



Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía

***Intervención Psicopedagógica en Equinoterapia para el
desarrollo del juego y el aprendizaje en niños con CEA***

Tesis presentada para obtener el título de Licenciada en Psicopedagogía.

Por: Losada Cintia Barbara

Febrero 2025

Dedicatoria y agradecimientos:

Agradezco a cada persona que me acompañó en este camino, docentes, amigos, compañeros.

Principalmente, a mi familia, quienes acompañaron, cada uno a su manera, mi madre siempre estando presente, mi hermana por ser quien me impulsa a superarme y alcanzar diferentes objetivos, y en especial a mi viejo, por ser quien me acerco a los caballos y transmitió este amor por ellos. A mi compañero de vida, por ser sumamente importante en esta última etapa.

Finalmente, se lo dedico especialmente, a mi niño arcoíris, quien, desde mi vientre, me impulsa a cerrar esta etapa y así habilitar nuevas experiencia y oportunidades.

Resumen:

El propósito de este trabajo es, investigar las intervenciones realizadas por un Psicopedagogo a través de la Equinoterapia para habilitar el desarrollo del juego y conocer su incidencia en el aprendizaje, en niños con CEA, en consonancia con lo mencionado, se quiere analizar cuáles son esas intervenciones, como así también que aportan las mismas, para favorecer el desarrollo del juego y el aprendizaje y describir qué instrumentos y estrategias utiliza para intervenir a través de la Equinoterapia en el desarrollo del juego en niños con CEA.

Para cumplir con los objetivos propuestos en esta investigación, se llevó adelante un estudio cualitativo, de tipo exploratorio con un corte transversal. El tipo de técnica que se implementó fue la entrevista semiestructurada, ejecutada de manera individual, la cual se les realizó a tres psicopedagogas. La muestra fue designada de manera no probabilística, siendo así un muestreo por conveniencia. Se construyó una matriz de análisis y se realizó un análisis de los datos.

Los resultados obtenidos, ponen de relieve la importancia del abordaje psicopedagógico en el área de Equinoterapia, en niños con CEA, para su desarrollo integral, debido a sus múltiples beneficios. El cual, mediante su intervención, permite habilitar el juego, favoreciendo los aprendizajes del niño, los cuales pueden ser trasladados a la vida diaria. Es fundamental para lograrlo, la intervención temprana, con el fin de aprovechar las ventanas de plasticidad cerebral y sumamente relevante, realizar un abordaje interdisciplinario.

Palabras claves:

Psicopedagogía – Equinoterapia – CEA - Juego – Aprendizaje.

Índice:

1. Introducción:	1
2. Estado del Arte :	3
3. Condición del Espectro Autista	6
3.1. Criterios Diagnósticos	7
3.1.1 Causas	8
3.1.2. Intervención Temprana	10
3.2. Equinoterapia	12
3.2.1. ¿Qué es la Equinoterapia?	12
3.2.2. ¿Porqué con Caballos?	13
3.2.3 Principios y Beneficios	15
3.2.4. Trabajo en Equipo.	17
3.3. Intervención, Juego y Aprendizaje.	18
3.3.1. Estrategias de Intervención Psicopedagógicas	18
3.3.2. Juego	20
3.3.3. Aprendizaje	23
4.Encuadre Metodológico e Instrumento	24
5. Análisis:	25
5.1 Perfil poblacional de niños con CEA	25
5.1.2 Intervenciones que realiza el psicopedagogo	26
5.1.3 Aportes de la Equinoterapia para habilitar el juego y el aprendizaje	30
6. Conclusión:	34
7. Referencias Bibliográficas	37
8. Anexos	40
8.1. Entrevista:	40
8.1.2. Matriz de datos	41

1. **Introducción:**

El presente Trabajo de investigación tiene como objetivo indagar sobre las intervenciones realizadas por un psicopedagogo en el área de Equinoterapia en relación al desarrollo del juego y su incidencia en el aprendizaje, en niños con CEA.

Con respecto a los niños con Trastornos del Espectro del Autismo, según el Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DMS V, 2013) esta se caracteriza por alteraciones en algunas áreas como la comunicación social y la interacción social en diversos contextos, unidas a patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. Estos síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo de la persona, aunque pueden no manifestarse totalmente hasta que las demandas sociales superan sus limitaciones. En otras palabras, la autora Cañada Guerrero, C. (2018), explica que el Trastorno de espectro autista, “comprende un conjunto de alteraciones neuronales que afectan el desarrollo normal de una persona, sobre todo en lo referente a sus habilidades de socialización, comunicación y capacidad de abstracción” (p.100). Cañada Guerrero (2018) acorde con esto, hace mención a la importancia de la detección temprana para proporcionar los recursos necesarios que permitan estimular y desarrollar las habilidades que se ven afectadas.

En la actualidad también se utiliza el término de condición, en vez de trastorno, ya que la persona que presenta las características del cuadro no tiene un trastorno, sino una condición diferente en relación a las áreas del desarrollo afectadas. Por lo cual tomaremos este término para el desarrollo del tema. No serían personas trastornadas, sino condicionadas por el desarrollo diferente de su cerebro, tomando el concepto de condición como una manera distinta de desarrollarse (Rattazzi, 2018).

Así mismo, se pretende conocer cuáles son las intervenciones que puede realizar un Psicopedagogo a través de la Equinoterapia para habilitar el desarrollo del juego y conocer su incidencia en el aprendizaje, en niños con CEA. Debido a que el mismo, como profesional, puede realizar sus intervenciones en el área, siendo una de los actores del equipo multidisciplinario. Dicho de otra manera, Cañada Guerrero (2018),” el equipo humano multidisciplinario lleva a cabo una serie de intervenciones como una visión global encaminadas a conseguir beneficios en todos los ámbitos de la persona” (p.62).

Considerando que la Equinoterapia o terapia asistida por caballos es una técnica terapéutica y educativa que aprovecha el instinto natural de los caballos y sus hábitos, en el

marco del entorno natural en el que habitan, para realizar una intervención social y emocional sobre el paciente. El animal se convierte así en el instrumento ideal del proceso terapéutico. Es importante destacar que la Equinoterapia es una terapia complementaria. La misma, es empleada para promover la rehabilitación de niños, adolescentes y adultos a nivel neuromuscular, psicológico, cognitivo y social, por medio del caballo como herramienta terapéutica.

La autora Orozco Aranco (2015) expresa que la Equinoterapia es una modalidad que se incluye en las denominadas Terapias Ecuestres, que reúnen todas las actividades que se realizan con el caballo (ya sea montado o a pie) y cumplen una finalidad educativa y terapéutica, la de contribuir a la rehabilitación, reeducación, integración y socialización de aquellas personas que sufren alguna discapacidad física, psíquica, sensorial o psicológica, o que presentan alguna problemática social o un trastorno del comportamiento.

Conociendo este escenario, se podrá analizar cuáles son las intervenciones que realiza un psicopedagogo en el área de Equinoterapia, para habilitar y favorecer el desarrollo del juego y el aprendizaje en niños con CEA. Considerando que el juego es una de las herramientas primordiales y fundamentales de intervención para el Psicopedagogo. A partir de este el niño interactúa con el entorno, representa la realidad, realizando un aprendizaje a través de la experiencia, la manipulación de objetos, la interacción con las personas, construyendo nuevos conocimientos. Como menciona Winnicott (1988) "el juego es una experiencia siempre creadora, y es una experiencia en el continuo espacio – tiempo, una forma básica de vida" (p.75). Se debe agregar que, en ideas de Rodolfo (2019):

Para nosotros el concepto de jugar es el hilo conductor del cual podemos tomarnos para no perdernos en la compleja problemática de la constitución subjetiva. Partimos de un descubrimiento: no hay ninguna actividad significativa en el desarrollo del niño que no pase vertebralmente por aquel. (p.120).

Acorde con esto investigaremos las intervenciones realizadas por un Psicopedagogo a través de la Equinoterapia para habilitar el desarrollo del juego y conocer su incidencia en el aprendizaje, en niños con CEA, en consonancia con lo mencionado, se quiere analizar cuáles son esas intervenciones, como así también que aportan las mismas, para favorecer el desarrollo del juego y el aprendizaje y describir qué instrumentos y estrategias utiliza para intervenir a través de la Equinoterapia en el desarrollo del juego en niños con CEA.

Esta investigación nos permitirá conocer cuáles son las intervenciones que pueden realizar un Psicopedagogo en el área de Equinoterapia, de qué manera podrá llevar las mismas a cabo, a través de qué actividades, para de este modo habilitar el desarrollo del juego

en niños con CEA y conocer cómo inciden estas estrategias de intervención en los aprendizajes de los niños. Contribuyendo así al campo de desarrollo del psicopedagogo, permitiéndole conocer otros ámbitos donde puede ejercer e intervenir. En cuanto a su relevancia social está destinada al beneficio tanto de los profesionales, ampliando su campo de conocimiento y prácticas, como así también de los niños que realizan esta actividad, para que su abordaje sea integral.

2. Estado del Arte :

En el transcurso de la búsqueda de antecedentes, sobre el objeto de estudio de esta investigación, se observa que la bibliografía hallada, está referida a diferentes perspectivas, explican específicamente CEA y su relación con Equinoterapia, los beneficios que aporta a nivel general, pero el objetivo de investigación es diferente. En otros de los antecedentes, hace referencia al juego de los niños con CEA, específicamente en el ámbito escolar.

Para comenzar tomaremos la investigación sobre beneficios de la Equinoterapia en niños con TEA, realizada por De La Prieta Cuervo (2017) tiene como propósito conocer justamente los beneficios que aporta esta terapia a los niños con tea, en cuanto a habilidades sociales y comunicativas, así como también el lenguaje las áreas cognitivas y psicológicas; mediante la realización de actividades con caballos que sirven como herramienta principal a partir de sus tres principios, el calor corporal, transmisión de impulsos rítmicos y movimientos tridimensionales. Que transmite el caballo y proporciona estimulaciones a las estructuras nerviosas. Entre sus objetivos se pueden observar, evaluar la mejoría en las habilidades sociales, las habilidades de comunicación y lenguaje, el área cognitiva y psicológica de los niños con tea. La metodología que utilizaron para realizar esta investigación consta de haber realizado una intervención con 4 niños con tea en el centro hípico “El Sable”, en Laredo. Los materiales que se van a utilizar en las sesiones son los típicos de la equitación: monturas de diferentes tipos, mantas y sudaderos, cabezadas de cuadra y de trabajo, cascos de seguridad y utensilios de limpieza y cuidado. Los espacios a utilizar serán las instalaciones del centro hípico “El Sable”, que constan de pista exterior cercada, entorno natural exterior y cuadras. Han comprobado y llegado a la conclusión de que la Equinoterapia utilizada en niños con autismo presenta ventajas y beneficios a nivel de comunicación social y lenguaje y a nivel cognitivo y psicológico. Queda demostrado que el

contacto con el caballo proporciona muchísimos estímulos y sensaciones que ayudan a mejorar estas áreas.

El trabajo final de grado realizado por Fratti Claret (2019), beneficios de la Equinoterapia en niños con TEA, se realizó mediante la reflexión y análisis de una amplia revisión bibliográfica, y tiene por objetivo, como se mencionó recientemente, dar a conocer los beneficios de la Equinoterapia en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) como posible tratamiento complementario. Explica que la práctica de la equinoterapia promueve nuevas formas de intervención desde un enfoque interdisciplinario que nos permite tener una perspectiva integral del niño. La cual consiste en la incorporación del caballo como un componente esencial del proceso de tratamiento, actuando como mediador terapéutico principal, con el objetivo de promover las habilidades sociales y comunicativas, así como el lenguaje y las áreas cognitivas y psicológicas. En general, encontró consenso de que este tipo de terapia presenta una serie de estímulos en las diferentes áreas de la persona, aportando beneficios tanto en el área psicomotora y cognitiva, así como también en la comunicación y socialización. En la conclusión manifiesta que, podemos decir que la Equinoterapia es beneficiosa para el tratamiento de niños con TEA, para las mejoras en su funcionamiento cognitivo, así como los aspectos conductuales, emocionales y de interacción social. La Equinoterapia utiliza ejercicios y juegos a caballo con el fin de estimular y motivar al niño. A través de las actividades se logra que el niño se sienta cómodo y desarrolle una actividad de disfrute al aire libre, en contacto directo con la naturaleza que, además de tener efectos favorables a nivel psíquico y emocional en el niño, habilita la posibilidad de salir de la rutina de una terapia convencional.

En el artículo de una revista, Fierro Bósquez et al. (2018) expresa los aspectos relacionados con la Equinoterapia que arroja la investigación, evidenciando la importancia de sus beneficios a nivel médico. Sabiendo que también tiene íntima relación entre las áreas relacionadas con el tratamiento con caballos la psicología, psicopedagogía y el deporte. Para lo cual realizaron la recopilación y revisión de material bibliográfico, para poder documentar y plasmar los beneficios a los cuales se refiere, como mejoras en el equilibrio, tono muscular, postura, autoestima, confianza, autocontrol emocional, tolerancia de terapias más largas, mejoras en la interacción familiar, respuesta a órdenes simples, mejoras en la atención, en el lenguaje oral y corporal. Arribando a la conclusión de que la Equinoterapia no es una cura para el TEA, pero representa una alternativa en su tratamiento que, combinado con el tratamiento clínico, garantizan una mejor sociabilización del individuo y en consecuencia que tengan una mejor calidad de vida.

El trabajo de investigación “Discapacidad, Equinoterapia y Psicopedagogía: un posible abordaje complementario”, elaborado por Bartomioli (2018), indaga sobre los beneficios de la Terapia Asistida con Caballos en personas con discapacidad y la posible complementariedad con el tratamiento psicopedagógico. El objetivo es identificar los beneficios de las terapias asistidas con equinos en personas con discapacidad y analizar los efectos que tiene esta terapia en las áreas conductual, social, cognitiva, emocional y física en personas con diferentes discapacidades. La metodología aplicada fue con un enfoque multimodal, combinando un enfoque cualitativo y cuantitativo. Alcanzando la conclusión de que la intervención del psicopedagogo, se podría construir con una base lúdica, en donde se integren elementos del juego y la equitación. Dado que es posible la complementariedad entre la terapia asistida con caballos y el tratamiento psicopedagógico de personas con discapacidad.

En el trabajo investigativo realizado por Bernal y Campoverde (2011), tiene por objetivo determinar la importancia de la estrategia psicopedagógica lúdica como instrumento para el aprendizaje de niños de 5 a 7 años. Procurando dar a conocer que el juego no es solo una actividad con la que el niño se divierte, sino que puede ser utilizada como metodología para el proceso de enseñanza aprendizaje. Abordando a la conclusión de que el juego, desde la perspectiva actual, tiene trascendencia en cualquier propuesta pedagógica. Para lo cual realizaron un recorrido por diferentes perspectivas, entre ellas, según el constructivismo, el juego es una herramienta para permitir construcciones de aprendizajes debido a las experiencias que este juego proporciona al niño. Desde la conjunción juego y aprendizaje, los niños aprenden de manera más natural y menos forzada. Pero aclaran, que, para realizar un abordaje y aplicación adecuada, sin errores, se debe tener ciertos conocimientos, entre ellos los principios del desarrollo del niño.

La investigación llevada a cabo por Naranjo Rodríguez (2017), presenta un plan de intervención psicopedagógico en un niño con TEA en las áreas emocionales, y de habilidades sociales. Estableciendo una metodología de trabajo basado en el juego como principal herramienta. Como se afirmó arriba, con el objetivo de desarrollar una propuesta de intervención psicopedagógica transversal en el área emocional y de habilidades sociales, basándose en el juego como herramienta metodológica en un niño de 5 años con TEA, que presenta dificultades en la interacción y relación social, y en la interpretación de las emociones propias y ajenas.

Como resultado de los antecedentes encontrados y consultados, se evidencia que el tema a investigar y desarrollar, tiene puntos en común con estos, pero su objeto de estudios es

diferente. Los mismos hacen referencia a los beneficios que aporta la Equinoterapia a niños con CEA, por otro lado, se focalizan en el estudio de estrategias pedagógicas lúdicas para el aprendizaje en el contexto escolar, por otro lado, hacen referencia a la intervención psicopedagógica en niños con CEA, utilizando el juego como metodología o asociando Equinoterapia, Psicopedagogía y Discapacidad, esta última de manera generalizada.

En contraste con esto, nuestro objetivo es las intervenciones que puede realizar un Psicopedagogo para habilitar el desarrollo del juego y su incidencia en los aprendizajes, mediante su intervención en las Terapias Asistidas por Caballos, específicamente en la actividad de Equinoterapia, realizada por niños con CEA.

3. Condición del Espectro Autista

En este apartado nos adentraremos en definir qué es el Autismo, que se entiende por Condición del Espectro Autista, cual es el criterio diagnóstico, las causas, la importancia de la detección temprana del mismo, con el fin de conocer cuáles son las áreas más o menos afectadas, para luego pensar, planificar el abordaje adecuado y que intervenciones podremos realizar por medio de la Equinoterapia para habilitar el desarrollo del juego y conocer qué incidencia tiene en el aprendizaje.

