



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República
Facultad de Psicología
Trabajo Final de Grado

*Terapias Asistidas por Caballos (TAC). El arte de la rehabilitación al
paso y el rol del psicólogo.*

La Equinoterapia.

Monografía

Montevideo, Uruguay

Julio 2015

Ma. Eugenia Berneche García

CI: 4.526.376-6

Tutor: Prof. Asist. Jorge Salvo



*“Los caballos no enjuician,
nos aceptan tal y como somos y nos hacen ver,
a través del vínculo afectivo con ellos,
el amor a la vida
como uno de los sentimientos más poderosos”.*

Juan Vives Villaroig

Índice

Índice.....	3
Agradecimientos	4
Resumen	5
Fundamentación del trabajo. Elección del tema.....	6
Palabras claves.	7
Estado del Arte ¿De qué hablamos cuando hablamos de discapacidad?	8
Historia de la equinoterapia.	9
Equinoterapia en Uruguay.	11
TAA. Terapias Asistidas por Animales. Terapias de Rehabilitación.	12
TAC. Terapias Asistidas por Caballos. EQUINOTERAPIA.....	13
Modalidades Terapéuticas.....	17
Equipo Multidisciplinario, Equipo para Montar y Establo Terapéutico.	21
El Caballo de Equinoterapia.....	23
Fundamentos Físio-Psicoterapéuticos de la Rehabilitación Ecuestre.....	25
Beneficios de la Equinoterapia.....	29
Contraindicaciones.	32
El Asiento de Montar.....	33
Rol del Psicólogo en la Equinoterapia.....	33
Análisis de las Entrevistas a Referentes de la Temática.	35
Conclusiones.....	38
Evaluación Crítica.....	39
Referencias Bibliográficas.....	42
Anexos	45
Bitácoras	45
Nro 1.....	45
Nro. 2.	46
Nro. 3.....	47
Entrevistas	47
Entrevista Nro. 1. Lydia Lercari.....	47
Entrevista Nro. 2. Lic. Florencia Pisano.	52
Entrevista Nro. 3. Lic. María Elina Orozco.	52
Entrevista Nro. 4 : Juan Vives Villaroig.	61
Fotos.....	66

Agradecimientos

A Elena García Dieck, mi mamá, por ser mi norte y darme el mejor ejemplo, por buscar en cada rincón de librerías del mundo los libros que podrían ayudarme, y dedicar de lleno su tiempo libre para mí. Mi papá, por demostrarme que haga lo que haga él siempre me va a apoyar. A ambos por estar a mi lado, a la distancia, siempre, ser mi fuente de apoyo constante e incondicional en estos 9 años de carrera. A mi Bro, por bancarme en los momentos de estrés y compartir alegrías juntos, por no soltarme la mano. Al Buba, por tener dentro de sus prioridades la consagración de mis sueños y objetivos. Tía, Tío, Nico y Diego, por estar presentes, por abrirme las puertas de su hogar al comenzar la Universidad, por apoyarme constantemente. A mis ángeles de la guarda: Geny, Tita y Chocho. A ellos, todo.

A Anush Asadourian por brindarme los contactos de profesionales con los cuales comencé a acercarme a la equinoterapia. Al Cap. Santiago Gadea por brindarme los contactos militares. A Diego Garciacelai por enseñarme el amor que tiene por los caballos, por enseñarme su vocabulario, y presentarme a Pida Padrón. A la Lic. Florencia Pisano por el tiempo dedicado en brindarme toda su experiencia y material bibliográfico. A Lydia Lercari por dedicarme horas de su trabajo para brindarme una entrevista. A Equinoterapia El Arriero de General La Madrid, Bs. As. por el material bibliográfico brindado. A la Lic. María Elina Orozco por abrirme las puertas de su casa y dedicarme tiempo para brindarme una entrevista. Al Logopeda Juan Vives Villaroig por acercarse a mis consultas y dudas brindándome su punta de vista frente a la temática.

A mis amigos, quienes me apoyaron en todo momento, y supieron dar el suspiro de aliento cuando una aflojaba y atinaba a rendirse: Fer, Valu, Memi, Nanda, Fede, Sabri, Alba, Pablo, Pao. A mi nada y todo, y su incondicionalidad.

A todas aquellas personas que el universo puso en este hermoso camino de vida y elección para hacerlo más disfrutable, aquellos que me enseñaron a ver con otros ojos.

A mis compañeros de esta hermosa profesión, sobre todo a las Lic. Yohanna Aquino Y Lic. Victoria Buscarons de los cuales no solo me llevo muchísimos aprendizajes en horas y horas de estudio, sino que también me llevo amigos y excelentes futuros colegas.

A Los Alcances de la Vida, a esos hermosos seres que me acompañaron en la pasantía, y me enseñaron que lo más rico de nuestra profesión nace de la inconformidad y la incomodidad de no saber y querer saber siempre un poco más.

A los docentes Gabriela Etcheverry Catalogne, Mónica Lladó, Natalia Laino, Enrico Irrazábal, que me brindaron tantas posibilidades de crecer y aprender, sobre todo en lo personal. A mi tutor por brindarme la posibilidad de poder culminar la carrera con un tema apasionante.

A la Vida, y a este mundo Psi que me sabe llenar el alma. Es un viaje sin retorno, pero sigue siendo el camino que elijo, estoy donde quiero estar.

Resumen

En nuestro país cada día crece el interés de la sociedad por la inclusión de las personas que poseen algún tipo de discapacidad. Se han realizado, desde Instituciones Gubernamentales hasta centros privados, esfuerzos notorios para integrarlos plenamente a la sociedad. Sin embargo terapias de rehabilitación y reeducación inclusivas no están integradas en los programas y proyectos sociopolíticos del Estado, como es el caso de la equinoterapia, que a pesar de sus múltiples beneficios y efectos positivos en la rehabilitación de discapacidades y condiciones aún es desconocida en nuestro país. Incluso cuando el uso del caballo formó y forma parte de la tradición popular, donde existen caballos con las características ideales para realizarla, donde el clima y el territorio son aptos para ejercerla, y donde, lamentablemente, siguen habiendo alumnos y jinetes con diferentes discapacidades y condiciones que la necesitan.

Una de las tantas terapias de rehabilitación es la equinoterapia, o también conocida actualmente como Terapia Asistida por Caballos (TAC), que a través del equino (en especial por su temperatura, sus impulsos rítmicos y su movimiento tridimensional) la persona que tiene algún tipo de discapacidad o condición puede mejorar su calidad de vida, integrando y desarrollando su ámbito psíquico, físico y social.

El equino es parte fundamental de la terapia, ocupando el rol de co-terapeuta para lograr los objetivos de la misma. Es una fuente inagotable de estímulos que actúan a nivel tanto sensitivo como motor, cognitivo, afectivo, emocional y/o educacional.

En el Uruguay se cuenta aproximadamente con 38 centros de rehabilitación ecuestre entre públicos y privados, pero solo 34 de ellos están asociados al CeNaFRE (Centro Nacional de Fomento y Rehabilitación Ecuestre) de la Escuela de Equitación del Ejército asistiendo gratuitamente a 1500 niños, adolescentes y adultos.

Nos paramos desde el nuevo modelo de concepción de la discapacidad, el cual concibe a la persona como un ser bio-psico-social, y deja de lado el viejo paradigma, el cual la persona con discapacidad es vista desde la falta de, desde la minusvalía, desde la deficiencia, desde las limitaciones y restricciones. La entendemos como un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive (OMS. 2013).

En cuanto al rol del psicólogo en la equinoterapia si bien, a través de las entrevistas, charlas, y observaciones realizadas en el campo, se pudo recabar información al respecto, no existe un paradigma ni una unificación de criterios en ese marco. No hay un modelo definido del actuar del psicólogo en equinoterapia, básicamente por tal, es

que entran en juego no solo el aspecto profesional de la licenciatura sino además aspectos de la persona, como por ejemplo su formación extracurricular. Su presencia en el equipo multidisciplinar es esencial.

El logopeda Juan Vives Villaroig sostiene que “cuando la psicología se enamora de los caballos nace la Equinoterapia”.

Fundamentación del trabajo. Elección del tema.

Al momento de plantearme el tema del TFG estaba convencida que iba a estar relacionado con algún deporte y discapacidad que fueron los dos ámbitos que poderosamente me llamaron la atención en los últimos años de la licenciatura. Ahondar acerca de la equinoterapia fue un desafío muy grande por tratarse de una temática que no conocía hasta el momento, a la vez de unir mi interés entre un deporte (equitación) y la discapacidad.

En nuestro país hay un gran atraso en cuanto al uso de esta terapia complementaria, pese a la existencia de varias condiciones naturales para su rápida implementación: tenemos un suelo apto, caballos con las características morfológicas adecuadas para este tipo de terapia de rehabilitación, y personas que padecen diferentes discapacidades o condiciones que puedan hacer uso y beneficio de la misma. El acceso al material teórico también es limitado ya que está escrito principalmente en alemán, inglés o francés, y las referencias bibliográficas escritas en español son escasas.

La equinoterapia en el mundo viene desarrollándose año a año con más fuerza, a pesar de ser poco difundida. La entendemos como una terapia complementaria que no debería excluir al tratamiento médico tradicional ni reemplazarlo, y como tal afirmamos que no se puede abordar una discapacidad o condición desde una única perspectiva. Por lo tanto consideramos que debe ser menester aplicar la equinoterapia en un marco de “rehabilitación integral”, la cual sólo puede concebirse como parte de un proceso necesariamente guiado por un equipo multidisciplinario/transdisciplinario de atención y seguimiento. Ello significa, integrado por profesionales especializados en rehabilitación. Y a la vez los mismos estar en contacto directo con los demás profesionales y terapias utilizadas.

Es importante que los profesionales, sobre todo los psicólogos, encuentren en esta modalidad de intervención otra posibilidad para desempeñar su labor, un espacio lo suficientemente confiable para que la persona pueda desplegar sus posibilidades y

dificultades, comprometer su cuerpo en el intercambio con la naturaleza y el animal, logrando así una posible evolución en su condición o discapacidad.

La elección de la temática también se basó en la poca, o casi nula, información con respecto al estudio de la misma en el ámbito académico. Entendemos que se deben dar a conocer las posibilidades que brinda la equinoterapia en el ámbito universitario con el fin de poder estudiarla con parámetros establecidos a nivel internacional, para luego poder ejercerla éticamente.

Palabras claves.

Equinoterapia. Discapacidad. Rol del psicólogo

Estado del Arte

¿De qué hablamos cuando hablamos de discapacidad?

En los últimos años se ha dado un enfoque diferente respecto al tema de la discapacidad, que se tradujo con la adopción de un instrumento elaborado por la OMS en el año 2001, llamado Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que reemplazó a la Clasificación Internacional de Deficiencias, Incapacidades, y Minusvalías (CIDDM) de 1980. Las personas con algún tipo de discapacidad eran vistas como personas que se encuentran en inferioridad de condiciones, subestimándolas, enfocando toda la atención en la falta de, y no en la persona en su conjunto. Con el cambio de paradigma las personas con discapacidad son vistas como sujetos de derecho, independientemente de las condiciones en las que se encuentre. Ya no solo comprende lo que la deficiencia representa sino también los factores personales y el entorno social, es decir, que la deficiencia es considerada como una particularidad dentro de la multiplicidad que los seres humanos representamos, y no como un rasgo distintivo en la vida de la persona. Nos paramos desde este modelo al trabajar en la equinoterapia, alegando que se trabaja de forma particular dependiendo de las características de la persona, el entorno social donde se encuentra, las características de su discapacidad, y momento evolutivo.

Hoy en día, entonces, la discapacidad es definida como: un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. (OMS. 2013).

En nuestro país, la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad (2010) considera a la persona con discapacidad en su artículo Nro.2 de la Ley Nro. 18.651 de Protección Integral de Personas con Discapacidad como: "... toda persona que padezca o presente una alteración funcional, permanente o prolongada, física (motriz, sensorial, orgánica, visceral) o mental (intelectual y/o psíquica) que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral."

El nuevo modelo de concepción de la discapacidad concibe a la persona como un ser bio-psico-social, introduciendo también el concepto de funcionamiento. Éste hace

referencia al aspecto positivo de la interacción entre el individuo y el entorno que se clasifican en el CIF como Funciones Corporales, Estructuras Corporales, y Actividad y Participación, en tanto la discapacidad hace referencia al aspecto negativo, a la deficiencia, a las limitaciones en la actividad, a las restricciones en la participación.

Historia de la equinoterapia.

Durante toda la historia de la humanidad, el caballo ha sido protagonista siendo medio de transporte, animal de trabajo en la agricultura y la ganadería, inspirador de obras de arte, o en las contiendas bélicas.

Ya desde la antigua Grecia se utilizaba al caballo para dar paseos y levantar la autoestima de las personas que padecían enfermedades incurables. Fue Hipócrates (460 a.C.) quien a través de su libro “Las Dietas” aconsejaba la equitación para regenerar la salud y preservar el cuerpo de muchas dolencias. (Terapias con caballos. s/f.).

Así mismo son muchos los reportes en la literatura durante los siglos XVII y XVIII, sobre los beneficios de la equitación.

A partir del siglo XVII, algunos médicos como Sydenham (1681) empiezan a buscar alternativas para tratar o combatir diferentes enfermedades como la gota, enfermedad que por aquel entonces causaba auténticos estragos. Una de ellas fue la práctica de la equitación.

Fue en 1792 en Inglaterra que el Médico William Tuke plasma en libros el uso de animales domésticos como co-terapeutas para mejorar las condiciones inhumanas que existían en los manicomios, logrando incrementar el autocontrol en los pacientes.

En 1867, se crea un protocolo terapéutico para el trabajo asistido con animales en el Centro Bethel para epilépticos, en Bielfeld (Alemania). Dicho protocolo sigue vigente hasta nuestras fechas.

El neurólogo francés Chassaignac en 1875 empleó la equinoterapia para el mejoramiento del equilibrio, control muscular y el movimiento articular de los pacientes. Concluyendo que montar a caballo mejoraba el estado de ánimo y que era particularmente beneficioso para el parapléjico y pacientes con trastornos neurológicos.

En 1917 en el Hospital Universitario de Oxford se fundó el primer grupo de equinoterapia para atender el gran número de heridos de la primera guerra mundial.

En el Siglo XX, las bases técnicas y científicas de la utilización del caballo nos llegan desde Noruega y Dinamarca. Fue en 1952 cuando Liz Hartal, amazona dinamarquesa, quien sufrió a sus 16 años de edad de una grave poliomielitis quedando en silla de ruedas, obtuvo a sus 24 años la medalla de plata en adiestramiento en los Juegos Olímpicos de Helsinki (Finlandia) en competencia con los mejores jinetes del mundo, repitiendo ese logro en las Olimpiadas de Melbourne de 1956. Viendo aquel resultado fue que Elisabeth Bodiker, su fisioterapeuta noruega, hace montar a caballo a jóvenes con discapacidad de su clínica. Estos hechos sacudieron a la comunidad médica demostrando los beneficios de la terapia ecuestre.

Al año siguiente, en 1953 se crea en Inglaterra el “Pony Riding for the Disabled”, siendo la primera escuela de equitación para personas con alguna minusvalía. (Casas L. 2011).

Una de las entidades más importantes en el mundo de la equinoterapia es PATH Intl. (The Professional Association of Therapeutic Horsemanship International). Dicha entidad fue fundada en 1969 bajo el nombre “The North American Riding For the Handicapped Association” (NARHA), centrándose en Estados Unidos y Canadá. Sus Valores Fundamentales son: promover la diversidad y la oportunidad en las actividades y terapias equino asistidas; y proporcionar una cultura de la seguridad, la comprensión y el tratamiento ético de los seres humanos y los caballos que participan en actividades y terapias equino asistidas. (PATH Intl. 2015).

En 1987 un grupo de 18 fisioterapeutas de EEUU Y Canadá pertenecientes a NARHA viajan a Alemania a estudiar “hippoterapia”, y es a partir de allí cuando se estandariza su empleo.

En 1992 se funda la “American Hippotherapy Association”. En 1994 se establece en los EEUU el registro nacional de equino terapeutas.

Recién en el año 2011 NARHA modifica finalmente su nombre al hoy conocido PATH (The Professional Association of Therapeutic Horsemanship International) ya contando con no menos de 850 centros y 7600 miembros individuales que ayudan y apoyan a más de 54000 alumnos a través de programas de trabajo. (PATH Intl. 2015).

En Latinoamérica, Argentina fue un país precursor en la implementación de este tipo de terapias de rehabilitación. María de los Ángeles Kalbermatter quien hoy es fundadora y presidente de A.A.A.E.P.A.D. (Asociación Argentina de Actividades Ecuestres para Discapacitados), entidad de bien público y sin fines de lucro, fundada en 1978, fue quien introdujo esta actividad hace más de 30 años en el país vecino. Debido a la amputación de su pierna, a los 27 años eligió hacer rehabilitación haciendo equitación, algo que no tenía precedente. (ANRE. 2015).

Equinoterapia en Uruguay.

En Uruguay la equinoterapia surgió en la Escuela de Equitación del Ejército. No existían antecedentes en nuestro país por lo que resultó una tarea bastante difícil conocerla, estudiarla y practicarla, por lo que se decidió, a través del Ministerio de Relaciones Exteriores buscar información en otros países, así como capacitar a profesores en el exterior (CeNaFRE. s/f.).

Fue en el año 1996 cuando comienzan a trabajar con niños y adolescentes de una Asociación llamada Amaneceres, asociación que nació por parte de padres de niños con discapacidad intelectual en el año 1994 y que sigue trabajando hasta el día de hoy en el barrio del Prado. Año a año se fueron incorporando nuevas instituciones lo que llevó a pensar en apostar a la creación de un Centro Nacional para el desarrollo de esta actividad, hoy conocido como Centro Nacional de Fomento y Rehabilitación Ecuestre. (CeNaFRE. s/f.).

Hace dos décadas (Pisano, F. 2015) trabajar con personas con discapacidad y caballos era visto de forma elocuente, peligrosa, y poco productiva. Hoy por hoy existen cada vez más centros que trabajan de forma sistemática viendo resultados beneficiosos para las personas.

También hoy se exige la especialización en equinoterapia para calificarte como experto y apto para poder trabajar en el campo.

