cuenta a la hora de elaborar un plan de trabajo son *"lograr como objetivo principal que las personas que asisten a la terapia logren ser más independientes (...)".* Y, por otro lado, finalmente en la Entrevista 4 se hace referencia a que *"las cuestiones que tiene en cuenta el equipo interdisciplinario son las SIF, la idea es tener en cuenta, mucho, las capacidades de cada paciente y sus limitaciones ¿por qué? Porque parándonos en las capacidades que tiene este paciente vamos a poder abrazar de una manera más integrada, y con muchas más facilidad, los desafíos del mismo para poder potenciarlos un poco más".*

Se infiere, entonces, que el plan de trabajo de un equipo interdisciplinario en equinoterapia abarca la idea de desarrollar la autonomía del jinete en función de mejorar la calidad de vida del mismo, intentando que este adquiera competencias que pueda trasladar a su vida cotidiana y puedan nutrir sus experiencias futuras.

A juicio de Cañadas Guerreño (2018), a la hora de constituir un plan de trabajo, el equipo interdisciplinario tiene en cuenta la individualidad del jinete, los objetivos alcanzables, la temporalidad, la adaptabilidad y la diversión. El plan de trabajo y la metodología aplicada por el equipo de cada centro se centra en aquel aspecto del jinete que se busca estimular o desarrollar, en función de sus necesidades particulares. Esto

exige que se conozca bien el caso, que se intercambie información con los diferentes profesionales intervinientes en el día a día de ese jinete y, finalmente, el planteamiento de un plan de trabajo que responda a los objetivos fijados por el equipo. Cada persona es única, por ello cada plan de trabajo debe ser único.

6. Sesiones.

6.1 Desarrollo de una sesión.

El entorno de equinoterapia sucede, generalmente, fuera de los centros urbanos. Sin embargo, al tratarse de una unidad de análisis en el marco del Área Metropolitana de Buenos Aires, se trata de centros dentro de la atmósfera urbana pero nutridos de un ambiente natural y distendido para el desarrollo de cada sesión. Como sostienen Arias, Arias y Morentin (2008), la equinoterapia se desarrolla al aire libre y en entornos naturales, acrecentándose en el jinete la percepción de participar en una actividad normalizada, y no en una terapia.

Sobre esto, en la Entrevista 1 el desarrollo de una sesión de equinoterapia se caracteriza por *"(...) vamos a retirar al paciente, en ese momento conversamos con los padres, generalmente tenemos una introducción de cómo tuvieron la semana, de cómo estuvieron (...) De ahí, vamos directamente a la rampa ¿sí? Que es la rampa que utilizamos nosotros para la monta. Ahí saludan al caballo que van a montar, lo acarician un ratito, montan (...) Bueno, ellos montan, vamos directamente a la pista de trabajo, que son unos veinte metros de la rampa a la pista; realizamos unos diez a quince, a veces, veinte minutos, que eso es particularmente con cada uno, de trabajo de asiento correcto, que tiene que ver con equilibrar a nuestro paciente sobre el caballo; trabajar la simetría, trabajar el lado derecho, el lado izquierdo, la misma cantidad de tiempo. Todo lo que se hace a la derecha se hace a la izquierda. Se trabajan muchos ejercicios de coordinación, tanto de tren superior como de tren inferior, a veces trabajamos ejercicios de fuerza para todo lo que tenga que ver con tonicidad muscular. Otras veces trabajamos ejercicios de atención. Otras veces de coordinación como te había dicho. Una vez que pasa ese tiempo, esos quince minutos, diez, veinte a veces; empieza la actividad propiamente dicha. Esa actividad tiene que ver con la modalidad en la que se encuentra el paciente (...) Una vez que terminan esos minutos intensos de trabajo, se realiza todo lo que es relajación, que son unos diez minutos más. Luego de la relajación, salimos de la pista y se trabaja todo lo que tiene que ver con el vínculo*

del caballo que es la alimentación, el cepillado, desensillan los chicos en la medida de lo que puedan. Vuelvo a repetirte, con la mayor autonomía posible ¿sí?".

Por otro lado, en la Entrevista 2 detallan una sesión de la siguiente manera *"Se inicia con lo que se llama el trabajo a tierra, es decir, el aprendizaje de cuidado y gestión del caballo con los cepillos y el material correspondiente, que eso también depende de la cantidad de tiempo, y no se hace con el cien por ciento de los pacientes, con los que pueden sí, obviamente es lo que siempre facilitamos. Después montan y terminan la sesión dándole un premio al caballo, que es una zanahoria, o un turrón, o algo. En su mayoría son sesiones individuales, o grupales solo en aquellos casos en los que consideremos que se tengan que trabajar las habilidades sociales, o algún objetivo específico (...)".*

Así pues, queda en evidencia que una sesión de equinoterapia consta de una serie de pasos a llevar a cabo para su normal desarrollo. Primeramente, se advierte que sucede el acercamiento del futuro jinete con el caballo, un necesario proceso de vinculación entre ambos para poder llevar a cabo las sesiones. Posteriormente, la evaluación diagnóstica que el equipo interdisciplinario considere necesaria para cada caso particular, centrándose en los objetivos específicos que se esperan conseguir con ese jinete, y para ese jinete. Consecuentemente a esto, sucede una evaluación del proceso realizado en cada sesión, los tiempos de dicha evaluación varían según la metodología de trabajo de cada centro, como de los obstáculos que pueden presentarse durante el desarrollo de las sesiones; así pues, se evalúan las evoluciones o retrocesos del jinete en terapia en cuanto a factores físicos, psíquicos, emocionales, sociales y cognitivos. Cuando se acerca el momento de culminar la sesión, se procede a la relajación, tanto del jinete como de su co-terapeuta, el caballo. Aquí suceden cuestiones propias de la vinculación, tanto al inicio de la terapia, como al final; se ponen en juego indicadores positivos para el trabajo del desarrollo emocional, psíquico, social y cognitivo.

Sobre esta base, en la Entrevista 3 hacen referencia a que *"Viene el paciente, siempre si puede va a tomar su casco, sus elementos didácticos al monturero (...) Y después, bueno, los que necesitan del movimiento del caballo, montan lo antes posible para recibir ese movimiento y hacer ejercitaciones propias de beneficiar a cada patología. Y después, también, viene toda la despedida del caballo (...)".* Y, por último, en la Entrevista 4 se menciona que *"(...) antes de admitir a un paciente, antes de empezar a trabajar con él, le hacemos una entrevista a él y a la madre, o al padre, o al*

tutor, quien esté a cargo; y evaluamos un poco, aparte de su historia clínica, su desarrollo, cómo es en la vida diaria, qué cosas puede hacer, qué cosas no puede hacer, y hacemos la primera aproximación al caballo. En ese momento vemos si puede caminar, si está en silla de ruedas, qué tipo de dificultad tiene, si tiene alguna dificultad o no, qué tipo de capacidades tiene, cómo fue el vínculo con el caballo en la primera sesión, y en base a eso empezamos a planificar cómo van a hacer las siguientes sesiones".

Dicho en palabras de Cañadas Guerreño (2018), cada sesión de equinoterapia requiere un plan de trabajo específico según las capacidades y necesidades de cada jinete, esto varía según la estructura de cada centro y los recursos disponibles, ya sean humanos o materiales. Previo a cada sesión, el equipo interdisciplinario participa del proceso de elaboración y diseño del plan de actuación, el cual costa de objetivos específicos según cada caso particular. Para ello, se tienen en cuenta diversos aspectos: la metodología que se va a utilizar, el orden de los pasos a seguir y la función que va a ejercer cada profesional; además de las diferentes etapas del plan de actuación: un plan diagnóstico del jinete y de su entorno inmediato, un plan diagnóstico individualizado a partir del diagnóstico inicial obtenido y un plan de evaluación continua de todo el proceso secuencial dado a partir de las sesiones.

Se infiere, entonces, gracias a la información recolectada, que a través de las sesiones de equinoterapia se ponen en juego numerosas experiencias que nutren al jinete en diferentes niveles de su desarrollo.

Conclusiones:

En Argentina la equinoterapia es una actividad que no se encuentra regulada a nivel nacional, lo cual obstaculiza el acceso de las personas con discapacidad que pretendan realizarla. Sin embargo, decenas de centros de equinoterapia a lo largo del país están luchando por obtener una Ley Nacional de Equinoterapia de fácil acceso en las modalidades pública y privada. Para ello, se encuentra en proceso de revisión el Proyecto de Ley 779/20 donde se busca regular dicha actividad a nivel nacional para que miles de personas puedan acceder a ella y lograr un tratamiento integral.

Ante esto, la presente exploración buscó realizar un aporte en materia de indagación sobre equinoterapia, ya que no se encuentran suficientes investigaciones al día de la fecha que hagan que la comunidad científica avale la misma como una terapia eficiente para el tratamiento de las diferentes áreas del desarrollo de las personas con discapacidad; con la finalidad de que profesionales, futuros profesionales y personas interesadas en equinoterapia, encuentren material pertinente sobre la temática y puedan continuar indagando los beneficios que resultan de la misma.

Así pues, en función de los hallazgos obtenidos, ha quedado en evidencia que la equinoterapia posee efectos benéficos en el tratamiento de las personas con discapacidad, más allá del rango etario que estas posean, ya sean a corto o largo plazo. Queda en evidencia que los beneficios suceden en todos los niveles del desarrollo. Primeramente, los mayores efectos benéficos ocurren en el área física y motriz de los jinetes que asisten a equinoterapia en relación a los tres principios terapéuticos en los que se fundamenta la terapia en sí misma, el calor corporal, los impulsos rítmicos y el patrón de locomoción equivalente al patrón de marcha humana normalizada. Esto se da ya que se trabajan puntos clave del desarrollo motriz del jinete en movimiento, el control y adquisición de la postura, la regulación del tono muscular, la coordinación neuromotora, el mejoramiento del esquema corporal y el desarrollo del equilibrio.

Por otro lado, en materia psíquica y emocional, los beneficios se evidencian a partir de la educación y reeducación de conductas, el manejo de los impulsos, el desarrollo de la autonomía y el autoconcepto, la promoción de habilidades de autogestión, el desarrollo de la comunicación, la estimulación sensorial y la reconstrucción de la confianza en el mundo que rodea al jinete y en sí mismo.

Los beneficios cognitivos, por su parte, de la mano de postulados psicopedagógicos, se evidencian en la enseñanza de habilidades a través del caballo. El contacto con el caballo permite potenciar aprendizajes significativos ya que ocurren en un contexto diferente, no institucional y al aire libre. Además, se ponen en juego competencias cognitivas para llevar a cabo ejercicios sensoperceptivos que contemplan el desarrollo y manejo de nuevas habilidades. La idea de la equinoterapia es llevar a cabo una terapia, con todo lo que esto representa, desde una perspectiva lúdica, divertida y normalizadora que potencie el proceso en sí mismo para mejorar la autonomía del jinete en materia de aprendizajes significativos para la mejora de su calidad vida.

Por último, los beneficios en cuanto a factores relacionales y sociales ocurren porque las sesiones de equinoterapia se dan en un ambiente fuera del hospitalario, con numerosas personas involucradas en el desarrollo de las mismas. Es por ello, que el tratamiento obliga, prácticamente, a que el jinete, en la cantidad de sesiones que requiera para lograrlo, se vincule de manera efectiva con el equipo terapéutico interdisciplinario, con los compañeros de sesiones y, fundamentalmente, con el caballo. La vinculación del binomio jinete-caballo estimula el desarrollo social y psíquico, ya que pone en juego numerosas variables, el ambiente en el que ocurre la terapia, la morfología del animal y su consecuente control a través de las riendas, la comprensión de la etología del animal, la cual se aprende a través del equipo terapéutico y permite el desarrollo de la comunicación con el caballo, que el jinete aprenda a entenderlo y enseñarle a que el animal lo entienda a él; así como también, la alimentación y cuidados del caballo, y los momentos lúdicos y de relajación que ocurren con él.

Todos los beneficios mencionados apuntan directamente a una rehabilitación integral de las diferentes áreas del desarrollo que comprometen a todos los jinetes. El trabajo holístico e interdisciplinario del equipo terapéutico resulta, también, una pieza clave para que estos beneficios ocurran. Dar cuenta de las necesidades, capacidades y potencialidades del jinete que va a realizar equinoterapia, en el marco del nuevo paradigma sobre la concepción de discapacidad, a través de diversas evaluaciones diagnósticas y del proceso mismo, resulta fundamental para potenciar los efectos benéficos de esta terapia a través del tratamiento específico.

La equinoterapia, entonces, es una variante terapéutica complementaria, que no busca sustituir a las terapias médicas tradicionales, pero sí pretende trabajar

conjuntamente con estas a través del acceso a una rehabilitación integral que, en muchas otras terapias hospitalarias, no puede ser alcanzada.

A este respecto, cabe considerar que el caballo es un animal que, ancestralmente, se relaciona con el ser humano. Las terapias que suceden con animales resultan positivas a partir de la vinculación humano-animal y los efectos terapéuticos que devienen de esta para mejorar la calidad de vida de las personas que la utilicen. Es por ello que la equinoterapia, como una terapia que utiliza al caballo como mediador y co-terapeuta para trabajar el desarrollo integral de los jinetes con discapacidad, es elegida por medio de los principios terapéuticos otorgados por el animal al jinete en materia física y motriz; siendo que, además, el caballo es un animal muy receptivo y sensible a las reacciones de las personas y tienen una gran capacidad para interpretar el lenguaje no verbal, convirtiéndolo en un recurso muy eficaz para trabajar el desarrollo psíquico, emocional, social y cognitivo. Además, si algo diferencia la terapia con caballos, es que se realiza en un entorno relajado, rodeado de naturaleza y al aire libre, lo que genera múltiples estímulos y hace que el jinete se encuentre realizando una terapia sin que sea consciente de ello porque se está divirtiendo.

Con base en las nombradas evidencias y reflexiones, se propone que, en relación a futuras indagaciones sobre equinoterapia, se inicie una exploración detallada sobre la incidencia benéfica de dicha modalidad terapéutica a partir de diferentes discapacidades específicas y sobre diferenciados contextos poblacionales y de rango etario. Esto resultaría pertinente para indagar la existencia de beneficios en personas que porten discapacidades específicas, siendo que la presente exploración hace sus aportes en función a una generalidad poblacional. Dichos aportes resultarían positivos para la consideración de la comunidad científica en materia de equinoterapia, permitiendo su regulación a nivel nacional y su reconocimiento como una terapia complementaria funcional a una rehabilitación integral de fácil acceso.

Citas bibliográficas:

Amate, E. A., y Vásquez, A. J. (2006). *Discapacidad: lo que todos debemos saber. Publicación Científica y Técnica No. 616.* Washington D.C., Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/719/9275316163.pdf?sequence=1&isAllowed=y

American Psychological Association (2010). *Manual de Publicaciones de la American Psychological Association (6 ed.).* México, D.F.: Editorial El Manual Moderno.