La Condición del Espectro Autista, es un trastorno del neurodesarrollo que afecta el desarrollo cerebral temprano. Rattazzi (2020) expone que tiene como consecuencia desafíos en la comunicación, la interacción social, caracterizado por patrones de intereses restringidos, conductas repetitivas y estereotipadas, como así también, en la imaginación, simbolización, juego y dificultades en la integración sensorial. Comprendiendo un conjunto de trastornos, los cuales se inician en la infancia y perduran toda la vida, como trastorno de asperger, trastorno generalizado del desarrollo no especificado y trastorno desintegrativo infantil. Tienen en común ciertas áreas afectadas como la reciprocidad social, comunicación verbal y no verbal y la presencia de patrones repetitivos y restrictivos de la conducta.

La Condición del Espectro Autista (CEA), es una categoría que fue teniendo modificaciones. En la actualidad la “Asociación Americana de Psiquiatría “(APA) en su Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM 5) lo incluye dentro de los trastornos del neurodesarrollo. A su vez definía al autismo y sus trastornos asociados como trastornos generalizados del desarrollo (TGD), los cuales se agrupaban dentro de los trastornos de inicio de la infancia, la niñez y adolescencia. En el DSM 5, esta definición fue sustituida por el término “Trastorno del Espectro del Autismo” (TEA).

En la actualidad también se utiliza el término de condición, en vez de trastorno, ya que la persona que presenta las características del cuadro no tiene un trastorno, sino una condición diferente en relación a las áreas del desarrollo afectadas. Por lo cual tomaremos este término para el desarrollo del tema. No serían personas trastornadas, sino condicionadas por el desarrollo diferente de su cerebro, tomando el concepto de condición como una manera distinta de desarrollarse (Rattazzi, 2018).

3.1. Criterios Diagnósticos

Los criterios para el diagnóstico de TEA según la Asociación Americana de Psiquiatría en el DSM – 5 (2013), son los siguientes:

- A- Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestados por desafíos en la reciprocidad socioemocional, dificultades en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones
- B- Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se pueden manifestar por medio de movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos, insistencia en la monotonía, inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal, intereses restringidos y fijos, anormales en cuanto a la intensidad, hiper – o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno.
- C- Los síntomas deben estar presentes en la infancia temprana (aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que las demandas del entorno excedan las capacidades del niño o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).
- D- El conjunto de los síntomas limitan y alteran el funcionamiento diario.
- E- Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro autista con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un TEA y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo. Deben cumplirse todos los criterios A, B, C, D y E. y se debe especificar si:

- presenta déficit intelectual acompañante o no.
- presenta deterioro del lenguaje acompañante o no.
- Si está asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocidos.
- Si está asociado a un trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento.
- Si está asociado con catatonía.

Respecto a la gravedad, se detallan tres niveles de acuerdo al grado de ayuda necesaria ("necesita ayuda muy notable", "necesita ayuda notable" o "necesita ayuda"), para las dos dimensiones que forman los criterios diagnósticos.

Este criterio diagnóstico, nos abre un horizonte de las características que presentan las personas que tienen CEA, pero no las define, ya que existe una gama amplia en las cuáles se pueden presentar. Las áreas del desarrollo afectadas se pueden presentar de maneras totales, parciales o no afectadas. Como especifica Valdez (2016), “Es decir que hablar de Trastornos del Espectro Autista (TEA) implica hablar de cuadros con distintos niveles de alteración en los continuos dimensionales de las citadas áreas del desarrollo” (p.71).

3.1.1 **Causas**

Si pensamos en las causas que originan el CEA , hasta hoy en día se desconocen, pero sí, se reconocen algunos factores de riesgo a los cuales se asocia como los factores genéticos y ambientales. En base a esto Rattazzi (2020), en relación a los primeros, los factores genéticos, sólo se encuentra el 30% de las personas con CEA. En tanto dentro del segundo grupo de factores, se pueden clasificar en prenatales, dentro de los cuales se evidencian las técnicas de fertilización in vitro, la diabetes gestacional, las drogas, la deficiencia de ácido fólico, entre otros.

Entre los factores de riesgo ambientales se pueden encontrar, el bajo peso al nacer, complicaciones en el parto, la exposición a contaminación ambiental y la alta exposición a la televisión en los primeros tres años de vida, entre otros.

Definitivamente debemos conocer a la persona antes de enmarcarla en su diagnóstico. Los niños con diagnóstico de CEA, aprenden de modos diferentes, con otros tiempos. Tienen la capacidad de aprender muchas cosas si hay otro que habilite,

posibilite, facilite y acompañe presentándole el objeto por conocer adecuadamente, ajustándose a las necesidades particulares de ese niño.

Como mencionamos cada persona es única e irrepetible, por lo cual debemos abordarlo desde su individualidad, para conocer sus modos de comunicarse, con el fin de entender que quiere, que necesita o expresa y qué apoyos brindarle.

Las personas con CEA son muy sensibles a los cambios, ya sea de una rutina o la transición de un espacio a otro, la multitud de personas, un espacio nuevo, un sonido. Que tal vez nosotros (neurotípicos) no percibimos y en ellos puede originar un cambio en su conducta, manifestando irritabilidad, malestar o ser el desencadenante de una crisis, debido a que no tienen los medios necesarios para expresarlo. Tanto si hay dificultades en el lenguaje o ausencia de mismo, se suele brindar los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (instrumento para mejorar o compensar las dificultades de comunicación y lenguaje) como, por ejemplo, los pictogramas.

Otro punto importante y relevante, es conocer el perfil sensorial, como expresan en Revista Perú Med Exp Salud Publica. (2015) “Los procesos sensoriales son capacidades que nos permiten relacionarnos con el entorno. Recibimos la información a través de los receptores sensoriales que pueden ser visuales, auditivos o táctiles. Esta información se convierte en sensación para poder organizarla e interpretarla a través de otra habilidad denominada la percepción”. Esto hace referencia a cómo el cerebro procesa la información que recibimos por medio de nuestros sentidos, la cual procesamos y organizamos logrando un equilibrio que nos permite estar regularizados, para realizar cualquier acción. En las personas con CEA, suelen presentarse desafíos sensoriales y presentan hipersensibilidad o hiposensibilidad.

Debido a esto, debemos conocer cuáles son sus gustos e intereses, cuáles son sus características personales e individuales, sus fortalezas y debilidades, su modalidad de aprendizaje, sus preferencias sensoriales, para conocer su perfil, con la finalidad de proporcionar los apoyos y/o ayudas necesarios para potenciar su desarrollo, desempeño y aprendizajes. Según Rattazzi (2020), “La discapacidad estaría dada tanto por las limitaciones de las personas como por las barreras del ambiente que lo rodean” (p. 23)

Debemos generar un ambiente propicio para el desarrollo de las personas con CEA. En relación a lo mencionado a continuación desarrollaremos la importancia de la detección e intervención temprana en niños con CEA.

3.1.2. **Intervención Temprana**

Para poder desarrollar la temática de intervención temprana, debemos definir dos conceptos relevantes, como lo es, Intervención Temprana y Neuroplasticidad.

Coriat, L (como se citó en Tallis 1995):

La estimulación temprana, es una técnica para ayudar al niño con problemas del desarrollo a superar estos trastornos o a moderar sus efectos, es a través de la madre que se introducen, en el campo de la relación con su hijo, los elementos que apoyaran al niño afectado por deficiencia. (p.17). La Intervención Temprana también hace hincapié en comenzar el abordaje ante los primeros indicios, en las primeras etapas del desarrollo en la cual es mayor el grado de neuroplasticidad del cerebro, dado que esto puede favorecer el pronóstico, como expresa Rattazzi (2020), “uno de los aspectos que más se ha estudiado del CEA es el efecto de la intervención temprana en el desarrollo y el pronóstico del niño, y la calidad de vida de sus familias”. (p.78)

Con el fin de realizar, de esta manera, un abordaje óptimo e interdisciplinario de trabajo con los niños de la primera infancia, que presentan algún desafío en el desarrollo, con el objetivo de favorecer el mismo, brindándoles orientación y ayuda a las familias, para que estos puedan acompañar el desarrollo del niño.

Cuando nos referimos a la Intervención Temprana, debemos hacer hincapié en el desarrollo del cerebro humano, el cual nos introduce en el concepto de neuroplasticidad. Dado que el cerebro humano atraviesa diferentes etapas en su construcción y es un órgano plástico y acorde a ello cambia constantemente por ejemplo en sus circuitos neuronales como resultado de la relación del individuo con el medio que lo rodea, físico, emocional y social. En palabras del Doctor Cervino (2006):

Una de las propiedades más intrigantes de los SN es la plasticidad: la modificación de la función neuronal como resultado de la experiencia. La plasticidad neuronal se evidencia en nuestras vidas por el aprendizaje y por el desarrollo de habilidades motoras y hábitos. (p 99)

Esta capacidad denominada neuroplasticidad, es la adaptación del sistema nervioso central (SNC) para minimizar los efectos de las alteraciones estructurales o fisiológicas, sea cual sea la causa originaria. Esta capacidad se experimenta durante toda la vida, pero se conoce que en la primera infancia es mayor la capacidad de neuroplasticidad.

En consecuencia, afirma Rattazzi (2020), “Es por este motivo que se insiste tanto en la importancia de la intervención temprana: si ofrecemos un ambiente óptimo y rico en oportunidades de aprendizaje a un niño pequeño, tendrá una oportunidad inigualable de practicar y aprender habilidades” (p. 81). De donde se infiere que es de suma importancia realizar una detección y diagnóstico temprano de CEA, para de este modo conocer sus fortalezas y debilidades. En consecuencia, realizar el abordaje necesario, por medio de una intervención temprana, permite una ventana de posibilidades en el desarrollo del niño con CEA, dado que se encuentra en etapas tempranas de su desarrollo, por lo tanto, la capacidad cerebral de neuroplasticidad es mayor.

Los seres humanos somos seres sociales. A diferencia de otras especies, desde pequeños dependemos de otros, para nuestra supervivencia, para así aprender y desarrollar una variedad de habilidades y capacidades. Por consiguiente, hacemos referencia a la neuroplasticidad, la cual explica los cambios que pueden generarse en las estructuras y funciones en el cerebro del ser humano, que pueden ocurrir en diferentes etapas del desarrollo.

Como mencionan en Medina Alva MDP et al. (2015)

Un aspecto que ha cobrado mucha importancia por su sólida base científica es el hecho que el neurodesarrollo exitoso tiene estrecha relación no solo con la genética, sino también con el ambiente de estimulación y afectividad que rodea al niño, los cuales influyen decisivamente en la mayor producción de sinapsis neuronales, lo cual implica, a su vez, en la mayor integración de las funciones cerebrales. (p.565)

Entonces, podemos afirmar que, si carecemos de estímulos y habilidades en torno a lo comunicativo y social, esto deja huellas en la estructura y por ende en el funcionamiento cerebral. Ya que se ha demostrado científicamente que las diferentes experiencias en edades tempranas del desarrollo, cuando el cerebro tiene mayor plasticidad, tienen impacto en el desarrollo del mismo y por lo tanto repercute en algunas funciones.

3.2. Equinoterapia

3.2.1. ¿Qué es la Equinoterapia?

Hoy en día, se conoce un poco más sobre las terapias asistidas con caballos (TACC), pero aún hay poco sustento científico y bibliográfico, sobre este enfoque terapéutico. En concordancia con esto, también se está trabajando en una LEY que respalde la misma, ya que si, se evidencian sus beneficios en las personas que presentan diferentes desafíos, y concurren a las mismas, mostrando beneficios a nivel de la atención, emocionales, cognoscitivos, aspectos motores, mejorando su autonomía y autoestima.

Podemos encontrar diversas perspectivas para definir qué es la equinoterapia. En primer lugar, tomaremos la definición que dice “la Equinoterapia es un método terapéutico y educacional que utiliza al caballo como instrumento o medio dentro de un abordaje interdisciplinario en las áreas de la salud, educación y equitación buscando el desenvolvimiento biopsicosocial de las personas” (Orozco Aranco, 2015, párr. 1). Vale aclarar que la misma, como ya mencionamos en el capítulo anterior, es una terapia alternativa y complementaria a otras terapias y/o tratamientos. Según la autora Orozco Aranco (2015), es también una modalidad de zooterapia en la cual el instructor utiliza al caballo como mediador para lograr objetivos, los cuales son pensados para cada paciente – jinete en particular con el fin de mejorar su bienestar físico, emocional y mental.

Según Jiménez y Raisa (2017, parr. 2)

La define como un método terapéutico y educacional que utiliza el caballo dentro de un abordaje interdisciplinario, en las áreas de salud, educación y equitación, buscando el desenvolvimiento biopsicosocial de personas portadoras de deficiencias o necesidades especiales. Emplea las técnicas de equitación y actividades ecuestres para proporcionar al paciente beneficios físicos, psicológicos y de inserción social.

En palabras de Groos (2006):

La Equinoterapia se puede considerar una terapia integral, que no solo cumple funciones fisioterapéuticas, sino también ofrece amplios beneficios en el área psicológica.

Se puede utilizar como terapia complementaria a otras fisioterapias y psicoterapias, aunque se ha ganado un importante lugar como terapia alternativa de ambas porque cumple con objetivos tanto de fisioterapia como de psicoterapia. (p. 9)

En relación a lo mencionado, Ormaechea (2022), plantea que, en el Congreso Internacional de Monta Terapéutica de Toronto, Canadá, se decidió la división de las

Intervenciones Asistidas con caballos, la cual fue aceptada posteriormente a nivel internacional. La mismas quedaron divididas de la siguiente manera:

- Hipoterapia
- Monta terapéutica
- Equitación como deporte adaptado: paraecuestre.

En la hipoterapia se pueden diferenciar la hipoterapia pasiva y la hipoterapia activa. Veremos estas diferencias según Gross (2006) quien explica que, en la primera, la persona monta de manera pasiva, adaptándose al movimiento del caballo, sin realizar ninguna acción de su parte, beneficiándose del calor corporal, los impulsos rítmicos y el patrón de marcha tridimensional del caballo. Estos tres aspectos permiten la flexibilidad, relajación y acomodación de la persona al lomo del caballo.

Con personas que no se sostienen por sus propios medios, se utiliza una técnica denominada back – riding, en la cual el terapeuta se sienta detrás del paciente- jinete, para brindarle apoyo y alinearlos durante la monta.

En cambio, en la hipoterapia activa el paciente- jinete aún no maneja solo el caballo, pero si, tiene movilidad para realizar los ejercicios necesarios y mantener el equilibrio en el lomo del caballo.

En cuanto a la monta terapéutica se distingue por que se conjugan el objetivo terapéutico y la enseñanza específica de la equitación como deporte. En este caso, el paciente- jinete comienza a dirigir poco a poco el caballo por sí solo.

Cuando la persona con discapacidad practica equitación como deporte, se la denomina paraecuestre. Este deporte se desarrolla a nivel nacional e internacional.

3.2.2. ¿Porqué con Caballos?

Teniendo en cuenta el recorrido histórico de esta actividad, el ser humano ha estado relacionado y vinculado al caballo desde hace varios siglos atrás. Ha utilizado al caballo como medio de transporte, como también para el trabajo en el campo. Falke (como se citó en Fratti Claret 2019) plantea que la utilización del caballo como medio para el tratamiento terapéutico deviene de muchos siglos atrás. Ya desde los tiempos de Hipócrates 460 a.c, en su libro “Las Dietas” se hacía referencia a los beneficios que tenía montar a caballo para la salud y recomendaba la equitación para “regenerar la salud y preservar el cuerpo humano de muchas dolencias”. Como expresa en su libro Groos (2006):

En la medicina de los siglos XVI, XVII y XVIII se recomendaba el ejercicio de montar como método curativo, en general, como medida preventiva. En el siglo XIX, con el inicio de la Revolución Industrial, la equitación perdió importancia como medida terapéutica al centrarse en el área militar y deportiva (Bausenwein, 1984).

El caballo como instrumento terapéutico para personas con discapacidad es definitivamente un logro de nuestro siglo.

La Equinoterapia surgió después de la Segunda Guerra Mundial en Escandinavia y Alemania, donde se empezó a trabajar con personas que padecían de parálisis cerebral. La persona que contribuyó con su propio ejemplo a la difusión de los beneficios que se podían obtener por medio de la monta fue la danesa Lis Hartel. Ella sufrió poliomielitis siendo adulta y pasó cinco años paralizada en una silla de ruedas. Gracias a su pasión por los caballos, reinició un entrenamiento intensivo en su deporte favorito y ganó la medalla de plata en la disciplina de adiestramiento en los Juegos Olímpicos de Helsinki en 1952 y en los de Melbourne en 1956.