En nuestro país existen solo dos centros habilitados para dar los cursos de Instructor en Rehabilitación Ecuestre. Ambos son en Montevideo y son: El CeNaFRE en la Escuela de Equitación del Ejército, y el Centro "Sin Límites" en el Club Hípico del Uruguay. Duran menos de un año y lo puede realizar cualquier persona, tenga o no tenga experiencia previa en equitación.

En nuestro país existen en la actualidad aproximadamente 38 centros públicos y privados distribuidos en todo el territorio nacional, de los cuales 34 están asociados al Centro Nacional de Fomento y Rehabilitación Ecuestre (Ce.Na.F.R.E) y brindan equinoterapia en forma gratuita a más de 1500 niños, adolescentes y adultos (Orozco, E. 2015) . El CeNaFRE está asociado a la Federación Ecuestre Internacional para la educación y la terapia F.R.D.I (Federation of Horses in Education and Therapy International) y se ha convertido en un centro modelo en América del Sur.

Algunos de los Centros Ecuestres de todo el país son:

- Centro Hípico Uruguayo. Fundación Centro Ecuestre “Sin Límite” (Contacto: Lydia Lercari. 094 309766). *Entrevista Nro. 1.* (Ver Anexo Foto 1)
- CeNaFRE (Centro Nacional de Fomento y Rehabilitación Ecuestre). Centro Nuevo Camino (Contacto: 26136214/26199350 // info@nuestrocamino.edu.uy).
- Equinoterapia Maldonado (Contacto: Instructora de Equinoterapia Mariana Larrobla // Teléfono: 4222 0560 – 2707 0058)
- Centro Sin Límites de Florida (Contacto: <http://centrosinlimites.blogspot.com/> // Teléfono: 43531491).
- ANRE: Asociación Nacional de Rehabilitación Ecuestre. Centro de Equinoterapia Baconao. Carlos Brussa 198 esquina camino Castro. (Contacto: Iliana Nieves: 091920922 // centrobacanao@gmail.com).
- Centro Ecuestre Pegasus. Rambla Costanera entre Avenida a la Playa y Avenida Racine - Parque ROOSEVELT, Canelones. (Contacto: 099690178 - 099230999// info@centropegasus.com)
- Maranathá - Centro Ecuestre Integral Jacksonville. Rehabilitación Ecuestre. Volteo. Coaching con caballos, y actividades de acercamiento y disfrute. (Contacto: Lic. Elina Orozco: 095 260 663). *Entrevista Nro. 3*
- Centro Ecuestre “Un paso hacia adelante”. Ruta 74 Km. 26.200, Joaquín Suárez, Canelones. (Contacto: 095 261457 - 099 787377 // unpasoadelantecentroecuestre@gmail.com).

TAA. Terapias Asistidas por Animales. Terapias de Rehabilitación.

La terapia asistida por animales es un método de tratamiento y rehabilitación para muchas enfermedades y condiciones, la cual se puede utilizar para trabajar con diferentes tipos de discapacidad, hasta con adicciones, trastornos de alimentación, de ansiedad, duelos, depresiones, Alzheimer, incluso es usada en personas mayores o en cuidados paliativos. Dos de las más conocidas son la terapia asistida por perros y la terapia asistida por caballos, pero también son usados en otras partes del mundo: gatos, conejos, cerdos, aves, delfines, llamas, incluso ratas.

El animal se convierte en un importante “facilitador del comportamiento”, causando modificaciones positivas en la conducta y la salud de la persona. Es llamado “co-terapeuta” por el lugar que su presencia ocupa en el tratamiento. Sin él no sería posible realizarla.

Al posicionarnos desde el nuevo paradigma de la discapacidad la entendemos como un fenómeno complejo de interacción entre las características del organismo y las características de la sociedad en la que vive, por lo tanto el entorno social de la persona cumple un papel primordial en cuanto a la valoración de la misma. El animal en este tipo de terapias, por tanto, es de gran utilidad:

“...es que logran lo que muchas veces ni la familia ni los profesionales pueden hacer: romper un tipo de esquema fijo de comportamiento, muy cerrado, que no les sirve para comunicarse con los demás, sino para recluirse en su propio mundo. De esta manera, el animal logra despertar el interés del niño y relacionarse con él, lo cual significa muchas veces un primer e importantísimo contacto”. (Fine, A. H. (2003) en Cardo, M. (s/f.)).

Numerosos autores señalan su importancia, y resaltan en particular que el feedback positivo entre el alumno, el animal y el terapeuta reduce los síntomas y mejora la calidad de vida de la persona (Yeh, 2005 en Dimitrijević, I. 2009). Llevar a cabo una terapia con animales en un ambiente natural genera un encuentro entre el alumno y dicho animal que eleva la motivación y la fuerza del individuo. Además, la tríada terapeuta-animal-alumno establece un mecanismo tal que incrementa significativamente el nivel de comunicación. El paciente aprende a experimentarse a sí mismo en relación a otros y a percibir mejor la realidad. (Dimitrijević, I. 2009).

TAC. Terapias Asistidas por Caballos. EQUINOTERAPIA.

Las Terapias Asistidas por Caballos (TAC) son aquellas terapias de rehabilitación y tratamiento las cuales se utiliza al equino como co-terapeuta, y no solo como instrumento, para lograr los objetivos de la misma.

El caballo es una fuente inagotable de estímulos, que actúan a nivel tanto sensitivo como motor, cognitivo, afectivo, emocional o educacional.

Las TAC también son conocidas mundialmente con el nombre de Equinoterapia, que etimológicamente significa “tratamiento con caballos” (del latín “*equus*” que significa “caballo”, y del griego “*therapia*” que significa “tratamiento médico”).

Fue en el año 1988, en el Congreso Internacional de la Monta Terapéutica, efectuado en Toronto, Canadá, donde la equinoterapia fue dividida en tres áreas (Gross; E. 2006): a) Hipoterapia. b) Monta terapéutica o volting. c) Equitación como deporte para discapacitados. Cada una de estas áreas está dirigida a diferentes tipos de

discapacidad, utilizando diversas estrategias para lograr los objetivos, así como un manejo terapéutico diferente.

La equinoterapia como terapia de rehabilitación global abarca cuatro ámbitos profesionales diferentes (Gross; E. 2006): la medicina, la pedagogía, el deporte, y la psicología. Algunos autores como Edith Gross (2006) en "*Equinoterapia. La rehabilitación por medio del caballo*", sostienen que, según el área utilizada, será el ámbito profesional que prevalezca, por ejemplo, el área médica desempeña un papel dominante en la hipoterapia por tratarse de una fisioterapia, pues está indicada en pacientes con disfunciones neuromotoras de origen neurológico, traumático o degenerativo, en cambio la psicología y la pedagogía adquieren relevancia en la monta terapéutica, pues trabaja con pacientes que tienen disfunciones psicomotoras, sensomotoras y sociomotoras.

Es definida por la Asociación Nacional de Rehabilitación Ecuestre de nuestro país (ANRE. 2015) como:

“la técnica que, basada en el aprovechamiento de las cualidades naturales del caballo y empleada en una perspectiva de habilitación o rehabilitación integral del individuo –esto es, concibiendo como un ser bio-psico-social, portador de una o múltiples discapacidades- integra de manera armónica elementos vinculados a las áreas de salud, educación y equitación en un abordaje necesariamente multidisciplinario y procurando su máxima eficacia terapéutica”.

Así como hay varios conceptos a definir según los autores consultados al trabajar en este rubro, también hay varias definiciones acerca del concepto de Equinoterapia.

Como tratamiento no invasivo que complementa otros tratamientos, la equinoterapia es un método terapéutico y educacional que utiliza al caballo como medio dentro de un abordaje interdisciplinario en las áreas de salud, educación y equitación buscando el desenvolvimiento biopsicosocial de las personas portadoras de deficiencias o con necesidades especiales (Federation of Horses in Education and Therapy International. S/f.), procurando una mejor calidad de vida y favoreciendo su inclusión en la sociedad.

Sin embargo existen factores que han frenado su desarrollo, entre otros, el hecho de que una gran parte de las compañías que cubren los gastos en salud de todo el mundo no costean los gastos de la equinoterapia, alegando que no existen pruebas científicas suficientes para afirmar sus beneficios. Además, una gran parte de los

médicos no están debidamente informados sobre los beneficios, criterios de indicación y contraindicaciones de este proceder, lo que limita su empleo.

A pesar de ser una terapia considerada complementaria, cumple con los criterios necesarios para que se de en un contexto de integración educativa (Casas, L. 2011):

“-Flexibilidad: cada usuario aprende a su ritmo de aprendizaje y nivel de desarrollo.

-Aceptación: se reconoce la diversidad como un valor y no como un defecto.

-Colaboración: hacer participar al usuario, integrarlo, que esté entre los terapeutas, y si por sí solo no puede hacerlo, se le debe brindar la ayuda necesaria para que lo consiga.

-Informalidad: se transforma en una ventaja en el momento que no hay presiones en la homogeneidad ni al sometimiento de reglas u órdenes autoritarias. Es decir, se enseña y aprende de forma no autoritaria.”

Sostiene la autora (2011) que el contexto de trabajo de las TAC permite que las personas puedan recibir una terapia particular, de acuerdo a sus intereses y necesidades, “en un contexto flexible, donde no se pretende homogeneizar, sino incluir la diversidad”.

El ambiente de trabajo del caballo es condición fundamental a la hora de “reeducar o educar”, en la medida de que aparecen nociones diferentes al trabajo en la clínica o en el hospital en lo espacio-temporal, en las dimensiones y en el movimiento. La naturaleza además permite utilizar la herramienta del juego de forma diferente, fomentando la comunicación y el vínculo con el caballo, fomentando además los 5 sentidos, por la cual se trabaja el tono, la postura, la reorganización postural, la conciencia corporal, el equilibrio, la coordinación, entre otras habilidades psicomotrices que constituyen dificultades para muchos niños. (El enfoque psicopedagógico de las terapias ecuestres. S/f.)

“Se promueve cada vez más la equinoterapia al área educativa, ya que a través de ella del contacto con el animal, el paciente desarrolla cualidades sociointegrativas como la comunicación análoga (no verbal), tolerancia, paciencia y sentido de la responsabilidad”. (Gross; E. 2006).

La equinoterapia como terapia para trabajar con niños es muy efectiva, en tanto que el juego pasa a ser un elemento clave de la terapia, la cual no es vista por ellos como tal, sino como un espacio lúdico, recreativo de placer y disfrute.

“La naturaleza recreacional del andar a caballo quita las connotaciones negativas que muchos tienen durante la terapia, particularmente los niños o los que tienen problemas mentales, quienes pueden no entender por qué deben soportar tratamientos monótonos, y a veces dolorosos.” (Scott; N. 2005).

La Equinoterapia, en resumen, es una modalidad de Zooterapia (TAA: Terapias Asistidas por Animales), en la que el instructor hace uso del caballo como herramienta fundamental o como co-terapeuta, para lograr diferentes objetivos (mejorar calidad de vida, salud física, mental, emocional y adaptación social) diseñados particularmente para cada caso, de acuerdo a las necesidades y posibilidades de quien la practica.

En este tipo de terapia de rehabilitación se genera entre el jinete y el caballo una relación particular tan estrecha que la hace diferente a todas las demás. Según Gross, E. (2006) “fácilmente se establece una comunicación recíproca de gesticulación con el caballo... adquiere particular importancia para pacientes autistas. El acto de montar al fin y al cabo es un diálogo gesticular entre dos cuerpos y puede llevar a una armonía extraordinaria”

Luego de hacer un recorrido sobre la literatura y realizar las entrevistas a referentes de la temática, encontramos que hay una gran variedad de términos usados indistintamente, y que consideramos pertinente aclararlos, definirlos y categorizarlos. Algunos de ellos son: equinoterapia, TAC, hipoterapia, equitación terapéutica, monta terapéutica, hipoterapia activa, hipoterapia pasiva, equitación para personas con discapacidad y algunos otros que con frecuencia confunden al lector.

Podemos dividir las actividades realizadas con caballos y personas con discapacidad en 2 grandes categorías: **la equitación deportiva**, y **la equitación terapéutica**. La primera es aquella en la cual existe la competencia (por ejemplo en la que compete la amazona Alfonsina Maldonado¹), y la segunda aquella que es utilizada como método de tratamiento y rehabilitación de diferentes discapacidades y condiciones.

¹ Amazona e instructora en rehabilitación ecuestre uruguaya, nacida en Florida en 1984. Compite en la disciplina paralímpica llamada dressage (gimnasia equina en la que el jinete y el caballo establecen un vínculo muy estrecho para poder obtener movimientos de gran precisión y delicadeza pero en un enorme control físico), producto de perder su mano izquierda a los 6 meses de nacida por una quemadura de primer grado en todo el lado izquierdo de su cuerpo, incluida la cabeza. Su próximo objetivo es clasificar a los Juegos Olímpicos de Río de Janeiro de 2016 junto a su caballo Zig-Zag.

Modalidades Terapéuticas.

EQUITACIÓN DEPORTIVA: Práctica de la equitación como deporte para personas con discapacidad con el fin de competir. La monta a caballo es utilizada como deporte, permitiéndole al jinete o amazona que cuenta con cierta discapacidad física o intelectual integrarse plenamente a la vida deportiva. El jinete muestra un dominio del equilibrio, del centro de gravedad, y de reflejos de automatismos motores que le permiten mantener una postura correcta sin perder el equilibrio en las más complejas situaciones.

La equitación como deporte desarrolla habilidades especiales en la persona que la practica, incluso si está afectada por alguna discapacidad, por ejemplo desarrollo de la musculatura, mejora de la coordinación motriz, el equilibrio y el sentido de la orientación, fomenta la confianza y seguridad de sí mismo, y mejora la capacidad de concentración y disciplina, además que se adquiere dos valores fundamentales: el respeto y la responsabilidad por los animales y la naturaleza.

EQUITACIÓN TERAPÉUTICA: La podemos dividir entre hipoterapia y monta terapéutica. Dentro de la hipoterapia encontramos dos tipos: la hipoterapia pasiva y la activa.

***HIPOTERAPIA:** “Es un conjunto de técnicas rehabilitadoras complejas aplicables a un gran número de cuadros discapacitantes, fundamentalmente del aparato locomotor” (Ernst, M. y de la Fuente, M. 2007.), pueden ser niños o adultos con leve a severa disfunción del aparato musculoesquelético. Algunos de esos cuadros según lo manifiesta N. Scott (2005) en su libro “Special needs, special horses”: “parálisis cerebral, accidente cerebro vascular, retardo en el desarrollo, síndrome de down, curvatura espinal, discapacidades de aprendizaje o lenguaje, esclerosis múltiple, disfunción sensorial integral y daño cerebral traumático”.

Por lo general se realiza sin montura, “a pelo”, para lograr un contacto más directo con el caballo y así hacer uso de los beneficios de los principios fisio-psicoterapéuticos de la rehabilitación ecuestre.

Consiste en posiciones donde la persona arriba del caballo debe relajarse siguiendo las pautas del terapeuta y el caballo. Las actividades son plenamente particulares dependiendo de los requerimientos de la persona y su discapacidad, así como de su momento evolutivo. Las mismas no sobrepasan los treinta minutos, por tratarse de una

terapia donde existen muchos estímulos para el alumno, y más tiempo en la misma podría llegar a ser estresante para el jinete como para el caballo.

Dentro de la hipoterapia podemos distinguir la pasiva y la activa.

La Hipoterapia pasiva es aquella donde el jinete se adapta a los movimientos del caballo de forma pasiva, no realizando ninguna acción ni ejercicio complementario de su parte. Se realiza la técnica "Back riding", donde el terapeuta se sienta detrás del jinete para dar apoyo y alinearlos durante la monta. El caballo trabaja únicamente en paso.

La Hipoterapia activa es aquella en la cual se le agrega la realización de ejercicios neuromusculares, para estimular en mayor grado la recuperación de las funciones motoras, el paciente tiene una participación más activa pero el centro de la actividad es la recuperación de problemas motores. Los ejercicios neuromusculares (Edith Gross. Ob. Cit):

"refuerzan y complementan el efecto terapéutico y apoyan la regularización del tono muscular, la disminución de los reflejos tónicos, la coordinación psicomotriz gruesa, la simetría corporal, la estabilización del tronco y de la cabeza, y el desarrollo de elasticidad, agilidad y fuerza muscular".

Todos los ejercicios se deben realizar en armonía con el ritmo del caballo, evitando siempre contracciones musculares inadecuadas e inhibiendo movimientos involuntarios a consecuencia de reflejos tónicos. Los ejercicios se deciden de acuerdo a cada caso particular, dependiendo del efecto que se quiera conseguir. Según Gross (2006) si los ejercicios neuromusculares se realizan en forma lenta y pausada tienen un efecto relajante sobre el cuerpo y la mente aumentando la conciencia corporal, por ejemplo cuando el jinete presenta disfunciones neuromotoras como hipertonicidad, alta espasticidad (músculos tensos y rígidos), y reflejos tónicos que se presentan comúnmente en personas con parálisis cerebral. En cambio, si se incrementa la velocidad de los ejercicios se consigue un efecto estimulante físico y mental, lo que favorece la atención, elasticidad y agilidad, es el ejemplo de las personas con parálisis cerebral hipotónica que realizan frecuentes transiciones de paso-trote para ejercitar el equilibrio vertical.

En "Back riding", por ejemplo, el terapeuta manipula el cuerpo del jinete aplicando el principio de inhibición-facilitación, es decir, se inhiben los movimientos no voluntarios, y se facilitan aquellos necesarios para la ejecución del ejercicio. Y en la monta terapéutica que pasaremos a desarrollar, el terapeuta estimula verbalmente al paciente para ejecutar los ejercicios.

*MONTA TERAPÉUTICA no solo tiene como objetivo la terapia, sino también la enseñanza específica de la equitación como deporte. Edith Gross (ad. Cit.) sostiene:

“Además de la realización de ejercicios neuromusculares y gimnásticos en combinación con juegos terapéuticos, el paciente aprende a utilizar la señales específicas de la equitación (ayudas de montar²) para convertirse en un jinete activo. El paciente mueve su caballo solo en la pista y monta con silla de montar utilizando estribos. El terapeuta mueve, controla y guía al caballo en sus diferentes aires: paso, trote y galope”.