Arias, V., Arias, B., y Morentin, R. (2008). Terapia asistida por caballos: nueva propuesta de clasificación, programas para personas con discapacidad intelectual y buenas prácticas. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, *39*(226), 18- 30. Recuperado de: https://sid.usal.es/idocs/F8/ART10761/terapia_asistida.pdf

Blasco de Aufiero, E. (Ed.). (2006). *Discapacidad: lo que todos debemos saber. Publicación Científica y Técnica No. 616.* Washington D.C., Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/719/9275316163.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Buscaglia, T. S. (2015, 12 de enero). Caballos que sanan: la equinoterapia una alternativa para curar. *La Nación.* Recuperado de: https://www.lanacion.com.ar/sociedad/caballos-que-sanan-la-equinoterapia-una-alternativa-para-curar-nid1759354

Cabra Martínez, C. A. (2012). Terapia asistida con animales: efectos positivos en la salud humana. *Journal of Agriculture and Animal Sciences*, *1*(2), 32-44. Recuperado de: http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/1021/1/180.pdf

Cáceres Rodríguez, C. (2004). Revisión teórica: Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. *Revista Electrónica de Audiología*, *1*(2), 74-77. Recuperado de: http://www.auditio.com/docs/File/vol2/3/020304.pdf

Cañadas Guerreño, C. (2018). *Equinoterapia. Terapias Asistidas con Caballos*. Badalona, España: Editorial Paidotribo.

Conde Melguizo, R. (2014). Evolución del concepto de discapacidad en la sociedad contemporánea: de cuerpos enfermos a sociedades excluyentes. *Revista Praxis Sociológica*, *18*(1), 155-175. Recuperado de: https://sid.usal.es/idocs/F8/ART21510/Evolucion_concepto_discapacidad.pdf

Conners, C. K. (1989). *Conners, escalas de clasificación de comportamiento integral.* Nueva York, Estados Unidos: Multi-Health Systems, Inc.

Contreras Medina, O., Barrera Hernández, L. F., y Sotelo Castillo, M. S. (2012). Programa conductual con equinoterapia en niña con autismo: estudio de caso. *Revista Latinoamericana de Medicina conductual*, *2*(2), 133-138. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/2830/283030245010.pdf

De la Serna, J. M. (2017). *Psicología Animal: descubre qué papel juega en nuestra vida.* Málaga, España: Editorial Tektime.

Delgado Fernández, R., y Sánchez Gómez, B. (2015). Influencia de la equinoterapia en el tratamiento a niños autistas de 5 a 7 años. *Mediciego*, *21*(3), 1-9. Recuperado de: https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2015/mdc153a.pdf

Delgado Fernández, R., y Sánchez Gómez, B. (2014). La equinoterapia como alternativa en la rehabilitación de la parálisis cerebral infantil. *Mediciego*, *20*(2), 1-8. Recuperado de: https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2014/mdc142d.pdf

Doll, E. (1935). *Escala de madurez social de Vineland.* Recuperado de: https://www.academia.edu/9014987/ESCALA_DE_MADUREZ_SOCIAL_DE_VINELAND

Dos Santos, G. (2011). *Módulo 1: Introducción a la Equitación para R.E. VIII Curso de Instructores en Rehabilitación Ecuestre.* Uruguay: Ce.Na.F.R.E. Recuperado de: https://es.scribd.com/document/396020298/Historia-de-La-Equinoterapia-en-El-Mundo-1

Egeo García, C., y Sarabia Sánchez, A. (2001). *Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad.* Murcia, España: Boletín N°50 del Real Patronato sobre Discapacidad. Recuperado de: http://ciapat.org/biblioteca/pdf/1002-Clasificaciones_de_la_OMS_sobre_discapacidad.pdf

Falke, G. (2009). Equinoterapia. Enfoque clínico, psicológico y social. *Revista de la Asociación Médica Argentina, 122*(2), 16-19. Recuperado de: https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/264/Equinoterapia_Falke.pdf

Fine, A. (2010). *Manual sobre terapia asistida con animales: fundamentos teóricos y directrices para la práctica (3 ed.).* Washington, Estados Unidos: Elsevier Science Publishing Co Inc. Recuperado de: https://www.academia.edu/16450081/Handbook_on_Animal_Assisted_Therapy

Flores Briceño, G. A. (s.f.). *El modelo médico y el modelo social de la discapacidad: un análisis comparativo*, en Ribeiro Ferreira, M., y López Estrada, R. E. (1999), *Políticas sociales sectoriales: tendencias actuales*, México: Universidad Autónoma de Nuevo León.

Franquet, M. B., y Blanco, P. (2008). La mediación del caballo y su relación con la adquisición de competencias. *Apunts Educación Física y Deportes, 1*(101), 9-18. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551656925002

García-Gomez, A., y García-Peña, I. M. (2015). *Caballos, ocio, deporte y terapia para el autismo.* Madrid, España: Editorial Letras de Autor.

Gómez, L. E., Verdugo, M. A., y Arias, B. (2010). Calidad de vida individual: avances en su conceptualización y retos emergentes en el ámbito de la discapacidad. *Revista Psicología Conductual, 18*(3), 453-472. Recuperado de: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/50957005/Calidad_de_vida_individual_avances_en_su20161218-19720-147n5fl.pdf?1482109556=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCalidad_de_vida_individual_avances_en_su.pdf&Expires=1598553397&Signature=anfI0cRL8eru6SpLggwjg8JRZKuGrG9DvPf9-e6CcJWFgoOAJk4tpw7RoRi8t9s57X4m3qN8q4M3h2Q63N4uNn0zKEsks4FXNt3k7JSj-R8Y5cPkBkKtj0KfkG6JsVkNJoOzNhpPkoaA4~UlC0rUJGqdT8FauIYG5wY~ntHaJ3DA4EykSU~UXXmRQi-jTG7kLo97YFXQa8XRYfAwDMAnrj500vZ2GAxQhls01iZXnzVhkT04lZbuNA2q71qkOOHUh~kvXg9Mocg0Bm6-J5TZ9wGeeFy7zTuTMWFM6KShhXEloRqM~Vl8eg8Jdk8LBUtFXQrtav15vfGCi6iFWpt9RQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Gross Naschert, E. (2006). *Equinoterapia. La rehabilitación por medio del caballo (2 ed.).* Sevilla, España: Editorial MAD Eduforma.

Hernández García, C.R., y Luján Muñoz, J. (2006). Equinoterapia. Rehabilitación holística. *Plast & Rest Neurol, 5*(1), 70-74. Recuperado de: https://www.medigraphic.com/pdfs/plasticidad/prn-2006/prn061j.pdf

Hernández Rodríguez, C. A. (Ed.). (2017). *Interdisciplinariedad: un desafío para transformar la universidad en el siglo XXI.* Cali, Colombia: Universidad Autónoma de Occidente.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación: (6 ed.).* México D.F.: Editorial McGraw-Hill.

Hervada Vidal, X., Pérez, I. S., Vázquez Fernández, E., Castillo Salgado, C., Loyola Elizondo, E., y Silva Ayçaguer, L. C. (2006). *Epidat 3.1 Análisis epidemiológico de datos tabulados.* Santiago de Compostela, España: Servicio de Información sobre Saúde Pública de la Dirección Xeral de Saúde Pública de la Consellería de Sanidade (Xunta de Galicia). Recuperado de: https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/1918/Ayuda%20General.pdf

Japiassu, H. (1976). *Interdisciplinariedad y la patología del saber*. Río de Janeiro, Brasil: Imago Editora.

Levitt, S. (2012). *Tratamiento de la parálisis cerebral y el retraso motor (5ta ed.).* Madrid, España: Editorial Médica Panamericana S.A.

López-Roa, L. M., y Moreno-Rodríguez, E. D. (2015). Hipoterapia como técnica de habilitación y rehabilitación. *Revista Universidad y Salud, 17*(2), 271-279. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n2/v17n2a12.pdf

Maciques, E. (2014, 9 de octubre). El enfoque psicopedagógico en las terapias ecuestres. *Autismo Diario*. Recuperado de: https://autismodiario.com/2014/10/09/el-enfoque-psicopedagogico-en-las-terapias-ecuestres/

Mahoney F.I., y Barthel D.W. (1965). Functional evaluation: the Barthel Index. *Md State Med J, 14*(2).

Martín-Paredes, N., y Chacón-López, H. (2016). La equinoterapia como nueva práctica educativa para la diversidad funcional: perfiles y actitudes del terapeuta. *Revista*

científica electrónica de Educación y Comunicación en la Sociedad del Conocimiento, *1*(17), 168-184. Recuperado de: http://eticanet.org/revista/index.php/eticanet/article/view/128/115

Martínez, M. (2003) Transdisciplinariedad un enfoque para la complejidad del mundo. *Revista Visión Docente Con-ciencia*, *1*(1), (s.p.).

Molina López, V. M., Vargas Vitoria, A. G., y San Martín, V. (2014). Bioética: discapacidad y actividad física. *Revista de Ciencias de la Actividad Física*, *2*(15), 73-85. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/5256/525652729009.pdf

Morín, E. (2001) *La cabeza bien puesta. Repensar la reforma-reformar el pensamiento*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión.

Nicolescu, B. (1996) *La transdisciplinariedad, manifiesto.* Hermosillo, Sonora, México: Multiversidad Mundo Real Edgar Morín A.C., Edición 7 Saberes. Recuperado de: https://basarab-nicolescu.fr/BOOKS/Manifeste_Espagnol_Mexique.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.* Nueva York, Estados Unidos: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales Recuperado de: https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (1993). *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*. Nueva York, Estados Unidos: Asamblea General.

Organización Mundial de la Salud. (1983). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Manual de Clasificación de las Consecuencias de la Enfermedad.* Madrid, España: Instituto Nacional de Servicios Sociales.

Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Madrid, España: IMSERSO.

Proyecto de Ley N° 779/20. *Proyecto de ley de regulación de la actividad de equinoterapia.* Honorable Senado de la Nación Argentina. Buenos Aires, Argentina. 29 de abril de 2020. Recuperado de: https://www.senado.gov.ar/parlamentario/comisiones/verExp/779.20/S/PL

Rüsbüldt, A. (2016). *Anatomía del caballo. Guía práctica ilustrada.* CDMX, México: Editorial De Vecchi S.A.

Salado Díez, P., Segura Senén, P., Sevila Garrigós, R., y Soler Tomás, A. (2012). Efectos psicológicos de la equinoterapia en niños discapacitados. *Revista de Fundamentos de Psicología, 4*(1), 67-76. Recuperado de: https://revistafundamentospsicologia.umh.es/files/2009/04/Revista-Fundamentos-2012.pdf#page=67

Schalock, R. L., y Verdugo, M. A. (2003). *El Concepto de Calidad de Vida en los Servicios y Apoyos para Personas con Discapacidad Intelectual*. Hastings College, EEUU y Universidad de Salamanca (INICO).

Seoane, J. A. (2011). ¿Qué es una persona con discapacidad? *Revista Ágora – Papeles de filosofía, 30*(1), 143-161. Recuperado de: http://sitios.dif.gob.mx/cenddif/wp-content/Archivos/BibliotecaDigital/QueEsUnaPersonaConDiscapacidad.pdf

Suárez Hernández, G. (2013). *La Solidaridad como Principio de la Bioética*. Resumen de la ponencia presentada en el IX Congreso Internacional de la FIBIP y I Congreso Internacional de Bioética del Centro Juan Pablo II. La Habana, Cuba. Recuperado de: http://www.cbioetica.org/revista/133/133-0409.pdf

Tamayo y Tamayo, M. (1999). *Aprender a Investigar: Modulo 2, la investigación.* Santa Fe de Bogotá, Colombia: Instituto Colombiano para el fomento de la Educación Superior (ICFES), ARFO Editoriales LTDA. Recuperado de: https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/2.-La-Investigaci%c3%b3n-APRENDER-A-INVESTIGAR-ICFES.pdf

Tinetti M.E., Williams T.F., y Mayewski R. (1986). Falls risk index for elderlyy patients based on Lumber of chronic disabilities. *Am J Med, 80*(1), 429-34.

Uribe Posaba, A. M., Restrepo Palacio, T.F., y Yajaira Berbesi, D. (2012) ¿Cómo beneficia la equinoterapia a las personas con Síndrome de Down? *Revista CES Salud Pública, 3*(1), 4-10. Recuperado de: https://es.scribd.com/doc/259776785/ComoBeneficiaLaEquinoterapiaALasPersonasConSindrom

Victoria Maldonado, J. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado, 1*(138), 1093-

1109. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/pdf/bmdc/v46n138/v46n138a8.pdf

Vygotsky, L. S. (1977). *Pensamiento y lenguaje.* Buenos Aires, Argentina: Editorial La Pléyade.

Wei He, L. (2018, 29 de mayo). Por qué miles de niños en Argentina necesitan una Ley Nacional de Equinoterapia. *Redacción.* Recuperado de: https://www.redaccion.com.ar/por-que-se-necesita-ley-de-equinoterapia/

Wechsler, D. (2002). *Escala de inteligencia Wechsler para preescolar y primaria (3 ed.).* Texas, Estados Unidos: The Psychological Corporation.

Zlotnik, A. (2011) *Relinchos y susurros. Un estudio acerca del contacto y la comunicación con los caballos (2 ed.).* Buenos Aires, Argentina: Editorial Maipue.

Anexos:

Modelo de entrevista.

1. ¿Hace cuánto tiempo se encuentra funcionando su centro de equinoterapia?
2. ¿A qué tipo de población está dirigida su atención?
3. ¿Con cuántos jinetes cuenta su centro al día de la fecha?
4. ¿Cuáles son las edades que comprenden los jinetes?
5. ¿Cómo está constituido su equipo interdisciplinario de trabajo?
6. En caso de contar con psicopedagogo, ¿cómo trabaja un psicopedagogo en equinoterapia?
7. ¿Qué cuestiones tiene en cuenta el equipo interdisciplinario a la hora de diseñar un plan de trabajo para cada jinete?
8. ¿Para ustedes qué es la equinoterapia?
9. ¿Cuáles son los beneficios de la equinoterapia?
10. ¿Cuáles son las modalidades de equinoterapia que se utilizan en su centro? ¿En qué basan dicha elección?
11. ¿Cómo dan cuenta de la funcionalidad de los principios terapéuticos en el jinete?
12. ¿Cómo se desarrolla una sesión de equinoterapia en su centro?
13. ¿Cómo es el entorno y zona de trabajo en su centro?
14. ¿Con cuántos caballos cuentan hoy en día?
15. ¿Cómo llevan a cabo el entrenamiento de un caballo de terapia?
16. ¿Qué aspectos de la etiología tienen en cuenta para la elección del caballo de terapia?
17. ¿Cómo es el proceso de vinculación del jinete con el caballo?
18. A modo de cierre, ¿cuáles son los progresos sostenidos que pudieron observar gracias al tratamiento de equinoterapia?