Se considera al doctor Max Reichenbach pionero en la investigación científica de la equinoterapia. Desde 1953 elaboró los primeros estudios científicos con numerosos pacientes en su clínica de fisioterapia en Birkenreuth, Alemania. De ahí en adelante la investigación científica ha sido el motor para el desarrollo y la difusión de la Equinoterapia en todo el mundo. (p.15)

En palabras de la Autora Fernández (2022) Para trabajar con caballos debemos tener conocimiento de ellos y su etología, sobre su especie, comportamiento, lenguaje, comprender las conductas que expresan. Son animales de presa, ante el miedo o peligro su respuesta es la huida. Ellos viven en manada, pasan varias horas del día alimentándose, descansan parados y siempre uno está cuidando a la manada. Se comunican a través del lenguaje facial y corporal entre sí, utilizando de sus ojos, ollares, sonidos, orejas (diferentes posiciones), boca, cola, para demostrar agrado o desagrado ante las situaciones que se les presentan.

Debemos tener estos conocimientos y conocer bien al caballo con el que voy a llevar adelante un encuentro, con el fin de no cometer errores y mediante el vínculo y la confianza poder abrir un abanico de posibilidades.

Para concluir, “diversos estudios demuestran que los caballos son capaces de expresar comportamientos de imitación y contagio emocional al observar seres humanos. Es decir, frente a diferentes estímulos los caballos son capaces de interpretar la reacción y la emoción de la persona e imitar su comportamiento” (Fernández, 2022, parr. 4).

En consecuencia, se dice en diferentes fuentes bibliográficas, que es un animal altamente perceptivo de nuestras emociones y estados de ánimos, que es un espejo de ellas.

3.2.3 Principios y Beneficios

Siguiendo las palabras de Groos (2006), “el caballo pone a nuestro servicio tres características específicas que forman la base para la utilización de la equitación como terapia” (p.21). En consecuencia, la terapia asistida con caballos se basa en tres principios fundamentales que provienen de la equitación. Estos son la transmisión de impulsos rítmicos, el movimiento tridimensional y transmisión del calor corporal.

Se detalla cada uno a continuación, según De La Pietra Cuervo (2017):

La **transmisión de calor corporal** entre el caballo y el jinete se basa en que al tener mayor temperatura corporal el caballo (38°/ 40°), el jinete puede beneficiarse de ello y relajarse y distender la musculatura espástica y los ligamentos. Además, se ve aumentada la estimulación de la sensopercepción táctil. Debido a la relajación y elongación de los músculos aductores, la cintura pélvica se libera y se recupera la funcionalidad y la posición vertical. Como consecuencia de ello, el jinete se siente más seguro generando autoconfianza.

La **transmisión de impulsos rítmicos** que el caballo transmite al jinete a través de su dorso es de entre 90 y 110. El objetivo es normalizar el tono muscular y el desarrollo de los movimientos coordinados ayudando a generar un engranaje neuronal de los nuevos patrones de movimiento. Estos impulsos estimulan el equilibrio y producen una sensación basculante, lo que contribuye, por un lado, al bienestar psíquico y emocional del jinete, y, por otro lado, favorecen el enderezamiento y el fortalecimiento de coordinación tronco-cabeza.

La **transmisión de patrón de locomoción tridimensional** consiste en mejorar la marcha y la coordinación de movimientos del jinete. Al existir similitud de patrones de movimiento en la locomoción entre el caballo y el jinete, el movimiento se transmite a la pelvis de éste haciendo como si "caminara sentado". Ello favorece al engranaje cerebral y proporciona una regulación positiva sobre síntomas depresivos, así como la generación de autoconfianza. (pp. 20-21).

- **Beneficios:**

Según Groos (2006):

Los efectos terapéuticos se refieren a los beneficios que proporciona el uso de la Equinoterapia en las áreas neuromotora, sensomotora, socio- motora, psicomotora y funcional del organismo humano.

Mencionaremos los beneficios que proporciona en cada área: dentro de los EFECTOS NEUROMOTORES, encontramos la regulación del tono muscular, Disminución de reflejos tónicos y reacciones asociadas y grabación y automatización del patrón de locomoción.

Entre los EFECTOS SENSOMOTORES se pueden localizar el Desarrollo de la sensopercepción táctil, desarrollo del sistema propioceptivo y vestibular, fomento de la integración sensorial (táctil, visual, auditivo), como así también, el desarrollo de la conciencia e imagen corporal.

En este grupo de los EFECTOS PSICOMOTORES se pueden ubicar la estabilización del tronco y de la cabeza, el desarrollo del equilibrio horizontal y vertical (estimulación del sistema vestibular), la construcción de la simetría corporal, el fomento de la coordinación psicomotriz gruesa y fina, el desarrollo de la lateralidad y, por último, el incremento de elasticidad, agilidad y fuerza muscular.

Entre los EFECTOS SOCIOMOTORES se destacan, el desarrollo de la comunicación análoga y verbal, el aumento de la atención y concentración mental, la confrontación de temores personales, el incremento de autoconfianza y autoestima, el desarrollo de la voluntad, aumento de la capacidad de adaptación, disminución de impulsos agresivos, desarrollo del comportamiento cooperativo, y el desarrollo de la responsabilidad.

Por último, entre los EFECTOS FUNCIONALES, se pueden mencionar, la estimulación de la peristalsis, la estimulación del sistema circulatorio, la estimulación del sistema respiratorio.

Según Jiménez y Raisa (2017, parr. 2)

La Equinoterapia facilita la organización de esquema corporal, la adquisición de esquema, desarrolla la estructura temporal, ayuda al raciocinio y el sentido de la realidad. Además, despierta una profunda comunión niño- realidad, proporciona y facilita el aprendizaje de la lectura, la escritura y el pensamiento matemático, aumenta la cooperación y la solidaridad, minimiza los trastornos comportamentales, promueve

la autoestima, la autoimagen y seguridad, también, facilita y acelera los procesos de aprendizaje; todo mediante la figura del caballo.

3.2.4. Trabajo en Equipo.

En las terapias asistidas con caballos, se trabaja necesariamente con un equipo multidisciplinario, para poder abarcar todas las dimensiones de la persona. Los equipos están conformados por una persona capacitada en el área ecuestre, profesionales de la salud como kinesiólogos, neurólogos, terapistas ocupacionales, fonoaudiólogos, psicólogo y psicopedagogo entre otros. Pero también, hay profesionales de la educación como maestros de educación especial o profesores de educación física. Cada equipo está conformado por algunos de estos actores. Como menciona Groos, E (2006), “para llevar a cabo la Equinoterapia se requieren conocimientos específicos y una preparación especial, porque requiere la conjunción de habilidades ecuestres con conocimientos fisioterapéuticos, psicológicos y pedagógicos”. (p. 9)

“En el trabajo de un equipo interdisciplinario se va un paso más y se suma la necesidad de hacer un análisis y tomar acciones tanto sobre otros obstáculos que pudieran estar impidiendo la marcha como también todo lo que la marcha en sí representa a esa persona, analizando indicadores que pueden ser sociales, emocionales o ambientales” (Fernández, 2022. Parr. 4).

Siguiendo las palabras de Ormaechea (2022), “la conformación de un equipo de trabajo requiere de personas idóneas en conocimientos y saberes determinados en los campos de salud humana y animal, educación y deporte. Puede estar conformado por médicos, kinesiólogos, psicólogos, terapistas ocupacionales, fonoaudiólogos, psicopedagogos, acompañantes terapéuticos, musicoterapeutas, etc.

En relación al equipo de trabajo, Ormaechea (2022) también plantea que, en un grupo de trabajo, deben estar claras las funciones de cada integrante, para evitar la confusión de los roles y que cada uno conozca la importancia y responsabilidad de su rol.

3.2.5. Estrategias Terapéuticas

Para comenzar a desarrollar este apartado, cabe destacar, que tenemos a favor en las terapias asistidas con caballos, el ambiente donde se desarrollan las mismas. Esto sucede en

un entorno natural, al aire libre, en contacto con la naturaleza y todas las posibilidades que la misma nos provee, entonces el jinete- paciente llega predispuesto de otra manera, con otra motivación, que difiere de un salón de clases o un consultorio, por lo cual no lo viven como una terapia, si no como algo del orden del disfrute. Tomando las ideas de Ormaechea (2022), para llevar adelante un tratamiento debemos realizar un encuadre y definir los objetivos de trabajo, planificar las actividades para alcanzar los mismos y realizar una evaluación inicial y del proceso para efectuar los ajustes que sean necesarios. Los profesionales encargados de estas tareas son los del área de la salud y educación.

Para definir los objetivos de un tratamiento es necesario tener claro hacia dónde vamos, por lo cual el equipo contempla cuales son esos objetivos en base a las necesidades del paciente, para poner en marcha el plan de acción. Para lo cual se tendrá en cuenta, lo vincular, lo simbólico, las necesidades y gustos, lo que nos ofrece el ambiente y el propio caballo. Donde las actividades que se realizaran, tienen dos posibilidades, actividades pie a tierra o actividades de monta. (Fernández, 2022. Parr. 3).

Para concluir, “la viabilidad y el éxito del tratamiento dependen de este entramado de relaciones. En lugar de una terapia tradicional, donde solo hay un profesional, nos encontramos como un sistema, con seres vivos de diferentes especies, que tuvieron que aprender a relacionarse, comunicarse. En principio significa poder adaptarse y acomodarse a las distintas circunstancias, donde un cambio en uno va a impactar en todo el sistema” (Fernández, 2022. Parr. 4).

3.3. Intervención, Juego y Aprendizaje.

3.3.1. Estrategias de Intervención Psicopedagógicas

Para comenzar tomaremos las palabras de Pearson, para delimitar qué es una intervención psicopedagógica, Pearson (2020) plantea que como profesionales debemos tener fundamentos claros para definir los objetivos a corto y mediano plazo de nuestro trabajo e intervenciones, que en todo momento de una sesión debemos tener claro el por qué y para qué, de la misma, incluso en el juego, que tiene por resultado relajar, vincularse y compartir con el paciente.

Por otra parte, para adentrarnos en Equinoterapia presentaremos las definiciones de González (2014):

Quien realiza una clara distinción sobre Equinoterapia, actividades con caballos y terapia asistida con caballos, para enmarcar donde pueden intervenir los psicopedagogos como profesionales de la salud.

Las **actividades asistidas con caballos** son actividades recreativas, su objetivo o fin es mejorar la calidad de vida de quienes la realizan desde el enriquecimiento del vínculo humano – caballo. En contraste las **terapias asistidas con animales**, se presentan dentro de un encuadre terapéutico, quienes las ejercen deben ser profesionales de la salud. Las intervenciones, los objetivos y los dispositivos son pensados para un individuo en particular, la finalidad es la promoción de la salud. (p.1)

Actividad	Actividades asistidas con caballos	Terapia asistida con caballos
Clasificación	Se encuentran dentro de las AACA (Actividades Asistidas Con Animales).	Se encuentran dentro de las TACA (Terapia Asistida Con Animales).
Definición	Actividades con caballos destinadas a aumentar la calidad de vida de los practicantes, desde situaciones lúdicas y recreativas.	intervenciones con caballos dirigidas por profesionales de la salud dentro de un encuadre terapéutico específico a cada paciente.
Objetivos	Objetivos socio-recreativos que se dirigen a mejorar la calidad de vida de los practicantes.	Objetivos terapéuticos enmarcados dentro del tratamiento específico del paciente.
Equipo de trabajo	Técnicos especializados en la temática.	Profesionales de la Salud.

Modalidad	Se realizan grupalmente, pueden ser compartidas por muchas personas.	Suelen ser individuales, pero pueden ser grupales (dependiendo de los objetivos terapéuticos).
Similitudes	Se despliegan desde el vínculo Humano - Animal Propenden a la Salud	

En el campo de la Equinoterapia, en palabras de Gross (2006):

Después de una valoración de la paciente enfocada al área psicomotora, sensomotora o sociomotora, según se requiera, el terapeuta debe escoger estrategias para encauzar la terapia a los problemas detectados. El terapeuta siempre tendrá en mente su objetivo, es decir, los efectos que quiere lograr. Para ello escogerá los ejercicios neuromusculares o los juegos más eficientes y aptos para trabajar la disfunción específica del paciente.

Según Schlemenson (s.f) Las formas de productividad simbólica instrumentada a lo largo de la sesión por cada uno de los niños ofrecen ocasiones para las intervenciones terapéuticas. Las narraciones, los dibujos, las escrituras con las cuales se concreta la especificidad del trabajo psicopedagógico.

3.3.2. **Juego**

En una sesión de Equinoterapia se utilizan juegos, como expresa Gross (2006), “Su uso estimula y motiva al jinete, ya que contrarresta la posible rutina durante la terapia y confronta al jinete a múltiples retos de manera placentera”. (p.53). Así mismo menciona González (2014), “en las terapias, especialmente con niños, se trabaja desde el juego”. (p.2).

En palabras de Cañada Guerrero (2018), es importante encontrar actividades lúdicas y ejercicios variados que permitan explorar diferentes movimientos, posturas y sonidos, promoviendo un desarrollo equilibrado y completo. Agrega Gross (2006), “Enfocar los ejercicios y juegos a los problemas específicos de cada paciente, esto se convierte en un valioso instrumento”. (p.53)

Según Rattazzi (2020) Debemos conocer los intereses de las personas con CEA, para poder encontrar la actividad justa para ellos, que despierte su interés, para que le permita socializar. Realizar una actividad recreativa, le brinda nuevas oportunidades de esparcimiento, comunicación, interacciones sociales.

Como expresa Bruner (2017) el juego es una forma de aprendizaje y desarrollo en la vida del hombre. (p.81)

Desde nuestra postura de psicopedagoga, tomaremos las ideas de la siguiente autora para hacer referencia a nuestras posibilidades de accionar en relación al juego y nuestro rol frente al mismo, Atrio (s. f):

Propone una particular mirada psicopedagógica de la hora de juego diagnóstica, ponderando a través de la misma, una lectura de los aspectos de la inteligencia, de la observación del funcionamiento cognitivo inconsciente, de las asociaciones simbólicas y de los aspectos neurológicos que también se ponen en escena cuando un niño juega. (p.11)

Lo dicho hasta aquí supone que desde una sesión de Equinoterapia, la psicopedagogía puede abordar, observar y evaluar estos aspectos, en consecuencia, plantear los objetivos de trabajo y planificar las actividades más acordes a cada jinete – paciente.

En palabras de Winnicott (2017) El juego es una función central en el desarrollo del niño, realizando una función estructural para la personalidad del mismo.

Otro punto de vista es el que presenta Naranjo Rodríguez (2017):

El juego es propuesto como medio terapéutico, por medio de él se puede establecer una relación de trabajo con niños, en especial con quienes carecen de comunicación verbal y con niños mayores que no revelan ni expresan sus emociones y sentimientos. (Howarth, 1964). A través de los distintos tipos de juego, se trabajan las habilidades sociales, por ejemplo, cuando jugamos con marionetas escenificamos una situación social que se adapta a unas normas establecidas (hay un diálogo, una presentación etc.). Por medio del juego de roles se trabaja la empatía, ya que los niños son capaces de ponerse en el lugar de los otros (Strayr y Roberts 1989).

Por lo que se puede destacar que el juego realiza una serie de aportaciones al desarrollo integral del niño. A nivel cognitivo le ayuda a comprender su entorno y a desarrollar su pensamiento. A nivel social le ayuda a establecer relaciones bidireccionales (dar, recibir.). A nivel emocional manifiesta estados de ánimo atribuidos a su propia persona cuando está jugando con otros, o de manera indirecta atribuyéndose emociones a personajes en juegos simbólicos donde interactúa con los iguales o con el adulto a través de la recreación de historias. Por último, destacamos el componente motor que le va a ayudar a trabajar la conciencia corporal, el control de impulsos, el equilibrio, la coordinación entre otras. (p. 19)

Además, Bruner (2017) considera que el juego es una actividad fundamental para la adaptación humana y las estrategias de solución de problemas. La función prioritaria del juego es llegar a tener, mediante la manipulación de instrumentos, una mayor destreza y nuevas combinaciones de comportamientos". (p.84). Para Piaget (como se citó en Torres y Torres Perdomo 2007):

Las actividades lúdicas tienen las categorías siguientes:

Juegos de ejercicio: hasta los dos años: repeticiones agradables que corresponden al estadio sensoriomotor.

Juegos simbólicos: de dos a seis años: caracterizados por la asimilación de la realidad al ego; juegos de ficción.

Juegos de reglas: tendencia al formalismo (las reglas son arbitrarias) que aumenta con la edad, desde las canicas al bridge.