Los ejercicios y juegos terapéuticos que el terapeuta decide utilizar en las diferentes sesiones estimulan y motivan al jinete, contrarrestando la posible rutina que tienen otro tipo de terapias. A la vez confronta al jinete a enfrentarse a múltiples retos de manera placentera.

Algunos ejercicios dirigidos al área emocional según lo manifiesta Edith Gross en su libro ya citado son:

- a) Limpiar al caballo antes de montar.
- b) Tocar diferentes partes del cuerpo del caballo y buscar correlación con el propio cuerpo.
- c) Dar de comer al caballo.
- d) Montar al paso con los ojos cerrados y describir lo que siente.
- e) Soplar al caballo y observar sus reacciones.
- f) Oler al caballo.
- g) Escuchar los ruidos que hace el caballo.
- h) Llevar a pastorear al caballo.

Estos ejercicios tienen el propósito de relajar tensiones emocionales, liberar angustia e inseguridad, y aumentar la comunicación emocional entre caballo y jinete.

Otra clasificación de la equinoterapia para una mejor organización es la que se divide en cuatro niveles o programas: Hipoterapia, Educación y reeducación; Pre deportivo; Deportivo. La hipoterapia es la misma fase con las mismas características mencionada anteriormente. En la Educación/Reeducación el jinete logra realizar algunos ejercicios sin la ayuda de su terapeuta, pero no solo. Es en la etapa pre-deportivo cuando el jinete tiene las condiciones necesarias para actuar y conducir solo

² Las ayudas naturales son señales transmitidas al caballo por las piernas, manos y voz del jinete y por el cambio de peso del cuerpo en la silla.

al caballo, en los tres movimientos: paso, trote y galope. Finalmente es en el deportivo, cuando el jinete está preparado para competir.

Por otro lado, también dentro de las TAC vamos a encontrar las llamadas EFP (Equine Facilitated Psychotherapy), también conocido como método de gala, respaldado científicamente por APA (American Psychological Association): “Es un método de psicoterapia de aprendizaje aprendido por caballos... de acuerdo a la problemática que venga, tu le das alguna consigna para que hagan, desde abajo, no montado... ejemplo: una persona con un duelo.” (Lydia Lercari. 2015).

Según Scott, N. (2005), los EFP pueden ser utilizados por personas con:

“Temas psicosociales y necesidades de salud mental que resultan en cualquier variación significativa en cognición, humor, juzgamiento, perspicacia, nivel de ansiedad, percepción, habilidades sociales, comunicación, comportamiento, o aprendizaje. Ejemplos de esto son: ansiedad, desorden déficit atencional, hiperactividad, autismo, dificultades de comportamiento, depresión, desorden en el lenguaje (receptivo o expresivo), cambios importantes en la vida (como trauma de medioambiente, divorcio, dolor o pérdida), desórdenes en el humor, desórdenes en la personalidad, desorden postraumático por stress, desórdenes psicóticos y esquizofrenia.”

Esta psicoterapia promueve la exploración personal de sentimientos y comportamientos a través de un formato educacional, es decir, que las personas que la practican aprenden de ellas mismas a través de la interacción con el caballo, y el medio ambiente.

Algunas de las actividades equinas realizadas son el manejo, aseo, conducción y monta del caballo.

Vamos a utilizar también los términos “alumno/a” o “jinete” en vez de “paciente” en la medida de que nos paramos desde un lugar por fuera del modelo tradicional médico hegemónico, siendo la equinoterapia un método educacional, además de terapéutico. Igualmente aclaramos que fue usado el término “paciente” cuando así lo usaron las referencias bibliográficas utilizadas.

Equipo Multidisciplinario, Equipo para Montar y Establo Terapéutico.

Equipo Multidisciplinario: El equipo de profesionales necesario para llevar a cabo las sesiones de los diferentes tipos de TAC puede variar en función del tipo de terapia, de la patología del jinete, o del programa terapéutico o educativo que realice. Esto significa que pueden ser tres personas que acompañen al alumno, como puede ser una sola. Por tanto, cada programa es único y diferente, y los profesionales que tratan a cada alumno pueden ser muchos y muy variados, en función de lo que se quiera trabajar.

No existe solo el Instructor de Equinoterapia. El equipo multidisciplinario está conformado por profesionales de la salud (Psicólogo, Fisiatra, Fisioterapeuta, Médico, Psicomotricista), capacitado o habilitado para trabajar en equinoterapia. Están habilitados aquellos que realizan el curso de Instructor en Rehabilitación Ecuestre.

“En muchos casos, en una misma sesión, pueden haber profesionales de diferentes ámbitos (de la salud, de la educación...) que deberán estar muy coordinados entre sí, por eso hablamos de "equipo multidisciplinar". En otros casos, puede que una parte del programa la lleven a cabo profesionales de la salud y otra parte profesionales de la educación. En otras ocasiones, se puede intercalar la presencia de estos profesionales, realizando las sesiones una semana el profesional de la educación y una semana el profesional de la salud. Otros casos, sólo requieren la presencia de alguno de estos profesionales en momentos muy puntuales. Por lo tanto, el equipo variará en función del usuario y del programa que se le diseñe. En todos los casos, sin embargo, los diferentes profesionales siempre deben estar en constante comunicación y coordinación y deben estar formados en las diferentes modalidades de equinoterapia” (Casas, L. 2011).

Por lo general son 3 las personas que acompañan a la persona y al caballo: Un Lateral; Un Instructor (que siempre se sitúa del lado izquierdo) que puede ser cualquier profesional dependiendo de los objetivos de la terapia, y un Guía que como tal acompaña al caballo. Son los profesionales, luego de haber conocido al alumno, quienes eligen las estrategias a implementar, según las necesidades, dificultades y posibilidades del mismo. La terapia es particular, lo que significa que cada una de las sesiones será diferente en comparación a otro alumno, realizando diversas actividades neuro-musculares, lúdicas y educativas junto al caballo.

Según Vives, J (2015), más que trabajar en un equipo multidisciplinario, hablaría de “transdisciplinario”, en la medida de que actúan de manera coordinada y cada parte del equipo es especialista en un área determinada, pero saben qué están haciendo los otros miembros, e incluso incluye en su trabajo aspectos de otras disciplinas, precisamente porque está coordinado con sus compañeros.

“El equipo de un determinado centro debería coordinarse, no solo entre sus miembros, sino entre todos los equipos de todos los centros a los que asiste la persona. De lo contrario se desperdicia mucha energía cuando el psicólogo del centro de terapia ecuestre no sabe qué está trabajando el psicólogo del colegio o el psicólogo del centro privado. Generalmente estos equipos están formados por: médicos, fisioterapeutas, psicólogos, psicopedagogos, maestros de educación especial, monitores de apoyo y monitores ecuestres.” (Vives, J. 2015)

Equipo para Montar: Según Edith Gross (2006) el uso del casco de protección es imprescindible para el cuidado del jinete. Si éste monta solo, ya sea en la monta terapéutica como en la hipoterapia activa el uso del casco es obligatorio. Si realiza back riding el uso del mismo queda a consideración del terapeuta, ya que quizás su uso puede interferir en el adecuado manejo del trabajo junto a él.

Por otro lado, es responsabilidad del terapeuta, en caso de que el mismo jinete no haya preparado su montura, verificar el estado de la misma (así como también observar el estado anímico y físico del caballo). (Ver Anexo Foto 3.)

Establo Terapéutico: No podemos dejar de tener presente que la terapia se efectúa por medio de un animal, que es un ser vivo de alta sensibilidad, que en su medio natural es de huida y que quizás en algún momento pueda reaccionar de forma no esperable. Por eso es muy importante que existan medidas de seguridad para evitar tales momentos y poner en riesgo al jinete, al caballo y al terapeuta.

El picadero que se utiliza para la equinoterapia es especial, debe ser un lugar cerrado, vallado, y según Gross (2006) “es muy importante que la equinoterapia se desarrolle en un ambiente tranquilo para favorecer la relajación y concentración del paciente y el caballo”. (Ver Anexo Foto 4 y 5)

Se debe verificar antes de la sesión terapéutica que no existan elementos que puedan llegar a interferir en la misma, como ser obstáculos de salto, barras de salto, piedras,

palas, cuerdas, pelotas, clavos. Según Gross, E (2006) “el lema del terapeuta debe ser: Seguridad primero, terapia segundo, y diversión tercero”. (Ver Anexo Foto 1)

El Caballo de Equinoterapia

El equino, además de sus características morfológicas, tiene otros diversos atributos que lo favorecen a la hora de trabajar en las terapias asistidas por animales. Para una terapia exitosa tanto la conformación corporal como un entrenamiento correcto cumplen un papel fundamental. Al poder permanecer períodos de tiempo relativamente prolongados con el jinete sobre él, hace que sea un animal ideal para realizar acciones terapéuticas y educadoras.

Como facilitador el caballo es co-terapeuta, no es simplemente una herramienta de trabajo.

Parafraseando a Ernst, M. y de la Fuente, M. (2007) el caballo proporciona al jinete cualidades de las que este carece, como mayor tamaño, abordaje espacial diferente y amplificado, capacidad de desplazamiento incrementada en cuanto a velocidad y distancia. Pesar 400/500kgs y responder a tus comandos, así como el mirar el mundo 2mts más arriba puede evocar pensamientos y emociones agradables relacionadas con el sentimiento de “ser capaz”, “de poder”. Está comprobado que la autoestima aumenta a pasos agigantados una vez que los jinetes experimentan su propia competencia sobre y alrededor de un caballo (Scott, N. 2005).

En cuanto a la raza (Gross, E. 2006), un caballo de terapia no necesariamente debe pertenecer a un tipo de raza especial, pero sí hay determinadas razas que se consideran difíciles a la hora de trabajar con ellas por su temperamento excitable, como por ejemplo los pura sangre o árabe. Los caballos de sangre fría, como el cuarto de milla o los caballos de origen europeo, así como los ponies en la monta terapéutica, son las mejores razas para adiestrar para este tipo de terapia.

En el CeNaFRE tenemos caballos criollos, pura sangre y mestizos. Los pura sangre no son aconsejables, pero todo depende del adiestramiento que hayan tenido, el temperamento del caballo, y los objetivos de la terapia. Los padrillos en cambio están prohibidos para la equinoterapia.

El lomo del caballo debe ser muy musculoso para realizar el back-riding o para trabajar sin montura. De los músculos lumbares depende en mayor parte que la terapia sea efectiva en la medida de que de ahí el alumno recibe los estímulos terapéuticos.

Según Edith Gross (ed.cit.): “caballos con movimientos no elásticos y/o irregulares como consecuencia de enfermedades de los miembros o de la espalda, no son aptos para la equinoterapia”.

Se buscan caballos mansos, confiados, que muestren disposición y capacidad para el aprendizaje. Deben moverse con un buen balance en los tres movimientos o aires: paso, trote y galope, con soltura, rectitud y ritmo. Además debe ser un caballo sumiso, que se acostumbre a ruidos y movimientos fuertes. “Se busca que sea “anti bomba” ante los estímulos” (Lic. Florencia Pisano. 2015), así como a obedecer las órdenes verbales.

A pesar de las características morfológicas esperables para este tipo de terapia, el caballo de terapia ideal no existe. Según Laura Casas (2011) “es muy importante que el equinoterapeuta confíe plenamente en su caballo ya que este sentimiento lo transmitirá tanto al caballo como al usuario. Unos caballos tienen unas virtudes, pero el equinoterapeuta debe conocer bien también sus defectos para poder controlarlos y para poder anticiparse a sus conductas o reacciones inesperadas”.

Según Vives, J (2015) los caballos deben ser con carácter tranquilo, confiado con su porteador, acostumbrados a elementos extraños en el picadero, tales como pelotas, aros, picas y demás material de psicomotricidad. Es importante que estén viviendo en manada y en libertad (dos caballos ya constituyen una manada) con el objetivo que puedan socializarse y aprender a respetar los espacios vitales. Buen dorso, que no están invertidos, con un cuello flexible y que realicen la impulsión de atrás hacia adelante.

Es importante que tengan un paso cadente y su tranco sea correcto, como medida se suele tomar que en cada tranco la pata pise la huella que ha dejado la mano (Vives, J. 2015).

Es imprescindible que tengan una buena alimentación y que trabajen solo el tiempo necesario, teniendo largos periodos de descanso y a ser posible no tenerlos encerrados en boxes.

A pesar de las características favorables para ejercer la equinoterapia, el caballo “apto” para la misma dependerá qué objetivo persigue el equipo multidisciplinario para utilizar un caballo u otro.

Fundamentos Fisis-Psicoterapéuticos de la Rehabilitación Ecuestre.

Durante siglos el caballo puso su fuerza corporal y su velocidad al servicio del hombre. Hoy en día, a partir de investigaciones y experiencias, el caballo nos brinda tres características que se convierten en los tres principios terapéuticos en los que se basa la equinoterapia.

La terapia asistida con caballos además de generar un gran impacto a nivel psicológico, ofrece a la persona una serie de beneficios a nivel motriz, articular y muscular que se fundamentan en las características naturales propias del equino. (Orozco, M. E. 2015).

Primer principio: Transmisión del calor corporal del caballo al cuerpo del jinete.

Valor fisioterapéutico: El caballo tiene una temperatura de 38°, y en movimiento llega a 38,8° por eso no se usa montura, y sí mandil para transmitir el calor al jinete, quien tiene una temperatura normal de 36,5°. El cuerpo del caballo puede aprovecharse como un instrumento calorífico para distender y relajar musculatura y ligamentos, y estimular la sensopercepción táctil. (Gross, E. 2006). Al trabajar sin mandil o a pelo, el calor se transmite al cinturón pélvico y a los miembros inferiores del jinete.

Se ha comprobado que el efecto distensor de los aductores se mantiene, incluso, hasta 6 horas después de una sesión terapéutica (Blum.1993, en Gross; E. 2006).

Además un mayor flujo sanguíneo estimula en mayor medida el sistema circulatorio, lo que beneficia la función fisiológica de los órganos internos.

Valor psicoterapéutico: Algunos autores, como Edith Gross (2006), sostienen que este calor sumado a su movimiento evocan en el jinete sensaciones de calidez materna así como sentimientos de seguridad y confianza que nuestras madres nos transmiten.

Sostienen que al fungir como sustituto del calor materno, se puede invocar experiencias de regresión lo que ayuda al jinete a liberar traumas antiguos.

A su vez el movimiento del caballo es suave y rítmico lo que provoca la sensación de ser mecido. Este “efecto mecedora” tiene una implicancia en la psiquis, remontando al apego, a la relación con su madre, lo que genera sentimientos de protección, seguridad y amor. Este efecto repercute, además, en la autoestima y en la autoconfianza, por ser un movimiento que va “hacia adelante”.

Segundo Principio: Transmisión de impulsos rítmicos del lomo del caballo al cuerpo del jinete.

Valor fisioterapéutico: El caballo transmite por medio del movimiento de su lomo impulsos rítmicos al cinturón pélvico, a la columna vertebral y a los miembros inferiores del jinete (Gross; E. 2006). Es necesario que estos impulsos sean lo suficientemente fuertes, rítmicos y regulares.

Los impulsos rítmicos que transmite el caballo a la pelvis del jinete son de 90 a 110 por minuto, muy similares a los del ser humano.

La elevación de la grupa y de la musculatura lumbar del caballo hace que se enderece la postura del jinete forzando un movimiento basculante, lo que provoca ajustes tónico posturales³ y un fortalecimiento de los músculos dorsales y abdominales. Estos impulsos se propagan hacia arriba por medio de la columna vertebral hasta la cabeza, provocando reacciones de equilibrio y enderezamiento del tronco (Gross; E. 2006).

Poder trabajar y entrenar la coordinación psicomotriz del tronco y de la cabeza sin utilizar las piernas hace que sea la base para la ejecución de la marcha independiente. Este proceso de estimulación produce endorfinas lo que favorece la sinapsis neuronal, favoreciendo el proceso de rehabilitación neuro-muscular (Terapia con caballos. s/f.).

Por estos motivos se demuestra que la equinoterapia es una excelente fisioterapia para trabajar la neuromotricidad.

Además, el movimiento intestinal se estimula por el movimiento pélvico, corrigiendo irregularidades de la digestión causadas por la falta de locomoción (Gross; E. 2006).

Valor psicoterapéutico: Sostiene Gross (2006):

“La sensación de dejarse mover y poder avanzar sin aplicar una acción propia, podría ser un factor clave en la relajación psíquica y en la reconstrucción de la confianza primaria en sí mismo y en el mundo que rodea al paciente.”

Los 3 aires del caballo con su diferente ritmo (paso: 4 tiempos; trote: 2 tiempos; galope: 3 tiempos) se aprovechan para inducir estados psíquicos distintos, ya sea de relajación o de animación.

Tercer principio: **Transmisión de un patrón de locomoción tridimensional equivalente al patrón fisiológico de la marcha humana.**

Valor fisioterapéutico: Este principio adquiere trascendencia para aquellas personas que no tienen locomoción, porque no requiere las piernas, el patrón fisiológico de la

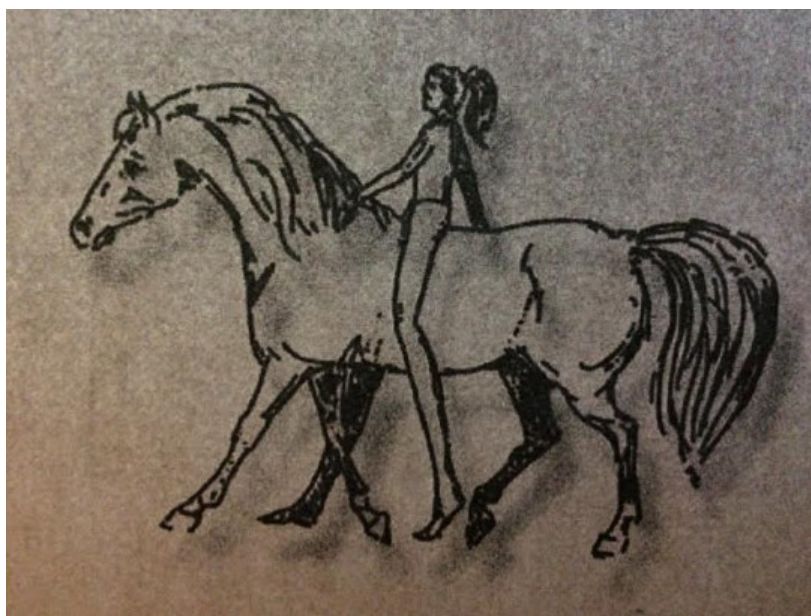
³ La función tónica es la condición primaria de cualquier acción motriz. Es una actividad muscular donde los músculos estriados están en una ligera contracción permanente para llevar a cabo las diversas actividades motrices y posturales.

marcha se da de forma sentada, el jinete *camina* sentado. Este patrón se graba en el cerebro y con el tiempo se automatiza, lo que posibilita su transferencia a la marcha pedestre (Strauss. 1991, en Gross; E. 2006). Además restablece la flexibilidad y elasticidad de los ligamentos pélvicos.