Entrevistas.

Entrevista 1:

Entrevistador: Buenas noches, mi nombre es Julieta Restuccia, estudiante de Licenciatura en Psicopedagogía de la UAI que requiere entrevistas para el trabajo final de carrera sobre equinoterapia.

Entrevistado 1: Buenas tardes Julieta.

Entrevistador: La primera pregunta es ¿hace cuánto tiempo se encuentra funcionando su centro de equinoterapia?

Entrevistado 1: El centro se encuentra funcionando desde 2015. En realidad ha variado bastante el funcionamiento desde el inicio hasta lo que es hoy, obviamente siempre para mejor, pero en funcionamiento se encuentra desde el 2015.

Entrevistador: ¿A qué tipo de población está dirigida su atención?

Entrevistado 1: Nosotros trabajamos con una población, obviamente, con discapacidad ¿sí? Desde el año y medio de edad hasta los 39 años.

Entrevistador: ¿Qué tipo de discapacidades se dedican a atender?

Entrevistado 1: Discapacidad intelectual y discapacidad motora. No es que nos dedicamos específicamente a eso sino que las personas con discapacidad que nosotros atendemos se dividen en ese tipo.

Entrevistador: ¿Con cuántos jinetes cuenta su centro al día de la fecha?

Entrevistado 1: ¿Jinetes?

Entrevistador: Claro, es decir, jinetes/pacientes/alumnos/personas atendidas.

Entrevistado 1: Realizamos la atención, actualmente en cuarentena, de veintitrés pacientes. Nosotros trabajamos con un promedio de cincuenta, aproximadamente, por año. Más o menos, sí. Ahora en cuarentena con veintitrés pacientes, pero en un año normal entre cincuenta y sesenta pacientes.

Entrevistador: Y ¿cómo está constituido su equipo interdisciplinario de trabajo?

Entrevistado 1: El equipo está constituido por el veterinario, profesores de educación especial, estimulador temprano, terapista ocupacional, kinesiólogo, psicólogo… No me quiero olvidar de nadie. Profesores de educación física y creo que ya… Y, obviamente, todo lo que vendría a ser asistente ecuestre y el instructor de equitación.

Entrevistador: ¿Qué cuestiones tiene en cuenta el equipo a la hora de diseñar un plan de trabajo para cada paciente?

Entrevistado 1: Lo que nosotros tenemos en cuenta para realizar el plan de tratamiento no siempre es el diagnóstico aunque, bueno, eso obviamente que lo tenemos en cuenta. Pero si, fundamental, es la evaluación que realizamos en el período que nos tomamos para evaluarlo, que es aproximadamente dos o tres sesiones. Se realiza todo lo que es la evaluación en tierra, la evaluación sobre el caballo, que lo va haciendo en rotación cada uno de los miembros; y a partir de ahí se fija un plan de trabajo ¿sí? Son objetivos que apuntan, particularmente, a ese caso. También tenemos en cuenta la edad en la que se encuentra, si lo vamos a abordar en forma grupal, todo eso tiene que ver con el período de evaluación.

Entrevistador: Para cambiar un poco el tema ahora ¿Para ustedes qué es la equinoterapia?

Entrevistado 1: Bueno nosotros estamos firmemente convencidos de que equinoterapia ¿sí? Es una terapia. Con todo lo que eso implica. Tiene que, sí o sí, estar desarrollada por profesionales del área de la salud, del área de la educación conjuntamente con el área ecuestre. Esta terapia utiliza al caballo como nexo fundamental en los encuentros que se producen con el paciente, con la familia. Se utilizan, también, técnicas que tienen que ver con lo ecuestre y, utilizando también, todo el medio ambiente natural en donde habita el caballo.

Entrevistador: ¿Y cuáles son los beneficios de la equinoterapia?

Entrevistado 1: Los beneficios a nivel motor son muchísimos, ya que lo que brinda el caballo es la posibilidad de fijar en todo lo que es la corteza cerebral el caminar, la caminata humana ¿sí? Estando sobre el lomo del caballo, el paciente que no tiene la posibilidad de caminar en forma autónoma, la corteza cerebral fija el movimiento de su pelvis y de sus miembros inferiores como si estuviese caminando. Esto apunta directamente a lo que es la plasticidad neuronal, es como que se activan músculos que, en forma autónoma, no pueden activarse por el hecho de que no tiene la posibilidad de caminar por sí mismo. Además, todo lo que es motor, se produce la regulación de los movimientos, digamos, anormales de lo que es el cuerpo. A nivel psicológico apunta directo a la autoestima, al poder hacer. A nivel cognitivo a la concentración, a la atención. A nivel emocional se produce un vínculo muy fuerte con el caballo, con el equipo, con sus compañeros de sesión, si es que es el caso que los tiene. Los beneficios son muchísimos. Apunta también directamente a lo que es la estimulación del lenguaje. Más a nivel salud, todo lo que son movimientos peristálticos, regulación de la presión

sanguínea, favorece una mayor circulación de la sangre, oxigenación, baja lo que es la hormona del estrés, regula todo lo que es el cortisol, baja el nivel en sangre… Bueno la verdad es que… Y después bueno, obviamente, todo lo que tenga que ver particularmente con el paciente.

Entrevistador: Entonces todos estos beneficios que me nombras están dados por los principios terapéuticos del caballo ¿podrías comentarme algo sobre estos principios?

Entrevistado 1: Claro, justamente los principios terapéuticos son, digamos, los tres principios en los que se basa la equinoterapia. En los que los profesionales nos apoyamos ¿sí? Como para poder desprender de ahí los objetivos. Tienen que ver con el calor corporal del caballo, con el paso y con el ritmo ¿sí? El calor corporal del caballo, por ejemplo, se eleva. Está por encima del ser humano y en trabajo se eleva dos grados más, por ejemplo tenemos una fuente de calos de 42 grados que nosotros utilizamos como para, en el caso de un nene con TEA, trabajar todo lo que tiene que ver con el vínculo, o, en una patología motora, vendría a ser una fuente de calor para la distención muscular. Y así con cada uno de los principios. Uno de los principios que es la transmisión de impulsos rítmicos, yo te había nombrado en una respuesta anterior el efecto que produce la caminata del caballo que asemeja la marcha humana, y nosotros apuntamos ahí directamente en patologías motoras. Cuando logramos un asiento correcto, nosotros denominamos asiento correcto a un paciente sentado simétricamente a horcajadas ¿sí? Con un asiento profundo, los impulsos rítmicos del caballo atraviesan todo lo que es la médula y llegan directamente al córtex. Y eso es súper importante para todo lo que es patología motora, porque el sistema nervioso lo fija y ahí se trabaja todo lo que tiene que ver con plasticidad neuronal que yo te había nombrado antes.

Entrevistador: ¿Y cuáles son las modalidades de equinoterapia que se utilizan en su centro? ¿En qué basan dicha elección?

Entrevistado 1: Las modalidades la equinoterapia no tienen que ver con las utilizadas en el centro. Las modalidades de equinoterapia uno las utiliza en función del paciente. Son tres básicamente, porque después se divide cada una, son como estadíos de cada una. La primera es todo lo que es hipoterapia ¿sí? Esa está dividida en hipoterapia activa e hipoterapia pasiva. Después está monta terapéutica, la mota terapéutica también está dividida en distintos estadíos porque uno va evaluando las capacidades del paciente, capacidades que tienen que ver con lo cognitivo con la atención. Y la última sería equitación terapéutica, que vendría a ser como a lo que uno aspira a llegar cuando el

paciente llega como tipo escalada… Empieza, suponete, en hipoterapia porque no se sostiene solo entonces necesita el sostén del profesional, los apoyos, apoyo en la cadera, apoyo en la espalda, ahí estamos hablando de una hipoterapia pasiva, cuando necesita mucho apoyo; activa cuando empieza a poder manejar tren superior, tren inferior; pasa directamente a todo lo que es monta terapéutica, que es donde nosotros trabajamos mucho todo lo que tiene que ver con estimulación cognitiva, estimulación del lenguaje, todo lo que es planificación motora; de ahí aspiramos a pasar a equitación como deporte ¿sí? Nosotros hemos visto, gracias a tener pacientes hace cinco años desde que empezamos, hemos visto todo el proceso, qué hicieron los chicos. Y siempre aspiramos, pero no tiene que ver con la modalidad del centro sino que las modalidades de equinoterapia van apuntadas directamente a los avances, progresos o, a veces, retrocesos que sufrimos mucho en esta cuarentena; nosotros teníamos pacientes que estaban en un estadío y debido a la cuarentena, suspender tratamiento o dejar de venir a equino, han retrocedido. Tiene que ver con eso, con la particularidad de cada uno y con el proceso de aprendizaje de cada uno.

Entrevistador: Quedó clarísimo gracias, y podrías contarme cómo se desarrolla una sesión de equinoterapia en su centro.

Entrevistado 1: Sí, esto particularmente si es un… Nosotros lo llamamos como protocolos de equinoterapia. Esto sí tiene que ver con nuestro centro. Yo tuve varias experiencias en distintos centros de equinoterapia y el resto, es decir lo que yo pude observar, organizan el tiempo de manera diferente, incluso con lo que tiene que ver con la duración. Nuestra sesión dura una hora ¿sí? Desde que nosotros recibimos al paciente hasta que lo entregamos a la familia es una hora de tiempo. Nosotros lo organizamos de esta forma, vamos a retirar al paciente, en ese momento conversamos con los padres, generalmente tenemos una introducción de cómo tuvieron la semana, de cómo estuvieron, mucho lo hacemos ahora en la cuarentena porque los chicos están sin terapia, la mayoría, recién ahora están algunos retomando, entonces lo hacemos mucho ahora; de cómo están, de cómo tuvieron la semana, de si hubo alguna modificación, alguna novedad. De ahí, vamos directamente a la rampa ¿sí? Que es la rampa que utilizamos nosotros para la monta. Ahí saludan al caballo que van a montar, lo acarician un ratito, montan. Obviamente esto cada uno lo hace de la forma más autónoma posible y se trabaja para esto, se trabaja para que monten en forma autónoma. Hasta tenemos chicos que directamente, si pueden, van al palenque, desatan al caballo y lo traen ellos solos a la rampa. Trabajamos muchísimo lo que tiene que ver con la autonomía. Ahora

estamos con otro tipo de protocolo porque en la rampa se tienen que poner alcohol, obviamente el ponerse el casco pero bueno… El alcohol y todo lo que tiene que ver con la pandemia se ha incorporado a esta rutina. Bueno, ellos montan, vamos directamente a la pista de trabajo, que son unos veinte metros de la rampa a la pista; realizamos unos diez a quince, a veces, veinte minutos, que eso es particularmente con cada uno, de trabajo de asiento correcto, que tiene que ver con equilibrar a nuestro paciente sobre el caballo; trabajar la simetría, trabajar el lado derecho, el lado izquierdo, la misma cantidad de tiempo. Todo lo que se hace a la derecha se hace a la izquierda. Se trabajan muchos ejercicios de coordinación, tanto de tren superior como de tren inferior, a veces trabajamos ejercicios de fuerza para todo lo que tenga que ver con tonicidad muscular. Otras veces trabajamos ejercicios de atención. Otras veces de coordinación como te había dicho. Una vez que pasa ese tiempo, esos quince minutos, diez, veinte a veces; empieza la actividad propiamente dicha. Esa actividad tiene que ver con la modalidad en la que se encuentra el paciente. Si es, por ejemplo, hipoterapia, ahí vamos a trabajar… Yo, por ejemplo, hago todo lo que es monta gemelar con los babys porque soy estimuladora temprana, entonces ahí directamente, esos veinte minutos, empiezo con todo lo que es movilizaciones articulares desde arriba del caballo y todo lo que es posicionamiento de pelvis, fuerza y coordinación tanto del tren inferior como del tren superior; trabajo todo lo que es zona media… En ese caso sí es hipoterapia. Si es monta terapéutica, bueno, ahí trabajamos todo lo que es circuitos de movimiento, todo lo que se hace a una mano después se hace a la otra, se trabaja armado de rompecabezas, armado del nombre, motricidad fina, planificación motora. Circuitos de movimiento, te decía, de embocar pelotas, embocar aros… Y, esos veinte minutos, si es equitación terapéutica, trabajan montando solos ¿sí? Y es como una mini clase de equitación. Se trabajan las ayudas del caballo, el uso de las riendas, uso de la fusta, obviamente, que es como una extensión de la mano para activar, para que sea una ayuda artificial para poder lograr los aires del caballo… Una vez que terminan esos minutos intensos de trabajo, se realiza todo lo que es relajación, que son unos diez minutos más. Luego de la relajación, salimos de la pista y se trabaja todo lo que tiene que ver con el vínculo del caballo que es la alimentación, el cepillado, desensillan los chicos en la medida de lo que puedan. Vuelvo a repetirte, con la mayor autonomía posible ¿sí? Es un armado que nosotros pudimos realizar a través del trabajo en equipo para que ellos mismos entiendan todo lo que tiene que ver con los tiempos, poderlo administrar también y a veces poderlo rotar porque, a veces no están como…. La cuarentena nos desafió a todos, y a veces tuvimos que empezar por la relajación para poder luego llegar a un correcto

asiento, por eso está bueno tener estos momentos de intervención y de diferente intensidad tanto en el paso del caballo como en el trabajo para poder modificarlo si es necesario en función del paciente, pero como equinoterapia tiene que tener una seguridad adicional, que tiene que ver con la terapia en sí, está bueno tener marcados los momentos para poder hacer uso en el caso de que algo surja y que no esté bueno y que haya que manejarlo.

Entrevistador: Muy completo, ¿y al día de la fecha con cuantos caballos cuentan y cómo llevan a cabo el entrenamiento?

Entrevistado 1: Nosotros contamos con seis caballos en total para equinoterapia, en este momento, como te había comentado que tenemos pacientes en forma reducida por la cuarentena, contamos con cuatro caballos. En realidad están los seis disponibles pero hay dos que yo todavía los tengo… No están trabajando, los tengo… Obviamente, continúan su entrenamiento, son caballos de terapia, son míos. Los caballos de terapia son todos míos, pero no los estoy utilizando ahora, están más retirados de la actividad. Los cuatro que sí estoy usando ahora son una yegua, un pony y dos caballos. Los entreno yo o el instructor de equitación. Son increíbles caballos, buenos, inteligentes. La yegua es un poco caprichosa porque… bueno, obviamente, es yegua, tiene otro temperamento; es la primera vez en este año que estoy utilizando una yegua para equinoterapia. Siempre utilice caballos, son como más estables de carácter. Las yeguas con el tema del celo y todo eso se complica un poco, pero la verdad es que es súper mansa, súper inteligente y se adaptó muy bien. Y los otros tres son tres genios absolutos que los podes prácticamente dejar y hacen la sesión solos. Hace cinco años que están trabajando esos tres que te nombre antes, la yegua hace un año. Pero, los tres que te nombre antes, hace cinco años que están trabajando en equinoterapia y son lo más, crack, crack, crack…

Entrevistador: ¿Cómo es el proceso de vinculación del profesional con el caballo?