Juegos de construcción: desde los cubos al modelismo" Como se observa cada estadio prefiere un tipo de juego"

En resumen y palabras de González (2014):

El juego no es innato, la capacidad de jugar es un logro en el desarrollo emocional individual e implica a Otro y otros en juego y jugando. Desde este marco, entramos en escena en las prácticas recreativas y terapéuticas con caballos, desde el juego y jugando, Jugando a montar y montando el jugar, Por ejemplo, invitando, convocando y acompañando a saludar al caballo, a abrazarlo, a higienizar, cepillarlo, cuidarlo, Invitarlo a pasear, montar, jugar arriba y abajo del caballo, cantar, tocar los árboles y sus ramas, juntar hojas, observar desde arriba del equino, montar de distintas maneras sobre el caballo. (p.3)

En conclusión, agrega González (2014):

Así, jugando a montar y montando el jugar, se inscriben nuevas huellas psíquicas en las subjetividades en juego, y en el juego, abriendo la puerta a la novedad y la creación. A través del juego, como experiencia creadora, emerge lo diferente. La producción de la novedad mueve al practicante o paciente a un lugar distinto, ya que desde el jugar funda una nueva ubicación, ahora aparece el sujeto como agente y creador de un nuevo sentido. (p.3)

3.3.3. Aprendizaje

Para adentrarnos en lo que significa el aprendizaje, es condición tener presente que cada persona tiene una manera única y diferente de aprender. Comenzaremos expresando la propuesta de aprendizaje de Pruzzo de Di Pego (1997):

Lo concibe como una forma de la relación sujeto – mundo.

Tenemos un individuo que desde el nacimiento inicia sus relaciones con el mundo gracias a otro sujeto, que interpreta sus necesidades y lo pone en contacto con el sector de la realidad, que pueda satisfacerlas. Y así comienza a apropiarse de esa realidad en un continuo proceso de aprendizaje. (p.14). Continúa exponiendo Pruzzo de Di Pego (1997) cuando el sujeto se relaciona con el objeto del mundo, lo transforma, a partir de sus esquemas y simultáneamente se transforma a sí mismo, porque hay un nuevo conocimiento en sus estructuras cognitivas.

Dicho lo anterior, en palabras de Bianchi (1990):

Aprender significó en su origen “asir”. “tomar”, “apoderarse de” y “hacerlo propio”. En primera instancia, esta “captura” fue entendida como proceso sensorial y motriz, siendo la percepción su punto de partida. De ahí la vecindad de los términos aprender, prender y aprehender (=tomar con las manos). (p.47).

Por otra parte, tomando las palabras de Fernández (2010), “El aprendizaje es un proceso cuya matriz es vincular y lúdica y su raíz corporal; su despliegue creativo se pone en juego a través de la articulación inteligencia- deseo y del equilibrio asimilación – acomodación” (p.54).

En consecuencia, Fernández (2010) plantea que el aprendizaje es un proceso en el cual se ponen en juego cuatro niveles, organismo, cuerpo, inteligencia y deseo. Y que todo aprendizaje si o si pasa por el cuerpo.

Este proceso es único en cada sujeto, tiene una matriz, que es y determina la modalidad de aprendizaje, sería la manera particular de acercarse al conocimiento, para construir su saber. Esta modalidad está presente desde el nacimiento, es el esquema que va a utilizar el sujeto en las diferentes situaciones de aprendizaje.

Como ya se dijo, el aprendizaje es un proceso en el que intervienen la inteligencia, el cuerpo, el deseo, el organismo, articulados en un determinado equilibrio a través de dos movimientos asimilación y acomodación. Como se afirmó arriba, Fernández (2010):

Se trata de un proceso de adaptación, que tiene lugar cada vez que un intercambio particular entre el organismo y el medio modifica al primero.

Asimilación: es el movimiento del proceso de adaptación por el cual los elementos del ambiente se alteran, para ser incorporados a la estructura del organismo.

Acomodación: es el movimiento del proceso de adaptación por el cual el organismo se altera, de acuerdo con las características del objeto a ingerir. (p. 122- 123)

De ahí que, en palabras de Fernández (2010),” El organismo transversalizado por el deseo y la inteligencia conforman una corporeidad, un cuerpo que aprende, goza, piensa, sufre y actúa.

4. Encuadre Metodológico e Instrumento

Los objetivos de esta investigación, constan de analizar las intervenciones realizadas por un psicopedagogo en el área de Equinoterapia para habilitar el juego y el aprendizaje en niños con CEA, de Centros Ecuestres de la zona oeste de Buenos Aires. Siendo, por consiguiente, sus objetivos específicos, describir los instrumentos y estrategias utilizados por un psicopedagogo para intervenir a través de la Equinoterapia en el desarrollo del juego, y, en segundo lugar, identificar qué aporta la intervención psicopedagógica en el área de Equinoterapia para el desarrollo del juego y el aprendizaje de niños con CEA.

Para cumplir con los objetivos propuestos en esta investigación, se llevó adelante un estudio cualitativo, de tipo exploratorio con un corte transversal, Sampieri (2014a) menciona que estos se realizan cuando el objetivo es estudiar, investigar una temática poco estudiada, sobre el cual se tienen dudas o no hay antecedentes, también menciona Sampieri (2014b) que el corte transversal se da en un tiempo determinado.

El tipo de técnica que se implementó fue la entrevista semiestructurada, ejecutada de manera individual, la cual se le realizó a tres psicopedagogas. Con la intención de recabar información para identificar qué aportan las intervenciones psicopedagógicas y poder describir qué instrumentos y estrategias utilizan para lograr las mismas, en el área de Equinoterapia, en el trabajo con niños con CEA.

Como expresa (Ibertic – texto de una organización) al ser un trabajo cualitativo, es más flexible, por lo cual las entrevistas pueden presentar variaciones, las cuales se realizan en el momento del encuentro, si es necesario ahondar y/o profundizar en un tema u otro.

La muestra fue designada de manera no probabilística, siendo así un muestreo por conveniencia.

La unidad de análisis según Forni (2020), “hace referencia a que o quien es el objeto de investigación” (p.239). La cual está compuesta por psicopedagogas y sus intervenciones que sean idóneas en el área de Equinoterapia y tengan conocimiento y experiencia en el trabajo con niños con CEA.

Una vez realizadas las entrevistas, se efectúa un análisis interpretativo de la información, para así poder plasmar las conclusiones, mediante la comprensión de los resultados. Para llevar a cabo los encuentros se presentó una nota de consentimiento a cada entrevistado, garantizando su anonimato.

5. Análisis:

Para llevar a cabo esta investigación, se realizaron entrevistas a psicopedagogas que trabajan en el área de la Equinoterapia, con el fin de analizar las intervenciones que pueden realizar, describir qué instrumentos y estrategias utilizan, como así también, identificar estas intervenciones, para habilitar el juego y el aprendizaje en niños con Condición del Espectro Autista (CEA).

5.1 Perfil poblacional de niños con CEA

Para comenzar le daremos un encuadre a la sigla CEA, la cual se entiende por condición del espectro autista. Esta es una categoría, que fue teniendo modificaciones, no serían personas trastornadas, si no, condicionadas por el desarrollo deficiente de su cerebro. En la actualidad, la Asociación Americana de Psiquiatría, en el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, lo incluye dentro de los trastornos del neurodesarrollo. Pero hoy en día, también se utiliza el término de condición, ya que la persona no presenta un trastorno, si no una condición diferente en relación a las áreas del desarrollo afectadas.

Las características más relevantes de esta condición, según el Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, son alteraciones en algunas áreas como la comunicación social y la interacción social en diversos contextos, unidas a patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. Según otro autor, también presentan desafíos en la imaginación, en el juego (en el cual hacemos hincapié y desarrollaremos más adelante) y en la integración sensorial, la cual se pone en juego constantemente dentro de una sesión de Equinoterapia. Estos síntomas, suelen estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo de la persona, aunque, pueden no manifestarse totalmente, hasta que las demandas sociales superan sus limitaciones.

Como menciona Rattazzi (2020), comprendiendo un conjunto de trastornos, los cuales se inician a temprana edad y perduran toda la vida, teniendo en común ciertas áreas afectadas como la reciprocidad social, comunicación verbal y no verbal y la presencia de patrones repetitivos y restrictivos de la conducta.

Por este motivo, podemos observar entre los datos arrojados en las entrevistas, que los niños y jóvenes con CEA, que concurren a realizar Equinoterapia, abarcan las edades entre los dos años y medios y los 27 años, es amplio el abanico de edades, resultando más habitual que concurren niños a edades tempranas del desarrollo. Esto, debido a la importancia de la intervención temprana frente a este diagnóstico, en la cual se hace hincapié, en comenzar el abordaje ante los primeros indicios y en las primeras etapas del desarrollo, ya que es mayor el grado de neuroplasticidad del cerebro.

Según la autora Rattazzi (2020) es uno de los aspectos que más se han estudiado del CEA, es el efecto que tiene la intervención temprana, en el desarrollo y pronóstico del niño. Y en relación a la neuroplasticidad el Doctor Cerviño (2006) nos aclara que la misma es la adaptación del sistema nervioso central para minimizar los efectos de las alteraciones estructurales o fisiológicas, sea cual sea la causa originaria.

Cabe destacar, que la discapacidad, es el resultado de la interacción entre las limitaciones personales y las barreras sociales y físicas que rodean al individuo. Aunque, debemos tener en cuenta, que, dentro del diagnóstico de CEA, las características que lo definen son amplias, pudiendo presentarse afectadas de modo parcial, total o pueden no estar afectadas. En concordancia con esto, una de las entrevistadas nos expresaba que en la actualidad asisten niños con lenguaje y otros donde el mismo está ausente. Por ejemplo, en estas situaciones, la estrategia que utilizan es incorporar pictogramas o sistemas alternativos y aumentativos de comunicación.

Habría que decir también, que debemos conocer a la persona antes de enmarcarla en su diagnóstico, conocerla nos permite pensar en los objetivos y estrategias de intervención, más acorde para ese individuo en particular, que habilite, posibilite y facilite el objeto por conocer. En relación con esto, una de las entrevistadas menciona, *“empezamos a ver que hay casos mucho más complejos, chicos que no sabíamos si íbamos a poder lograr la monta, pero si trabajamos pie a tierra”*.

En consecuencia, si se realiza un abordaje interdisciplinario en la primera infancia, favoreciendo el desarrollo, brindándole los apoyos necesarios, diferentes oportunidades, ofreciendo la orientación a las familias, estaríamos como psicopedagogos interviniendo para

optimizar el desarrollo del niño, habilitando que se desplieguen nuevas habilidades y oportunidades de juego como de aprendizaje mediante la Equinoterapia.

5.1.2 Intervenciones que realiza el psicopedagogo

Para iniciar el análisis de este apartado, mencionaremos el perfil profesional de las entrevistadas, las cuales cuentan con la licenciatura, que les permite un abanico de posibilidades, para trabajar en diferentes áreas. Presentan distintos modelos de abordaje, desde el lenguaje o desde las neurociencias. Concuerdan, en que su profesión, consiste en contemplar el proceso de aprendizaje en diferentes situaciones que se presentan a lo largo de la vida, y particularmente, en personas que presentan desafíos frente al aprendizaje. Las entrevistadas, tienen experiencia en el área de discapacidad, todas trabajaron con algún niño o joven con condición del espectro autista (CEA).

En relación a su experiencia en Equinoterapia, dos de ellas cuentan con un recorrido de seis años en el área y otra con dos años. Están en sintonía, cuando mencionan que descubrieron otro tipo de abordaje, que brinda un espacio más amplio de intervención y el trabajo en equipo transdisciplinario es enriquecedor, tanto para ellas como para los niños que asisten. Una de ellas expresó, que a partir de su propia experiencia en equitación y de su vinculación con los caballos, pensó con convicción” *este es el espacio que yo quiero, para trabajar con mis pacientes*”. Además, confluyen en que la motivación con que asisten los niños al espacio de Equinoterapia, es diferente, llegan con otra predisposición, que difiere del consultorio o salón de clases. Por lo cual, no lo vivencian como una terapia, sino desde el orden del disfrute.

En cuanto al rol psicopedagógico, todas realizan la entrevista de admisión. Alguna se ocupa con más detenimiento, de plantear los objetivos de trabajo, realizando observaciones, por si es necesario hacer un ajuste de los mismos. Otra, pone más énfasis en acompañar a los padres, explicándoles que sucede en la pista durante el encuentro. Expresan de diferentes maneras, que se comunican e interactúan con los profesionales externos para coordinar objetivos de trabajo. En relación a estos, siempre deben estar consensuados con el equipo de trabajo, desde las diferentes áreas y perspectivas, para trabajar conjuntamente en beneficio del jinete - paciente. Una en particular, además de estas tareas, se ocupa de coordinar el equipo interdisciplinario. Estas tareas deben estar definidas, ser claras las funciones de cada integrante del equipo interdisciplinario, deben conocer la importancia y responsabilidad de su rol, para evitar confusiones.

Desde el rol psicopedagógico, para llevar adelante un tratamiento, como se mencionó anteriormente, se deben realizar entrevistas, establecer un encuadre, definir objetivos, planificar estrategias y actividades y realizar una evaluación del proceso.

Dentro de las estrategias e instrumentos que utilizan, coinciden en la utilización de pictogramas, agendas visuales, para organizar la secuencia de las actividades, ya que facilita la anticipación y la comprensión de la actividad que se llevará a cabo, estas también reducen el estrés y la ansiedad. Una de las entrevistadas relata, que utilizan la tarea de higiene y ensillado del caballo, lo cual permite que se establezca el respeto, contacto, cuidado y la manera adecuada de relacionarse con el otro; primero con el equino y luego se traslada a situaciones de la vida diaria. En otros casos, se utiliza música y se va asociando al movimiento del caballo, por ejemplo, cuando para la música paró el caballo. Por último, se menciona el uso, si se requiere, de lenguaje aumentativo – alternativo (sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, son formas de expresión que complementan o reemplazan el lenguaje hablado, los cuales se utilizan para comunicar, expresar ideas, pensamientos, necesidades). Simultáneamente, se refieren al juego y la importancia del mismo, en las sesiones de Equinoterapia y todas las posibilidades que brinda el mismo.

Se puede deducir, que evalúan el proceso, mediante la observación de las sesiones, de llevar un registro por medio de una planilla, tomando nota de cómo se comportó el niño, el caballo, una observación en general o evaluar a través de las actividades del propio proceso.

Una de las personas que compartieron su experiencia, hace hincapié, en la entrevista inicial que realizan para recabar información sobre el niño, otra de las entrevistadas expresa que realizan una evaluación cada seis meses donde observan cómo va evolucionando, si alcanzaron los objetivos o deben realizar un ajuste de los mismos. En ocasiones, solo se ocupan de un caso en particular, si se evidencia en la práctica misma, que no se están cumpliendo.

Considerando todo lo mencionado en los párrafos anteriores, es relevante destacar, que la intervención psicopedagógica se refiere a las acciones y estrategias diseñadas e implementadas por el profesional, para facilitar, acompañar, habilitar, promover, mejorar el proceso de aprendizaje y desarrollo de cualquier persona.

En relación a las intervenciones, coinciden en que forman parte del equipo que se encarga de realizar las admisiones, entrevistas, evaluaciones, planificación de objetivo y actividades o al menos supervisar las mismas. Las propuestas de intervención van dirigidas hacia objetivos específicos, se planifica basándose en una evaluación previa, para poder determinar cómo hacerla, cuando hacerla, qué objetivos y actividades hacer en función de las

particularidades de cada jinete- paciente. Una de las entrevistadas, expresa “*la intervención la dirijo al desarrollo de habilidades, al fortalecimiento emocional, al desarrollo y estimulación del habla y habilidades sociales, a las habilidades de aprendizaje*”.

Como menciona Ormaechea (2022), se debe realizar un encuadre y definir los objetivos de trabajo, planificar las actividades para alcanzar los mismos. Es necesario agregar, que se deben tener fundamentos claros, para definir los objetivos. En cada sesión se debe tener una visión clara del por qué y para qué, de ese objetivo, cuál es su finalidad, incluso en actividades lúdicas, que promueven también la relajación, el disfrute, la vinculación, la comunicación y el compartir. No debemos perder de vista el objetivo. En relación a esto, cabe destacar que debemos ser flexibles y poder modificar, cambiar la actividad o juego, pero teniendo el objetivo y su finalidad, claros.

Para concluir, las intervenciones que realiza y las estrategias que lleva a cabo un psicopedagogo en el área de equino, son las mismas que puede realizar en otro contexto, ya sea clínico o educativo. Aquello que varía, es la manera de implementarlas, de llevarlas a cabo y los medios de los cuales dispone, como el caballo y el contexto, el ambiente, la naturaleza, el aire libre, el tipo de actividades, el estilo de juegos, entre otros. Como así también, puede ser diferente, el estilo de abordaje.

Acerca del equipo de trabajo, siempre se debe conformar un equipo multidisciplinario, que pueda contemplar diferentes abordajes, desde la salud, lo educativo, lo social y ecuestre. Siguiendo los autores abordados, nos dejan ver que en un equipo de trabajo del área de Equinoterapia, debe ser multidisciplinario, para abarcar las diferentes dimensiones de la persona. En los mismos debe haber un especialista ecuestre, profesionales de la salud, kinesiólogo, psicólogo, psicopedagogo, neurólogos, fonoaudiólogos, entre otros y profesionales de la educación, maestros de educación especial y educación física. Se podría afirmar, que es necesario un veterinario para el cuidado de los animales. Pero en la realidad, los equipos están conformados, solo con algunos de estos actores mencionados anteriormente.