Se da en los tres ejes: hacia los costados (horizontal), hacia arriba y abajo (transversal), hacia adelante y atrás (longitudinal). Fue descubierto por el Dr. alemán Samuel Quelmaz (1687-1758), quien inventó en 1747 una máquina que imitaba de la mejor manera posible los efectos inducidos por el movimiento ecuestre. Fue en su libro “La salud a través de la equitación” donde encontramos por primera vez una referencia al movimiento tridimensional del dorso del caballo (terapias con caballos. S/f.). La marcha al paso del caballo brinda una sensación similar al caminar, lo que hace de real trascendencia para el trabajo con aquellos jinetes que están en sillas de ruedas y tienen dificultades en su locomoción.

Valor psicoterapéutico: El jinete al confiar en el movimiento hacia adelante del caballo, logra recuperar la confianza en sí mismo y en su entorno, así mismo el libre movimiento del cinturón pélvico induce la liberación de emociones reprimidas y bloqueos psíquicos.

“Exhibe características muy positivas en el trato con el humano, como es la falta total de reacciones vengativas o rencorosas; el animal permite y busca el contacto corporal con el humano, entiende sin palabras, se expresa con gestos claros y directos, nunca rechaza a quien se acerque amablemente y no conoce compasión, por lo cual tiene un comportamiento natural con cualquier persona” (Greiffenhagen. 1991, en Gross; E. 2006).



El trabajo con los caballos ofrece mucho más que el calor y la mecánica del movimiento. Aportan uno de los elementos imprescindibles para el aprendizaje: la motivación. El progreso en los logros físicos, repercuten directamente en los psicológicos. El jinete que logra un mejor equilibrio, fortalecimiento muscular, postural, elasticidad y coordinación, se verá motivado y por lo general tienen grandes avances en cuanto a su actitud frente a la vida, su confianza en sí mismo, en su entorno, su autonomía y su autoestima.

Desde el punto de vista de la etología (ciencia de la rama de la biología y de la psicología experimental que estudia el comportamiento de los animales en su hábitat natural) el caballo se comporta como un animal de huida, a diferencia del ser humano y del león que son seres de “ataque”. De forma corporal, no verbal, silenciosa, nos leen de la misma manera. La primera reacción del caballo sin domar y en su medio natural es de huida, es un animal muy reactivo. Por eso la importancia del adiestramiento, no solo físico sino psíquico del caballo. Aunado el entrenamiento tradicional, el de terapia de rehabilitación requiere además una instrucción específica que lo prepare para su función terapéutica y reeducadora.

“En el marco del entrenamiento físico del caballo se procura desarrollar un posterior fuerte y musculoso, un lomo oscilante y una correcta musculatura del cuello, o dicho de otra manera, desarrollar el músculo de la crin, consecuencia del trabajo adecuado del lomo. Esto se logra con un entrenamiento de acuerdo con los principios clásicos de la equitación al trabajar el caballo específicamente en adiestramiento. El trabajo en la cuerda sin jinete es de gran ayuda porque desarrolla en el caballo soltura, fuerza muscular, elasticidad, balance, impulsión y obediencia”. (Gross, E. 2006).

El entrenamiento psíquico está muy relacionado con el entrenamiento físico. Según Edith Gross (2006) las resistencias y desequilibrios psíquicos son causa de dolores musculares y de un mal entrenamiento físico.

La clave para obtener buenos resultados en el entrenamiento de un caballo de terapia es darle un trato compatible con los objetivos altamente humanitarios de su uso con fines terapéuticos (ANRE. s/f.). Ello incluye, de manera esencial, la aplicación de una “doma racional”, no agresiva, un trato tranquilo pero firme, recompensándolo seguidamente por ejemplo con zanahorias o terrones de azúcar. Se debe evitar un castigo severo porque así se inhibe la confianza hacia el humano, “asegurando desde el inicio una adecuada relación equino-domador (que luego, al emplearse el caballo

con fines terapéuticos, se transformará en adecuada relación equino-discapacitado)” (ANRE. s/f.).

Beneficios de la Equinoterapia.

Los efectos terapéuticos que proporciona el uso de la equinoterapia pueden verse reflejados en las áreas neuromotora, sensomotora, sociomotora, psicomotora y funcional del organismo humano. Las cualidades terapéuticas de andar sobre caballo son reconocidas por muchos profesionales médicos, incluyendo la American Physical Therapy Association y la American Occupational Therapy Association (Scott; N. 2005).

La práctica de la Rehabilitación Ecuestre busca potenciar el desarrollo de la capacidad física (amplitud articular y arcos de movimiento, equilibrio, coordinación, fuerza, resistencia, rapidez), corregir y compensar déficit psicológicos relacionados con discapacidad, propiciar la adquisición de destrezas, habilidades y hábitos transferibles a la vida social y elevar su calidad de vida, tanto psicoemocional, como física y social. (Woodcock; Ortiz; Bravo; Meza; Rondón. 2008).

A diferencia de las referencias bibliográficas consultadas y referentes de la temática entrevistados, Vives, J (2015) sostiene que no hablaría de beneficios generales, porque cada persona es distinta y las necesidades que presenta también. Por lo tanto se debe conocer cuáles son las necesidades que presenta la persona en todas las facetas de su desarrollo (psicológicas, educativas, físicas...). “A partir de estas necesidades detectadas se valora en qué medida el trabajo con caballos puede ayudar, pues habrá ocasiones en que la equinoterapia no aportará nada en el proceso de rehabilitación. Es decir, no todas las personas tienen que ser tratadas a través de los caballos, ni el trabajo con caballos sirve para tratar todas las necesidades que presenta la persona. Debe contemplarse como un complemento.”

Algunos de los beneficios especificados en las referencias bibliográficas:

- Controla y regula problemas de conducta al desarrollar sentimientos de empatía hacia otros seres vivos.
- Disminuye la ansiedad.
- Mejora la autoestima y autoconfianza. El contacto con un animal tan grande despierta al principio inseguridad y temor, pero una vez que se trata al caballo limpiándolo, acariciándolo, cuidándolo, montándolo, comienza una relación muy estrecha de relacionamiento comunicacional y sentimental entre ambos, lo que genera confianza

en el animal y en sí mismo. Además, la realización de algunos ejercicios (como acostarse en el lomo del caballo) requiere una confianza total en el animal y en sí mismo que se va generando a lo largo del proceso terapéutico. Sostiene Gross, E (2006):

“Al afrontar sus temores y adquirir cada vez más obediencia por parte del caballo, el jinete desarrolla autoconfianza, lo que es benéfico para su autoestima. El caballo percibe muy rápido un estado anímico y empieza a reaccionar de la misma manera... Una persona incapacitada para caminar que logre manejar un animal tan grande como el caballo, recibe un enorme estímulo para su autoestima; esto redundará en beneficio de toda su estructura física y psíquica. La capacidad de manejar el caballo y hacerlo obedecer es una experiencia importantísima para la autoafirmación de cualquier persona, sea discapacitada o no. Se desarrolla un sentimiento de poder y con esto crece la voluntad de superar resistencias y obstáculos de la vida, y de autosuperarse”.

-Desarrolla la comunicación análoga y verbal, a través de ejercicios de vocalización durante la monta, como gritar vocales y sílabas y dar órdenes verbales al caballo.

-Potencia la adquisición de habilidades que mejora la calidad de vida.

-Comunicación táctil y epidérmica con el animal lo que provoca una estimulación sensorio-perceptiva táctil extraordinaria, estimulando la inervación de las vías sensitivas de las piernas y de la base de la pelvis. Las disfunciones sensorio-perceptivas acompañan a diferentes cuadros clínicos como la parálisis cerebral, síndrome de Down, autismo y disfunción cerebral mínima. Además:

“Manejar el cuerpo del caballo manualmente acariciándolo o cepillándolo aporta grandes beneficios al aspecto psíquico del paciente. La confianza al animal aumenta en gran medida; y las emociones reprimidas, muchas veces por temor a ser juzgado o rechazado, pueden fluir libremente. El tocar las diferentes partes del caballo...y buscar la referencia con las partes del propio cuerpo, ayuda a la construcción de la imagen corporal”. (Gross, E. 2006)

- Se practica en un medio natural, altamente motivador.

- Desarrolla la conciencia e imagen corporal. La imagen o esquema corporal es lo primero que percibe el niño. Mediante el movimiento es como el niño se hace consciente de sí.

- Fomenta la integración sensorial. Se estimula a que la persona toque diferentes partes del cuerpo para que perciba diferente textura (duro-suave, liso-rugosa). Se regulariza la sensibilidad táctil, también el sentido del olfato, y en la monta terapéutica se integran los sentidos auditivo, y visual.
- Estabiliza el tronco y la cabeza, a través de un correcto asiento de montar, sin permitir apoyar las manos del jinete durante la monta.
- Fomenta la coordinación psicomotriz gruesa y fina.
- Desarrolla el equilibrio a través de cambios en el impulso del caballo (montar transiciones como alto-trote-alto, paso-trote-paso, paso-galope-paso) ejercitan la estabilización del tronco a nivel del equilibrio vertical, y cambios en dirección, ejercitan la estabilidad del tronco a nivel del equilibrio horizontal. “Montar significa *permanecer* y aprender a estar en equilibrio para no caerse, por tanto, los miedos a la altura y a las caídas se reducen con la práctica de la monta” (Gross, E. 2006).
- Incrementa la elasticidad, agilidad, y fuerza muscular, adaptándose al movimiento basculante del caballo. Lo hace a través de la relajación de los músculos y ligamentos, sobretodo del cinturón pélvico.
- Fomenta facultades mentales: aumento de la atención y concentración mental, a través de la velocidad y diversidad en la realización de los ejercicios.
- Disminuye los impulsos agresivos a medida que se logra la integración con el caballo. La conducta del caballo es un gran apoyo en el sentido de que éste no juzga sino reacciona. Las respuestas del caballo al trato humano son directas, auténticas y espontáneas, por lo que a un trato agresivo el caballo reacciona con resistencia, tensión y evasión. Sostiene Gross, E. (2006) que entre más comunicación establezca el jinete con su caballo menos reacciones agresivas se manifestarán, en la medida de que el caballo enseña al jinete cómo tratarlo.
- Desarrolla la responsabilidad, la voluntad y la paciencia. Interactuar con los caballos requiere por parte del jinete un alto grado de responsabilidad, ya que el caballo depende en sumo grado de las atenciones humanas (limpieza, comida, cuidado).
- Estimula el sistema circulatorio y el respiratorio. Aumenta la frecuencia cardíaca y favorece la circulación sanguínea (Heipertz, Hengst, 1994. En Gross, E. 2006). Por un lado el masaje constante de las piernas con el costado del caballo estimula la circulación sanguínea, y por el otro el correcto asiento de montar hace que los hombros tengan una apertura tal que se libera el diafragma y la zona pulmonar, favoreciendo la inspiración y la espiración.
- Mejoramiento del lenguaje. Según North American Riding for the Handicapped Association (1997) el desarrollo de la coordinación psicomotriz va ligado a una mejoría en la coordinación del área de la boca y lengua.

Contraindicaciones.

Las TAC también tienen contraindicaciones, esto significa que no es una terapia recomendada o aconsejable para todos los sujetos. La mayoría de ellas son hacia aspectos físicos y no psicológicos de la persona, y es el médico quien valora, el encargado de indicar o contraindicar la realización o no de este tipo de terapia antes de empezar a realizarla.

- Que a la persona no le gusten los caballos
- Epilepsia no controlada
- Alergias
- Enfermedad de Scheuermann aguda.
- Morbus Bechterew.
- Displasia de la cadera.
- Luxación de cadera.
- Osteocondrosis hiperostótica.
- Espondilosis deformante avanzada.
- Escoliosis mayor de 40°.
- Protrusión y prolapso de hernia de disco.
- Coxartrosis.
- Osteoporosis.
- Inestabilidad atlantoaxial (común en síndrome de Down).
- Espina bífida.
- Trombosis con peligro de embolia.
- Miogelosis reumática.
- Enfermedades orgánicas inflamatorias.
- Enfermedades óseas inflamatorias.
- Epilepsia no controlada.
- Distrofia muscular.
- Hemofilia.
- Insuficiencia cardíaca.

El Asiento de Montar.

Tener un correcto asiento de montar es condición básica para la equinoterapia, y se logra alineando el centro de gravedad del jinete con el centro de gravedad del caballo. La monta promueve un excelente desarrollo del equilibrio horizontal y vertical y del sistema propioceptivo, que es la percepción del propio cuerpo en el espacio. Un jinete que no logre alinear su centro de gravedad y golpee el lomo del caballo a consecuencia de músculos tensos y manos apoyadas, no permitirá trabajar los fundamentos fisioterapéuticos de la rehabilitación ecuestre.

Dice Scott (2005) “El asiento y el equilibrio del jinete no se mantienen apretando las piernas”, sino que debe haber un movimiento basculante de la pelvis hacia adelante y hacia atrás que permita adaptarse de forma constante al movimiento del caballo. El terapeuta debe controlar y corregir esto, estirando y relajando las piernas del jinete, lo que hace que la pelvis tome su posición vertical y el paciente logre sentarse en su centro de gravedad. Solo al erigir la columna vertebral se logra la total liberación del cinturón pélvico.

Los beneficios fisiológicos y psicológicos que se basan en los fundamentos fisioterapéuticos de la rehabilitación ecuestre, solo pueden manifestarse si se logra un correcto asiento de montar “demostrando profundidad, alineación correcta, soltura y equilibrio”.

Rol del Psicólogo en la Equinoterapia.

Si bien, a través de las entrevistas, charlas, y observaciones realizadas en el campo, se pudo recabar información al respecto del rol del psicólogo en los Centros de Rehabilitación Ecuestre, no existe un paradigma ni una unificación de criterios en ese marco.

El psicólogo especializado en rehabilitación ecuestre es esencial en cualquier equipo multidisciplinario que trabaje con equinoterapia.

La modalidad que utilizará cada psicólogo para desempeñar su función dependerá de las características personales de cada uno, tales como:

- Su manejo frente a un grupo de trabajo multidisciplinario, en el cual su capacidad de adaptación constante es un aliciente necesario y fundamental. Donde cada terapia se nutre del equipo y siempre debe de estar enfocado

hacia los objetivos de ese alumno en particular. Juan Vives lo prefiere llamar “equipo transdisciplinario”.

- Su capacidad para crear situaciones nuevas y proponer actividades durante las clases que sean a su vez lúdicas y terapéuticas.
- Su formación en otras áreas vinculadas a la equinoterapia, su conocimiento del mundo ecuestre, equitación, etc. Lo cual influirá directamente sobre su entendimiento e intervención en la terapia.

Debemos de tener en cuenta que ninguna de ellas es un requisito excluyente para especializarse en rehabilitación ecuestre.

El psicólogo es fundamental en terapias de rehabilitación con personas que presentan una discapacidad social o cognitiva, como por ejemplo un alumno con autismo, síndrome de Down, déficit atencional.

La presencia del psicólogo debería estar desde el primer momento, al realizarse la entrevista inicial o de recepción con la persona que viene a consultar y sus acompañantes si los tuviese. Ésta entrevista la realiza en conjunto con el médico. Es uno de los momentos más importantes del proceso en la medida que la mirada clínica, la evaluación previa, y la escucha serán herramientas fundamentales que permitirá trazar estrategias terapéuticas dirigidas a las necesidades del jinete. La entrevista inicial tiene como objetivo: conocer al alumno y su entorno familiar y/o institucional; recabar informes de los especialistas que atienden a la persona (Fisiatras, Médicos, Psicólogos, Psicomotricistas, Fonoaudiólogos, Maestros, Psicopedagogos, etc); obtener una aproximación diagnóstica; realizar las derivaciones pertinentes si son necesarias.

Por lo general los padres llegan desconociendo el tratamiento, pues son pocos los demás profesionales que lo recomiendan como terapia alternativa o complementaria.

Ya en la segunda sesión, se realiza la presentación al equipo de trabajo y el contacto inicial con los caballos y el equipo ecuestre.

En conjunto con los demás profesionales se realiza el plan de acción, los objetivos de trabajo, siempre dependiendo de las características del alumno.

A lo largo de la terapia el psicólogo puede desarrollar estrategias de trabajo que no fueron planteadas en el plan de acción inicial, centradas en las necesidades de la persona, así como también replantearse los objetivos y estrategias de trabajo y reformularlos.

El psicólogo puede realizar intervenciones puntuales de acompañamiento, propias de nuestra profesión que ninguna otra podría realizarlas, como por ejemplo la mirada clínica. Según Pisano, F. (2015): “el psicólogo puede tener mayor claridad a la hora de ver cuánto exigir, qué esperar, dónde presionar, y especialmente en el manejo de las

frustraciones y de la afectividad del alumno”. También puede realizar intervenciones con los padres o referentes institucionales de acuerdo a lo trabajado en el equipo multidisciplinario, así como con los profesionales en el trabajo del picadero. También será el profesional encargado de intervenir si se presentan situaciones de crisis emocional que puedan darse en el momento en que el alumno acude a la sesión de equinoterapia.

Periódicamente el psicólogo realiza evaluaciones de forma dinámica y constante a través de la observación de las sesiones, y en el intercambio con los demás profesionales, padres y referentes del alumno.