Entrevistado 1: Los profesionales se van vinculando con los caballos siempre a través mío, como soy la propietaria de ellos, la que más los conoce, se van vinculando a través mío. No siempre los conocen, digamos, en la sesión… Te doy el ejemplo de una de las incorporaciones nuevas, que hace ya un año y medio que se incorporó al equipo, pero es la más nuevita, que es la terapista ocupacional; ella comenzó a trabajar ya conociendo a los caballos y ahora bueno… Todos se acercan como ya en vínculo afectivo y los pueden montar. No es que solamente los ven en la sesión y ya. La idea es que los

caballos mantengan un vínculo afectivo con los terapeutas, eso es muy bueno más que nada por la confianza que implica, que no siempre aparte estoy yo presente en todas las sesiones, así que los profesionales tienen que conocer, obviamente, a todos los caballos y relacionarse bien y como cada uno tiene sus características particulares… Los caballos son como los humanos eh, cada uno tiene su carácter y está bueno que los profesionales que trabajan en el equipo los conozcan, más que nada por si en algún momento… Detectar si en ese momento no está bien, en esa sesión.

Entrevistador: Es muy lindo lo que me contas, ¿y qué aspectos de la etología del caballo tenes en cuenta para su elección?

Entrevistado 1: Lo que tiene que ver con la etología del caballo ¿sí? La etología es, digamos, una ciencia que se ocupa del estudio del comportamiento del caballo y de su bienestar ¿sí? Del comportamiento del caballo en la manada, así que es como que no se tiene mucho en cuenta esto para la elección del caballo de equinoterapia. Mira, es una pregunta muy particular porque yo tengo en cuenta algunos aspectos para elegir un caballo de equinoterapia, pero vos por ahí hablas con otro centro, y otro centro te va a hablar de otros aspectos diferentes. Básicamente, lo que se busca en equinoterapia es un caballo manso ¿sí? Pero un caballo que sea manso no significa que sea un caballo que no interactúe, porque hay muchos caballos que son mansos y son la nada misma, o sea vos lo agarras del cabestro, lo llevas y no son caballos curiosos, no son caballos que interactúan con la gente, que buscan el socializar. Para mí es un aspecto muy importante que el caballo sea despierto, que sea curioso y que quiera socializar con el humano, que lo busque ¿sí? Increíblemente esto, a veces, con algunos caballos no pasa, son muy mansos pero es como que se quedan ahí, no buscan la interacción. A mí me gustan los caballos… Para equino, que te mordisqueen el pelo, que te quieran tirar del buzo para pedirte azúcar, que realmente relinchen cuando vos llegas, que sean, por ahí, un poco más activos. Yo busco para equino caballos más activos, que tengan más chispa. Es fundamental que el caballo este sano, no tiene que ser un caballo que esté… Digamos que sea un descarte, suponete, del hipódromo porque no puede correr más, o que sea un descarte porque no se puede usar en una escuela de equitación porque ya está viejito… El caballo de equino tiene que ser un caballo joven, sano, fuerte y, sobretodo, tiene que estar bien entrenado. No tiene que asustarse de nada, no tiene que tener miedos; en realidad, generalmente los caballos siempre se asustan de lo que se mueve y de lo que no se mueve. Los caballos que tenemos nosotros en equinoterapia se asustan pero son muy estables emocionalmente, entonces por más que se asusten vos los podes utilizar en

terapia porque sabemos cómo los podemos controlar, sabemos que… Por ahí si pasa una pelota, con la pelota no se van a asustar, pero sí de repente si hay un fuerte ruido de motor… El otro día nos pasó que un vecino se le rompió el auto en la vereda de enfrente, estábamos a una cuadra de distancia, y el motor del auto sonó diferente a como suena siempre y, bueno, Martín se asustó, pero es un susto que es controlado porque tiene confianza en la persona que lo está conduciendo y en la persona que está trabajando con el nene. Lo importante es un caballo receptivo, manso y que tenga muy buena capacidad de aprender, que tenga memoria… Eso yo lo tomo más como característica de mis caballos que utilizo para trabajar en el centro.

Entrevistador: Y ya a modo de cierre, ¿cuáles son los progresos sostenidos que pudieron observar gracias al tratamiento de equinoterapia?

Entrevistado 1: Son muchos los progresos que tienen los pacientes y que se sostienen en el tiempo, generalmente todo lo que pasa en la pista de equinoterapia es sostenido en el tiempo y a través de los distintos aprendizajes en casa, en la vida diaria. Mucho tiene que ver con la atención, lo que pasa en el cuerpo de, por ejemplo, un nene que llega con TEA y no se logra sostener solo arriba del caballo, pero no es que no logra sostenerse en el caballo porque tiene problemas de equilibrio o por ahí dificultades motoras, sino que tiene que ver con este equilibrio en el TEA que es más emocional, no sé si me logras entender… Entonces nosotros vemos que sesión a sesión moldean su cuerpo sobre el cuerpo del caballo y empiezan a poder sostener, y empiezan a poder entender un “dame”, un “toma”, un “tira la pelota”, y cada vez la pueden tirar a distintos objetivos que estén más lejanos. Todos esos progresos, por más chiquitos que sean, la focalización de la atención en lo que nosotros pedimos se traduce muchísimo en la vida diaria.

Entrevistador: Bueno gracias por tu tiempo, estoy por recibirme de Licenciada en Psicopedagogía y la idea de este trabajo final de carrera es mostrar los beneficios de la equinoterapia, es uno de los pocos trabajos sobre la temática en mi facultad por eso estoy tan contenta y agradezco mucho tu ayuda.

Entrevistado 1: Gracias a vos por haberme pedido a mí que participe de tu trabajo final y bueno, lamento el contexto de la pandemia, esperemos que cuando pase puedas venir a conocernos y conocer a los caballos. Conta con nosotros para lo que necesites para terminar el trabajo, un cariño grande y buenas noches.

Entrevista 2:

Entrevistador: Buen día, soy Julieta Restuccia, estudiante de Licenciatura en Psicopedagogía de la UAI que requiere entrevistas para la tesis de grado sobre equinoterapia.

Entrevistado 2: Hola Julieta ¿cómo estás? Te comento ¿vos necesitas una psicopedagoga? Porque si es una entrevista sobre equinoterapia en general y otras áreas de la salud puede ser, pero psicopedagoga en el equipo no tengo.

Entrevistador: La entrevista es sobre equinoterapia en general, sobre cómo funciona su centro y demás. Más que nada centrado en indagar los beneficios de la equinoterapia en las diferentes áreas de desarrollo.

Entrevistado 2: No hay problema.

Entrevistador: Bueno, la primera pregunta es ¿hace cuánto tiempo se encuentra funcionando su centro de equinoterapia?

Entrevistado 2: A ver el centro "B" tiene unos 35 años y equinoterapia en el centro… Serán aproximadamente 20 años, no exactamente recuerdo, yo llegué al centro ya hace unos 16 años. Antes lo que es el área de equinoterapia funcionaba de una manera más… Digamos, menos organizada, más informal, y después le dimos la forma que tiene ahora ¿no? Con una organización más completa, con entrevistas a los padres, completando las fichas, fichas también de evolución, empezar a armar un equipo de trabajo, armar y distinguir días específicos, reserva de caballos y demás.

Entrevistador: ¿Y a qué tipo de población está dirigida su atención?

Entrevistado 2: Si hablamos de rango etario, desde los 18 meses, no tengo límite de edad… Nuestra paciente más grande, en este momento, tiene 72 años, igual actualmente con la situación de pandemia no está viniendo, pero ese es el rango de edad. Y población, en realidad, todos los diagnósticos que están indicados, tanto patología neuromotora como cognitiva, o mental.

Entrevistador: ¿Y con cuántos jinetes/pacientes cuenta su centro al día de la fecha?

Entrevistado 2: Nosotros trabajamos con un promedio de cien pacientes, depende, un poco más o un poco menos. En la actualidad la verdad no te puedo dar un número exacto porque se están reincorporando ahora a través de las fases y además estamos

teniendo muchísima demanda con clases nuevas que tenemos programadas para empezar. Así que calcula unos ochenta.

Entrevistador: ¿Me contas como es el sistema de reserva de caballos?

Entrevistado 2: En el centro hay una determinada cantidad de caballos, también hay un promedio de cincuenta caballos en este momento, hemos llegado a tener más en otros años. Hay una división de caballos según el nivel que tiene cada caballo porque los compartimos con el resto del centro en las actividades convencionales, y hay dos que son prácticamente exclusivos de equinoterapia por las características que tienen, pero los demás los compartimos. Con lo cual hay una reserva de día y horario, y nosotros, lo que es el área de equinoterapia, tiene prioridad en la reserva.

Entrevistador: ¿Con esto de la pandemia vuelven a las sesiones presenciales entonces?

Entrevistado 2: En el momento estamos trabajando, empezamos el 7 de septiembre y lo dividí en cuatro fases. Cuatro fases que consistían en, la primer fase con los pacientes más y totalmente independientes, con los cuales no teníamos contacto ni cercanía física, ni necesitábamos auxiliares de pista. La segunda fase donde los pacientes necesitaban ayuda de un auxiliar guía, que es el que guía al caballo. La tercera fase donde ya se necesita un auxiliar lateral, además del auxiliar guía. Y la cuarta fase donde ya trabajamos con plena ayuda de los auxiliares. Esto tiene que ver con el grado de severidad de los pacientes y el razonamiento fue “sabemos perfectamente que el virus no va a desaparecer de acá a mucho tiempo” pero tenía que ver con un ensayo de los protocolos y puesta en práctica de todas las normas de bioseguridad. Y queríamos saber también si de esa manera faltaba agregar o modificar algo, así que por eso se dividió en fases.

Entrevistador: ¿Y cómo está constituido su equipo interdisciplinario de trabajo?

Entrevistado 2: El equipo está constituido por una coordinadora general, en este caso soy yo que soy médica; una coordinadora logística en pista que tiene como funciones coordinar a todos los auxiliares, coordinar la reserva de los caballos y coordinar la seguridad en pista; y después hay psicomotricistas, terapistas ocupacionales, profesores de equitación, una psicóloga y creo que no me olvido de nadie.

Entrevistador: Estoy hablando con varios centros y veo que no hay psicopedagogos en el equipo, ¿considera que un psicopedagogo se puede desempeñar en equinoterapia?

Entrevistado 2: Si tranquilamente, no es sencillo encontrar psicopedagogos que quieran formar parte de un equipo de equinoterapia. En realidad los equipos están conformados por profesionales que están interesados, no porque… O sea, no es al revés ¿entendes? Lo que quiero explicar es que, que no existan en equipos de equinoterapia no quiere decir que no sea una figura válida.

Entrevistador: Claro, ¿y qué cuestiones tiene en cuenta el equipo a la hora de diseñar un plan de trabajo para cada jinete/paciente?

Entrevistado 2: Y esa es una pregunta demasiado amplia, depende lo que tiene cada paciente son los objetivos de trabajo y la modalidad con la que se trabaje, si es en hipoterapia, monta terapéutica o si ya están en la fase deportiva. Digamos que lo que hago es elegir según el diagnóstico de base, según los objetivos que nos proponemos para trabajar con ese paciente en particular teniendo en cuenta, no solamente la etiqueta, que es el diagnóstico, sino también el entorno familiar, el entorno social, cuáles son las motivaciones de esa persona, o sea lo consideramos como un individuo en su totalidad. Acá no hay recetas y se elige el caballo más apropiado para trabajar con él, el equipamiento que vamos a usar con el caballo y quién, también, en el equipo va a trabajar con él.

Entrevistador: Claro, ahí iba dirigida mi siguiente pregunta, ¿cuáles son las modalidades que se utilizan en equinoterapia?

Entrevistado 2: Básicamente se divide en tres, hipoterapia, después monta terapéutica o volteo terapéutico y equitación adaptada. En hipoterapia encontras a los pacientes más severos, sean neuromotores o no, no están todavía capacitados para guiar al caballo solos, y entonces se trabaja más a nivel biomecánico y sensorial; también se trabaja lo social, o lo cognitivo. Con respecto a monta terapéutica ya son pacientes un poco más independientes desde el punto de vista postural, desde el punto de vista, también, de autogestión ¿no? Cognitivo, de capacidades individuales, con lo cual ya se les empieza a enseñar la técnica ecuestre pero se siguen trabajando objetivos específicos. Y lo que es equitación adaptada ya es parte del deporte, digamos, ya son jinetes, ya entrenan como deportistas tanto modalidad ecuestre, olimpiadas especiales o salto.

Entrevistador: Y para cambiar la orientación del tema, ¿para ustedes qué es la equinoterapia?

Entrevistado 2: Equinoterapia es una de las pocas posibilidades de rehabilitación global que existen para mí porque estás trabajando con un facilitador, en este caso es el caballo, pensando y abordando al individuo en su generalidad, en su globalidad, es decir, tanto en lo que es la parte neuromotora, sensorial, cognitiva, social, mejorando las habilidades de comunicación. Vas trabajando todas las áreas al mismo tiempo, no es que dejas de lado una para trabajar en otras. Y lo que nos diferencia, también, es que lo hacemos a través de la motivación; y ya hace bastante tiempo se está hablando, justamente, la importancia que tiene la motivación para la participación activa en el propio proceso de rehabilitación.

Entrevistador: Y en base a esto, ¿me nombrarías los principales beneficios de la equinoterapia?

Entrevistado 2: ¿Principales beneficios en todas las áreas? Porque si es a nivel neuromotor estás trabajando todo lo que tiene que ver con el control postural, la regulación del tono, el fortalecimiento de la musculatura, la mejora o evolución de las reacciones de balance, es decir, todo lo que tiene que ver con el equilibrio estático y dinámico, las reacciones de enderezamiento. Con respecto a lo sensorial, estás trabajando tanto a nivel propioceptivo y vestibular, con lo cual estas mejorando el procesamiento sensorial en sí. Lo que es en las habilidades de comunicación, les estás dando un ambiente en el que es relevante comunicarse. La comunicación, principalmente, sabemos que es no verbal, que es la que primero se instaura con el caballo y… Dan ganas, digamos, de comunicarse con el caballo por todas las sensaciones placenteras que te otorga, con lo cual se crea un ambiente propicio para poder mejorar todas las habilidades de comunicación. Con respecto a lo social, bueno, te estás ocupando de otro ser, mejorando todo lo que tiene que ver con las habilidades de autogestión, la responsabilidad, el hecho de cuidar al otro, no sé, podemos estar media hora hablando de eso…

Entrevistador: Si tal cual, pero quedó muy claro. ¿Y cómo dan cuenta de la funcionalidad de los principios terapéuticos en el jinete/paciente?