Según la autora Groos (2006), para llevar a cabo esta terapia se requieren conocimientos específicos y una preparación especial, porque requiere la conjunción de habilidades ecuestres con conocimientos fisioterapéuticos, psicológicos y pedagógicos.

Pero a su vez, se deja ver, que hay diferentes miradas, una de las entrevistadas, afirma que no es necesario ser de alguna de las áreas mencionadas para trabajar en Equinoterapia, porque, aquel que no pertenece a esas profesiones, da una mirada diferente, aunque estos pertenecen al grupo de voluntarios y no de profesionales con títulos habilitantes. De todos

modos, cuentan con un equipo conformado por instructor ecuestre, maestra especial, psicóloga, psicopedagoga, terapeuta ocupacional, acompañante terapéutico y kinesiólogo.

En contraposición, dos de las entrevistadas, expresan que tienen voluntarios, como así también profesionales con título habilitante para realizar esta terapia.

Siempre, uno de los profesionales es el referente en la sesión, eso lo deciden en equipo, en cada caso en particular, quien va a desarrollar ese rol, dependiendo de las necesidades que presenta el niño.

Como resultado, ambas sostienen que todo el equipo debe conocer las necesidades y objetivos de cada jinete - paciente, por si se presenta alguna circunstancia particular, como la ausencia de un profesional o reemplazo por una situación particular. Y para enriquecerse entre ellos a nivel conocimiento y ofrecerles a las personas en ese tiempo lo máximo posible desde todas las áreas profesionales.

5.1.3 Aportes de la Equinoterapia para habilitar el juego y el aprendizaje

En cuanto a los aportes de la Equinoterapia, debemos tener en cuenta, que el ser humano ha estado relacionado y vinculado al caballo desde varios siglos atrás. Pero se afirma, que el caballo como instrumento terapéutico para personas con discapacidad, es un logro de nuestro siglo. Debido a que se han evidenciado sus beneficios en las personas que realizan actividades con caballos, ya sea por medio de la monta o realizando trabajos pie a tierra (aunque los beneficios difieren). Estos beneficios son a nivel de la atención, motores, cognoscitivos, emocionales, como así también, mejora la autoestima y la autonomía. Entonces, de este modo, el caballo pone a nuestro servicio tres características específicas, que permiten lograr estos beneficios antes mencionados y son: la transmisión del calor corporal, la transmisión de impulsos rítmicos y la transmisión del patrón de marcha tridimensional. Por lo tanto, se la define como método terapéutico y educacional, en marcándose dentro de las terapias asistidas con animales, las cuales se desarrollan dentro de un encuadre terapéutico. Quienes ejercen las mismas, deben ser profesionales del área de la educación o salud, ya que serán los responsables de llevar adelante las intervenciones, construcción de objetivos y promover la calidad de vida y la salud.

Se puede inferir, que los aportes que realiza la Equinoterapia a personas con CEA, están relacionados con el registro sensoperceptivo, que evolucionan en el contacto y vínculo con el caballo, como así también se amplía el repertorio de acción, logrando mucha más regulación. Por eso muchas de las sesiones comienzan por la regulación del jinete - paciente,

para luego darle lugar y habilitar el espacio para que sucedan otras cosas, como, por ejemplo: mejoras en el equilibrio, tono muscular, postura, autoestima, confianza, autocontrol emocional, mejoras en la interacción social, mejoras en la atención y en las respuestas a órdenes simples.

Trabajando con diferentes instrumentos desde la monta, han podido ser más flexibles, fueron modificando las sensaciones (como no poder tocar algo en particular, ejemplo: tierra, pelo). En general, no utilizan un instrumento o material específico para personas con cea, si no que tienen varios materiales y propuestas, y utilizan la más ajustadas para cada uno, según las necesidades y objetivos, como por ejemplo una caja sensorial, tablas con diferentes texturas, actividades de rutinas o higiene, de responsabilidad, de respeto por otro, trabajan con pictogramas, con sistema de comunicación aumentativo alternativo o actividades lúdicas, que por ejemplo, permiten trabajar secuencias, límites, respetar el espacio personal, el contacto, entre otros. Cabe destacar en este punto, como ya se mencionó anteriormente, la impetuosa necesidad de conocer al niño, para saber sus gustos, cuáles son sus rutinas, que cosas no le gustan o que pueden generar una crisis. Por eso la importancia de conocerlo y de realizar la entrevista con sus padres o tutores. En este encuentro, también conoceremos el imaginario de los padres en cuanto a la actividad de Equinoterapia y que esperan de la misma.

Algo a destacar, que expresa la autora Fernández, es que diversos estudios e imitar su comportamiento. demuestran que los caballos son capaces de expresar comportamientos por imitación y contagio emocional al observar a los seres humanos. Son capaces de interpretar la reacción y la emoción de la persona.

Coinciden, en que no hay un obstáculo, sino es un camino diferente para estimular y fortalecer sus aspectos motores, sensoriales y emocionales. Propiciando como fin una mejor calidad de vida. Siendo esta una terapia complementaria, que siempre está combinada con otros tratamientos.

No obstante, se debe conocer el caballo con el cual van a trabajar, qué material voy a utilizar y cómo reacciona el animal frente a estos, y cuantas personas van a acompañar en esa sesión, y fundamentalmente, trabajando con el caballo que a elegido el niño, siempre que sea posible, para favorecer la vinculación y el desarrollo de la sesión. Sabiendo esto, no se evidencian obstáculos de antemano.

Si, se podría evidenciar un obstáculo, si no se conociera con que elementos trabajar en cada caso en particular o con que caballo llevar adelante la sesión, u otro obstáculo mayor

podría ser no contar con el equipo de profesionales necesario, del área de la salud y educación, para planificar los objetivos a alcanzar.

Por lo que se refiere al juego, por medio de las respuestas, se puede concluir la importancia que tiene lo lúdico, para lograr diferentes aprendizajes y como forma fundamental del desarrollo integral de cualquier niño. A través del juego, se pueden trabajar objetivos terapéuticos, con la finalidad de adquirir o aprender una nueva habilidad. Como menciona una de las entrevistadas *“se pueden trabajar objetivos terapéuticos disfrazados a través del juego”* y en referencia a lo mismo, otra de las entrevistadas dice *“estas estimulando, jugando, trabajas a través de un juego, un montón de cosas, que él lo siente como un juego”*.

Como se ha mencionado, en una sesión de Equinoterapia se utilizan juegos, estos estimulan y motivan al jinete- paciente, ya que contrarrestan la rutina y confronta al niño a múltiples desafíos de manera placentera. Entonces, se puede afirmar, que siempre se trabaja desde el juego. El entorno es distinto, no es un consultorio, por lo tanto, la predisposición de las personas es particular y la forma de abordar el juego también lo es. Aunque utilicen elementos parecidos o iguales, al realizarlo desde el lomo de un caballo se vivencia de otra manera, cambia la dinámica, la estimulación y la motivación, lo cual hace que preste atención. Entonces para construir cualquier noción, la viven, la caminan, la recorren a caballo y recién después pasa, al papel, o la vida diaria, pero primero la transita con el cuerpo.

En el escenario del juego, con niños que se encuentran dentro del espectro autista, es un desafío para los equipos de trabajo, ya que no es fácil entrar en el juego de un niño con CEA, cada caso es particular, por lo tanto, debemos tener varias opciones dentro de la planificación y ser nosotros flexibles para no frustrarnos. Como generalidad son estructurados, con intereses restringidos, escaso o nulo, con un uso no funcional de los objetos y prefieren el juego solitario.

Pero, por medio del juego, aprenden a desarrollar su imaginación, a simbolizar, el seguimiento de reglas, la espera de turnos, la interacción, la comunicación, la organización, la tolerancia y frustración, entre otras. Para alcanzar estas metas, primero debemos lograr que el niño esté organizado, regulado, predispuesto para jugar. Comenzando con la monta si el paciente- jinete lo permite, mediante los impulsos rítmicos, para regular y organizar al niño o joven. Luego, se incluirán poco a poco, juegos para convocarlos, y estos se irán complejizando si la situación lo amerita o permite, con juegos de imitación y así empiezan a seleccionar de forma más espontánea, lo que quieren. De esta manera se los ayuda a ir simbolizando desde otro lugar.

Como ya se mencionó, el juego les implica no solo la simbolización, si no también, por ejemplo, aprender a tolerar la espera de turnos, que se incluya la comunicación, para interactuar con ese otro caballo o humano, que me acompaña.

Lo dicho hasta aquí supone que, en una sesión de Equinoterapia, la psicopedagogía puede abordar, observar, evaluar e intervenir, plantear objetivos de trabajo y planificar las actividades más acordes al jinete - paciente, a través de actividades y acciones lúdicas. Entonces, lo lúdico, es propuesto como medio terapéutico, a través del mismo podemos habilitar los distintos tipos de juegos y podemos trabajar diferentes habilidades. Como menciona Gonzalez (2014), jugando a montar y montando el jugar, a través de la interacción lúdica, se crean nuevas impresiones psíquicas, que enriquecen la subjetividad y fomentan la imaginación y la creación.

Se puede afirmar, a través de las entrevistas, que el juego estimula el aprendizaje, se menciona que sin emoción no hay aprendizaje y que nada emociona más, que jugar. Desde ese punto, se pueden trabajar varios contenidos, inclusive escolares. Sumado a esta postura, expresan que definitivamente el juego es facilitador de los aprendizajes, porque a través de él, adquieren una serie de conocimientos y capacidades sin tener que esforzarse.

Una cuestión relevante, que hemos mencionado es la intervención temprana, teniendo en cuenta el desarrollo del cerebro humano, el cual nos introduce en el concepto de neuroplasticidad. Dado que el cerebro humano atraviesa diferentes etapas en su construcción y es un órgano plástico, y acorde a ello cambia constantemente, por ejemplo, en sus circuitos neuronales como resultado de la relación del individuo con el medio que lo rodea, físico, emocional y social.

De igual forma, el juego va abriendo camino para el desarrollo de nuevos pensamientos, en la medida que jugamos y hacemos uso de crear y flexibilizar lo que se está usando en el juego. Acorde con esto, cabe referirse nuevamente a la plasticidad cerebral, la cual abre una ventana de posibilidades en el desarrollo, ya que el cerebro humano, pasa por diversas etapas de crecimiento y transformación, demostrando una notable plasticidad, que permite la reorganización de sus circuitos neuronales en función de las experiencias y estímulos provenientes de su relación con el medio ambiente.

Acorde con esto, se dice que estas actividades que realizan con el caballo, generan nuevos aprendizajes cada vez que el niño monta, esto gracias a la plasticidad cerebral. Por lo tanto, expresa una de las entrevistadas “*se sube con un cerebro y se baja con otro, porque se modifica todo el tiempo*”. Haciendo referencia, a que el niño sube al caballo con un cerebro y

baja con otro, al finalizar la sesión. En la misma, se activan diferentes circuitos neuronales y se ponen en juego diferentes funciones ejecutivas.

Respondiendo, porque el juego estimula el aprendizaje, en palabras de una de las entrevistadas, *“todo lo que transitemos, vivamos por el cuerpo, es de lo que vamos a poder hacer uso después, esto es lo que permite la Equinoterapia. Todo pasa por el cuerpo. No hay registro que no pase por el cuerpo”*. A partir de esto, nos explica que, primero hay que evidenciarlo en lo concreto y en lo propio, desde el registro físico, biológico y emocional que nos provoca el jugar, ese hacer, ese comunicar, para trasladarlo, replicarlo a otro espacio un ámbito. El aprendizaje, según hemos mencionado por medio de una autora, es un proceso en el cual se ponen en juego cuatro niveles, organismo, cuerpo, inteligencia y deseo. Y que todo aprendizaje pasa si o si por el cuerpo.

Por lo que se refiere a Equinoterapia, se trabajan todas las áreas y están interrelacionadas, no pueden dividirse, aunque el objetivo sea trabajar planificación, todas las demás están activas, equilibrio, organización, atención. Porque si no estás atento, te puedes caer, si no estás motivado no contestas. Por lo tanto, se da un efecto dominó, según explican las entrevistadas, y se activan todos los dispositivos de aprendizaje.

Entre las diferencias, que se observan entre niños que concurren o no a Equinoterapia con respecto a los aprendizajes, señalan que la apropiación y significación se vislumbran más rápidamente, sumado a que hay una motivación extra, que ya hemos mencionado en otro punto, es un espacio natural, diferente con disfrute de por medio todo el tiempo, siendo un espacio regio para desplegar los aprendizajes y desarrollar nuevas habilidades.

Se puede considerar, que para las familias se evidencian los avances en el juego y los aprendizajes, en la satisfacción, el entusiasmo y predisposición de sus hijos. Para algunos jinetes- pacientes adolescentes o adultos también se evidencia desde su propia mirada. Generalmente, se comprueban a través de la demostración, charla, conversación e intercambio que realizan los profesionales, durante o al finalizar la sesión, también puede ser mediante una devolución. Estos les explican y ayudan a visualizar a los padres, que está sucediendo en la pista, que se está trabajando, porque se lleva a cabo ese juego y no otro, demuestran que no es solo andar a caballo lo que hacen sus hijos.

En conclusión, para las familias se evidencian los avances en sus hogares, ya que lo trabajado en pista impacta y se traslada a la vida cotidiana. Por ejemplo, en poder acariciar a sus mascotas, poder llevarlas a pasear o en lo personal de cada individuo, en la incorporación de hábitos como el cuidado personal, la higiene, entre otros.

6. Conclusión:

Como conclusión, se puede inferir que, la complejidad de esta investigación se presentó frente a la dificultad para encontrar material bibliográfico acorde, desde una perspectiva psicopedagógica. En consecuencia, para llevarla a cabo se reunió información desde las teorías del juego, el aprendizaje, la equinoterapia y la intervención psicopedagógica, intentando hacer una comunión entre las mismas, para darle respuesta a los objetivos propuestos. Otra complicación que surgió, fue encontrar psicopedagogas que trabajen en el área de Equinoterapia, ya que aún, no está muy desarrollada nuestra labor en ese contexto. Sin embargo, obtuvimos los resultados que buscábamos encontrar y a continuación serán expuestos.

Entonces, obtuvimos como consecuencia que las intervenciones que realiza un psicopedagogo, en el área de Equinoterapia para habilitar el juego y el aprendizaje en niños con CEA son, contemplar el proceso de aprendizaje, dándole mayor énfasis o importancia a la intervención temprana, con el fin de aprovechar las ventanas de plasticidad cerebral, tener en cuenta los diferentes estilos de abordaje que se pueden utilizar, siendo este en particular de manera multidisciplinar, ya que es muy enriquecedor y abarca todas las áreas del niño en cuestión.

En definitiva, la intervención, hace referencia a las acciones y estrategias diseñadas e implementadas por el profesional, para facilitar, acompañar, habilitar, promover, mejorar, fortalecer el proceso de aprendizaje y el desarrollo del niño. Entre las múltiples tareas que puede realizar el psicopedagogo, podemos nombrar: las entrevistas a las familias, la observación al niño, la planificación de una sesión o estrategias de trabajo, definir los objetivos a trabajar, la comunicación con los profesionales externos, llevar a cabo la evaluación del proceso de aprendizaje o coordinar el equipo de trabajo.

En cuanto a los instrumentos y estrategias que utiliza un psicopedagogo, son las mismas que puede utilizar en otro contexto, ya sea clínico o educativo. La diferencia se establece en la manera de implementar las, de llevarlas a cabo y los medios de los cuales dispone para las mismas, como el caballo, el contexto, la naturaleza, el ambiente, el aire libre, el tipo de actividad, el modo de jugar. Por otra parte, cuentan con instrumentos como, la utilización de pictogramas y o sistemas alternativos y aumentativos de comunicación o agendas visuales, estos instrumentos facilitan la secuencia de actividades a realizar en la sesión, pudiendo de esta manera anticipar y organizar, lo que ocurrirá en la misma. Es importante mencionar, que los juegos y materiales son los mismos para todos los niños, tal vez la manera de presentarlos y utilizarlos es donde se presenta la diferencia, ya que la

estrategia de intervención es lo que va a variar. Se va a buscar, la más acorde para ese niño en particular, que habilite, posibilite y facilite el acercamiento al objeto por conocer. El instrumento principal de cualquier sesión con niños, es el juego, por lo cual se le da suma importancia, porque mediante este el niño aprende del mundo que lo rodea y en la sesión brinda infinitud de oportunidades y posibilidades. Solo se debe como profesional ser flexible y aprovechar el mismo.