Basándose en las evaluaciones periódicas, es quien también, junto a su equipo multidisciplinario, decide el alta o finalización del tratamiento, dependiendo del cumplimiento de los objetivos, y considerará si es pertinente o no la derivación hacia otra modalidad terapéutica.

El abordaje de la terapia se realizará siempre desde una perspectiva integral, esto significa que su tarea y desempeño estará en contacto directo con otras áreas así como demás profesionales que trabajan junto al alumno fuera del centro ecuestre, lo exige además estar capacitado en las demás profesiones para trabajar en conjunto frente a los mismos objetivos.

Análisis de las Entrevistas a Referentes de la Temática.

Nos pareció menester incluir en el análisis del trabajo la información recabada a través de las entrevistas a referentes en la temática, por tratarse de información de la actualidad y de nuestro país, a excepción del logopeda Juan Vives que es español, quien, sin embargo, nos brindó información interesante que detallaremos.

Entrevista Nro. 1: Lydia Lercari.

Lydia Lercari es la Directora y Presidenta de la Fundación Centro Ecuestre “Sin Límites”. Allí se realiza curso de formación anual que es integral para especializarse como Instructor en Rehabilitación Ecuestre. Es uno de los tres en América Latina recomendado por HETI (Federation of Horses in Education and Therapy International). Algunas de las TAC que practican son la Hipoterapia, la Monta Terapéutica, Coaching, y método de gala.

Lercari sostiene que no existe el “equinoterapeuta”, sino que sos especialista y/o profesional, y te especializas en equinoterapia. La persona puede salir con un guía, un lateral, o con el instructor apartado, dependiendo de la estabilidad que necesita la persona.

“La equinoterapia se transmite a través del paso del caballo”.

Beneficios de la equinoterapia: Regula el tono muscular; Afloja a las personas espásticas, y deja más rígida a las personas hipotónicas; Mejora el equilibrio y la postura.

Definición de equinoterapia: “Es un método terapéutico que utiliza al caballo y a las técnicas de la equitación como mediadoras para lograr la rehabilitación bio-psico-social de las personas que la practican”.

Y recalca que “sin casco y sin formación no se hace equinoterapia”.

Entrevista Nro. 3: Lic. Ma. Elina Orozco

Es Lic. en Psicología, Instructora en Rehabilitación Ecuestre. Trabaja en el Centro Nro. 1 del CeNaFRE y en el Centro Ecuestre Maranathá de Jacksonville.

La equinoterapia se divide en: Hipoterapia, educacion y reeducacion, predeportivo, y deportivo.

El caballo es un animal muy perceptivo de los estados de ánimo.

Afirma que “la equinoterapia no cura, pero sí ayuda mucho a nivel mental, afectivo, a nivel físico...Además de ser terapia, la equinoterapia tiene fines educacionales...Se usa mucho el juego como mediador.”

Sostiene que algunas discapacidades especiales hacen uso de la equinoterapia: duelo, dificultades de conducta, falta de límites, dificultades de aprendizaje, déficit atencional

Algunas características del caballo de equinoterapia: docilidad, buen aplomo, mayor de 9 años, buen dominio de los 3 aires.

En cuanto a la formación del profesional: Lo ideal es que el psicólogo sea instructor en rehabilitación ecuestre o que al menos tenga conocimientos sobre caballos.

Beneficios de la equinoterapia: mejora el equilibrio con impulsos tónicos, fortalece la columna.

Entrevista Nro. 4: Juan Vives Villaroig

Logopeda; es el principal referente de autismo y terapias ecuestres en España. Es maestro de Equitación Psicopedagógica, y Director de la escuela de Hipoterapia “Els Aurons-Castelló”.

Junto al caballo se aprende fuera de un ambiente clínico, rodeados de naturaleza y con seres vivos que no pueden juzgarlos por su condición de personas discapacitadas.

Definición de equinoterapia: “Es una actividad complementaria que debe ser integrada dentro de un proceso de intervención más amplio. Los caballos pueden utilizarse como elementos motivadores para desarrollar ciertos aspectos del desarrollo que también se están trabajando en otros ambientes.”

En tanto, haciendo referencia al aval científico entiende que no hay estudios científicos suficientes, y los que hay todavía no tienen suficiente rigor metodológico como para poderlos extrapolar a toda la población de estudio.

En muchas patologías no debe considerarse como una terapia en sí, sino como un complemento integrado dentro de un plan de trabajo más amplio.

A partir de una evaluación inicial se diseña un plan de trabajo. Se realiza una intervención en la que se contempla el trabajo en pista, reuniones de coordinación con otros profesionales, reuniones con las familias para apoyar el trabajo en casa y un proceso de evaluación continua.

Conclusiones.

Las Terapias Asistidas por Caballos (TAC) o equinoterapia son terapias de rehabilitación complementarias que trabajan con el equino ocupando el lugar de co-terapeuta, junto a personas que tienen diversas discapacidades o condiciones (por ejemplo: enfermedad crónica, cuidados paliativos, duelo, estrés, déficit atencional), logrando grandes beneficios a nivel social, mental, físico, etc y así una mejor calidad de vida. Lo logran a través de los principios psico-fisioterapéuticos del caballo que son:

- Transmisión del calor corporal del caballo al cuerpo del jinete.
- Transmisión de impulsos rítmicos del lomo del caballo al cuerpo del jinete.
- Transmisión de un patrón de locomoción tridimensional equivalente al patrón fisiológico de la marcha humana.

Los efectos terapéuticos que proporciona el uso de la equinoterapia pueden verse reflejados en las áreas neuromotora, sensomotora, sociomotora, psicomotora y funcional del organismo humano.

La Equinoterapia no sustituye sino complementa el uso de otras técnicas rehabilitadoras. No es milagrosa, ni cura, sino que complementa el proceso de rehabilitación. Las personas con algún tipo de discapacidad o condición pueden lograr los mismos beneficios y un progreso en su rehabilitación a través de otras técnicas terapéuticas convencionales en las cuales no emplean al caballo, sin embargo, seguramente, no lo lograrán a través de la diversión, el contacto con la naturaleza, utilizando los 5 sentidos, la alegría, el placer, y el sentimiento estrecho de afecto que se genera al trabajar en contacto con el caballo. Trabajar al aire libre, en un ambiente rico en estímulos diferente a las rutinas cotidianas, en contacto directo con la naturaleza, permite que el jinete pueda conectarse con todos los sentidos. Esto permite que se vaya desarrollando un efecto favorable desde lo emocional y psicológico.

No debería considerarse como alternativa a ningún tratamiento. En ningún caso dejaría de asistir al médico, al psicólogo, o cualquier otro profesional para realizar únicamente equinoterapia, y en caso de realizarla valoraría qué aspectos podría trabajar utilizando caballos.

Para comenzar a utilizar la equinoterapia como terapia de rehabilitación es necesario haber realizado una valoración y un diagnóstico del cuadro clínico que presenta la persona por parte del equipo multidisciplinario, descartando cualquier tipo de contraindicación que pueda tener. Si la persona es aceptada para comenzar se

realizará un programa de trabajo particular para cada caso, estableciendo objetivos y ejercicios para alcanzarlos.

Los animales se convierten en un recurso valioso para quienes necesitan ser aceptados sin condiciones, ellos no juzgan, aceptan a todos, no les interesa saber si tienen problemas en la expresión oral, si tienen falta de coordinación muscular o ceguera de nacimiento. La Asociación Epona sostiene que: “el caballo es de enorme ayuda para el educador, nos obliga a ser más auténticos en el trato con otro ser vivo, ya que nuestro lenguaje oral debe coincidir con el corporal, y nos sirve de puente de comunicación entre la persona afectada y el equino terapeuta”.

Las personas suelen inhibirse frente a sus pares por el señalamiento o prejuicio, pero al contacto con los caballos logran mejorar la confianza en sí mismo y la autoestima al enfrentarse a nuevas tareas.

A pesar de los beneficios ya comentados, el desconocimiento de esta terapia por parte de profesionales y en la sociedad en general limita su progreso, a diferencia de otros países en el mundo. Al hecho de no conocerla en profundidad se le suma la realidad en cuanto a que no tiene un aval científico en comparación a otras terapias para realizarla, así como también los pocos estudios realizados con una muestra no representativa. Muchos profesionales comparan los riesgos potenciales de la actividad con los posibles beneficios, dudando en recomendarla ante el temor de una posible caída. A su vez la escasez de libros y artículos de investigación y revisión bibliográfica incrementan la imposibilidad de conocer a fondo la temática. Y en cuanto a la práctica, tampoco existe ninguna propuesta del gobierno y ningún protocolo a nivel global en referencia específica de nuestra profesión que diseñe las estrategias para trabajar en este campo. Simplemente se hacen intervenciones de acuerdo a lo trabajado fácticamente.

Evaluación Crítica.

La equinoterapia es un fascinante y maravilloso tipo de terapia que permite observar, cómo las personas con diferentes discapacidades o condiciones, pueden encontrar una mejoría notoria a través del ejercicio y trabajo continuo con caballos.

Las revisiones bibliográficas sostienen que el equino es visto no como un simple “instrumento rehabilitador”, sino como parte de un grupo de trabajo, ocupando el lugar de co-terapeuta, que utiliza sus cualidades con fines terapéuticos. Sin embargo entendemos que el caballo no “decide” hacerlo sino que es usado para lograr los objetivos propuestos por los profesionales.

Hay que tener en cuenta que si bien, muchas de las personas que acuden a la equinoterapia es la única terapia de rehabilitación que realizan, hay muchas otras que asisten a otras terapias como psicomotricidad, neurología, fisioterapia, psicología, fonoaudiología, entre otras, lo que hace que sea esencial que exista comunicación fluida y coordinación entre los profesionales que trabajan junto al alumno, con el fin de poder lograr una labor integrada y así evitar agobiarlo.

Es importante que exista una relación de cooperación, comunicación y de relación estrecha entre quienes se especializan en la equinoterapia y aquellos profesionales que se dedican a la rehabilitación y la educación en otros campos de las personas con discapacidad, para poder diseñar estrategias de estudio que logren hacer de las ventajas y desventajas un material objetivable y de aprobación científica, y no solo aprobado de forma fáctica.

No existen reportes que nieguen su utilidad terapéutica, aunque es necesario continuar investigando los beneficios de este procedimiento complementario de tratamiento de forma científica, aunque en los hechos se compruebe lo contrario.

Coincidimos con Juan Vives (2015) al afirmar que no se debería hacer globalidades tan amplias como suelen anunciar los medios y las referencias bibliográficas al hablar de los beneficios de la equinoterapia. Los estudios se deben realizar sobre aspectos muy concretos, y no creer que los caballos curan, que son doctores de cuatro patas milagrosos que tienen una lista interminable de beneficios. Ellos serán posibles beneficios de acuerdo a las necesidades del jinete.

Dentro de alguno de ellos es practicar en el medio donde se realiza. El medio ambiente sale de lo tradicional, del ambiente hospitalario o clínico. Está colmado de aromas y sonidos que estimulan todos los sentidos y sensaciones de placer lo que colabora el disfrute y la motivación para seguir asistiendo y progresando en su rehabilitación.

Es imperativo que los profesionales tengan una buena capacitación de la especialidad, a pesar de que en los hechos la mayoría de los profesionales que trabajan en los Centros Equestres de nuestro país no la tengan. Uno de los objetivos de la Asociación Nacional de Rehabilitación Ecuestre es: la creación de una “escuela universitaria de equinoterapia”, estrechamente vinculada a la Universidad de la República, de forma tal de asegurar la mejor orientación y formación de los futuros equinoterapeutas.

Sería ideal ingresar la capacitación a una institución universitaria o una escuela técnica para proporcionar una enseñanza profesional de alto nivel y así dar un servicio responsable y eficiente hacia personas con algún tipo de discapacidad.

La presencia del psicólogo es muy importante, sobretodo cuando se presentan personas con discapacidad intelectual o social, en la medida de que es el profesional

más capacitado para entender qué es, o qué significa tener autismo o déficit atencional, así como saber quién es ese niño, que le da placer y qué le disgusta, cuáles son sus necesidades, sus capacidades y sus limitaciones. El actuar del psicólogo debe ser holístico, integrador de las habilidades y destrezas que cada individuo trae consigo. Su presencia es fundamental desde el primer momento y es parte importante del equipo multidisciplinario. Es imperativo que tenga formación específica como instructor en rehabilitación ecuestre, o en su defecto, estar capacitado o conocer de caballos. La única forma de llegar lejos es ir paso a paso. Equinoterapia, la terapia de rehabilitación al paso...

Referencias Bibliográficas.

- ANRE (Asociación Nacional de Rehabilitación Equestre). Recuperado de: www.arne.org.uy
- Asociación Argentina de Actividades Equestres para Discapacitados. Recuperado de: www.aaaepad.org
- Asociación Epona. Equinoterapia y equitación social. Cataluña. Recuperado de: <http://www.epona.cat/fitxers/dossier%20present.%20EPONA.pdf>
- Cardo, M. (s/f.). El niño y el caballo desde una perspectiva psicológica. Trabajo de integración final, USAL. Recuperado de: <http://www.usal.edu.ar/archivos/psico/otros/cardo.pdf>
- Casas, L. (2011). Terapia Assistida per Cavalls. Proposta d'intervenció educativa en equitación terapéutica. Girona.
- Castillo. M (s/f). La Equinoterapia. Centro de Hipoterapia. Fundación Santa María Polo Recuperado de: <http://actividades.uca.es/compromisoambiental/2011/C02/3>
- Centro Nacional de Fomento y Rehabilitación Equestre. (s/f). Un poco de Historia. Recuperado de: <http://www.cenafre.edu.uy/historia.htm>
- Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad (2010). Ley Nro. 18651. <http://www.uncu.org.uy/downloads/documents/201301240305059425.pdf>
- Dimitrijević, I. (2009). Animal-Assisted Therapy – A new trend in the treatment of children and adults, *PsychiatriaDanubina*, 21(2), 236-241. Recuperado de: <http://terapiasconcaballos.es/breve-historia-de-las-terapias-con-caballos/>
- EFDeportes.com, Revista Digital. (2014). Recuperado de: <http://www.efdeportes.com/efd188/la-equinoterapia-para-la-rehabilitacion.htm>.
Buenos Aires

- El enfoque psicopedagógico de las terapias ecuestres. (s/f.) Recuperado de: <http://autismodiario.org/2014/10/09/el-enfoque-psicopedagogico-en-las-terapias-ecuestres/>
- Ernst. M & De la Fuente. M (2007). Manual básico de Hipoterapia: Terapia asistida con caballos. La Liebre de Marzo. España.
- Federation of Horses in Education and Therapy International, A.I.S.B.L. (s/f.). EquineAssistedActivities. Recuperado de :<http://www.frdi.net/EAA.html>
- Gross Naschert, E. (2006). Equinoterapia. La rehabilitación por medio del caballo. Editorial Trillas. México. Segunda Edición.
- National Center for Equine Facilitated Therapy. Recuperado de: <http://nceft.org/>
- North American Riding for the Handicapped Association (NARHA).(2001). North American hippotherapy and therapeutic riding. Recuperado de: www.narha.org
- Orozco, M. E. (2015). Equinoterapia y discapacidad. un abordaje desde la psicología. (Tesis de Grado. Facultad de Psicología, Universidad de la República. Montevideo). Recuperado de : <http://sifp1.psico.edu.uy/equinoterapia-y-discapacidad-un-abordaje-desde-la-psicologia>
- Pérez Álvarez, L; Rodríguez, J; Rodríguez, N. (s/f.). La Equinoterapia en el tratamiento de la Discapacidad infantil. Recuperado de: http://www.fundacionborjasanchez.org/upload/documentos/20110907150550.la__equinoterapia_en_el_tratamiento_de_la_discapacidad_infantil.pdf
- Professional Association of Therapeutic Horsemanship Internacional. Recuperado de: <http://www.pathintl.org/>
- Scott, N. (2005). Special Needs, Special Horses. A Guide to the Benefits of Therapeutic Riding. University of North Texas Press. Texas.

- Terapias con caballos. Fundamentos científicos. (s/f.). Recuperado de: <http://terapiasconcaballos.es/fundamentos-cientificos/>
- Terapias con caballos. Historia de las terapias con caballos. (s/f.). Recuperado de: <http://terapiasconcaballos.es/breve-historia-de-las-terapias-con-caballos/>
- Woodcock. R; Ortiz. J; Bravo. K; Meza. D; Rondón. W (2008). Aportes del programa de Equinoterapia de la Fundación Sinergia a un grupo de niños en condiciones de discapacidad en la ciudad de San Juan de Pasto. Revista Unimar
Recuperado de: <http://www.umariana.edu.co/ojseditorial/index.php/unimar/article/viewFile/81/67>

Anexos

Bitácoras

¿Qué son? ¿Por qué y para qué las hago?

Cuál cuaderno de viaje que se encontraba en los barcos para ir relatando el desarrollo del viaje y sus peripecias, decidí acompañar este proceso a través de este instrumento de la etnografía utilizado para el registro de datos.

No solo como descripción y reflexión de los hechos vividos, sino como sensación ante experiencias nuevas que representan para mi un compromiso y una satisfacción de poder estar culminando la carrera que amo. Agregarle a este trabajo las bitacoras representará para mi y para quien las lea, no solo el toque del sello propio, sino la oportunidad de que puedan acompañarme en este proceso.

Considero que pueden llegar a ser la versión más fiel del proceso que iré realizando.

¿Qué está sucediendo aquí?

Nro 1. Club Hípico Uruguayo. Sábado 18 de abril de 2015.

13:30hrs. Nunca había ido a Solymar en ómnibus. Tenía las indicaciones de cómo llegar que Lydia me había comentado vía mail: "Después de Tienda Inglesa hacia el norte, 3 cuadras para adentro, y hacia la derecha está el Club". Las caballerizas estaban bien al fondo. Ahí pregunté por Lydia y me dijeron que estaba en clase teórica, que aguardara en la última casita que estaban construyendo.

Mucho de todo: verde, árboles, silencio, ansiedad. Están en clase teórica, me preguntó específicamente de qué. Aguardé una hora y media sentada en el pasto, afuera de la casita, mirando sectores de madera donde se alojaban los caballos, sin saber aún cómo se llamaban.

Habían 9 caballos, muy mansos. Los árboles ya tenían sus hojas amarillas.