Entrevistado 2: Los principios terapéuticos son el vínculo y la motivación, fundamental para poder empezar a participar en la terapia; el significado simbólico, lo que significa el caballo, la presencia y su significado a través de la historia, que eso influye directamente sobre lo que tiene que ver con la autoestima; y después los principios biomecánicos, es decir, la estimulación multisensorial que brinda el caballo con su

movimiento; todo lo que tiene que ver con la marcha o el patrón rítmico, es decir que estos movimientos se vayan repitiendo de manera rítmica en el tiempo, ayuda a lo que es el aprendizaje desde el punto de vista postural; y el calor corporal, que en realidad, según mi punto de vista, es el que menos se utiliza porque para realmente poder trabajar en la regulación del tono o lo que es la sensorialidad a través del calor corporal, uno debería montar sin equipo, a pelo.

Entrevistador: ¿Y cómo se desarrolla una sesión de equinoterapia en su centro?

Entrevistado 2: ¿Cómo se desarrolla? Básicamente son sesiones de treinta o cuarenta y cinco minutos, depende. Se inicia con lo que se llama el trabajo a tierra, es decir, el aprendizaje de cuidado y gestión del caballo con los cepillos y el material correspondiente, que eso también depende de la cantidad de tiempo, y no se hace con el cien por ciento de los pacientes, con los que pueden sí, obviamente es lo que siempre facilitamos. Después montan y terminan la sesión dándole un premio al caballo, que es una zanahoria, o un turrón, o algo. En su mayoría son sesiones individuales, o grupales solo en aquellos casos en los que consideremos que se tengan que trabajar las habilidades sociales, o algún objetivo específico, sino son individuales, y cuando ya empiezan en monta terapéutica avanzada, ya los integramos a lo que son clases grupales, tanto con personas con o sin problemáticas de discapacidad, es decir que los integramos a las tandas para practicar ya el deporte, mientras se siguen reforzando los objetivos propuestos.

Entrevistador: Y a partir de esto que me contas ¿cómo es el proceso de vinculación del jinete/paciente con el caballo?

Entrevistado 2: El proceso de vinculación es muy rápido y se da de manera muy natural, te diría que muchas veces dura solo lo que es presentarle su caballo a cada paciente. Es increíble. No es que hay un proceso de… Y tarda un determinado tiempo. Se da así, natural y bastante rápido.

Entrevistador: ¿Y me podrías comentar cómo es el entorno y zona de trabajo en su centro?

Entrevistado 2: ¿Cómo es el entorno? Nosotros estamos en el Club Hípico “X”, que se encuentra dentro de los Bosques de Palermo, en lo que se llama el barrio Parque Tres de Febrero, ¿a eso te referís? Es un club hípico, adentro se encuentra también el centro “B” exclusivamente.

Entrevistador: Si, más que nada si es un entorno natural, si cuenta con pista, sala de espera, etc.

Entrevistado 2: Si, en realidad es un entorno natural, está lleno de árboles, es muy lindo, para estar en pleno centro es muy verde. Sala de espera en realidad no hay, es abierto, hay unas gradas en donde esperan los padres, obviamente ahora todo un protocolo diferente, con lo cual no pueden permanecer y demás, pero en general sí pueden ver las terapias desde la pista ¿no? Desde afuera.

Entrevistador: Te pregunto ¿cómo llevan a cabo el entrenamiento de un caballo de terapia?

Entrevistado 2: En realidad es un entrenamiento específico para todos los caballos, cada caballo tiene un profesor a cargo que es el que se encarga de entrenarlo, musculario, mantenerlo activo y demás. Y después los caballos que usamos nosotros tiene que ver con el acostumbramiento a todos los materiales que utilizamos y a la forma de trabajo específica que tenemos en equinoterapia, es decir, la presencia de auxiliares, el hecho que se acostumbren a ir siempre de tiro, los que necesitan ¿no?, con el auxiliar guía, acostumbrarse desde las sillas de rueda, la rampa, estacionar entre comillas al lado de la rampa, trabajar en la pista que a veces puede ser bastante aburrido para ellos porque es un trabajo bastante monótono, así que después, también, tienen un entrenamiento en donde se los sale a despejar para que no se aburran y empiecen con conductas que no sean positivas, etcétera.

Entrevistador: ¿Y qué aspectos de la etología tienen en cuenta para la elección del caballo de terapia?

Entrevistado 2: El caballo debe ser, principalmente, manso, es muy importante el tipo de doma que tuvo cada caballo para ver qué tipo de carácter y comportamiento desarrollan, pero básicamente manso y después conocer a tu caballo, que sea predecible en su conducta y en su personalidad, o en su forma de ser. Nosotros prestamos mucha atención a eso también cuando seleccionamos a los caballos. Por eso cuando digo que no es cualquier caballo para cualquier paciente tenemos esos aspectos también en cuenta.

Entrevistador: A modo de cierre, ¿cuáles son los progresos sostenidos que pudieron observar gracias al tratamiento de equinoterapia?

Entrevistado 2: Muchos, en realidad en lo que tiene que ver con lo neuromotor, seguramente, en todo lo que es el control postural, control cefálico, control del tronco, desarrollo de la marcha a través de la estabilidad de la cintura pélvica, fortalecimiento de la musculatura en general lo cual les dio más resistencia, manejo del cuerpo en el espacio que, obviamente, sirvió para después… No sé, caminar con mayor coordinación, si se tropiezan desarrollar los mecanismos de defensa entonces se lastimaban menos. Con respecto a lo social, han mejorado las habilidades de poder jugar con pares, entender lo que es un juego, entender lo que es compartir. En autocuidado, cuidarse, empezar a aceptar… No sé, desde que le cepillen el pelo, les laven la cabeza. Habilidades de independencia, vestirse solos… Ser más autosuficientes en general. La comunicación, a comunicarse más y que la comunicación, tanto verbal como la gestual, sea más efectiva… Por nombrarte algunas. Con respecto a la conducta, mayor manejo de los impulsos y, por lo tanto, eso también repercutía directamente con los pares… Por ejemplo, disminución de la irritabilidad y eso mucho nos lo están diciendo ahora los padres, que vienen irritables o ansiosos, bueno, también por la situación de encierro y vuelven a la casa completamente diferente.

Entrevistador: Bueno muchas gracias por tu tiempo, estoy por recibirme de Licenciada en Psicopedagogía y la idea de este trabajo final de carrera es mostrar los beneficios de la equinoterapia, es uno de los pocos trabajos sobre la temática en mi facultad por eso estoy tan contenta y agradezco mucho tu ayuda.

Entrevistado 2: No, de nada Julieta. Lo que necesites, alguna duda, no tengas problema en contactarme de nuevo ¿sí? Me alegra mucho que hayas elegido un trabajo así, tan interesante y a la vez único para tu carrera.

Entrevistador: Muchas gracias y saludos.

Entrevistado 2: Saludos.

Entrevista 3:

Entrevistador: Buenas tardes, mi nombre es Julieta Restuccia y estoy cursando mi último año de la carrera Licenciatura en Psicopedagogía en la UAI. Estoy realizando mi trabajo final de carrera sobre equinoterapia y me había comunicado oportunamente con

ustedes en el mes de abril consultando si estaban dispuestos a ser entrevistados para la misma.

Entrevistado 3: Hola Julieta ¿cómo estás?

Entrevistador: Bien muy bien, gracias. Primeramente te pregunto ¿hace cuánto tiempo se encuentra funcionando su centro de equinoterapia?

Entrevistado 3: Nuestro centro tiene 21 años de existencia, yo funde el centro "C" hace 21 años, en el año 1999.

Entrevistador: ¿A qué tipo de población está dirigida su atención?

Entrevistado 3: La asistencia nuestra está dirigida a personas con todo tipo de discapacidad y también a personas sin discapacidad porque hacemos psicoterapia asistida con caballos también, como un programa más de la equinoterapia que está, en principio, orientado para personas sin discapacidad también.

Entrevistador: ¿Y con cuántos jinetes cuenta su centro al día de la fecha?

Entrevistado 3: Al día de la fecha no tenemos ningún paciente por el tema de la pandemia, pero solemos tener alrededor de veinte, quince, veinte… No tenemos demasiados nunca porque trabajamos en forma muy personalizada con cada uno.

Entrevistador: ¿Cuáles son las edades que comprenden los jinetes?

Entrevistado 3: Y las edades… Mira la más grande que tenemos tiene 37 años y hoy por hoy no tenemos tan chiquitos… 7 años el más chiquito que tenemos ahora, pero solemos tener desde los 2 años muchas veces hasta adultos mayores.

Entrevistador: ¿Y cómo está constituido su equipo interdisciplinario de trabajo?

Entrevistado 3: En cuanto a los profesionales… Psicóloga, después instructor de equitación, psicomotricista; el asesoramiento de una kinesióloga y fonoaudióloga; bueno, hay veces…. Por ejemplo, ahora se hace un asesoramiento pero muchas veces están efectivos, digamos, trabajando, pero eso depende mucho de cómo nosotros nos podamos arreglar con cada profesional porque esto es una actividad que todavía no está reglamentada y, bueno, a veces se complican algunas cosas, pero en general los equipos tienen profesionales del área de la salud, de la educación en el cual entra la psicopedagogía y la enseñanza especial, también la educación física; y profesionales del

área de la equitación. Y, también, para el caso de la psicoterapia asistida con caballos del área ecuestre, no necesariamente de la equitación, pero si personas formadas en el cuidado del caballo y su comportamiento.

Entrevistador: En caso de contar con psicopedagogo en equinoterapia, ¿cómo trabaja un psicopedagogo en equinoterapia?

Entrevistado 3: En el caso de la psicopedagogía…. Nunca tuvimos psicopedagogo durante mucho tiempo, pero el año pasado tuvimos una psicopedagoga un tiempo de voluntaria y ella, como se estaba formando, no participaba tanto de las sesiones en pista montado, pero si ha trabajado con algunos pacientes en lo que eran las tareas de cuidados del caballo, de hacer las camas en los boxes y ese tipo de cosas. Una de las funciones que pueden cumplir en pista es el tema de trabajar sobre las cuestiones del aprendizaje porque sobre el caballo se aprende muchísimo más rápido y, como nosotros trabajamos… Deberían todos los centros trabajar siempre en comunicación con el resto de los profesionales que tratan a los pacientes y, también, con la escuela para organizar las tareas, planificar las tareas, las actividades como algo complementario a lo que se está haciendo en el resto de las disciplinas fuera de la equinoterapia. Nosotros, principalmente, colaboramos con otras terapias y con la escuela, entonces cuanto más comunicación haya mucho mejor para sacar a esos pacientes adelante.

Entrevistador: Muy interesante el abordaje psicopedagógico en equinoterapia y ¿qué cuestiones tiene en cuenta el equipo interdisciplinario a la hora de diseñar un plan de trabajo para cada jinete?

Entrevistado 3: Te aclaro que nuestro equipo, y es de esperar de todos los equipos, ya no son interdisciplinarios sino que son transdisciplinarios. Los equipos trabajan tanto para evaluar, planificar y, también, para evaluar los resultados en forma transdisciplinaria, o sea, todos juntos, donde nos transmitimos información unos con otros y, bueno, el límite entre las disciplinas no es preciso, sino que se da una intervención totalmente en conjunto. Y en cuanto a cómo es nuestra planificación, en qué sentido, en lograr como objetivo principal que las personas que asisten a la terapia logren ser más independientes, o sea, logren habilidades que se puedan trasladar a la vida cotidiana porque lo que se busca en todos los métodos terapéuticos es eso, es mejorar la calidad de vida, mejorando la independencia porque, bueno, son personas muy dependientes de su entorno. Entonces no nos sirve de nada lograr habilidades sobre

el caballo, con el caballo si no es que se pueden trasladar a la vida cotidiana, entonces el objetivo fundamental es ese y, desde ahí, es que planificamos las actividades.

Entrevistador: Muy interesante y, para cambiar la orientación del tema que venimos abordando, ¿para ustedes qué es la equinoterapia?

Entrevistado 3: Bueno ¿qué es para nosotros la equinoterapia? La equinoterapia no es algo que es para uno, la equinoterapia tiene una definición precisa porque es una disciplina ya hace muchos años, no es que por no estar reconocida todavía en Argentina hay dudas sobre eso. La definición es muy clara, y la definición es que la equinoterapia es un método terapéutico y educacional en el cual se utiliza al caballo, las técnicas de equitación y las prácticas ecuestres, dentro de un abordaje transdisciplinario en las áreas de salud, educación y equitación, buscando el beneficio y la rehabilitación física, psíquica y social de personas con y sin discapacidad. Esa es la definición de equinoterapia. Nosotros trabajamos, dentro de la equinoterapia, varios programas que son hipoterapia, específicamente de rehabilitación neuromotora, psicomotora y sociomotora; la educación/reeducación, que sería trabajar sobre las áreas educativas y reeducativas, ese sería el segundo programa; el programa pre-deportivo, en donde se empiezan a interiorizar sobre técnicas de la equitación, siempre controlado por la parte médica ¿no? Ahí es, dependiendo en qué programa esté, hay más incidencia de un área u otra del equipo, con el acompañamiento del resto. Después el programa deportivo, donde ya hay competencia porque las personas con discapacidad se puede insertar en el deporte convencional, o, también, participar en el deporte adaptado; y la psicoterapia asistida con caballos, que es un poco más orientada a las personas sin discapacidad.

Entrevistador: Te entiendo, pero la pregunta está orientada a indagar las diferentes perspectivas y abordajes de la equinoterapia por cada centro en función de su descripción general. Y, ¿me podrías contar cuáles son los beneficios de la equinoterapia?

Entrevistado 3: Bueno, los beneficios de la equinoterapia son todos. Es una terapia que se diferencia de otra por hacerse con un ser vivo, con un caballo que tiene otros beneficios que incluso lo diferencian de otros animales, de la terapia con otros animales; de ser al aire libre, con lo cual entre el aire libre, o sea… El medio en el que el caballo se mueve y el caballo en sí, es una serie de estimulaciones y motivaciones que son imposibles de lograr, para mi forma de ver, en otras disciplinas convencionales de consultorio. Y, bueno, los beneficios que logra el caballo son en todas las áreas y, de

ahí, deriva que haya que trabajar con tantos profesionales en un mismo equipo, porque el caballo estimula en todas las áreas al mismo tiempo, o sea, el área física, psíquica, sensorial, emociona, psicológica y social, entonces es muy, muy completo. El caballo nos beneficia a todos, a las personas con discapacidad y a las que no, estando en contacto con ellos y montándolo también, donde hay un beneficio directo… Bueno, vos creo que sabes cuáles son los principios terapéuticos del caballo, ahí hay un beneficio directo físico cuando se monta. Y todo eso hace que estimulen todos los aspectos de la persona al mismo tiempo. Ahora ¿qué pasa? A veces hay que establecer prioridades, porque son casos severos y necesitamos alguna disciplina que actúe en principio para empezar a organizar toda esa desorganización que tiene esa persona en muchos aspectos juntos, y bueno, lo que somos los terapeutas somos intermediarios para lograr que el caballo haga el mejor efecto posible, o sea, predisponer a la persona y, bueno, ir interviniendo, también muchas veces con otras técnicas propias de cada disciplina que aumentan o aceleran el efecto del caballo.