Con respecto a los aportes, que realiza mediante su intervención la psicopedagogía, para el desarrollo del juego; en principio, se realiza un abordaje interdisciplinario, con el fin de favorecer el desarrollo, brindándole los apoyos necesarios, diferentes oportunidades, ofreciendo la orientación a las familias. Por lo cual, estaríamos como psicopedagogas, interviniendo para optimizar el desarrollo del niño, habilitando que despliegue nuevas habilidades y oportunidades de juego como de aprendizaje, mediante la Equinoterapia. Debido a que los aportes que realiza esta en niños con CEA, está relacionada con el registro sensorio-perceptivo, con la evolución en el contacto y vínculo con el caballo, amplía su repertorio de acciones, logrando mayor regulación. Tomando este último aspecto, se evidencia que este le permite al niño, mejorar el equilibrio, el tono muscular, la postura, la autoestima, su confianza, mejora la interacción social y la atención. Se debe agregar que habilita el espacio para el juego y el aprendizaje, por que el niño está motivado y predispuesto a disfrutar.

Como hemos mencionado en el análisis, es fundamental la importancia que tiene lo lúdico, en cualquier trabajo con niños, para habilitar el espacio de juego y de aprendizaje, como forma esencial del desarrollo integral de un niño. Entonces podemos afirmar, que, a través del juego, se pueden abordar objetivos terapéuticos, con la finalidad de aprender o adquirir una nueva habilidad. Por lo cual las sesiones de Equinoterapia están mediadas por lo lúdicos de principio a fin. Para concluir esta idea, utilizar la frase de una de las entrevistadas de la investigación, en la cual responde a, porque el juego estimula el aprendizaje, ella dice *“todo lo que transitamos, vivamos por el cuerpo, es de lo que vamos a poder hacer uso después. Esto es lo que permite la Equinoterapia, que todo pase por el cuerpo”*, y agregó, de esto hace uso la psicopedagogía para realizar sus intervenciones, buscar estrategias, planificar actividades y objetivos, para habilitar el juego y el aprendizaje en niños con diferentes desafíos.

A modo de cierre, se puede evidenciar la importancia de las intervenciones, el despliegue del juego, la incidencia en los aprendizajes, en el relato de las familias, quienes

mencionan los cambios que se evidencia en sus hogares, las rutinas diarias. Todo lo trabajado en la sesión se traslada de alguna manera a la vida diaria de los niños con CEA.

7. Referencias Bibliográficas

Abad Molina, J y Ruiz de Velasco Gálvez, A. (2017). *El Juego Simbólico*. (1ª reimpresión)
Editorial Grao, de IRIF, SL.

Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del
DSM -5™. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.
<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Asociación Americana de Pediatría. Healthy Children.org (2021). *Cuáles son los síntomas tempranos del autismo*.

<https://www.healthychildren.org/Spanish/news/Paginas/Identification-Evaluation-Management-of-Children-with-Autism.aspx>

Atrio, N. (s.f). *¿Jugamos ...cuándo jugamos? Una mirada articulada de la hora de juego psicopedagógica*. Editorial Cifap.

Bartomioli, N (2018). *Discapacidad, Equinoterapia y Psicopedagogía: un posible abordaje complementario*. [Trabajo final de carrera, Universidad Abierta Interamericana]

- <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC131171.pdf>
- Bernal Campoverde, M.A; Campo verde Quezada, J.G (2011). *Importancia de la estrategia pedagógica lúdica para el aprendizaje en niños de 5 a 7 años*. [Trabajo Final de Grado, Universidad de Cuenca, Ecuador]
- <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3365/1/tesis.pdf>
- Bianchi, A.E. (1990). *Del Aprendizaje a la Creatividad. Aprender, Resolver, Decidir, Crear*. Ediciones Braga, S.A.
- Bruner, J. (2017). *La Psicología Cultural*. Editorial Salvat, S.L.
- Cañadas Guerrero, C. (2018). *Equinoterapia Asistida con Caballos*. Editorial Paidotribo.
- Cerviño, C. (2006) *Neurofisiología. Tomo I*. Ediciones Praia.
- De La Prieta Cuervo, J. (2017). *Beneficios de la Equinoterapia en niños con TEA*. [Universidad de Cantabria]
- <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11839/PrietaCuervoJazminDeLa.pdf?sequence=1>
- Fernández, A. (2022). *Con el Viento en la cara. Bases de las terapias con caballos desde la Kinesiología*.
- Fernández, A. (2010). *La Inteligencia Atrapada. Abordaje psicopedagógico clínico del niño y su familia*. Ediciones Nueva Visión.
- Fierro Bósquez, M.J; Fierro Vasco, S.J; Aguinaga Bosquez, L.B. (2018). *La Equinoterapia en niños con trastornos del espectro autista. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 2 núm.3, julio*.
- <file:///C:/Users/Dell/Downloads/DialnetLaEquinoterapiaEnNinosConTrastornosDelEspectroAuti-6732851.pdf>
- Forni, P. (2020). *Recomendaciones para elaborar la estrategia metodológica del proyecto de tesis. En C. Wainerman (coord.): En estado de Tesis. Como elaborar el proyecto de tesis en ciencias sociales (p.239)* Editorial Manantial.
- Fratti, C.A (2019). *Beneficios de la Equinoterapia en niños con TEA*. [Trabajo final de grado, Universidad de la República, Uruguay]
- <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/22692/1/Fratti%20Claire%20Antonieta.pdf>
- González, V.V(2014). *Jugando a montar; montando el jugar. La apuesta a la subjetividad en actividades y terapias asistidas con caballos*. Fort – Da Revista de Psicoanálisis para niños. Volumen11.
- <https://www.fort-da.org/fort-da11/gonzalez.htm>

- Gross Naschert, E. (2006). *Equinoterapia. Para la rehabilitación por medio del caballo*. Editorial Trillas (2ª ed.)
- Medina Alva MDP, Caro-Kahn I, Muñoz Huerta P, Leyva Sánchez J, Moreno Calixto J, Vega Sánchez SM. (2015). *Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años*. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2015; 32(3):565-73.
<https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2015.v32n3/565-573/es>
- Naranjo Rodríguez, M (2017) *Intervención Psicopedagógica a través del juego en un niño con TEA*. [Trabajo Final de Master, Universidad Internacional de La Rioja]
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/5878/NARANJO%20RODRIGUEZ%20C%20MARTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización de los Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura. *Entrevista en profundidad, guía y pautas para su desarrollo*.
https://oei.org.ar/ibertic/evaluacion/pdfs/ibertic_guia_entrevistas.pdf
- Ormaechea, S. (2022). *Equinoterapia. Raíces de un vínculo para la resiliencia*. Edición Ezequiel Verta.
- Orozco Aranco, M.E. (2015) *Equinoterapia y discapacidad: Un abordaje desde la psicología*. [Trabajo Final de Grado]
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/20486/1/Orozco%20Aranco%20c%20Mar%20c3%20ada%20Elina.pdf>
- Pearson, R. (2020). *Una forma diferente de aprender. Tratamiento Psicopedagógico*. Editorial Paidós.
- Pruzzo de Di Pego, V. (1997). *Biografía del Fracaso Escolar. Recuperación Psicopedagógica*. Editorial Espacio.
- Raisa, Y. y Jiménez, G. (2017). *Equinoterapia para la atención y Educación integral de escolares autistas*. Edición Universitaria.
- Rattazzi, A. (2020) *Se amable con el autismo. Guía de navegación para todos*. Penguin Random House. (2.ªed.)
- Rattazzi, A. (2018) *Lo que no te contaron acerca del autismo. Construyendo un mundo inclusivo. Compilado*. Bonum. (1.ªed.)
- Rodulfo, R. (2009). *El niño y el Significante. Un estudio sobre las funciones del jugar en la constitución subjetiva temprana*. Editorial Paidós.
- Sampieri, H. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed). Editorial Interamericana.
- Schlemenson, S. (s.f). *La Clínica en el Tratamiento Psicopedagógico*. Editorial Paidós.

- Tallis, J., Tallis, G., Echeverría., Garbarz, J. y Fiondella, A. (1995). *Estimulación temprana e intervención oportuna. Un enfoque interdisciplinario biopsicosocial*. Miño y Dóriló ediciones.
- Torres, C. y Torres Perdomo, M. (2007). *El Juego como Estrategia de Aprendizaje en el Aula*. Universidad de los Andes. Núcleo Universitario Rafael Rangel. Centro de Investigación para el Desarrollo Integral Sustentable. Trujillo.
- <https://www.yumpu.com/es/document/view/3320867/el-juego-como-estrategia-de-aprendizaje-saber-ula>
- Valdez, D. (2016) *Ayudas para aprender. Trastornos del desarrollo y prácticas Inclusivas*. Paidós.
- Winnicott, D.W. (1988). *Realidad y Juego*. Editorial Gedisa.
- Winnicott, D.W. (2017). *La Psicología de las Relaciones Objetales*. Editorial Salvat, S.L.

8. **Anexos**

8.1. **Entrevista:**

- 1- ¿Cuál es su profesión? ¿En qué consiste?
- 2- ¿Cómo decidiste empezar a estudiar esta carrera?
- 3- ¿Cómo articulaste la Equinoterapia con tu profesión?
- 4- ¿Cuánto hace que trabajas en el área de Equinoterapia?
- 5- ¿Cuál es tu rol en la actividad?
- 6- ¿Cuál es el perfil poblacional de los jinetes - pacientes? ¿Con qué edades etarias trabajan?
- 7- ¿Cómo está conformado el equipo de trabajo?
- 8- ¿Trabajan con niños con CEA?
- 9- ¿Qué aporta la Equinoterapia a jinetes – pacientes con CEA?
- 10- ¿Qué obstáculos o ventajas presenta la Equinoterapia en niños con CEA?

- 11- ¿Qué instrumentos o estrategias implementan para llevar a cabo la actividad de Equinoterapia con niños con CEA?
- 12- ¿Qué importancia tiene el juego en niños con CEA?
- 13- ¿Qué desafíos les presentan al equipo? ¿Y a los niños?
- 14- ¿De qué manera se puede habilitar el desarrollo del juego en niños con CEA? ¿Y dentro del marco de la equinoterapia?
- 15- ¿Consideras que el juego estimula y favorece el aprendizaje? ¿Por qué?
- 16- ¿Qué áreas cognitivas se ven más favorecidas? ¿Cómo? ¿por qué?
- 17- ¿Qué diferencias observas en el desarrollo del juego entre niños que concurren a Equinoterapia y aquellos que no?
- 18- ¿Qué diferencias observas en el proceso de aprendizaje entre niños que concurren a Equinoterapia y aquellos que no?
- 19- ¿Cómo evalúan estas cuestiones?
- 20- ¿Cuál es tu intervención como psicopedagoga? ¿Qué aportes realizan en el área?
- 21- ¿Para las familias se evidencian los avances en el desarrollo del juego y los aprendizajes?

8.1.2. Matriz de datos

CATEGORÍA	DATOS	INTERPRETACIÓN
PERFIL PROFESIONAL	Entrevistado A: R1: Soy licenciada en psicopedagogía. Trabajo desde un abordaje de la Neurociencias. R.2: Lo que más me gusta es la psicopedagogía que se ocupa del sujeto en situación de aprendizaje	En relación al perfil profesional, se puede observar que las entrevistadas son psicopedagogas, que cuentan con la licenciatura, esto les abre un abanico de

	a lo largo de toda la vida, aunque por lo general se cree que solamente el aprendizaje es escolar o formal. R.3: A través de la Equinoterapia uno descubre otro abordaje, otro encuadre. R.4: Sí, yo va más o menos en el 2015 ya son 6 años. Entrevistado B: R.1: Soy licenciada en psicopedagogía, estudié en la Universidad Caece. Estuve en varios espacios, tanto en hospital como en escuelas, guarderías municipales, dispensario como un abanico importante que es lo que nos permite nuestra profesión. Siempre orientado más a la discapacidad. R.3: Haciendo como una meta condición de mi propio proceso, dije, este es el espacio que yo quiero para trabajar con mis pacientes. El Consultorio me estaba quedando como chico, por decirlo así, me parecía que me aportaba y me brindaba un espacio muy rico. Donde se pueden fusionar los objetivos de todas las terapias que esté recibiendo esa persona y	posibilidades. Presentan diferentes modelos de abordaje, desde el lenguaje o neurociencias. Concuerdan en que su profesión consiste en contemplar el proceso de aprendizaje, superando lo escolar y abarcando las diferentes situaciones de aprendizaje que se presentan a lo largo de la vida de las personas, y particularmente en aquellas que presentan dificultades en el proceso de aprendizaje. Esto debido a que las tres, tuvieron algún recorrido o acercamiento en el área de discapacidad. La trayectoria en el espacio de Equinoterapia ronda entre los 2 y 6 años, en el cual descubrieron otro tipo de abordaje, que brinda un espacio más amplio de intervención, que se trabaja desde un contexto transdisciplinario, donde se observan muchos frutos y que es diferente
--	---	--

	potenciar. Ofrecer una alternativa a mis pacientes. Son chicos que, como trabajo con discapacidad, son chicos que viven en consultorio, pasan de un profesional a otro y están cansados. Observé que había muchos frutos de por sí, porque van con una motivación. Y desde ahí ya una puede abordar un montón de cosas que ellos a veces ni saben qué es lo que se está trabajando. R.4: Hace ya 6 años que estoy en el espacio de Equino. Que llegó porque empiezo a tomar clases de equitación. Entrevistado C: R.1 – 3: Soy psicopedagoga. Esta profesión consiste en la labor de centrarse en el estudio de la persona en situación de aprendizaje de cualquier edad, evaluando, diagnosticando y ayudando a las que tienen dificultades en el proceso de aprendizaje. Entonces somos los encargados de atender dentro de un contexto transdisciplinario como es en la Equinoterapia las demandas que vayan surgiendo. R.2: Estudié en un Colegio técnico agropecuario.	la motivación con la cual concurren las personas al espacio.
--	---	---

	Por su nombre comencé a indagar de qué se trataba en Internet y como no me quedaba muy claro, ya que el campo de intervención es muy amplio, me contacté con una psicopedagoga para que me explicara sobre esta profesión más en profundidad. Me gustó siempre el trato con la gente, el contexto de enseñanza aprendizaje. Tuve y tengo curiosidad por el comportamiento de las personas y observo mucho. R.4: Hace 2 años que trabajo en el área de Equinoterapia.	
PERFIL POBLACIONAL	Entrevistado A: R.6: Niños y jóvenes que tienen desde 4 hasta 27 años. Y tienen TGD, o sea, autismo, otros asperger, después varios con síndrome de Down. Tenemos después otro que tiene parálisis cerebral Y algunos con retraso madurativo y retraso general. Entrevistado B: R.6-8: El espacio donde estoy trabajando cada 15 días concurren unos chicos que son concurrentes de un CET de un centro educativo terapéutico de acá. Empezamos a ver que hay casos mucho más complejos, chicos que no sabíamos	Se deja divisar que los niños y jóvenes que concurren abarcan las edades entre los dos años y medio y los 27 años, con diagnósticos como TGD, autismo, parálisis cerebral, asperger y síndrome de Down. En una de las entrevistas se puede observar, que trabajaron con personas adultas con un examen neurológico de ACV.

	si íbamos a poder lograr la monta, pero sí trabajamos pie a tierra. En este momento tenemos chicos de 5 y 6 años y otros que son pre adolescentes. Entrevistado C: R.6: Del total, solo dos personas no asisten a la escolaridad formal. Y las edades con las que se trabaja están comprendidas entre los 2 años y medio y los 21 años. Pero hemos contado con dos personas adultas mayores de 68 y 73 años respectivamente, con examen neurológico de A.C.V. R.8: Actualmente hay un niño diagnosticado con trastorno del espectro autista y un adolescente diagnosticado con trastorno general del desarrollo.	
EQUINOTERAPIA	Entrevistado A: R.9 - 10: Lo que hemos observado es cómo cambian todos estos canales sensorceptivos a partir de la monta a caballo y del contacto con el caballo. En este registro sensorceptivo, y que a ellos les cuesta tanto a veces distinguir de lo corporal, lo extra, lo que viene de afuera, lo que sale de adentro, que con el caballo... hemos visto cómo van evolucionando.	Se puede inferir que los aportes que realiza la Equinoterapia a personas con CEA, están relacionados con los canales y registro sensorceptivo, que evolucionan en el contacto y vínculo con el caballo, como así también se amplía el repertorio de acción, logrando mucha más