En las caballerizas se escucha cumbia que proviene de una radio chiquita que estaba colgada.

Llegué cargada con dos bolsos, termo y mate, para luego irme para Pando a la casa de mis padres. Tengo el celular para que el tiempo pase rápido, sacar fotos y realizar la entrevista, lapicera y libreta.

Me di cuenta de que poco sé en este ámbito, y las ganas de conocer aumentan cada vez más. Siento poco olor a bosta de caballo porque hay mucho viento.

Me senté en el pasto a esperar. A mi lado quedan un par de botas de campo tiradas. A lo lejos niños jugando a la pelota en un arco. Pensé por unos segundos que podían ser niños con algún tipo de discapacidad que venían al Club a realizar sus sesiones de Equinoterapia, pero después de observarlos por unos minutos me di cuenta que no. Al culminar la clase, Lydia se presenta y me hace pasar. Tenía una remera con el logo de la Fundación “Centro Ecuestre ‘Sin Límite’ ”. En la casita habían dos chicas, una con botas de montar, y la otra no. Ésta última parecía tener algún tipo de discapacidad. Dicen “Si no comemos después no tenemos energía para sostenernos arriba del caballo” y se sentaron a comer a mi lado. Aproveché para observar la casita, donde habían monturas, cascos, riendas, copas, fotos, y hasta un estante con diferentes juegos.

Una de las chicas me comenta que el jueves estaban haciendo la técnica de “gala”, que es “muy difícil”. Me pregunta si voy a hacer el curso de equitación. Le comento sobre mi presencia allí y me pregunta si es la tesis de Veterinaria, lo cual le aclaro que no nuevamente. Me quedo pensando los motivos por los cuáles tuve que insistir que era de Psicología, y no de Veterinaria.

Entraban y salían perros mientras ellas almorzaban, y hablaban de técnicas que les había enseñado Lydia. Llega Lydia y me invita a observar una de las sesiones de Equinoterapia.

Nro. 2. Entrevista a la Lic. Florencia Pisano. Lunes 27 de abril.

18hrs. Café Martínez. No fue una entrevista, sino un café entre licenciada y alumna, una especializada en rehabilitación ecuestre y la otra haciendo el TFG sobre equinoterapia y rol del psicólogo en este campo, respectivamente. Entendí que podía ser una charla muy rica por lo que representaba ella como profesional trabajando en rehabilitación ecuestre. Y así lo fue. Me fui con mucha información, pero sobretodo con muchas interrogantes y ganas de seguir conociendo sobre la temática. Me llamó la atención su sorpresa ante mi elección por la temática, entendiendo que no era común en el ámbito universitario. Su amabilidad y su predisposición para colaborar con material bibliográfico fue maravillosa. A pesar de ser Licenciada en Psicología e instructora en rehabilitación ecuestre no ejercía la equinoterapia por lo que comprendí que las posibilidades para ejercerla no eran sencillas.

Nro. 3. Entrevista a la Lic. María Elina Orozco. Lunes 8 de junio.

19hrs. Domicilio de la Licenciada en el Balneario Médanos de Solymar.

Después de conocer las instalaciones del centro privado de rehabilitación ecuestre “Sin Límites” me pareció adecuado entrevistar a algún otro referente de la temática que trabaje en el CeNaFRE, por considerarse el único centro público de rehabilitación ecuestre en nuestro país. Así llegué al contacto de la licenciada en Psicología e Instructora en Rehabilitación Ecuestre, Ma. Elina Orozco, quien había egresado de la Universidad este mismo año. Entendí que esta entrevista podría contraponer opiniones en cuanto a la manera de trabajar entre lo público y lo privado, así como ofrecer su opinión una licenciada joven en edad y recién egresada.

Al entrevistarla ya había ahondado en libros e investigaciones acerca de la temática, por lo que al realizarla pude basarme en terminología y conocimiento básico para entender lo que me comentaba. La entrevista me la brindó en su domicilio, duro aproximadamente 1 hora, y se mostró muy atenta en todo momento, incluso a la vuelta a Montevideo acompañándome hasta la parada de ómnibus. Noche de mucho frío, pero satisfecha con la información que seguía recabando.

Entrevistas

Entrevista Nro. 1. Lydia Lercari. Sábado 18 de abril de 2015

Ma. Eugenia: Lydia, gracias por recibirme en tu lugar de trabajo. Me gustaría que comenzaras con una presentación.

Lydia: Me llamo Lydia Lercari, soy la Directora y Presidenta de la Fundación Centro Ecuestre “Sin Límites” que fue fundada el 8 abril del año 2000, y me dedico a todas las ramas de la terapia asistida por caballos, no solo equinoterapia, sino deportiva, parte de coaching , también de psicoterapia hacemos muchísimas cosas, la parte de horsemanship que es la relación entre el caballo y la persona trabajado desde abajo, hacemos todas las ramas.

M: ¿Cuál es tu rol dentro de la organización?

L: Soy la directora, trato de buscar los recursos para la organización, además doy las clases de equitación especial, que son para las personas que tienen discapacidad intelectual y equitación para-ecuestre que son los que tienen discapacidad

física. Estas son las personas que van a concursos, que comenzaron con equinoterapia normal, avanzaron de cierta manera que pueden practicar los principios de equitación adaptada y compiten a nivel nacional e internacional, ahora el lunes 27 llevo 4 chicos a competir a Los Ángeles, y siempre hay competencias internacionales que tratamos de asistir.

M: ¿Esa diferencia se hace en todas las organizaciones una vez que se avanza o solo acá?

L: No, en todas no. Hay algunas que siguen con la rama de terapia, porque para poder hacer la parte de equitación tenes que haber sido jinete, haber competido y saber cómo transmitir eso. Nosotros tenemos una metodología específica para la enseñanza de la equitación para este tipo de personas, así como tenemos una metodología específica para equitación para niños pequeños, tomamos niños sin discapacidad -por así decirlo- a partir de los 3 años.

M: Algo muy personal. ¿Por qué eligió trabajar en esto, cómo llegó a trabajar donde está trabajando ahora?

L: Te cuento, es una historia medio tocante... yo practicaba equitación desde hace muchos años...hace como 40 años que practico equitación y era socia del Club Hípico y siempre supe que había equinoterapia, y a su vez yo trabajaba en el Uruguayan American School, era maestra de preescolares, también enseñé deportes y biología, porque a su vez estudiaba veterinaria... estaba en 5to. Año de Veterinaria. Pero un día ocurrió un hecho bastante lamentable que los hijos de una compañera que iban con su papá a la escuela, chocaron contra un camión de la Intendencia. La niña falleció y el niño quedó en un estado muy malo porque el camión le pasó por arriba. Yo esa noche soñé que estaba haciendo equinoterapia para ayudar al niño. Entonces al día siguiente me entró como una desesperación que quería averiguar cómo era, porque no puedes hacer esto sin formarte. Yo sé que hay mucha gente que lo hace sin tener la menor idea, pero tenés que formarte porque estas jugando con la vida de las personas. Entonces entré a Internet a buscar y buscar y me contacté con EE.UU. Le dije a una señora: “no voy a extrañar lo que estoy haciendo?”, y me dijo: “tu vas a hacer lo mismo que estabas haciendo en la clase, pero lo vas a hacer al aire libre con los caballos, porque también tiene una parte educacional que trabajas con material didáctico...nunca vas a extrañar”. Y otra señora me invitó que fuera al Centro de ella a formarme...y bueno entre tiros y aflojes tenía tres hijos que eran chicos en ese entonces. Mi hijo me dijo increíblemente: “mamá vos tenes que ir”, pero yo no quería ir...”pero vos tenes que ir porque nosotros ya somos grandes ya nos formaste, vos ayudaste a tantos niños, y hay otros niños más que necesitan de tu ayuda”. Y así me subieron al avión, y me fui . Ya tenía toda la parte educacional para la

equinoterapia, toda la parte de caballos y los conocimientos de veterinaria que me sirvieron mucho. Hice un curso intensivo, viví en la casa de la profesora y todos los años voy a Los Ángeles y trabajo con ellos.

M: ¿Hoy por hoy hay esos cursos en Uruguay, o es necesario estudiarlo en el exterior?

L: Nosotros brindamos un curso de formación de instructores que es anual. Es muy completo. Es uno de los tres en América Latina que está recomendado por la Federación Internacional de Equinoterapia que ahora se llama HETI.

M: ¿Qué actividades realizan acá en la organización Sin Límites?

L: Te decía que esto tiene una parte lúdica. Equinoterapia es como un paraguas, ya no se llama Equinoterapia, es Terapia Asistida por Caballos, entonces está la parte de equinoterapia, hipoterapia para personas con trastornos motrices o de lenguaje severos que montan sin montura con mandil y tienen que ser trabajados por un profesional de la salud o un terapeuta ocupacional o fonoaudiólogo se busca algo en específico, la monta terapéutica que son chicos con discapacidad intelectual donde interactúan más con el caballo, aprenden en cierta manera a guiar al caballo, trabajar con un montón de juegos, montón de materiales, con aros, como el caso que viste de Matías ahora. Después esta la parte deportiva también que es cuando los preparas en los conocimientos básicos de la equitación para llevarlos o no a competir a otros lados. Algunos no quieren competir así que los seguís incentivando para que practiquen la equitación, siempre es adaptada, por supuesto. Aparte hacemos coaching y también el método de gala que es un método de psicoterapia de aprendizaje aprendido por caballos. Nos vinieron a certificar y fuimos los primeros en traerlos a Uruguay y trabajamos con eso. ¿De qué se trata? Tu trabajas como psicóloga y tenes que perfeccionarte en el método con un especialista equino, una persona que sepa de caballos, que es el que va a mirar la actuación de los caballos en las sesiones, son los facilitadores de esas sesiones. Entonces, de acuerdo a la problemática que venga, tu le das alguna consigna para que hagan, desde abajo no montado... Ejemplo: una persona con un duelo. Ponés diferentes tipos de caballos (blanco, negro, marrón) para ver qué lado sale lo que la persona siente y le das diferentes consignas... que vaya a un rincón y que pase tal cosa. Y la persona lo va haciendo, y es increíble ver cómo los caballos actúan, son el espejo de la persona, es increíble! La persona elige un caballo, hace la actividad y después hace la devolución con Uds. Tu le tenes que hacer ciertas preguntas absolutamente objetivas y la persona encargada de la parte equina también: ¿por qué te parece que el caballo tenía las orejas para atrás en ese momento? tienen que tratar de buscarlo y rinde y funciona increíblemente.

M: Me decías que hay posibilidades en Montevideo. ¿En el interior se puede asistir?

L: Sí, también hay muchas en muchos cuarteles que están dando. Trabajan de una manera diferente que nosotros pero bueno.. pertenecen al CeNaFRE, y nosotros también en Florida, Paysandú, Rocha, Maldonado ,Barros Blancos, Pando. Son personas que hemos formado en nuestros cursos y abren por otros lados.

M: ¿Cómo está formado el equipo multidisciplinario que trabaja día a día con las personas?

L: Depende de la patología de cada jinete. Tu podés salir sola con uno, esa la instructora de equitación terapéutica . No existe la “equinoterapeuta” no existe terapeuta equino, sos especialista en tal cosa, y trabajas en equinoterapia. El título que brindamos es “instructor de equitación terapéutica” en el curso. Puede salir con una persona, con un guía y un lateral solo o el instructor apartado o al lado, depende de la estabilidad que necesita la persona. Por un autismo muy severo en un chico, un síndrome de Down y una hiperactividad salen tres personas.

M: ¿El psicólogo cuando trabaja está presente al momento de salir con el caballo, o trabaja cuando ya no está, al terminar las sesiones?

L: Depende de la persona y la actividad. Por ejemplo, en una clase de equitación no serviría de mucho el psicólogo, a no ser que el niño tuviera miedo y el psicólogo tuviera que trabajar a través del miedo para lograr efectividad en la clase de equitación especial para la persona. Pero para los demás casos como autismo por ejemplo, si es un psicólogo formado en equinoterapia, sino no te sirve de nada. Un fisioterapeuta igual, debe formarse en equinoterapia, porque te hace todos los ejercicios con el animal parado y eso no es lo que se busca. Porque la equinoterapia se transmite a través del paso del caballo, entonces hay que buscar las cosas a través del paso. Hay que tener de todas las especialidades porque son de acuerdo a la persona. La formación nuestra es como la de EEUU donde brindan una formación integral , o sea, sos psicóloga pero vas a aprender lo básico de fisiatría, básico de educación y básico de equitación. Vas a dar un examen que va a abarcar todas las áreas

M: ¿Cuáles vendrían a ser algunos de los tantos beneficios de la equinoterapia?

L: Hay miles, montones. A nivel físico te regula el tono muscular, los chicos que son espásticos los va aflojando, los que son hipotónicos dejándolos más rígidos, mejoras el equilibrio, la postura.

M: ¿Cualquier persona que tenga discapacidad puede realizar equinoterapia?

L: No, depende que no tenga ninguna de las contraindicaciones que no son muchas pero las hay. Como la inestabilidad atlantoaxial en el síndrome de down, que deben presentar certificado médico indicando que no tienen subluxación de la 1ª. Y 2ª. vértebra cervical que son el atlas y el axis, porque pueden quedar cuadripléjicos o pueden tener algún accidente o caída. Sonda vesical en la mujer porque el roce le va a

crear infecciones. La escoliosis no puede ser más de 35° porque el paso repetitivo repercute en la columna, con escoliosis múltiple si están en empuje no podés montarlo.

M: ¿Cómo se eligen los caballos, y cuáles son sus características?

L: Para un centro modelo, para varias personas y diferentes kilos, hay que elegir diferentes caballos, todos tienen que ser muy mansos y hay que adiestrarlos para equinoterapia, algunos aprenden rápido, otros no. Adiestrar para que se paren quietos en la rampa, para subir no se deben mover. Si vas a pasar una persona con una disfunción física muy grave tiene que estar muy quieto el caballo y el primer entrenamiento en la rampa debe ser sumamente positivo porque un caballo mal entrenado en la rampa te va a ocasionar problemas siempre en la rampa, que es el lugar más riesgoso donde pueden ocurrir más accidentes de todas las secciones es la rampa. No importa ni el color, ni el pelaje, ni la altura...que sean mansos. El caballo de equinoterapia puede llevar como máximo el 20% de su peso corporal en su lomo.

M: ¿Cómo es el adiestramiento de los caballos?

L: Como van a llevar en su lomo personas que no tienen equilibrio hay que montarlos y entrenarlos sobre la base de adiestramiento que se llama, que es una disciplina ecuestre, para que fortalezcan su torso.

M: En el inconsciente popular, la equinoterapia se confunde o se asimila a la equitación. ¿Podrías explicarnos la diferencia?

L: La definición de equinoterapia es un método terapéutico que utiliza al caballo y a las técnicas de la equitación como mediadores para lograr la rehabilitación bio-psico-social de las personas que la practican, o sea que la equitación es la base, en el sentido que tu estas buscando que tengan la mejor postura posible que sería la montura de posición de adiestramiento, no de salto, y un equilibrio similar. Está vinculada pero no es exactamente lo mismo.

M: ¿Cuáles son los pasos a seguir una vez llegan por primera vez al Centro?

L: Primero explicar todo lo que tiene el chico, y una autorización del médico como que está autorizado a hacer equinoterapia. Ahora es más fácil porque están más informados y entienden un poco más. Cuando yo empecé no entendían nada cómo iba a subir una persona con parálisis cerebral a un caballo...no entendían nada. Pero ¿qué pasó? Los mismos médicos y los mismos grado 5 más que los médicos del medio nos están derivando muchísimos pacientes porque han visto los beneficios que aporta y habla muy bien de la equino...

Llega la persona a la sesión, hace un primer contacto con el caballo, se ve si se puede vincular rápidamente, o no, porque hay algunos chicos necesitan que lleguen y se les

pone el casco y los subis, y otros necesitan primero el vínculo, todo es muy relativo de acuerdo a la persona.

M: ¿ Y ese vínculo es siempre con el mismo caballo?

L: Por un tiempo si

M: En muchos artículos dice que la equinoterapia es una terapia alternativa, es así?

L: No. Está considerada como terapia. No afecta a las demás terapias, o sea puede ser complementaria a otra.

M: ¿El Centro cuenta con baños y lugares especiales para personas con discapacidad?

L: Sí, hay

M: Lydia, algo que quieras aportar a la entrevista?

L: Que sin casco y sin formación no se hace equinoterapia.

Entrevista Nro. 2. Lic. Florencia Pisano. Lunes 27 de abril de 2015.

Esta entrevista se realizó sin grabador, por lo cual el recurso utilizado fue la toma de apuntes. Fue el primer encuentro frente a una licenciada en Psicología, instructora en rehabilitación ecuestre. Me brindó su libro de N. Scott "Special Needs, Special Horses. A guide to the Benefits of Therapeutic Riding", el cual fue el primer gran acercamiento a la literatura en este campo.

Entrevista Nro. 3. Lic. María Elina Orozco. Lunes 8 de junio de 2015.

Ma. Eugenia: Elina, muchas gracias por recibirme en tu casa. Me gustaría poder realizarte una entrevista, entendiendo que tu aporte será fundamental en mi trabajo por tu profesión, tu experiencia en la equitación, y tu curso como Instructor en rehabilitación ecuestre.

Elina: Un placer recibirte, estoy a las órdenes.

M: Me gustaría que te presentes, tu profesión, tu experiencia, y en las organizaciones donde trabajas.

E: Soy María Elina Orozco, licenciada en psicología, actualmente trabajo en el Centro Nro. 1 del Centro de Rehabilitación ecuestre en la Escuela de Equitación del Ejército, y en el centro ecuestre Jacksonville, Maranathá se llama el Centro, que es al lado de Zonamérica.

M: ¿Trabajas en un equipo multidisciplinario? ¿Trabajas de la misma manera en ambos centros, o no?

E: Sí, sí, en equinoterapia lo ideal es que haya un equipo multidisciplinario, profesionales de la salud, de la educación y de la equitación, de esas tres aéreas, y en el centro Nro. 1 donde yo trabajo trabajan profesores de equitación , psicólogos, profesores de educación física, psicomotricista, médicos. Ese Centro está muy completo. Y después en Jacksonville también, hay profesionales del área de psicología, psicomotricista, así que si, el equipo multidisciplinario es fundamental para trabajar, y donde yo trabajo por suerte contamos con profesionales de distintas áreas.