Entrevistador: Y podrías contarme ¿cuáles son las modalidades de equinoterapia que se utilizan y en qué basan dicha elección?

Entrevistado 3: ¿En qué basamos la elección de los programas de equinoterapia? En como vemos, en principio, a cada paciente, nosotros le decimos practicante; como es su diagnóstico y como, más allá de la información con la que llegue, en las primeras sesiones lo que hacemos es sacar nuestras propias conclusiones, hacer nuestra propia evaluación, y siempre empezar por el programa de hipoterapia que es con el cual se trabaja con dos auxiliares laterales, un guía, para cuidar la seguridad; y después, para el caso de que esa persona sea más independiente, ir pasándolo más rápido de programa en programa, pero nunca presuponer que puede hacer cosas con las cuales puede correr riesgo, porque nosotros tenemos una premisa que es “primero la seguridad, después la terapia y después el esparcimiento”, con lo cual siempre la seguridad es primero porque esa persona no puede sufrir ningún daño más allá de las dificultades que trae de antes.

Entrevistador: ¿Cómo dan cuenta de la funcionalidad de los principios terapéuticos en el jinete?

Entrevistado 3: No entiendo esta pregunta, pero los principios terapéuticos son tres, el calor corporal, el movimiento tridimensional y el ritmo. No sé qué es dar cuenta de eso. El practicante recibe esos beneficios, sí o sí, siempre, o sea, puede haber alguna duda sobre el calor corporal que si no está en contacto directo no lo recibe, pero se utilizan

siempre los tres principios. El calor, por ahí, se utiliza un poco más de abajo, o con algunas posiciones desde arriba; el movimiento tridimensional lo recibimos todos los que subimos arriba de un caballo, siempre que el caballo esté bien trabajado lo recibimos de forma correcta; y el ritmo es el que hace que se fije ese estímulo en el cerebro, digamos.

Entrevistador: Tranquila, me la acabas de contestar sin problemas. Lo que buscaba era indagar como los profesionales dan cuenta que los beneficios de la equinoterapia van impactando en el desarrollo de cada jinete/practicante en función de los principios terapéuticos propios del animal. Y, ¿me contas cómo se desarrolla una sesión de equinoterapia en su centro?

Entrevistado 3: Dependiendo el caso, digamos. Viene el paciente, siempre si puede va a tomar su casco, sus elementos didácticos al monturero; si puede, algunos pueden preparar al caballo, la mayoría no está en condiciones… Lo puede hacer para ayudar, para hacer una actividad extra pero no puede ocuparse de eso solo. Y después, bueno, los que necesitan del movimiento del caballo, montan lo antes posible para recibir ese movimiento y hacer ejercitaciones propias de beneficiar a cada patología. Y después, también, viene toda la despedida del caballo, muchas veces, si dan los tiempos, poder hacer algo de limpieza, pero bueno… En principio, es una pregunta muy amplia, habría que ver cada caso en particular. En cuanto a… Nosotros elegimos los caballos según la necesidad por los pacientes que tenemos, el tamaño del caballo, la forma que tiene de caminar; nosotros ahora tenemos tres caballos para eso y tenemos otros cuatro que no son específicamente para la terapia montada, pero sí son caballos que pueden servir para psicoterapia porque son caballos que no se montan, que son de otra disciplina digamos, pero que pueden utilizarse para psicoterapia. Y el entrenamiento es diario, tanto montado como con el caballo suelto en el circular, que es una técnica donde se trabaja el liderazgo y todo eso, o sino también trabajo a la cuerda que es otra forma de trabajarlo en círculo sin montarlo, con ciertos objetivos desde lo comportamental y desde lo físico.

Entrevistador: Y…

Entrevistado 3: En cuanto lo de los principios terapéuticos no sé si, porque me quedé pensando en eso, no sé si te referís también a cómo nosotros los evaluamos, digamos… Los resultados, tal vez. Nosotros llevamos registro de las sesiones todos los días, y después evaluamos cada tres meses. Evaluamos y volvemos a planificar cada tres meses.

Entrevistador: Esta bien, toda información me sirve para encarar la indagación y volverla más nutrida. Y, ¿cómo es el entorno y zona de trabajo en su centro?

Entrevistado 3: Con respecto al espacio, nosotros contamos con un circular para poder trabajar los caballos y, también, los pacientes muchas veces dentro de las sesiones, ellos mismos trabajan a los caballos. Tenemos boxes, monturero, forrajero, que es para poner la comida a los caballos; virutero, que es para tener una reserva de viruta para las camas; todos nuestros boxes tienen cama de goma, piso de goma y, aparte, arriba le ponemos viruta. Tenemos unos corrales y unos lugares para que los caballos puedan estar afuera sueltos. Tenemos una pista descubierta, una pista cubierta. Tenemos instalaciones sanitarias, oficina y también un zum para reuniones, para permanencia de los padres que quieran esperar adentro y, bueno, un par donde esperan al aire libre. También estacionamiento, que no es menor, porque, bueno, la gente hoy por hoy quiere seguridad.

Entrevistador: Cambiando un poco la centralidad del tema, ¿qué aspectos de la etología tienen en cuenta para la elección del caballo de terapia?

Entrevistado 3: La etología es la ciencia que estudia el comportamiento animal. De la etología tenemos que conocer todo, o sea, tenemos que conocer cómo es el comportamiento del caballo en forma natural, cómo es su forma de supervivencia, cómo es su vida en manada, saber que es un animal de huida y todas sus características en cuanto a sus sentidos, de eso depende el conseguir un caballo que este apto para empezar a ser entrenado para la terapia.

Entrevistador: ¿Y cómo es el proceso de vinculación del jinete con el caballo?

Entrevistado 3: En cuanto a la vinculación de un paciente con el caballo, lleva varias sesiones, dependiendo de la adaptación de cada uno. Siempre con la intervención del equipo, que tiene que estar muy formado en todo lo que es la etología, el comportamiento del caballo para poder interpretar cuáles son sus actitudes y poder enseñárselas al practicante, y, también, interpretarlas para no correr ningún tipo de riesgo. Y, de a poco, y con esa enseñanza, se les va mostrando las actitudes del caballo, contando cómo el caballo se comporta y por qué, mostrándole las partes del cuerpo del caballo, las van aprendiendo. Y, bueno, de ahí en más, la limpieza del caballo y, poco a poco, van logrando confianza, paso fundamental antes de montar. Nunca se puede

montar sin haber hecho toda esta etapa anterior desde abajo, porque la confianza que no se logra desde abajo, no se logra nunca montando.

Entrevistador: A modo de cierre, ¿cuáles son los progresos sostenidos que pudieron observar gracias al tratamiento de equinoterapia?

Entrevistado 3: Y en cuanto a los beneficios, o sea, todas las personas logran resultados. Muchas veces las variables son la constancia, la regularidad, como en cualquier tratamiento… O sea, muchas veces puede no dar suficiente resultado porque no hay una regularidad y siempre es un volver a empezar, con lo cual eso no tendría mucho efecto; pero para los que sí son regulares, obviamente, hay una diferencia que es los casos severos siempre son más lentos los progresos, y en los casos más sencillos son más rápidos, pero los resultados se dan siempre, siempre, siempre. Obviamente que tiene que ser un equipo capacitado, caballos bien elegidos y bien entrenados, objetivos bien establecidos y, bueno, mucha coordinación de ese equipo.

Entrevistador: Bueno muchas gracias por el tiempo para llevar a cabo la entrevista. Estoy por recibirme de Licenciada en Psicopedagogía y la idea de este trabajo final es mostrar los beneficios de la equinoterapia. Estoy muy contenta por los progresos y las diferentes variables que estoy viendo, más allá de la dificultad que se presenta por el contexto, por eso agradezco mucho tu ayuda.

Entrevistado 3: Bueno, eso es todo. Si necesitas algo más, cualquier cosa, me decís. Te mando un beso, espero que te sirva.

Entrevista 4:

Entrevistador: Hola, buenas tardes. Mi nombre es Julieta Restuccia y estoy requiriendo una entrevista hacia una psicopedagoga en equinoterapia. Así que comenzaré…

Entrevistado 4: Buenísimo, empecemos.

Entrevistador: ¿Hace cuánto tiempo se encuentra funcionando su centro de equinoterapia?

Entrevistado 4: Desde el 2017 se encuentra funcionando con pacientes. Al principio estuvimos de prestado en un club que se llama *"Martindale"* donde nos daban su pista

para tener los caballos ahí. Y ya en el 2018… fines de 2017 nos pudimos mudar a nuestro predio que es en el Parque “Y”.

Entrevistador: ¿A qué tipo de población está dirigida su atención?

Entrevistado 4: Nuestra atención está dirigida a todo tipo de persona que quiera vincularse con los caballos, ya sean personas con discapacidad o sin discapacidad, porque también ofrecemos equitación y pueden ser niños, jóvenes y adultos.

Entrevistador: ¿Con cuántos jinetes cuenta su centro al día de la fecha?

Entrevistado 4: Más o menos cuarenta hoy en día, contando también, no solo equinoterapia, sino también equitación inicial.

Entrevistador: ¿Cuáles son las edades que comprenden los jinetes?

Entrevistado 4: Las edades van más o menos desde… el más chiquito tiene 2 años, y el paciente más grande de la fundación tiene cincuenta y tres, ese sí monta, pero hay algunos que hacen talleres con los caballos.

Entrevistador: ¿Cómo está constituido su equipo interdisciplinario de trabajo?

Entrevistado 4: El equipo interdisciplinario de trabajo está constituido por una kinesióloga, terapistas ocupacionales, una fonoaudióloga, psicopedagogas, psicólogas… hay un osteópata también, y por ahora eso es todo. Creemos que es muy importante el trabajo interdisciplinario para poder abarcar los desafíos que presentan nuestros pacientes de una manera más integrada y favorecer mejor su desarrollo.

Entrevistador: ¿Cómo trabaja un psicopedagogo en equinoterapia?

Entrevistado 4: Un psicopedagogo en equinoterapia trabaja de una manera muy similar a como trabajaría en un consultorio ya que podes trabajar todas las funciones cognitivas y todas las habilidades arriba del caballo porque planteas juegos distintos para potenciar no tanto su motricidad por estar arriba del caballo, sino también sus habilidades cognitivas.

Entrevistador: ¿Cuáles son los beneficios específicos de la equinoterapia que se pueden observar en el desarrollo cognitivo de los jinetes?

Entrevistado 4: Los beneficios específicos de la equinoterapia, que se pueden observar en el desarrollo cognitivo de los jinetes, son varios. Pensar que una persona tiene que

poner en marcha su cognición desde que se despierta hasta que se va a dormir en todas las actividades de su vida diaria; y todo eso comprende todas las funciones del ser humano ¿no? Entonces estar arriba de un caballo es estar atento, estar equilibrado para no caerte, mirar para adelante, mirar para los costados, atender lo que tiene de un lado y del otro, la memoria, las funciones ejecutivas, de todo un poco…

Entrevistador: ¿Qué es la equitación terapéutica?

Entrevistado 4: La monta terapéutica es un tipo de terapia, digamos, para pacientes que pueden montar solos y que puede tener como… tiene más habilidad para manejar el caballo y tienen más funciones desarrolladas como para hacerlo, tanto motoras como cognitivas, entonces pueden realizar un trabajo con el caballo un poco más desafiante si se quiere, pero de una manera un poco más lúdica y no llega a ser equitación.

Entrevistador: ¿Qué cuestiones tiene en cuenta el equipo interdisciplinario a la hora de diseñar un plan de trabajo para cada jinete?

Entrevistado 4: Las cuestiones que tiene en cuenta el equipo interdisciplinario son las SIF, la idea es tener en cuenta, mucho, las capacidades de cada paciente y sus limitaciones ¿por qué? Porque parándonos en las capacidades que tiene este paciente vamos a poder abrazar de una manera más integrada, y con muchas más facilidad, los desafíos del mismo para poder potenciarlos un poco más.

Entrevistador: ¿Para ustedes qué es la equinoterapia?

Entrevistado 4: La equinoterapia, para mí, es la fusión de una persona con un caballo, es el vínculo. Es potenciar la vida del ser humano desde lo social, lo intrapersonal, lo interpersonal, lo motor, lo cognitivo, lo emocional, me parece que el contacto con el animal al ser humano le hace muy bien, lo baja a tierra, lo conecta con lo realmente importante y es muy lindo ver cómo se desarrolla cada paciente en este momento.

Entrevistador: ¿Cuáles son los beneficios de la equinoterapia?

Entrevistado 4: Los beneficios de la equinoterapia son… hay tres beneficios principales, el calor corporal del caballo que genera… bueno, lo mismo, digamos, en el jinete; los impulsos rítmicos y el patrón de marcha que es equivalente al de la marcha humana.

Entrevistador: ¿Cuáles son las modalidades de equinoterapia que se utilizan en su centro? ¿En qué basan dicha elección?

Entrevistado 4: Nosotros… en equinoterapia hay un montón de… aunque no hay quizás muchos libros escritos, o ateneos, o congresos, digamos, porque no es una profesión todavía muy desarrollada… Nos basamos en una profesional excelente, alemana, que fue quien creó y quien sabe mucho de esto, que se llama Edith Gross y… en todos sus principios. Tenemos sus libros y, nada, la idea es… Tenemos, también, una persona que nos enseña a andar a caballo a nosotros para tener una buena postura, para poder imprimir es postura en la postura de nuestros jinetes y que la equinoterapia sea, realmente, lo que ellos necesitan.

Entrevistador: ¿Cómo se desarrolla una sesión de equinoterapia en su centro?

Entrevistado 4: Nosotros antes de admitir a un paciente, antes de empezar a trabajar con él, le hacemos una entrevista a él y a la madre, o al padre, o al tutor, quien esté a cargo; y evaluamos un poco, aparte de su historia clínica, su desarrollo, cómo es en la vida diaria, qué cosas puede hacer, qué cosas no puede hacer, y hacemos la primera aproximación al caballo. En ese momento vemos si puede caminar, si está en silla de ruedas, qué tipo de dificultad tiene, si tiene alguna dificultad o no, qué tipo de capacidades tiene, cómo fue el vínculo con el caballo en la primera sesión, y en base a eso empezamos a planificar cómo van a hacer las siguientes sesiones. Nos tomamos algunas sesiones para hacer la evaluación y luego empezamos a hacer el plan de tratamiento, nos basamos en tres objetivos específicos y lo vamos cambiando cada algunos meses, en base a cómo evaluamos a qué funcionó o no.

Entrevistador: ¿Cómo es el entorno y zona de trabajo en su centro?