	También hemos hecho alguna caja sensorial, diferentes tablas con diferentes texturas, que podemos ir trabajando arriba del caballo. Esto es áspero, cómo está el lomo de fulanito, cómo es el pelo del caballito. Así vamos trabajando y han podido ser mucho más flexibles, en actividades que queremos hacer y que nada que ver con la equinoterapia, como plantar plantines. No querían tocar la tierra. Y todas estas sensaciones que antes le daban asco, fueron modificándose. Entrevistado B: R.9: Nosotros trabajamos mucho con cuestiones de rutina, de orden, de responsabilidad, con el otro ser vivo. Del cuidado, del respeto del espacio, por el otro. Eso los ayuda mucho. El caballo va poniendo límite, esa cercanía o lejanía. En los niños con TEA ingresa primero todo desde lo visual, desde otro lugar. Esto es respetar esa forma de comunicación. Primero más tónica, más de acercarse, de respetarse, y después empiezan a aparecer los sonidos. Le tiro besitos, entonces camina, le hago y va. Va a frenar o aparece la palabra pasó y la palabra paro para avanzar	regulación. Se pueden observar también mejoras en el equilibrio, tono muscular, postura, autoestima, confianza, autocontrol emocional, mejoras en la interacción social, mejoras en la atención y en las respuestas a órdenes simples. Trabajando con diferentes instrumentos desde la monta, han podido ser más flexibles, fueron modificando las sensaciones (como no poder tocar algo en particular, ejemplo: tierra, pelo). En general no utilizan un instrumento o material específico para personas con cea, si no que tienen varios materiales y propuestas, y utilizan la más ajustadas para cada uno, según las necesidades y objetivos, como por ejemplo una caja sensorial, tablas con diferentes texturas, actividades de rutinas o
--	---	--

	y para frenar. Entre medio, empezamos a colocar actividades más lúdicas y empiezan a secuenciar. Para hacer esto lo tengo que frenar y ya amplía su repertorio de acción. Logran mucha autorregulación con el caballo. R.10: No me planteó cuando planifico, para los chicos que nos han llegado, algo que me implique como un obstáculo. Sí, tenemos caballos con los cuales sabemos que es importante saber qué material voy a usar, qué caballo voy a usar y con quién. Y cuántas personas necesitan estar en ese espacio que se configura y dependiendo de este niño no es un obstáculo, sino que es algo que uno debe planificar. Hay caballos que están muy bien adiestrados para trabajar con un montón de cosas, pero por ahí son asustadizos. Entonces, no vamos a ponerle un chico que de pronto, pueda hacer algún grito o movimiento brusco. Sí debo saber, conocer este ser vivo con el que voy a trabajar, con su particularidad, así como la de los pacientes, inclusive nosotros como terapeuta.	higiene, de responsabilidad, de respeto por otro, trabajan con pictogramas, con sistema de comunicación aumentativo alternativo o actividades lúdicas, que por ejemplo permiten trabajar secuencias, límites, respetar el espacio personal, el contacto, entre otros. Coinciden en que no hay un obstáculo, sino es un camino diferente para estimular y fortalecer sus aspectos motores, sensoriales y emocionales. Propiciando como fin una mejor calidad de vida. Siendo esta una terapia complementaria. Para lograr esto se debe conocer el caballo con el cual van a trabajar, qué material voy a utilizar y cómo reacciona el mismo frente a estos, y cuantas personas van a acompañar en esa sesión. Sabiendo esto, no se
--	--	--

	Entrevistado C: R.9: Se ha investigado y se sigue investigando mucho sobre los beneficios que aporta el tratamiento con equinos en usuarios con condiciones del espectro autista, pero trabajando en esta disciplina se puede observar y destacar mejoras en el equilibrio, tono muscular, postura, autoestima, confianza. Ese autocontrol emocional, mejoras en la interacción familiar y social. Respuestas a órdenes simples, mejoras en la atención, que esto es muy importante en el lenguaje oral y corporal. R.10: Esta terapia es complementaria y combinada con el tratamiento clínico especialmente en los diagnósticos precoces. Garantizan una mejor sociabilización del individuo y por ende que este tenga una mejor calidad de vida. En este trastorno, se encuentra en la Equinoterapia, un camino para estimular y fortalecer sus aspectos motores sensoriales y emocionales.	evidencian obstáculos de antemano. Si, se podría evidenciar un obstáculo, si no se conociera con que elementos trabajar en cada caso en particular o con que caballo llevar adelante la sesión u otro obstáculo mayor podría ser no contar con el equipo de profesionales necesario, del área de la salud y educación, para planificar los objetivos a alcanzar.
JUEGO	Entrevistado A: R.12: Es súper importante, porque a partir de ahí, uno trabaja objetivos terapéuticos disfrazados	A través de las respuestas, se puede concluir la importancia que tiene el juego para

	a través del juego, que también puede hacerse en el consultorio, pero en un entorno diferente al que ellos están acostumbrados a asistir. Porque, por ejemplo, no hay nadie con bata blanca, estamos vestidos de zapatilla, jogging, calza o remera buzo. Entonces, no se sienten en un entorno terapéutico, la predisposición es distinta y la forma de abordar el juego. R.13: Es todo un aprendizaje también para nosotros, aprendemos día a día, yo no sé si algún día voy a poder decir Ah, sí, ya sé, no sé hacer esto, esto, esto sé que deberíamos, como en líneas generales, pero cada caso como en la clínica es particular y en la Equinoterapia pasa lo mismo, tal cual, no se aplica el mismo juego, porque tiene un objetivo terapéutico si no es monta recreativa. Y acá cuando uno trabaja en equipo, que hay profesionales de diferentes áreas, se da esto de la transdisciplina, o sea, se fija un objetivo en común y todos colaboramos para que se cumpla ese objetivo.	lograr diferentes aprendizajes y como forma integral del desarrollo de cualquier niño. Se pueden trabajar objetivos terapéuticos, con la finalidad de adquirir, aprender una nueva habilidad a través del juego. El entorno es distinto, no es un consultorio, por lo tanto, la predisposición de las personas es particular y la forma de abordar el juego también lo es. Aunque usemos elementos parecidos o iguales, al realizarlo desde el lomo de un caballo se vivencia de otra manera, cambia la dinámica, la estimulación y la motivación, lo cual hace que preste atención. Entonces para construir cualquier noción, la viven, la caminan, la recorren a caballo y recién después pasa, al papel, o la vida diaria, pero primero la transita con el cuerpo.
--	--	---

	R.14: En realidad, son las mismas que tenemos en el ámbito clínico. Por ejemplo, tenemos un Bowling que es enorme. El elemento puede ser el mismo, los mismos que uno puede trabajar dentro del consultorio, pero hay una diferencia, se hace arriba de un animal. Cambian un montón de dinámica, lo que sí tratamos de buscar, es que no sean los mismos juegos que podés hacer en el consultorio, para que no sienta, que es una sesión. Estás estimulando, jugando, trabajas a través de un juego, un montón de cosas, que él lo siente como un juego. Entrevistado B: R.12: El juego es importante en todo. Pero los ayuda a poder entender. Los juegos en algún momento, pasan a la vida real. Nosotros trabajamos con juegos, por ejemplo, veterinarios, entonces les armamos todo un set de veterinario. Y empiezan primero a imitar, porque uno les propone, y después, ya empiezan a seleccionar de forma más espontánea. Ayudamos a ir simbolizando desde otro lugar. Ya que esto es lo que	En el caso del juego con niños que se encuentran dentro del espectro autista, es un desafío para los equipos de trabajo, ya que no es fácil entrar en el juego de un niño con CEA, cada caso es particular, por lo tanto, debemos tener varias opciones dentro de la planificación y ser nosotros flexibles para no frustrarnos. Como generalidad son estructurados, con intereses restringidos, escaso o nulo, con un uso no funcional de los objetos y prefieren el juego solitario. Pero por medio del juego, aprenden a desarrollar su imaginación, a simbolizar, el seguimiento de reglas, la espera de turnos, la interacción, la comunicación, la organización, la tolerancia y frustración, entre otras.
--	---	--

	más les cuesta. porque están estructurados en línea general. Hoy no está el juego del veterinario y está el juego de la comidita. Entonces cortamos, le preparamos en la tabla la zanahoria o la manzana, las llevamos a otro lugar donde tenemos el pasto para darles de comer a los caballos. El juego les implica no solo la parte de simbolización, sino esto de la espera de turnos, de la comunicación que se empieza a incluir, porque tengo que interactuar con ese otro y no es todo el tiempo. R.13: No es fácil entrar en el juego de niños con Tea. Claro, esto varía si es un niño que está muy comprometido desde la integración sensorial, desde lo conductual, le falta regulación. Nosotros no empezamos primero por el juego, lo que hacemos es activar y ayudar a la regulación. Hacemos la rutina de higiene, ensillado del caballo mucho más ágil porque este niño está necesitando regularse. Entonces, si está muy desorganizado, montamos a un paso con cierta velocidad.	Para alcanzar estas metas, primero debemos lograr que el niño esté organizado, regulado, predispuesto para jugar. Comenzando con juegos para convocarlos, luego de imitación y así empiezan a seleccionar de forma más espontánea. De esta manera se los ayuda a ir simbolizando desde otro lugar. Como ya se mencionó, el juego les implica no solo la simbolización, si no también, por ejemplo, aprender a tolerar la espera de turnos, que se incluya la comunicación, para interactuar con ese otro caballo o humano, que me acompaña.
--	---	---

	Cuando empezamos a ver que se empieza a regular, que empieza a buscar algún contacto, sea con el caballo o con alguno de los terapeutas, ahí es donde empezamos a incorporar recién el juego. Sí, nosotros tenemos que tener un niño realizado para que pueda cumplir una consigna, sea imitativa, o sea llegar a la parte simbólica, que es la más difícil. Primero le tengo que proponer una organización. Puedo tener una planificación hermosa, pero tal vez tuvimos toda una sesión solo organizándolo y solo fue eso. También hay que respetar y tener como planificaciones a, b, c, d, o sea, varias alternativas para ese momento, porque no sabemos cómo viene de la casa. Esto se da mucho con los que no tienen lenguaje, con los que hay que organizar mucho desde lo kinético entonces, organizamos y después jugamos. Pero tenemos chicos que hoy están buscando el contacto visual de una forma, porque se regulan y nos buscan, buscan el contacto visual. Si uno les dice, vamos a jugar con los aros, ya están buscando y	
--	---	--

	mirando en el espacio donde están. El mayor desafío y aprendizaje es el trabajo con nuestra propia frustración. De lo que pensé, lo que imaginé que iba a ser y lo que logró. Y poder aprender de eso que me está mostrando ese paciente, porque a veces las limitaciones son nuestras. ¿No ellos no se pueden comunicar y por qué nosotros tampoco nos podemos comunicar? Es cuando vemos nuestras propias limitaciones. R.14: Habiendo logrado una autorregulación, una organización de su cuerpo, eso es fundamental tenerlo en cuenta, si yo quiero trabajar juego simbólico. Hay que ver en qué condiciones está ese niño/joven que llega, y poder lograr que el esté predispuesto. R.17: Es un espacio riquísimo, porque claro, ya de por sí la motivación hace que presten atención. Si estás viendo perímetro, caminemos y miremos qué es el perímetro, el perímetro del potrero, de nuestro caballo. Veamos cómo es, cuánto mide, contamos con los pies, después con un metro.	
--	--	--

	Entonces construimos la noción de perímetro, la vivimos, la caminamos, la podemos hasta recorrer con nuestro mismo caballo y después pasamos al papel, pero la tengo que transitar. Y se logró ese aprendizaje que es súper abstracto, porque es matemática. Entrevistado C: R.12: El juego forma parte fundamental del desarrollo integral de cualquier niño. Por medio de los juegos, los niños con condiciones del espectro autista no solo aprenden a desarrollar la imaginación, el seguimiento de reglas y la espera de turnos, sino también otras habilidades como son. La interacción y la comunicación social. La organización, la tolerancia y la frustración, bueno, entre otros. R.13: Si la pregunta se refiere al juego, se suelen presentar desafíos, como, por ejemplo, Intereses restringidos, escaso o nulo. Uso funcional de objetos, si presentan dificultades para usar un objeto de manera adecuada. Juegos solitarios. Suelen preferir los juegos de forma individual. En ese caso se presenta dificultad para involucrar a otros.	
--	--	--

APRENDIZAJE	Entrevistado A: R.15: Totalmente. Sin emoción no hay aprendizaje y nada emociona más que el juego. Desde ahí se pueden trabajar un montón de actividades, a lo mejor hasta contenidos propiamente académicos. Las tablas, por ejemplo, buscando alguna forma de hacer algo con el caballo. Porque otra vez y todas estas actividades que van a hacer con el caballo, esta plasticidad cerebral que tenemos es la que va a ir logrando. Genera nuevos aprendizajes cada vez que el chico se sube al caballo. Se sube con un cerebro y se baja con otro porque se modifica todo el tiempo. R.16: Por ejemplo, para trabajar la atención, la coordinación y la planificación jugamos al tejo, desde arriba del caballo. Entonces uno puede trabajar desde la neurociencia, un montón de funciones. En realidad, estás trabajando todas, el equilibrio, la organización. No se apaga el cerebro y se activa una. A lo mejor en el caso del tejo, el objetivo es la	Se puede afirmar a través de las entrevistas que el juego estimula el aprendizaje, se menciona que sin emoción no hay aprendizaje y que nada emociona más que jugar. Que desde ese punto se pueden trabajar varios contenidos inclusive escolares. Otra perspectiva, es que el juego va abriendo camino para el desarrollo de nuevos pensamientos, en la medida que jugamos y hacemos uso de crear y flexibilizar lo que se está usando en el juego. Sumado a esta postura, expresan que definitivamente el juego es facilitador de los aprendizajes, porque a través de él, adquieren una serie de conocimientos y capacidades sin tener que esforzarse. Acorde con esto, se dice que estas actividades que realizan con el caballo,

	planificación, pero trabajas un montón de otras funciones. Por ejemplo, si vos vas a ir trabajando la función ejecutiva a través de los Juegos, se van modificando las funciones en ese cerebro y se van generando nuevas conexiones nerviosas vehiculizadas por el juego. Y qué mejor que en el caso de niños con Tea, el juego, para modificar y trabajar las funciones ejecutivas. R.18: Uno de los chicos que venía nos decía que en la escuela siempre le costaba y terminaba último, tenía notas bajas. Por ejemplo, todos los años le tocaba ir unos días después a reforzar a la primaria. Y el tercer año dijo ... “Este año terminó la clase con mis compañeros”. Como nosotros todos los años participamos en un desfile por el 25 de mayo, entonces lo que hicimos fue ponerlo como abanderado, porque era uno de los mejores jinetes. Ese año, fue su mejor año en la escuela. Porque era el mejor jinete varón del campo. No había otro jinete mejor que él. Lo que representa el avance.	generan nuevos aprendizajes cada vez que el niño monta, esto gracias a la plasticidad cerebral. Por lo tanto, expresa una de las entrevistadas “se sube con un cerebro y se baja con otro, porque se modifica todo el tiempo”. Respondiendo por que el juego estimula el aprendizaje, en palabras de una de las entrevistadas, “todo lo que transitamos, vivamos por el cuerpo, es de lo que vamos a poder hacer uso después, es lo que permite la Equinoterapia. Todo pasa por el cuerpo. No hay registro que no pase por el cuerpo”. A partir de esto nos explica que primero hay que evidenciarlo en lo concreto y en lo propio, desde el registro físico, biológico y emocional que nos provoca es jugar, ese hacer, ese comunicar, para trasladarlo,
--	---	---

	Que se le valoró el esfuerzo que venía haciendo en Equinoterapia, entonces eso también subió su autoestima, y empezó a confiar en sí mismo. Terminó con todos sus compañeros, digamos, su aprendizaje se vio favorecido no por haber sido abanderado, sino por el trabajo que estuvimos haciendo en conjunto. Entrevistado B R.15: Totalmente, es lo que nos va abriendo camino, en el desarrollo de un pensamiento mucho más avanzado, en la medida que podemos jugar, y hacer uso, crear y flexibilizar lo que se está utilizando en el juego. Aparecen niveles más elevados de pensamiento y eso nos abre camino a próximos aprendizajes. Y, además, todo lo que transitamos, vivamos por el cuerpo, es de lo que vamos a poder hacer uso después, es lo que nos permite la Equinoterapia. Todo pasa por el cuerpo. No hay registro que no pase por el cuerpo en equino. Entonces desde ahí ya tenemos la posibilidad de ir camino abierto a lograr cuestiones que tienen que ver con la abstracción. Pero primero hay que	replicarlo a otro espacio u ámbito. En equino se trabajan todas las áreas y están interrelacionadas, no pueden dividirse, aunque el objetivo sea trabajar planificación, todas las demás están activas, equilibrio, organización, atención. Porque si no estás atento te podés caer, si no estás motivado no contestas. Por lo tanto, se da un efecto dominó, según explican y se activan todos los dispositivos de aprendizaje. Entre las diferencias que se observan entre niños que concurren o no a Equinoterapia con respecto a los aprendizajes, señalan que la apropiación y significación se vislumbran más rápidamente, sumado a que hay una motivación extra, que ya hemos mencionado en otro punto, es un espacio
--	--	---

	evidenciarse en lo concreto y en lo propio, desde el registro físico, biológico y emocional que nos provoca ese jugar, ese hacer, ese comunicar, para trasladarlo a otro espacio y replicarlo y que, de ahí, este tenga sus variables en otros ámbitos. R.16: En equino todas, no hay forma de subdividir las. Vas interactuando en función de eso, trabajas lenguaje, su desarrollo es una narrativa, su interés, el que me interesa a mí, que me escuche y que él cuente y viceversa, que él me pregunte y yo le pueda decir cómo me fue a mí. Entonces trabajo vinculado, la emoción no es divisible. Todos los dispositivos básicos de aprendizaje están activados. Porque si no está atento se va a caer. Si no está motivado no te va a contestar. Ya casi es un efecto dominó lo que se provoca en equino. Entonces activamos los dispositivos básicos de aprendizaje, se juega, se charla, se hacen un montón de cosas, se hace la parte deportiva, si estamos focalizados más en una equitación adaptada, pero estoy trabajando todo, motor, lenguaje, emoción, lo	natural, diferente con disfrute de por medio todo el tiempo, siendo un espacio regio para desplegar los aprendizajes y desarrollar nuevas habilidades.
--	--	---

	social. Todas las áreas cognitivas están en funcionamiento de forma interrelacionada. R.18: Los que atiendo yo, todos tienen la combinación de ambos, equino y consultorio. Lo que observé a nivel más de aprendizaje, es que la apropiación y significación del aprendizaje era más rápida, habiendo transitado a través de equino que solo desde consultorios, porque cuando yo empecé, que sí tenía pacientes que solo era consultorio y otros que eran un poco y un poco aprendían mucho más rápido los que estaban en equino. Por qué no estaba en un pupitre. No estaba con un papel y lápiz, sí, pero hasta ampliaban el vocabulario. Porque obviamente, todo lo que usas en equino no se escucha en otro espacio, la matra, el mandil, las riendas, las cinchas, o sea, son todos nombres que no se escucharon nunca y, sin embargo, se los apropiaron los chicos. Hay una motivación extra. O sea, ahí está el punto clave, no es una exigencia ir al espacio de equino es un disfrute todo el tiempo.	
--	--	--