M: ¿Cómo trabajan al momento de trabajar en el Centro, lo hacen de forma conjunta con el alumno?

E: Lo que se hace en rehabilitación ecuestre siempre lo ideal es que trabajen mínimo con el alumno, uno que se llama "guía" que es el que se encarga de llevar al caballo, y es el que se encarga exclusivamente del comportamiento del animal, y después el "lateral" que es el profesional a cargo de llevar la terapia.

M: ¿Quiénes pueden ser Guía?

E: Guía puede ser cualquier persona que conozca el comportamiento del caballo que tenga un conocimiento previo sobre la conducta del caballo, no puede tenerle miedo, no se necesita un conocimiento exhaustivo para ser guía, pero si seria conveniente que primero que todo que no le tenga miedo, porque el caballo es un animal muy perceptivo de los estados de ánimo y si le tiene miedo el caballo se da cuenta, y bueno, conocer un poco el comportamiento, si el caballo tiene las orejas bajas es porque está incómodo, o bueno, poder prevenir distintas cosas seria ideal. No tiene por que ser un profesional

M: ¿Para ser lateral sí?

E: El lateral sí, tiene que ser instructor en rehabilitación ecuestre, no tiene por que tener otra profesión aparte.

M: ¿Por qué elegiste vos trabajar en la equinoterapia?

E: Bueno yo estoy vinculada con los caballos, con el mundo ecuestre desde muy chica. Practiqué equitación muchos años, ahora volví de nuevo a practicar, mi padre que es veterinario de caballos deportivos, siempre tuve vínculo con lo que fue esta área y me parece que la rehabilitación ecuestre, la equinoterapia, estamos hablando de lo mismo, o terapias asistidas por caballos, se le dice de muchas formas, y la psicología, son dos campos que tienen un vínculo muy estrecho, es una forma de vincular mi carrera con algo que me encanta que son los caballos, y poder trabajar y ayudar a otras personas a través de eso.

M: ¿E hiciste el curso de Instructora en rehabilitación ecuestre?

E: El curso se llama Instructor en rehabilitación ecuestre que lo realicé el año pasado en la escuela de equitación, que es el nombre del cuartel, en el CeNaFRE que es

Centro Nacional de Fomento y Rehabilitación Ecuestre es el nombre de todo lo que abarca la equinoterapia en Uruguay hablando de centros públicos. CeNaFRE abarca todos los centros que son gratuitos en el país, que hay en este momento en casi todos los departamentos. Después hay centros privados, por ejemplo en el que trabajo Jacksonville, que no pertenece al CeNaFRE, es un centro particular.

M: ¿Y realizaste un año el curso?

E: Es un año el curso, va de marzo a diciembre.

M: Y ahí ya te da la posibilidad de poder trabajar

E: Sí, en realidad una vez que vos terminas el curso no es que tenes trabajo, eso a medida de que surjan oportunidades, si, estas capacitado para insertarte en centros de equinoterapia.

M: Hablando específicamente en CeNaFRE, ¿qué actividades específicamente realizan en esa organización? porque tengo entendido de que dentro de las TAC hay diferentes tipos de terapias...

E: Sí, Equinoterapia se divide en 4 niveles. Tenemos el nivel 1: HIPOTERAPIA que es donde se trabaja con personas con dificultades mentales o físicas severas, estamos hablando de retraso mental severo, que no tienen capacidad de controlar al caballo e incluso a veces a su propio cuerpo. Entonces son casos muy severos, o parálisis cerebral muy severa que no puede mantenerse solos arriba del caballo, entonces en esos casos se trabaja en el nivel 1 que es hipoterapia.

M: ¿Cómo es el rol del psicólogo en ese nivel?

E: El rol del psicólogo, ya sea en ese nivel o todos los casos, se trata de conocer al alumno, ver cuáles son las dificultades, se realizan entrevistas clínicas para conocer distintos aspectos de la vida de la persona que vos necesitas, que vos necesitas que estamos hablando de equinoterapia, estamos hablando de que se da un enfoque terapéutico para mejorar la calidad de vida de la persona, para eso vos como psicólogo, en las entrevistas psicológicas que haces y en la evaluación del alumno, le decimos alumno porque no nos gusta decir "paciente" en esta área porque es un término muy médico, le decimos alumno porque es una terapia además de ser terapia tienes fines educacionales. Entonces el rol del psicólogo radica en ese sentido, conocer al alumno, conocer su constitución familiar, conocer cómo fue su vida, en distintos aspectos, las cosas que se preguntan en una entrevista, si sufrió pérdidas importantes, como fue el nacimiento, distintos aspectos para conocer cómo es su vida, en donde están las dificultades, cuáles son las potencialidades, conocer cómo se relaciona a nivel afectivo, cómo es a nivel intelectual, cómo es su funcionamiento en la vida diaria, que capacidades y habilidades tiene, y viendo cuáles son sus potencialidades y cuáles son las dificultades se trata de enfocar la terapia en esos

aspectos para reforzar las cosas positivas y para mejorar los aspectos negativos. Ese es un poco el rol del profesional capacitado para detectar esas cosas que otros profesionales no tienen la misma mirada y no pueden darse cuenta.

M: ¿Con quiénes se realizan las entrevistas?

E: Los padres o un referente, porque muchas veces, por ejemplo, en los centros CeNaFRE, concurren de distintas Instituciones como la Escuela Horizonte, o Hogares del INAU que los niños y adolescentes y adultos no concurren con los padres por distintos motivos, porque no tienen contacto o por diferentes circunstancias de la vida, pero si se hace a veces con los padres, o padres referentes y con el alumno también en conjunto se pueden realizar. depende la situación pero no.

M: ¿Con otros profesionales que también trabajen con el alumno?

E: Sí, a veces con el médico tratante se realiza también. Por lo general la realiza el psicólogo con la persona a cargo y el alumno. O a veces solo con el alumno, a veces solo con la persona a cargo, eso es cuestión dependiendo de la situación ver qué tipo de entrevista es mejor. A veces se hace más de una entrevista, después de un tiempo se hace otra para evaluar, el psicólogo tiene que estar en lo que es el seguimiento y el progreso de la persona. A veces en los centros hay un solo psicólogo y cuenta con la información de los instructores de rehabilitación ecuestre que le dan cuenta de cuál fue el progreso o retroceso del alumno, porque como todo puede no haber progreso, pero si los hay, si no los hay, el psicólogo asesora también a los otros instructores.

M: ¿Siempre acompaña al psicólogo otro profesional en la entrevista inicial?

E: Puede haberlo o no.

M. Una vez que se realiza la entrevista inicial, ¿cómo es el proceso para tener el primer contacto con el caballo?

E: Depende de cada Centro, pero por ejemplo, nosotros en Jacksonville como el en CeNaFRE, lo primero obviamente es el contacto telefónico, se cita una entrevista, se les explica un poco de qué se trata la equinoterapia, se indaga también acerca de las expectativas que la persona tiene, tanto alumno como los padres o referentes. Por lo general en la primer entrevista estableces el vínculo, o sea, es importante indagar las expectativas que tienen con la equinoterapia, aclarar que no cura pero sí ayuda mucho a nivel mental, afectivo, a nivel físico. En la parte fisioterapéutica tiene grandes beneficios, pero es como todo, es una terapia alternativa pero que no cura, de ahí lo bueno de ver las expectativas, ya que muchos vienen con expectativas e ilusiones grandes y hay que ver cuál es la realidad y dejarlo claro, es un proceso, nada es mágico. Lo que se hace en la entrevista es conocer al alumno, cuál es su situación, sus dificultades, sus posibilidades, si puede montar o no, porque equinoterapia no

siempre es arriba del caballo, incluso hay alumnos que no pueden montar porque hay dificultades físicas que no se lo permiten y hay que trabajar desde abajo.

M: ¿Qué nombre tiene cuando no se monta desde arriba?

E: Se llama “trabajo pie a tierra”. Por ejemplo chicos de Escuela Horizonte que concurren al Centro Nro. 1 y no pueden montar, y se hace trabajo pie a tierra, que son distintas actividades, por ejemplo de cepillado, de vendaje, o sea a pie a tierra se pueden hacer un montón de cosas. De lo que se trata es que tenga contacto e interacción con el caballo, que se encargue de cuidarlo, todo lo que ello significa en cuanto a la responsabilidad.

Pero volviendo al tema, en equinoterapia se pueden hacer un sinfín de cosas. El tema de las entrevistas es conocer al alumno, como ya dijimos, se puede ir a conocer las caballerizas, conocer el lugar para que se vayan ambientando, que se sientan cómodos. Por lo general lo hacemos, yo que hago las entrevistas en Jacksonville también, si hay tiempo, se muestra el lugar donde trabajamos, les presentamos a los caballos, presentamos al equipo que tenemos, distintos juegos con los que contamos. En la equinoterapia se usa mucho el juego como mediador.

M: ¿La equinoterapia es una terapia utilizada exclusivamente para tratar la discapacidad, o puede ser usada para el trabajo con otras condiciones?

E: No trabaja solo para discapacidades. Si obviamente se trabaja con discapacidades, pero también discapacidades especiales como puede ser que una persona esté pasando por un duelo, o dificultades de conducta, por ejemplo falta de límites y dificultades de aprendizaje, déficit atencional, que no estamos hablando de discapacidad de lo que el imaginario social asocia con una discapacidad, que sería una persona en silla de ruedas o retraso intelectual. Estamos hablando de otras dificultades que también se pueden trabajar en equinoterapia y que no implica la discapacidad como tal, pueden ser dificultades que se dan en un periodo de la vida determinado y no implique una discapacidad o capaz que una discapacidad pero específica, pero no como “falta de capacidad”. Se trabaja en muchos ámbitos y en muchas situaciones.

M: ¿Cualquier persona que tenga un tipo de discapacidad puede realizar equinoterapia? ¿O hay alguna contraindicación que diga “si tiene este tipo de discapacidad con este cuadro clínico no la puede realizar”?

E: Sí, hay contraindicaciones, por ejemplo en personas con Síndrome de Down tenes inestabilidad atlantoaxial que para eso se le pide una placa y un certificado médico que habilite la práctica de equinoterapia, el propio movimiento del caballo hace que sea una contradicción. Después lo que es la escoliosis que es una deformación de la columna, si es mayor de 35° no se puede realizar equinoterapia, no se puede montar,

sí actividad a pie a tierra. Lo mismo con la inestabilidad candoxial se puede trazar pie a tierra pero no subir el tema es que se limita mucho hacerlo para toda la vida hacerlo pie a tierra. Alergia al pelo del caballo, esa es otra contraindicación.

M: ¿Los psicólogos acompañan el trabajo en el picadero o simplemente es un acompañamiento a través de las entrevistas, en la entrevista inicial o en la evaluación?

E: Lo ideal es que el psicólogo sea instructor en rehabilitación ecuestre o que al menos tenga conocimientos sobre caballos, porque el psicólogo está trabajando en un área que si bien vos puedes ser muy buen psicólogo, excelente psicólogo, tener cinco posgrados, pero si no sabes absolutamente nada de caballos no tienes como enfocar la terapia. De lo que se trata es que vos logres trabajar en la parte afectiva con el caballo. Para fortalecer la parte intelectual, no digo que no te puedas desempeñar, si puedes, porque hay otros profesionales o está el instructor en rehabilitación ecuestre que entra y que en conjunto pueden lograr cosas, pero sería ideal que por lo menos esté metido en el campo y con conocimiento del campo. Hay unos que realizan las entrevistas y hacen seguimiento y no trabajan en picadero, y otros que hacen el rol de terapeuta y de psicólogo a la vez. Puede haber de todo.

M: ¿Cuáles pueden ser algunos de los beneficios de la equinoterapia?

E: El pilar de la equinoterapia tiene los beneficios a nivel fisioterapéutico que se fundamentan, por ejemplo en el calor corporal del caballo. El caballo tiene una temperatura bastante superior a la del ser humano (es de 38°C) pudiendo alcanzar después del ejercicio físico a los 40° de temperatura. La temperatura cumple función de distensión de ligamentos, de relajación muscular para las personas que tienen hipertonía o mucha plasticidad, que es por ejemplo la parálisis cerebral, cuando los músculos y articulaciones están muy contracturados que les limitan movimiento, se trata la rigidez. Ese es uno de los beneficios donde el calor corporal tiende a relajar la musculatura.

Después tenemos el movimiento tridimensional que es similar a la marcha humana, y la marcha del caballo, el movimiento que hace el caballo con sus miembros posteriores, es similar a cómo caminamos los humanos, tienen casi el mismo patrón de locomoción. Entonces, para muchas personas, que nunca tuvieron la experiencia de caminar, que toda su vida estuvieron postradas en una silla de ruedas, el subirse al caballo le da la sensación de estar caminando, cosas que muchas personas no experimentaron nunca. Todo eso, tiene un impacto psicológico para esas personas, y también ayuda a degradar el patrón de locomoción,... a través de conexiones neuronales, la neuroplasticidad, la teoría de ,...que es un pocoque lo explica, ayuda de a poco a personas que perdieron la marcha a grabar a muchos pasos a poder caminar. El tercero es la transmisión de impulsos rítmicos que los ayuda a

través del lomo del caballo sentir , transmite impulsos rítmicos por la columna vertebral que llegan al cerebro que también ayuda a mantener la postura, a mejorar el equilibrio con impulsos tónicos, fortalece la columna que también sirve mucho para personas con dificultades físicas y motrices ...de veras, arriba del caballo se están trabajando los músculos de las piernas, los músculos dorsales, los brazos, el torso, se ponen en marcha un montón de movimientos y músculos, y del movimiento del caballo uno tiene que ajustar la postura y mantenerla para no desequilibrarse. Entonces todo eso es una sumatoria de cosas que ayuda a la persona. Esto es hablando de los beneficios físicos, pero también está lo psicoterapéutico que no deja de repercutir en el plano psicológico. En el área psicológica tenemos 50.000 cosas que están desarrolladas...

En el área afectiva, en el área emocional, se trabaja con lo lúdico, con lo educacional, por ejemplo, personas que tienen dificultades de aprendizaje o déficit atencional en equinoterapia se da otro contexto que se están encontrando con la naturaleza y con el caballo en el cual la posibilidad de aprender y prestar atención es mucho mayor que la que se da en un salón de clase, entonces se puede incentivar mucho más. Se trabaja con el adulto y se trabaja con lo que es a nivel cognitivo, se trabaja un montón en equinoterapia a nivel afectivo. Con el caballo también, a nivel comunicacional se puede trabajar mucho pero eso está en la capacidad de cada terapeuta, en la imaginación, innovación y conocimiento que tenga para desarrollar distintas estrategias.

M: Me comentabas que habían 4 niveles de equinoterapia y te corte en el primero que me dijiste que era hipoterapia...no dijimos los otros tres...

E: El 2do. Nivel es educación y reeducación donde se trabaja lo que yo te venía diciendo anteriormente, se trabaja a nivel cognitivo, a nivel intelectual, a nivel afectivo, comunicacional y tenemos un 3er nivel que es el pre-deportivo que son alumnos que se empiezan a preparar para lo que es un nivel deportivo, puede ser para competir, que tienen la capacidad de conducir el caballo solos, de realizar distintos ejercicios de equitación básicos arriba del caballo, que ya se empiezan a perfilar para lo que es un nivel deportivo , que ahí si están las posibilidades de competencia.

M: Como Alfonsina Maldonado, por ejemplo

E: Sí, ella compete a ese nivel y es instructora de rehabilitación ecuestre, ella es jinete para-ecuestre. Equinoterapia o el deporte especial adaptado en equitación se divide en dos: para-ecuestre que son exclusivamente para jinetes con discapacidades físicas y no intelectuales, en esa categoría está Alfonsina Maldonado, es una amazona para-ecuestre.

Después tenemos la equitación especial que ahí es exclusivamente para jinetes con discapacidad intelectual, hablando desde la equitación y no de la rehabilitación que estamos hablando de la equinoterapia. Son campos que se chocan mucho, porque en equinoterapia tenes lo que te prepara para las competencias especiales. Capaz que lo para-ecuestre podríamos hablar que es un campo a parte, salvo que la persona necesite una terapia por otro tema particular sino hablaríamos de Alfonsina Maldonado que ella compite y es una gran amazona a nivel para-ecuestre y no estaría relacionado con la equinoterapia directamente como terapia. Se da que hay un solo alumno para-ecuestre que está dentro de la equinoterapia, pero no haciendo una terapia sino preparándolo para competir a nivel deportivo, entonces tenemos esas dos modalidades.

Se trabaja mucho en equinoterapia sí para competir en deportes especiales, discapacidad intelectual es lo que se enfoca en equinoterapia.

M: ¿Cómo se eligen, cómo es el adiestramiento y qué condiciones específicas deben tener los caballos para la equinoterapia?

E: Obviamente no es cualquier caballo, tienen que ser caballos adiestrados, yeguas o machos castrados, no puede ser padrillo, ya que el propio temperamento del padrillo lo hace brioso, lo cual no es apto para equinoterapia, tienen que ser caballos mansos, dóciles, de buen temperamento, preferentemente mayor de 9 años porque es cuando alcanzan la madurez, pero conviene que tenga buen aplomo –que es el equilibrio del caballo- porque se está usando para mejorar a nivel físico, porque un caballo que se pare torcido o una marcha desequilibrada no tiene buenos efectos. Docilidad, buen aplomo, mayor 9 años, que tenga un buen dominio de los tres aires: paso, trote y galope...

M: ¿El alumno trabaja siempre con el mismo caballo desde que empieza o se rotan?