Entrevistado 4: El entorno… bueno, nos preocupamos mucho porque haya un buen clima de trabajo, de mucha confianza y compañerismo, nos parece esencial eso, poder trabajar en conjunto, poder confiar con el que tenemos al lado y siempre dando lo mejor de cada uno, y entendiendo cuando alguno tiene alguna dificultad o un problema… y todo es charlable. Pero, bueno, proponemos siempre la formación continua y el trabajo en equipo también, el desarrollo continuo del ser humano, de la persona.

Entrevistador: ¿Con cuántos caballos cuentan hoy en día?

Entrevistado 4: Hoy en día tenemos cinco caballos y tres ponys, ponys que… hay dos que no se pueden montar porque son Falabella, es la raza más chiquita de caballos del mundo y, bueno, con el resto… Hay algunos que se están entrenando todavía, y algunos que ya están listos para equitación, equinoterapia, etcétera.

Entrevistador: ¿Cómo llevan a cabo el entrenamiento de un caballo de terapia?

Entrevistado 4: El entrenamiento, bueno… Tenemos una profesional a cargo que es campeona de salto, de equitación y de adiestramiento, que nos viene a entrenar a los terapeutas; y luego los terapeutas montamos, también, todas las semanas. Los caballos tienen que moverse todos los días, hacen un entrenamiento de todos los días de una hora, más o menos, por día, sí o sí; se monten o no, luego en sesiones. Ellos tienen que tener su entrenamiento.

Entrevistador: ¿Qué aspectos de la etología tienen en cuenta para la elección del caballo de terapia?

Entrevistado 4: La etología del caballo, lo más importante es que el caballo sea, bueno… Que este sano, que no sea un caballo potro, digamos, que no sea un caballo muy chico, pero que tampoco sea muy grande porque ahí es donde empiezan a haber disfuncionalidades en los caballos, entonces un caballo entre los 6 y los 12 años está muy bien para la equinoterapia; y buscamos que el lomo sea lo más redondeado posible, que el caballo sea un caballo organizado, por eso a los caballos la equitación le hace muy bien, porque son caballos organizados; y que la cruz del lomo del caballo no resalte mucho para que, después, al jinete que está arriba… Pueda estar cómodo y se impriman bien los impulsos del caballo en el jinete. Bueno, yo te estoy contestando jinete porque vos me los pones, en el centro “D” no le decimos jinetes sino que les decimos pacientes.

Entrevistador: ¿Cómo es el proceso de vinculación del jinete con el caballo?

Entrevistado 4: La vinculación te la dije más o menos, la idea es que en la primera entrevista se haga un acercamiento al caballo, que le puedan llevar zanahoria, pasto, terrón de azúcar, lo cepillan, etcétera. Buscamos, no solo que el paciente monte, sino que genere un vínculo con el caballo, y que entienda lo que está haciendo, que entienda la importancia del animal. Hay pacientes que no montan el primer día, la primera sesión, y se hacen juegos de abajo, juegos en la arena y con el caballo al lado; los caballos son muy tranquilos y se meten mucho, también, en la sesión, ellos también son terapeutas entonces están muy atentos a lo que está pasando y, quizás, se hacen juegos de abajo hasta que el paciente se anime y se suba; hay pacientes que se suben el primer día. Va cambiando. Yo, en lo personal, desde la psicopedagogía, me sirve mucho trabajar funciones ejecutivas y de organización la parte del ensillado, entonces hago toda la parte de limpieza, lo ensillan, etcétera, y después se suben, entonces ahí tengo un

principio cognitivo para trabajar previo a la sesión. Cada terapeuta lo va moldeando a la necesidad de cada paciente.

Entrevistador: A modo de cierre, ¿cuáles son los progresos sostenidos que pudieron observar gracias al tratamiento de equinoterapia?

Entrevistado 4: Un progreso… Te puedo contar uno de un paciente mío que tiene parálisis cerebral, que llego al centro "D" hace un año y medio ya, con andador. Hoy en día este paciente mío camina solo, si bien tiene un patrón de marcha un poco desequilibrado todavía, logra sostenerse solo y caminar bastante tiempo solo. Incluso puede correr un poco y eso es espectacular. Tengo un paciente, también, que tiene autismo, que el año pasado empezó en agosto y no hablaba, no se vinculaba con ninguno de los terapeutas que estábamos ahí en la sesión con él; y hoy en día nos llama a todos por su nombre, logra hacer preguntas cortas, sostener conversaciones de una o dos respuestas por pregunta y vienen felices. Creo que lo más importante es que los pacientes que tienen tantas terapias, o tantas cosas, digamos, que le generan estrés o les demandan mucha atención y mucho esfuerzo, tengan una terapia que puedan disfrutar y que puedan sostener en el tiempo con alegría, complementando con el resto de terapias que hacen en el consultorio.

Entrevistador: Muchas gracias por tu tiempo, la idea de este trabajo final de carrera es indagar los beneficios y las modalidades de equinoterapia. Me estoy por recibir de Licenciada en Psicopedagogía por lo cual me resulta muy importante charlar con una psicopedagoga en el área.

Entrevistado 4: Si necesitas material te mando. Podes meterte en nuestro Instagram y hay varios videos donde explican los beneficios, etcétera.

Entrevistador: Muchas gracias, lo haré.

Entrevistado 4: De nada y saludos.

Tabla de categorías y subcategorías.

Categorías y subcategorías	Entrevistas
1. Población. Descripción: Características propias del conjunto de personas que tienen acceso a equinoterapia. **1.1 Tipos de discapacidad.**	**1.1***"Discapacidad intelectual y discapacidad motora". "(...) todos los diagnósticos que están indicados, tanto patología neuromotora como cognitiva, o mental". "(...) a personas con todo tipo de discapacidad y también a personas sin discapacidad". "Nuestra atención está dirigida a todo tipo de persona que quiera vincularse con los caballos, ya sean personas con discapacidad o sin discapacidad".*
2. Beneficios. Descripción: Definición de la equinoterapia y sus beneficios en las diferentes áreas del desarrollo de los jinetes. **2.1 Equinoterapia.** **2.2 Beneficios.**	**2.1***"Bueno nosotros estamos firmemente convencidos de que equinoterapia ¿sí? Es una terapia. Con todo lo que eso implica. Tiene que, sí o sí, estar desarrollada por profesionales del área de la salud, del área de la educación conjuntamente con el área ecuestre. Esta terapia utiliza al caballo como nexo fundamental en los encuentros que se producen con el paciente, con la familia. Se utilizan, también, técnicas que tienen que ver con lo ecuestre y, utilizando también, todo el medio ambiente natural en donde habita el caballo". "Equinoterapia es una de las pocas posibilidades de rehabilitación global que existen para mí porque estás trabajando con un facilitador, en este caso es el caballo, pensando y abordando al individuo en su generalidad, en su globalidad, es decir, tanto en lo que es la parte neuromotora, sensorial, cognitiva,*

	social, mejorando las habilidades de comunicación. Vas trabajando todas las áreas al mismo tiempo, no es que dejas de lado una para trabajar en otras. Y lo que nos diferencia, también, es que lo hacemos a través de la motivación; y ya hace bastante tiempo se está hablando, justamente, la importancia que tiene la motivación para la participación activa en el propio proceso de rehabilitación". "La equinoterapia no es algo que es para uno, la equinoterapia tiene una definición precisa porque es una disciplina ya hace muchos años, no es que por no estar reconocida todavía en Argentina hay dudas sobre eso. La definición es muy clara, y la definición es que la equinoterapia es un método terapéutico y educacional en el cual se utiliza al caballo, las técnicas de equitación y las prácticas ecuestres, dentro de un abordaje transdisciplinario en las áreas de salud, educación y equitación, buscando el beneficio y la rehabilitación física, psíquica y social de personas con y sin discapacidad". "La equinoterapia, para mí, es la fusión de una persona con un caballo, es el vínculo. Es potenciar la vida del ser humano desde lo social, lo intrapersonal, lo interpersonal, lo motor, lo cognitivo, lo emocional, me parece que el contacto con el animal al ser humano le hace muy bien, lo baja a tierra, lo conecta con lo realmente importante y es muy lindo ver cómo se desarrolla cada paciente en

	este momento". **2.2***"Los beneficios a nivel motor son muchísimos, ya que lo que brinda el caballo es la posibilidad de fijar en todo lo que es la corteza cerebral el caminar, la caminata humana ¿sí? Estando sobre el lomo del caballo, el paciente que no tiene la posibilidad de caminar en forma autónoma, la corteza cerebral fija el movimiento de su pelvis y de sus miembros inferiores como si estuviese caminando. Esto apunta directamente a lo que es la plasticidad neuronal, es como que se activan músculos que, en forma autónoma, no pueden activarse por el hecho de que no tiene la posibilidad de caminar por sí mismo. Además, todo lo que es motor, se produce la regulación de los movimientos, digamos, anormales de lo que es el cuerpo. A nivel psicológico apunta directo a la autoestima, al poder hacer. A nivel cognitivo a la concentración, a la atención. A nivel emocional se produce un vínculo muy fuerte con el caballo, con el equipo, con sus compañeros de sesión, si es que es el caso que los tiene. Los beneficios son muchísimos. Apunta también directamente a lo que es la estimulación del lenguaje. Más a nivel salud, todo lo que son movimientos peristálticos, regulación de la presión sanguínea, favorece una mayor circulación de la sangre, oxigenación, baja lo que es la hormona del estrés, regula todo lo que es el cortisol, baja el nivel en sangre… Bueno la*

	verdad es que… Y después bueno, obviamente, todo lo que tenga que ver particularmente con el paciente (…) Son muchos los progresos que tienen los pacientes y que se sostienen en el tiempo, generalmente todo lo que pasa en la pista de equinoterapia es sostenido en el tiempo y a través de los distintos aprendizajes en casa, en la vida diaria. Mucho tiene que ver con la atención, lo que pasa en el cuerpo de, por ejemplo, un nene que llega con TEA y no se logra sostener solo arriba del caballo, pero no es que no logra sostenerse en el caballo porque tiene problemas de equilibrio o por ahí dificultades motoras, sino que tiene que ver con este equilibrio en el TEA que es más emocional, no sé si me logras entender… Entonces nosotros vemos que sesión a sesión moldean su cuerpo sobre el cuerpo del caballo y empiezan a poder sostener, y empiezan a poder entender un "dame", un "toma", un "tira la pelota", y cada vez la pueden tirar a distintos objetivos que estén más lejanos. Todos esos progresos, por más chiquitos que sean, la focalización de la atención en lo que nosotros pedimos se traduce muchísimo en la vida diaria". "(…) si es a nivel neuromotor estás trabajando todo lo que tiene que ver con el control postural, la regulación del tono, el fortalecimiento de la musculatura, la mejora o evolución de las reacciones de balance, es decir, todo lo que tiene que ver con el equilibrio estático y

	dinámico, las reacciones de enderezamiento. Con respecto a lo sensorial, estás trabajando tanto a nivel propioceptivo y vestibular, con lo cual estas mejorando el procesamiento sensorial en sí. Lo que es en las habilidades de comunicación, les estás dando un ambiente en el que es relevante comunicarse. La comunicación, principalmente, sabemos que es no verbal, que es la que primero se instaura con el caballo y… Dan ganas, digamos, de comunicarse con el caballo por todas las sensaciones placenteras que te otorga, con lo cual se crea un ambiente propicio para poder mejorar todas las habilidades de comunicación. Con respecto a lo social, bueno, te estás ocupando de otro ser, mejorando todo lo que tiene que ver con las habilidades de autogestión, la responsabilidad, el hecho de cuidar al otro, no sé, podemos estar media hora hablando de eso (…) Muchos, en realidad en lo que tiene que ver con lo neuromotor, seguramente, en todo lo que es el control postural, control cefálico, control del tronco, desarrollo de la marcha a través de la estabilidad de la cintura pélvica, fortalecimiento de la musculatura en general lo cual les dio más resistencia, manejo del cuerpo en el espacio que, obviamente, sirvió para después… No sé, caminar con mayor coordinación, si se tropiezan desarrollar los mecanismos de defensa entonces se lastimaban menos. Con

	respecto a lo social, han mejorado las habilidades de poder jugar con pares, entender lo que es un juego, entender lo que es compartir. En autocuidado, cuidarse, empezar a aceptar… No sé, desde que le cepillen el pelo, les laven la cabeza. Habilidades de independencia, vestirse solos… Ser más autosuficientes en general. La comunicación, a comunicarse más y que la comunicación, tanto verbal como la gestual, sea más efectiva… Por nombrarte algunas. Con respecto a la conducta, mayor manejo de los impulsos y, por lo tanto, eso también repercutía directamente con los pares…". "Bueno, los beneficios de la equinoterapia son todos. Es una terapia que se diferencia de otra por hacerse con un ser vivo, con un caballo que tiene otros beneficios que incluso lo diferencian de otros animales, de la terapia con otros animales; de ser al aire libre, con lo cual entre el aire libre, o sea… El medio en el que el caballo se mueve y el caballo en sí, es una serie de estimulaciones y motivaciones que son imposibles de lograr, para mi forma de ver, en otras disciplinas convencionales de consultorio. Y, bueno, los beneficios que logra el caballo son en todas las áreas y, de ahí, deriva que haya que trabajar con tantos profesionales en un mismo equipo, porque el caballo estimula en todas las áreas al mismo tiempo, o sea, el área física, psíquica, sensorial, emocional, psicológica y social, entonces es

	muy, muy completo. El caballo nos beneficia a todos, a las personas con discapacidad y a las que no, estando en contacto con ellos y montándolo también, donde hay un beneficio directo… Bueno, vos creo que sabes cuáles son los principios terapéuticos del caballo, ahí hay un beneficio directo físico cuando se monta. Y todo eso hace que estimulen todos los aspectos de la persona al mismo tiempo (…) lo que somos los terapeutas somos intermediarios para lograr que el caballo haga el mejor efecto posible, o sea, predisponer a la persona y, bueno, ir interviniendo, también muchas veces con otras técnicas propias de cada disciplina que aumentan o aceleran el efecto del caballo (…) Y en cuanto a los beneficios, o sea, todas las personas logran resultados. Muchas veces las variables son la constancia, la regularidad, como en cualquier tratamiento… O sea, muchas veces puede no dar suficiente resultado porque no hay una regularidad y siempre es un volver a empezar, con lo cual eso no tendría mucho efecto; pero para los que sí son regulares, obviamente, hay una diferencia que es los casos severos siempre son más lentos los progresos, y en los casos más sencillos son más rápidos, pero los resultados se dan siempre, siempre, siempre. Obviamente que tiene que ser un equipo capacitado, caballos bien elegidos y bien entrenados, objetivos bien establecidos