	El espacio es regio para desplegar un montón de aprendizajes, desarrollar nuevas habilidades. Entrevistado C: R.15: Bueno, por todo lo mencionado, es de suma importancia valorar el juego en los niños con TEA, definitivamente es facilitador de aprendizajes, porque van adquiriendo una serie de conocimientos y capacidades sin tener que esforzarse. R.16: Todas las áreas, depende del juego, del propósito u objetivo, jugar puede ser... dejar que las cosas sucedan o lograr un fin. Las habilidades sociales, comunicativas, la interacción, el uso del lenguaje, la representación y el simbolismo, el mundo emocional, todo se pone en juego al jugar. R.18: Es difícil decir, pero comparando algunos niños, la regulación emocional y conductual, la calma, la espera, la conexión con ellos mismos, y con el entorno, la integración sensorial. Tal vez son algunos aspectos que se pueden vislumbrar más rápidamente.	
--	--	--

ROL PSICOPEDAGÓGICO	Entrevistado A: R.5: Trabajo con los padres, les hago la entrevista inicial y en el mismo momento, como tenemos la suerte de tener muchos voluntarios, los voluntarios trabajan con el niño y hacen las observaciones. Cuando nos juntemos para armar la programación, vemos lo que dicen los informes de los especialistas, lo que dicen los padres y lo que ellos vieron del niño y a partir de ahí para no ir con un prejuicio sobre cómo es el niño. También trabajo mucho con los padres en la pista, explicándoles lo que ocurre en la pista propiamente dicho. Es un acompañamiento, una guía o el hacerles ver los avances que hacen los chicos. R.11: No sé, por ejemplo, se usan pictogramas, si no los usan, si es depende, si los necesita. Los que tenemos con Tea, utilizaban el lenguaje aumentativo – alternativo, temas de comunicación. Sí, por lo general, porque los que tenemos con TEA eran chicos, eran bastante chiquitos, después los otros ya tenían diagnóstico de autismo y	Se puede concluir en cuanto al rol psicopedagógico, que todas realizan la entrevista de admisión o inicial solas o acompañadas de una psicóloga. Alguna se ocupa más de plantear los objetivos de trabajo, realizando observaciones por si debe hacerse un ajuste de los mismos. Otra pone más énfasis en acompañar a los padres explicándoles que sucede en la pista durante el encuentro. Expresan de diferentes maneras que se comunican e interactúan con los profesionales externos para coordinar objetivos de trabajo. Una en particular, además de estas tareas, se ocupa de coordinar el equipo interdisciplinario. Dentro de las estrategias e instrumentos que utilizan, coinciden en la utilización de pictogramas, agendas

	estaban escolarizados y ya tenían todo un bagaje ya recorrido. Entonces con los más chicos utilizamos eso. Entrevistado B: R.5: Por un lado, estoy coordinando al equipo interdisciplinario, soy la que hace las admisiones de los niños, jóvenes o adultos que llegan, y ahí orientó a algunos papás. Si no tienen obra social, ver de qué manera se puede gestionar, si hay algún profesional externo con el que podamos trabajar. Y articulamos para que no tenga que salir de su bolsillo el dinero y vamos viendo las alternativas que le damos y también orientando a ver quién es el referente de los que tenemos en el equipo. R.11: Utilizamos pictogramas, agendas visuales para ir organizando la secuencia de lo que vamos a hacer, eso lo utilizamos bastante. A ver con quién lo necesitas. No es que para todos los Tea, no. Tiene que ver con las características y la forma de aprendizaje. Hay chicos que han trabajado con Tea, la regulación con música, por ejemplo. Entonces, mientras está la	visuales para organizar la secuencia de las actividades, ya que facilita la anticipación y la comprensión de la actividad que se llevará a cabo, estas también reducen el estrés y la ansiedad. En otros casos para esto, se utiliza música y se va asociando al movimiento del caballo, por ejemplo, cuando para la música paró el caballo. Por último, se menciona el uso, si se requiere, de lenguaje aumentativo – alternativo. En conclusión, una de las entrevistadas menciona que planifica y plantea los objetivos desde las funciones ejecutivas y dispositivos de aprendizaje, como así también, teniendo en cuenta el nivel escolar del niño.
--	---	--

	música puedo moverme en el caballo. Mientras cuando se pare la música tengo que frenarlo al caballo. Entonces trabajé, regulación, trabajé atención, trabajé una praxia que hagan o un sonido que hagan para que se frenen, pero es un combo que logré después de trabajar un montón de otras cosas. Entrevistado C: R.5: Mi rol es realizar las entrevistas a las familias junto con una psicóloga. Por otro lado, trabajo desde la estimulación cognitiva dependiendo de las edades, no de los usuarios. De cada caso o patología se plantean objetivos y se trabaja en función a las necesidades de cada jinete amazona. Se planifica teniendo en cuenta funciones ejecutivas, dispositivos básicos de aprendizaje, funciones nerviosas superiores. Se usan contenidos según el nivel escolar. Se trabaja en conjunto con las terapias particulares del usuario en el caso que tengan. Además, desde mi área hago un registro diario del observado en cuanto a desempeño en todos los aspectos, con la finalidad de proponer nuevos	
--	--	--

	objetivos o revisarlos replantearnos si es necesario y para recordar también cómo seguir en la siguiente sesión. R.11: Principalmente el uso de pictogramas. Para facilitar la anticipación y la comprensión de cada actividad. Para reducir el estrés, la ansiedad y contribuir a dar un orden. Por otro lado, la tarea de higiene del caballo y el ensillado, esto permite que se potencie el respeto, el contacto y la manera adecuada de relacionarse con el equino. Además, notamos que se establece un vínculo con el caballo que ayuda a mejorar la seguridad del usuario y a potenciar el comportamiento efectivo. Sí, otra estrategia es la de respiración para poder regular las emociones en momentos de ansiedad, por ejemplo, de una manera adecuada.	
EVALUACIÓN E INTERVENCIONES	Entrevistado A: R.19: Nosotros les hacemos a los padres una entrevista inicial, después tomamos, observamos cada vez que los chicos se bajan del caballo, se hicieron unas planillas donde está todo el registro. Se toma nota de todo, cómo se comportó el chico, el caballo y observación en	Se puede deducir que evalúan el proceso, mediante la observación de las sesiones, de llevar un registro por medio de una planilla, tomando nota de cómo se comportó el niño, el caballo, una observación en general o evaluar a

	general. Entonces se evalúa el proceso, Y cada 6 meses. Una vez al año hacemos un corte y evaluamos cómo vienen evolucionando. De todos modos, cuando vemos que hay pautado un objetivo y no se está cumpliendo o no se está pudiendo, se ve ese caso particular. R.20: Ponemos la mirada en que puede hacer, lo que no puede ya sabemos y se pueden hacer muchas cosas. Como sabemos que X no va a poder prestar atención sostenida, pero si va a poder hacer todo esto. ¡¡Vamos por todo esto!! Potenciemos lo que sí. Entrevistado B: R.19: Por ejemplo, desde estos procesos de avances. Voy evaluando con las mismas actividades dentro del proceso de equino. Bueno, no está pudiendo simbolizar, no puede evocar. Entonces nosotros trabajamos desde el espacio, me vas a escribir acá con el caballo, el 1, el 6, o sea, caminándolo al caballo que quedará como dibujado en el espacio donde estábamos. Y lo podía hacer, o sea, que podía evocar. Había una simbolización. Su mente tenía guardado cuál era	través de las actividades del propio proceso. En un caso hacen hincapié en la entrevista inicial que realizan para recabar información sobre el niño, otra de las entrevistadas expresa que realizan una evaluación cada seis meses donde observan cómo va evolucionando, si alcanzaron los objetivos o deben realizar un ajuste de los mismos. En ocasiones, solo se ocupan de un caso en particular, si se evidencia en la práctica misma que no se están cumpliendo. En relación a las intervenciones coinciden en que forman parte del equipo que se encarga de realizar las admisiones, entrevistas, evaluaciones, planificación de objetivo y actividades o al menos supervisar las mismas.
--	---	--

	el recorrido de trazar el número 1, el número 6, después el número 8. Entonces hay simbolización, hay posibilidades de organizarse en el espacio. R.20: Hago la planificación, observó las propuestas de otros, para aportar desde mi rol, pensar con el equipo los objetivos y actividades. Entrevistado C: R.20: Las propuestas de intervención van dirigidas hacia objetivos específicos. Planifico basándome en una evaluación previa para poder determinar cómo hacerla, cuándo hacerla, qué objetivos y actividades hacer en función de las particularidades de cada usuario. La intervención en general, la dirijo al desarrollo de habilidades, al manejo de comportamientos, problemas. Al fortalecimiento emocional, al desarrollo y estimulación del habla de habilidades sociales, de habilidades de aprendizaje. Los aportes que realizo son desde el aspecto psicosocial emocional, orientado a personas con discapacidad psíquica sensorial con alteraciones del comportamiento con problemas de	
--	---	--

		aprendizaje y con inadaptaciones sociales.	
EQUIPO DE TRABAJO	DE	Entrevistado A: R.7: En nuestro equipo tenemos un especialista ecuestre, maestra especial, somos dos psicopedagogas, un estudiante de Terapia ocupacional, una casi kinesióloga que ya se recibe, una chica que se está por recibir también de psicóloga. Tenemos maestras comunes jubiladas, una estudiante de enfermería. Dos ingenieros en sistema, nada que ver, que están dentro de los voluntarios aprendiendo. Después hay otras chicas que son administrativas. Pero no necesariamente tienen que ser del ámbito de la salud y la educación para poder trabajar, incluso a veces ellas con esta mirada de la ignorancia profesional, se dan cuenta de cosas que uno, viene con el librito armado, que a lo mejor no la ves, entonces dan un aire nuevo. Entrevistado B: R.7: Nosotros somos una psicóloga, una kinesióloga, una fonoaudióloga y yo, más el instructor, el que coordina la parte	En esta categoría se refleja, que siempre se debe conformar un equipo multidisciplinario, que pueda contemplar diferentes abordajes, desde la salud, lo educativo, lo social y ecuestre. Pero a su vez se deja ver que hay diferentes miradas, una de las entrevistadas, afirma que no es necesario ser de alguna de las áreas mencionadas para trabajar en Equinoterapia, por que aquel que no pertenece a esas profesiones, da una mirada diferente, aunque estos pertenecen al grupo de voluntarios y no de profesionales con títulos habilitantes. De todos modos, cuentan con un equipo conformado por instructor ecuestre, maestra especial, psicóloga,

	ecuestre. Y ahí vemos el paciente con quién corresponde mejor que esté como referente. De todas maneras, todo el equipo conoce a todos los las personas que asisten por si tenemos que hacer algún reemplazo entre nosotras y también para enriquecernos, y ofrecerle lo más completo posible ese tiempo que están acá. Y después, tengo pacientes puntuales que han llegado porque los íntegro, y les hago alguna de las sesiones que corresponde al consultorio, la utilizó en el espacio de equino y voy articulando desde ese lugar. Para decidir quién va a ser el referente depende la necesidad que presenta el niño. Estamos trabajando también en conjunto de a dos profesionales. Entrevistado C: R.7: Una auxiliar en educación especial, una licenciada en psicología, una profesora de educación física, la técnica ecuestre y yo psicopedagoga. Todos con el respectivo título habilitante y capacitados en Equinoterapia. Además, contamos con la ayuda importantísima de los voluntarios que son	psicopedagoga, terapeuta ocupacional, acompañante terapéutico y kinesiólogo. En contraposición dos de las entrevistadas, expresan que tienen voluntarios, como así también profesionales con título habilitante para realizar esta terapia. Siempre uno de los profesionales es el referente en la sesión, eso lo deciden en equipo, en cada caso en particular, quien va a desarrollar ese rol, dependiendo de las necesidades que presenta el niño. Ambas sostienen que todo el equipo debe conocer las necesidades y objetivos de cada paciente, por si se presenta alguna circunstancia particular, como la ausencia de un profesional o reemplazo por una situación particular. Y para enriquecerse entre ellos a nivel conocimiento y
--	---	---

	aproximadamente 6 voluntarios, que asisten periódicamente.	ofrecerles a las personas en ese tiempo lo máximo posible desde todas las áreas profesionales.
EVIDENCIA DE AVANCES PARA LOS FAMILIARES	Entrevistado A: R.21: El hacerles ver los avances que hacen los chicos en la pista, es como que, a ellos, los emociona. Cuando ven a sus hijos montar solos a caballo. Los padres están muy agradecidos, cuando uno se toma el tiempo de sentarse con ellos, desde afuera de la pista y explicarles qué está haciendo su hijo, que no es solo montar a caballo. Para los padres es un montón, todo esto del vínculo con el caballo, porque no quieren a cualquiera. Tienen su favorito, y quieren trabajar con ese y ahí se ven los avances, si los pones con otros, no es lo mismo, parece una vuelta a la calesita. incluso hasta los padres lo ven en el comportamiento en la casa. Cómo van cambiando, porque hay un montón de hábitos que a lo mejor no los tenían incorporados y a través del trabajo, del juego con el caballo, logran incorporar hábitos como levantarse y cepillarse los dientes, por ejemplo,	Se puede considerar que para las familias se evidencian los avances en el juego y los aprendizajes, en la satisfacción, el entusiasmo y predisposición de sus hijos. para algunos jinetes- pacientes adolescentes o adultos también se evidencia desde su propia mirada. Generalmente se comprueban a través de la demostración, charla, conversación e intercambio que realizan los profesionales, durante o al finalizar la sesión, también puede ser mediante una devolución. Estos les explican y ayudan a visualizar a los padres, que está sucediendo en la pista, que se está trabajando, porque se lleva a cabo

	peinarse. Todo esto los padres lo van viendo cómo va evolucionando y van logrando avances en estas áreas. Les empieza a importar el cuidado de ellos. No sé, nosotros trabajamos mucho el cuidado de cómo lo peinamos, tiene que estar prolijo, porque va a empezar a trabajar, es el momento que va a compartir con vos. Y después, las nenas mismas piden estar peinadas o hacerles la colita. Van asociando, el vestirse, vestir el caballo, vestirse ellos. Son todas pautas que se van trabajando y que los padres van viendo después como impactan en la vida cotidiana, no solamente cuando van el sábado a la equinoterapia. Me acuerdo de un caso que el papá nos contaba que maltrataba mucho al perro que tenía y después empezó a llevarlo con la correa, cuando empezó a poder llevar el caballo desde el cabresteo. Entrevistado B: R.21: Trabajamos mostrándole los avances y cosas que hacen y van pasando. Al finalizar la sesión siempre hace una breve devolución a los padres. Ellos vivencian la	ese juego y no otro, demuestran que no es solo andar a caballo lo que hacen sus hijos. En conclusión, para las familias se evidencian los avances en sus hogares, ya que lo trabajado en pista impacta y se traslada a la vida cotidiana. Por ejemplo, en poder acariciar a sus mascotas, poder llevarlas a pasear o en lo personal de cada individuo, en la incorporación de hábitos como el cuidado personal, la higiene, entre otros.
--	---	--

	satisfacción de sus hijos en venir con ganas. Entrevistado C: R.21: Para las familias se evidencian los avances en el desarrollo del juego y los aprendizajes. Es lo que nos dicen los padres o el adulto a cargo, en las entrevistas que realizamos cada 6 meses aproximadamente, o también en un ida y vuelta, hablando cuando van a retirar los chicos.	
--	---	--