E: Conviene que monten siempre el mismo caballo. Esto es algo relativo, en algunos casos de personas que presentan autismo o los ubican dentro del trastorno de..... conviene que monten el mismo caballo porque los cambios los afectan mucho. Son muy sensibles a los cambios, se frustran por los cambios muchas veces, en esos casos conviene que monten el mismo caballo, y también habría pros y contras de usar el mismo caballo o cambiarlo. Usar el mismo caballo favorece el vínculo afectivo que es lo que se trata de trabajar la parte de interacción social, la afectividad. Si vos usas siempre el mismo caballo se va a fomentar mucho más el vínculo entre jinete y caballo. Si vos cambias a cada rato de caballo es como que esa parte, la parte emocional se va a ver un poco truncada por cambio permanente de caballo, el vínculo de cambio de caballo todas las semanas, es difícil de establecer esa relación. Pero a la vez está bueno que prueben distintos caballos porque si estás preparando una

persona para nivel deportivo, está bueno que monte distintos caballos, porque hoy o mañana en una competencia de caballos prestados está bueno que se acostumbre a manejar otros caballos y no siempre el mismo. Porque eso también pasa, que al montar el mismo caballo van bárbaro, lo manejan precioso, pero se suben a otro y no. Está bueno que se vayan acostumbrando a otros, por eso digo, depende del caso particular y lo que vos quieras trabajar si vas a usar el mismo caballo o no. Depende del talle de la persona, si vos quieres trabajar una parálisis cerebral en el área motora vas a buscar un caballo que tenga ciertas características: que tenga un paso adecuado, una contextura física adecuada, por ejemplo para personas muy hiperactivas se buscan caballos de pasos largos, cadencia más lenta para bajar el nivel de excitación, y para personas muy apagadas, o estado de ánimo más depresivo, por decirlo de alguna forma, se busca caballos de paso más acelerado, paso más corto, que el propio movimiento del caballo logra sacar a la persona de su ensimismamiento. Por eso digo, depende de cada persona, del caballo, de cada situación.

M: ¿Desde tu perspectiva, crees que otros profesionales de la salud toman en cuenta la equinoterapia como posibilidad de terapia para la rehabilitación?

E: Sí, yo diría que cada vez se está haciendo más conocido porque incluso los medios de comunicación le han dado la posibilidad de aparecer en la pantalla, por ejemplo Canales 4, 10 y 12, han ido programas a filmar y mostrar lo que es y eso lleva mucha gente. También programas de radio. Hace poco hubo un evento en el Radisson de equinoterapia, y cada vez son más los fisioterapeutas y los médicos que recomiendan realizar equinoterapia no solo para dificultades físicas sino para dificultades a nivel psicológico.

M: Y dentro de la psicología, ¿qué escuela o corriente es recomendable para trabajar en ésta área?

E: Yo diría que puedes tomar herramientas del área que vos trabajas, yo creo que las corrientes del psicoanálisis, gestalt, y conductismo pueden ser aplicadas en equinoterapia. Vos tomas herramientas porque cuando vos estas haciendo tu trabajo como instructor en rehabilitación ecuestre estás siendo psicólogo, y estás trabajando desde tu rol profesional siempre. Capaz que la corriente que iría un poco más sería conductismo por la modalidad de trabajo, pero no podría decir que si otro psicólogo está formado en otras corrientes, por ejemplo yo en este momento no tengo ninguna formación específica en ninguna corriente. Pero sí se pueden tomar herramientas de todas, y está en uno ver cómo las aplica. No vas a ser un psicoanálisis en diván, obviamente que no, pero puedes tomar conocimiento de psicoanálisis para interpretar

distintas cosas que están pasando por ese momento, con conocimiento de conductismo.

M: Para terminar....quería saber si hoy por hoy en los dos centros que trabajas hay posibilidad de que cualquier persona pueda ir y comenzar las sesiones, o si hay mucha demanda que no lo permite enseguida...

E: En CeNaFRE hay una lista de espera muy grande de personas que esperan poder acceder, es una terapia completamente gratuita, se evalúa cada caso particular, pero sí, hay una lista de espera grande en este momento, por suerte cada vez hay más centros por lo que se pueden derivar y el tema es ese de la lista de espera grande. Después hay centros privados que la terapia es paga. Yo donde estoy trabajando ahora que es Maranathá, es un centro privado, pero contamos con una modalidad que es apadrinamiento, que distintas empresas nos apoyan económicamente y apadrinan alumnos, es decir, que ellos se hacen cargo de la terapia, son personas de bajos recursos que no pueden costear la terapia que son apadrinados y pueden hacerla mediante ese mecanismo, que está buenísimo porque tenemos un montón de empresas –que no voy a nombrar porque no corresponde aca- que nos están apoyando.

M: Muchas gracias Elina por recibirme en tu casa y brindarme esta entrevista.

E: Gracias a vos, quedo a las órdenes.

Entrevista Nro. 4 : Juan Vives Villaroig. Lunes 13 de julio de 2015

Ma. Eugenia: Juan, muchas gracias por tu contacto y dedicación para con mi trabajo.

M: ¿En qué organizaciones trabajas actualmente y cuál es tu rol?

J: Trabajo en un colegio ordinario de educación infantil y primaria como profesor de pedagogía terapéutica.

También colaboro en un programa de estimulación general del desarrollo para niños con necesidades educativas especiales a través del trabajo asistido con caballos.

M: Algo muy personal...¿por qué eligió trabajar en equinoterapia?

J: Fue un proceso a lo largo del tiempo. Hace veinte años trabajaba en un centro con personas con discapacidad intelectual profunda, y vi que el trabajo con estas personas estaba excesivamente centrado en aspectos de autonomía personal. Hacíamos unas actividades muy repetitivas sin entrar en el mundo interior de las emociones. El objetivo era que aprendiesen unas destrezas para la vida diaria que nunca iban a

poder poner en práctica en un entorno ordinario. Comenzamos a trabajar con pequeños animales dentro del aula con el objetivo de trabajar aspectos de autoestima y responsabilidad y nos dimos cuenta que estas personas respondían muy bien, sobre todo a nivel emocional. Posteriormente fuimos ampliando el programa incluyendo perros, hasta que finalmente comenzamos a trabajar con caballos. El hecho de trabajar con caballos me gustó porque, nos hacía cambiar de entorno de trabajo. Los muchachos podían aprender fuera de un ambiente clínico, rodeados de naturaleza y con seres vivos que no les juzgaban por su condición de personas discapacitadas.

M: Hemos visto varias definiciones de equinoterapia, y varias maneras de dividirlas. ¿Cuál crees tu que es la mejor manera de definirla?

J: Yo la definiría como una actividad complementaria que debe ser integrada dentro de un proceso de intervención más amplio. Los caballos pueden utilizarse como elementos motivadores para desarrollar ciertos aspectos del desarrollo que también se están trabajando en otros ambientes. A través de una evaluación inicial que establezca la línea de base, se establecen unos objetivos de trabajo. Estos objetivos se trabajan con diferentes materiales y en diferentes entornos, aquí pueden entrar los caballos como complemento, sin considerar que ésta sea la única intervención a realizar con las personas con las que trabajamos.

M: ¿Cómo debería estar formado el equipo multidisciplinario que trabaja día a día con las personas?

J: Más que multidisciplinario yo hablaría de transdisciplinario. Es decir, el equipo multidisciplinar, por definición, no está conectado entre sí. Los miembros del equipo actúan de manera inconexa. Un escalón superior sería el equipo interdisciplinar. El cual ya actúa de manera coordinada y cada parte del equipo es especialista en un área determinada, pero sabe qué están haciendo los otros miembros, e incluso incluye en su trabajo aspectos de otras disciplinas, precisamente porque está coordinado con sus compañeros. Por ejemplo. Un fisioterapeuta está trabajando la corrección postural, pero a su vez, como sabe que el psicólogo está trabajando la autoestima incluye este aspecto en su programación, y a su vez el psicólogo, que está trabajando la autoestima, procura que el alumno monte recto. Ambos profesionales se coordinan y se piden consejo mutuamente. En una escala más elevada estaría el equipo transdisciplinar, pues la persona a la que se atiende no solo asiste a los caballos, sino que también puede ir a la piscina, al colegio, al gabinete psicopedagógico privado, a la clínica de rehabilitación, etc. De manera que esté siendo tratado a la vez por varios psicólogos a la vez, varios

fisioterapeutas, o varios maestros de pedagogía terapéutica. En este sentido el equipo de un determinado centro debería coordinarse, no solo entre sus miembros, sino entre todos los equipos de todos los centros a los que asiste la persona. De lo contrario se desperdicia mucha energía cuando el psicólogo del centro de terapia ecuestre no sabe qué está trabajando el psicólogo del colegio o el psicólogo del centro privado, Cuando el fisioterapeuta del colegio no sabe qué está trabajando el fisioterapeuta de la piscina o el del centro de equinoterapia. Por tanto, partiendo de la base de que lo ideal sería un equipo transdisciplinar, éste debería estar formado por todos aquellos profesionales que requieran la atención de la persona, en función de sus necesidades de apoyo específico. Generalmente estos equipos están formados por: médicos, fisioterapeutas, psicólogos, psicopedagogos, maestros de educación especial, monitores de apoyo y monitores ecuestres.

M: ¿El psicólogo cuando trabaja está presente al momento de salir con el caballo, o trabaja cuando ya no está, al terminar las sesiones en el establo terapéutico?

J: Suele estar presente mientras dura la sesión, pues es él quien la dirige. Aunque, si bien, también existe la posibilidad de que el psicólogo de las directrices de trabajo y sea otra persona quien implemente su trabajo en la pista. Aunque, en los casos en los que el trabajo a realizar sea necesaria la intervención de un psicólogo, sería conveniente que este estuviese presente durante la sesión como en cualquier otro tipo de intervención.

M: ¿Cuáles vendrían a ser los beneficios de la equinoterapia?

J: Yo no hablaría de beneficios generales, porque cada persona es distinta y las necesidades que presenta también. Antes de iniciar el trabajo con caballos es imprescindible saber la línea de base de la que partimos, es decir, conocer cuáles son las necesidades que presenta la persona en todas las facetas de su desarrollo (psicológicas, educativas, físicas....). A partir de estas necesidades detectadas se valora en qué medida el trabajo con caballos puede ayudar pues habrá ocasiones en que la equinoterapia no aportará nada en el proceso de rehabilitación. Es decir, no todas las personas tienen que ser tratadas a través de los caballos, ni el trabajo con caballos sirve para tratar todas las necesidades que presenta la persona. Como te he comentado anteriormente, esto debe contemplarse como un complemento.

M: ¿Por qué crees que aún la equinoterapia no es validada de forma científica para recomendarla en diferentes tratamientos de rehabilitación teniendo en cuenta sus tantos beneficios?

J: Porque no hay estudios científicos suficientes, y los que hay todavía no tienen suficiente rigor metodológico como para poderlos extrapolar a toda la población de estudio. Muchos de ellos intentan demostrar que la equinoterapia es un tratamiento integral que sirve para curar todos los males y no se centran en pequeños detalles. Además, en muchas patologías no debe considerarse como una terapia en sí, sino como un complemento integrado dentro de un plan de trabajo más amplio. Otro de los problemas con los que nos encontramos a la hora de ser aceptada por la comunidad científica es la difusión mediática que se realiza sobre los beneficios de la equinoterapia. Cuando no se habla de caballos que curan, de doctores de cuatro patas o del milagro de las terapias ecuestres, se suele hablar de la equinoterapia como una actividad con una lista interminable de beneficios que se enumeran sin ser contrastados. Se habla de que la equinoterapia es una actividad beneficiosa para el autismo o para el tda-h, y esto, en términos generales no es cierto. En ciencia, los estudios se suelen realizar sobre aspectos muy concretos no sobre globalidades tan amplias como se suelen anunciar en los medios. Quizá el día que comiencen a salir estudios que hablen sobre los beneficios que tiene el trabajo con caballos sobre el control de tronco en los niños con parálisis cerebral, o sobre el auto concepto de los adolescentes con tda-h y dejemos atrás los anuncios sensacionalistas en los que se dice que la equinoterapia sirve para curarlo todo, contado así de manera burda y sin contrastar, será cuando podamos estar en disposición de hablar en términos científicos.

M: ¿Cualquier persona que tenga discapacidad puede realizar equinoterapia?

J: No, primero le tiene que gustar a la persona y segundo, antes de montar a caballo debería someterse a un examen médico que descarte contraindicaciones como por ejemplo, alergias, epilepsia no controlada, escoliosis en un grado grande, subluxación atlantoaxial, Luxaciones de cadera , y así un listado de contraindicaciones que desaconsejan el trabajo con caballos. Eso lo debe valorar siempre un médico. De hecho una de las condiciones para aceptar a una persona en el trabajo con caballos es un certificado médico.

M: ¿Cómo se eligen los caballos, y cuáles deberían ser sus características ideales para trabajar en equinoterapia?

J: Los caballos deben tener un carácter tranquilo y confiado con su porteador. Deben estar acostumbrados a elementos extraños en el picadero, tales como pelotas, aros, picas y demás material de psicomotricidad. No deben presentar vicios de cuadra y estar centrados en su trabajo. Deben aceptar varias personas a su alrededor.

Es importante que estén viviendo en manada y en libertad (dos caballos ya constituyen una manada) con el objetivo que puedan socializarse y aprender a respetar los espacios vitales. En cuanto al tamaño del caballo, eso dependerá de varios factores. Un caballo grande produce un efecto sobre la cadera diferente que un caballo pequeño. El primero producirá mayor amplitud de movimiento y menor frecuencia, el segundo producirá menor amplitud de movimiento y mayor frecuencia, por tanto dependerá qué objetivo persigamos para utilizar un caballo u otro. También tendremos en cuenta la anchura del caballo en función de las características del jinete. Si necesitamos apoyar el jinete, realizando monta gemela, el caballo deberá ser lo suficientemente grande y robusto para soportar a dos personas encima de él. También es importante que los caballos tengan un paso cadente y su tranco sea correcto, como medida se suele tomar que en cada tranco la pata pise la huella que ha dejado la mano. También interesan caballos con un buen dorso, que no estén invertidos, con un cuello flexible y que realicen la impulsión de atrás hacia delante. Normalmente hay gente que utiliza caballos pequeños, de 1,50 a la cruz, por el hecho de que a la hora de acompañar al jinete les resulta más cómodo que cuando utilizan un animal más grande. Pero hay que tener en cuenta también los factores anteriormente citados. También es bueno que sean animales confiados y que no hayan tenido malas experiencias de maltrato, además su entrenamiento consiste en la rutina, una rutina que les haga comprender perfectamente cuál es su trabajo. Finalmente, aunque sea obvio, comentar que es imprescindible que tengan una buena alimentación y que trabajen solo el tiempo necesario, teniendo largos periodos de descanso y a ser posible no tenerlos encerrados en boxes.

M: ¿Cuáles son los pasos a seguir una vez llegan por primera vez al Centro de equinoterapia?

J: El primero es una evaluación médica. También se les pide a los padres que firmen unos permisos y autorizaciones de conformidad. Posteriormente se realiza una evaluación que se apoya con informes que aportan de otros centros. A partir de esta evaluación inicial se diseña un plan de trabajo. Se realiza una intervención en la que se contempla el trabajo en pista, reuniones de coordinación con otros profesionales, reuniones con las familias para apoyar el trabajo

en casa y un proceso de evaluación continua.

M: En muchos artículos dice que la equinoterapia es una terapia alternativa y complementaria, ¿es así? ¿Puede ser tomada como única terapia de rehabilitación?

J: Yo no estoy de acuerdo con esa afirmación (es mi opinión). La equinoterapia no debería considerarse como alternativa a ningún tratamiento. En todo caso la entendería como un complemento a integrar dentro de un proceso más complejo de rehabilitación. En ningún caso dejaría de asistir al médico, al psicólogo, a la piscina o al colegio para realizar únicamente equinoterapia y en caso de realizar equinoterapia valoraría qué aspectos podría trabajar utilizando los caballos.

Fotos.

Centro Ecuestre “Sin Límites”



Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5



Foto 6

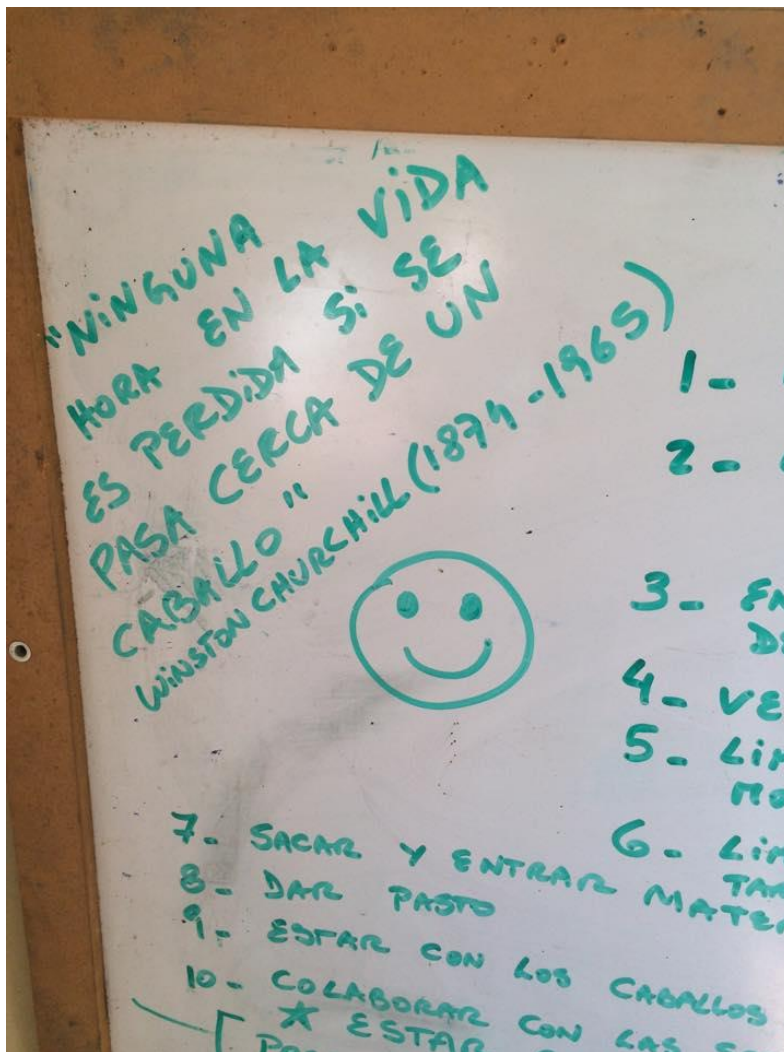


Foto 7

"Ninguna hora en la vida es perdida si se pasa cerca de un caballo"

Winston Churchill