	y, bueno, mucha coordinación de ese equipo". "Los beneficios de la equinoterapia son… hay tres beneficios principales, el calor corporal del caballo que genera… bueno, lo mismo, digamos, en el jinete; los impulsos rítmicos y el patrón de marcha que es equivalente al de la marcha humana".
3. Modalidades. Descripción: Diversas variantes de equinoterapia utilizadas para el desarrollo de las sesiones en función de las características y necesidades específicas de cada jinete en particular. **3.1 Hipoterapia.** **3.2 Equitación terapéutica.** **3.3 Equitación adaptada.**	**3.1***"Esa está dividida en hipoterapia activa e hipoterapia pasiva (…) Empieza, suponete, en hipoterapia porque no se sostiene solo entonces necesita el sostén del profesional, los apoyos, apoyo en la cadera, apoyo en la espalda, ahí estamos hablando de una hipoterapia pasiva, cuando necesita mucho apoyo; activa cuando empieza a poder manejar tren superior, tren inferior". "En hipoterapia encontras a los pacientes más severos, sean neuromotores o no, no están todavía capacitados para guiar al caballo solos, y entonces se trabaja más a nivel biomecánico y sensorial; también se trabaja lo social, o lo cognitivo (…) todo lo que es movilizaciones articulares desde arriba del caballo y todo lo que es posicionamiento de pelvis, fuerza y coordinación tanto del tren inferior como del tren superior". "Hipoterapia, específicamente de rehabilitación neuromotora, psicomotora y sociomotora".* **3.2***"La monta terapéutica también está dividida en distintos estadíos porque uno va evaluando las capacidades del paciente, capacidades que tienen que ver con lo*

	cognitivo, con la atención (…) es donde nosotros trabajamos mucho todo lo que tiene que ver con estimulación cognitiva, estimulación del lenguaje, todo lo que es planificación motora (…) Si es monta terapéutica, bueno, ahí trabajamos todo lo que es circuitos de movimiento, todo lo que se hace a una mano después se hace a la otra, se trabaja armado de rompecabezas, armado del nombre, motricidad fina, planificación motora. Circuitos de movimiento, te decía, de embocar pelotas, embocar aros…". "Con respecto a monta terapéutica ya son pacientes un poco más independientes desde el punto de vista postural, desde el punto de vista, también, de autogestión ¿no? Cognitivo, de capacidades individuales, con lo cual ya se les empieza a enseñar la técnica ecuestre pero se siguen trabajando objetivos específicos". "La educación/reeducación, que sería trabajar sobre las áreas educativas y reeducativas". "La monta terapéutica es un tipo de terapia, digamos, para pacientes que pueden montar solos y que puede tener como… tiene más habilidad para manejar el caballo y tienen más funciones desarrolladas como para hacerlo, tanto motoras como cognitivas, entonces pueden realizar un trabajo con el caballo un poco más desafiante si se quiere, pero de una manera un poco más lúdica y no llega a ser equitación". **3.3***"Equitación terapéutica, que vendría a*

	ser como a lo que uno aspira a llegar cuando el paciente llega como tipo escalada (…) aspiramos a pasar a equitación como deporte (…) si es equitación terapéutica, trabajan montando solos ¿sí? Y es como una mini clase de equitación. Se trabajan las ayudas del caballo, el uso de las riendas, uso de la fusta, obviamente, que es como una extensión de la mano para activar, para que sea una ayuda artificial para poder lograr los aires del caballo…". "(…) ya es parte del deporte, digamos, ya son jinetes, ya entrenan como deportistas tanto modalidad ecuestre, olimpiadas especiales o salto". "Programa pre-deportivo, en donde se empiezan a interiorizar sobre técnicas de la equitación, siempre controlado por la parte médica".
4. Caballos. Descripción: Factores etológicos que se tienen en cuenta para la selección del caballo de equinoterapia. **4.1 Etología.**	**4.1***"Básicamente, lo que se busca en equinoterapia es un caballo manso ¿sí? Pero un caballo que sea manso no significa que sea un caballo que no interactúe, porque hay muchos caballos que son mansos y son la nada misma, o sea vos lo agarras del cabestro, lo llevas y no son caballos curiosos, no son caballos que interactúan con la gente, que buscan el socializar. Para mí es un aspecto muy importante que el caballo sea despierto, que sea curioso y que quiera socializar con el humano, que lo busque ¿sí? Increíblemente esto, a veces, con algunos caballos no pasa, son muy mansos pero es como que se quedan ahí, no buscan la interacción. A mí*

	me gustan los caballos… Para equino, que te mordisqueen el pelo, que te quieran tirar del buzo para pedirte azúcar, que realmente relinchen cuando vos llegas, que sean, por ahí, un poco más activos. Yo busco para equino caballos más activos, que tengan más chispa. Es fundamental que el caballo este sano, no tiene que ser un caballo que esté… Digamos que sea un descarte, suponete, del hipódromo porque no puede correr más, o que sea un descarte porque no se puede usar en una escuela de equitación porque ya está viejito… El caballo de equino tiene que ser un caballo joven, sano, fuerte y, sobretodo, tiene que estar bien entrenado. No tiene que asustarse de nada, no tiene que tener miedos; en realidad, generalmente los caballos siempre se asustan de lo que se mueve y de lo que no se mueve. Los caballos que tenemos nosotros en equinoterapia se asustan pero son muy estables emocionalmente, entonces por más que se asusten vos los podes utilizar en terapia porque sabemos cómo los podemos controlar (…) Lo importante es un caballo receptivo, manso y que tenga muy buena capacidad de aprender, que tenga memoria…". "El caballo debe ser, principalmente, manso, es muy importante el tipo de doma que tuvo cada caballo para ver qué tipo de carácter y comportamiento desarrollan, pero básicamente manso y después conocer a tu caballo, que sea predecible en su conducta y en su

	personalidad, o en su forma de ser". "De la etología tenemos que conocer todo, o sea, tenemos que conocer cómo es el comportamiento del caballo en forma natural, cómo es su forma de supervivencia, cómo es su vida en manada, saber que es un animal de huida y todas sus características en cuanto a sus sentidos, de eso depende el conseguir un caballo que este apto para empezar a ser entrenado para la terapia (…) Nosotros elegimos los caballos según la necesidad por los pacientes que tenemos, el tamaño del caballo, la forma que tiene de caminar". "lo más importante es que el caballo sea, bueno… Que este sano, que no sea un caballo potro, digamos, que no sea un caballo muy chico, pero que tampoco sea muy grande porque ahí es donde empiezan a haber disfuncionalidades en los caballos, entonces un caballo entre los 6 y los 12 años está muy bien para la equinoterapia; y buscamos que el lomo sea lo más redondeado posible, que el caballo sea un caballo organizado, por eso a los caballos la equitación le hace muy bien, porque son caballos organizados; y que la cruz del lomo del caballo no resalte mucho para que, después, al jinete que está arriba… Pueda estar cómodo y se impriman bien los impulsos del caballo en el jinete".
5. Equipo interdisciplinario. Descripción: Conjunto de profesionales intervinientes en la confección del plan de trabajo	**5.1***"El equipo está constituido por el veterinario, profesores de educación especial, estimulador temprano, terapista ocupacional, kinesiólogo, psicólogo… No*

adaptado a las características y necesidades propias de cada jinete para el normal desarrollo de las sesiones de equinoterapia. **5.1 Profesionales.** **5.2 Plan de trabajo.**	*me quiero olvidar de nadie. Profesores de educación física y creo que ya… Y, obviamente, todo lo que vendría a ser asistente ecuestre y el instructor de equitación". "El equipo está constituido por una coordinadora general, en este caso soy yo que soy médica; una coordinadora logística en pista que tiene como funciones coordinar a todos los auxiliares, coordinar la reserva de los caballos y coordinar la seguridad en pista; y después hay psicomotricistas, terapistas ocupacionales, profesores de equitación, una psicóloga y creo que no me olvido de nadie". "Psicóloga, después instructor de equitación, psicomotricista; el asesoramiento de una kinesióloga y fonoaudióloga (…) en general los equipos tienen profesionales del área de la salud, de la educación en el cual entra la psicopedagogía y la enseñanza especial, también la educación física; y profesionales del área de la equitación". "El equipo interdisciplinario de trabajo está constituido por una kinesióloga, terapistas ocupacionales, una fonoaudióloga, psicopedagogas, psicólogas… hay un osteópata también, y por ahora eso es todo. Creemos que es muy importante el trabajo interdisciplinario para poder abarcar los desafíos que presentan nuestros pacientes de una manera más integrada y favorecer mejor su desarrollo".* **5.2***"Lo que nosotros tenemos en cuenta*

	para realizar el plan de tratamiento no siempre es el diagnóstico aunque, bueno, eso obviamente que lo tenemos en cuenta. Pero si, fundamental, es la evaluación que realizamos en el período que nos tomamos para evaluarlo, que es aproximadamente dos o tres sesiones. Se realiza todo lo que es la evaluación en tierra, la evaluación sobre el caballo, que lo va haciendo en rotación cada uno de los miembros; y a partir de ahí se fija un plan de trabajo ¿sí? Son objetivos que apuntan, particularmente, a ese caso. También tenemos en cuenta la edad en la que se encuentra, si lo vamos a abordar en forma grupal, todo eso tiene que ver con el período de evaluación". "Lo que hago es elegir según el diagnóstico de base, según los objetivos que nos proponemos para trabajar con ese paciente en particular teniendo en cuenta, no solamente la etiqueta, que es el diagnóstico, sino también el entorno familiar, el entorno social, cuáles son las motivaciones de esa persona, o sea lo consideramos como un individuo en su totalidad. Acá no hay recetas y se elige el caballo más apropiado para trabajar con él, el equipamiento que vamos a usar con el caballo y quién, también, en el equipo va a trabajar con él". "Lograr como objetivo principal que las personas que asisten a la terapia logren ser más independientes, o sea, logren habilidades que se puedan trasladar a la vida cotidiana porque lo que se busca en todos los métodos terapéuticos

	es eso, es mejorar la calidad de vida, mejorando la independencia porque, bueno, son personas muy dependientes de su entorno. Entonces no nos sirve de nada lograr habilidades sobre el caballo, con el caballo si no es que se pueden trasladar a la vida cotidiana, entonces el objetivo fundamental es ese y, desde ahí, es que planificamos las actividades (…) Nosotros llevamos registro de las sesiones todos los días, y después evaluamos cada tres meses. Evaluamos y volvemos a planificar cada tres meses". "Las cuestiones que tiene en cuenta el equipo interdisciplinario son las SIF, la idea es tener en cuenta, mucho, las capacidades de cada paciente y sus limitaciones ¿por qué? Porque parándonos en las capacidades que tiene este paciente vamos a poder abrazar de una manera más integrada, y con muchas más facilidad, los desafíos del mismo para poder potenciarlos un poco más".
6. Sesiones. Descripción: Desarrollo de las sesiones de equinoterapia, especificando las adaptaciones de material o guarniciones requeridas para el inicio de cada sesión, así como también los ejercicios destinados a cada área del desarrollo de los jinetes. **6.1 Desarrollo de una sesión.**	**6.1***"Nosotros lo organizamos de esta forma, vamos a retirar al paciente, en ese momento conversamos con los padres, generalmente tenemos una introducción de cómo tuvieron la semana, de cómo estuvieron (…) De ahí, vamos directamente a la rampa ¿sí? Que es la rampa que utilizamos nosotros para la monta. Ahí saludan al caballo que van a montar, lo acarician un ratito, montan. Obviamente esto cada uno lo hace de la forma más autónoma posible y se trabaja para esto, se trabaja para que monten en*

	forma autónoma. Hasta tenemos chicos que directamente, si pueden, van al palenque, desatan al caballo y lo traen ellos solos a la rampa (...) Bueno, ellos montan, vamos directamente a la pista de trabajo, que son unos veinte metros de la rampa a la pista; realizamos unos diez a quince, a veces, veinte minutos, que eso es particularmente con cada uno, de trabajo de asiento correcto, que tiene que ver con equilibrar a nuestro paciente sobre el caballo; trabajar la simetría, trabajar el lado derecho, el lado izquierdo, la misma cantidad de tiempo. Todo lo que se hace a la derecha se hace a la izquierda. Se trabajan muchos ejercicios de coordinación, tanto de tren superior como de tren inferior, a veces trabajamos ejercicios de fuerza para todo lo que tenga que ver con tonicidad muscular. Otras veces trabajamos ejercicios de atención. Otras veces de coordinación como te había dicho. Una vez que pasa ese tiempo, esos quince minutos, diez, veinte a veces; empieza la actividad propiamente dicha. Esa actividad tiene que ver con la modalidad en la que se encuentra el paciente (...) Una vez que terminan esos minutos intensos de trabajo, se realiza todo lo que es relajación, que son unos diez minutos más. Luego de la relajación, salimos de la pista y se trabaja todo lo que tiene que ver con el vínculo del caballo que es la alimentación, el cepillado, desensillan los chicos en la medida de lo que puedan. Vuelvo a repetirte, con la mayor

	autonomía posible ¿sí?". "Se inicia con lo que se llama el trabajo a tierra, es decir, el aprendizaje de cuidado y gestión del caballo con los cepillos y el material correspondiente, que eso también depende de la cantidad de tiempo, y no se hace con el cien por ciento de los pacientes, con los que pueden sí, obviamente es lo que siempre facilitamos. Después montan y terminan la sesión dándole un premio al caballo, que es una zanahoria, o un turrón, o algo. En su mayoría son sesiones individuales, o grupales solo en aquellos casos en los que consideremos que se tengan que trabajar las habilidades sociales, o algún objetivo específico (…)". "Viene el paciente, siempre si puede va a tomar su casco, sus elementos didácticos al monturero; si puede, algunos pueden preparar al caballo, la mayoría no está en condiciones… Lo puede hacer para ayudar, para hacer una actividad extra pero no puede ocuparse de eso solo. Y después, bueno, los que necesitan del movimiento del caballo, montan lo antes posible para recibir ese movimiento y hacer ejercitaciones propias de beneficiar a cada patología. Y después, también, viene toda la despedida del caballo, muchas veces, si dan los tiempos, poder hacer algo de limpieza, pero bueno… En principio, es una pregunta muy amplia, habría que ver cada caso en particular". "Nosotros antes de admitir a un paciente, antes de empezar a trabajar con él, le hacemos una entrevista a él y a la madre,

	o al padre, o al tutor, quien esté a cargo; y evaluamos un poco, aparte de su historia clínica, su desarrollo, cómo es en la vida diaria, qué cosas puede hacer, qué cosas no puede hacer, y hacemos la primera aproximación al caballo. En ese momento vemos si puede caminar, si está en silla de ruedas, qué tipo de dificultad tiene, si tiene alguna dificultad o no, qué tipo de capacidades tiene, cómo fue el vínculo con el caballo en la primera sesión, y en base a eso empezamos a planificar cómo van a hacer las siguientes sesiones. Nos tomamos algunas sesiones para hacer la evaluación y luego empezamos a hacer el plan de tratamiento, nos basamos en tres objetivos específicos y lo vamos cambiando cada algunos meses, en base a cómo evaluamos a qué funcionó o no".

Tabla N° 1: categorías y subcategorías emergentes (fuente: creación propia)