



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE
MANABÍ MANUEL FÉLIX LÓPEZ**

**II EVENTO INTERNACIONAL
“LA UNIVERSIDAD EN EL SIGLO XXI”**

PONENCIA: SIMPOSIO 3

**LA EQUINOTERAPIA: CARACTERÍSTICAS, RELACIÓN CON LA
FORMACIÓN BIOÉTICA DEL MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA Y
RECONOCIMIENTO SOCIAL**

AUTORES:

Tevin Rolando Lectong Palma

Arnaldo Del Toro Ramírez

Vicenta Aveiga Macay

Maryury Zamora Cusme

FECHA:

AGOSTO DE 2013

INTRODUCCIÓN

La Terapia Asistida por Animales (TAA) cobra cada día mayor importancia y aplicación en el tratamiento de diferentes patologías que causan discapacidades en los niños y jóvenes, y Cuba no escapa a esta tendencia mundial, reportándose un incremento en la construcción de centros que se dedican a esta actividad (Fernández y Del Toro, 2007).

El efecto beneficioso del movimiento del caballo se conoce desde la antigüedad. Ya en su época, los griegos aconsejaban practicar equitación con el fin de mejorar el estado anímico de los enfermos incurables. Con el pasar de los años, la práctica de la Equinoterapia, como un complemento en el tratamiento de diferentes enfermedades, se fue extendiendo (García, 2009).

Los primeros datos constatados nos llegan de 1875, año en el que el neurólogo francés Chassiagnac descubrió que un caballo en movimiento mejora el equilibrio, el movimiento articular y el control muscular de los pacientes. Pero el auténtico auge de la hipoterapia en Europa surge a partir de los años 1950 y 1960, desarrollándose principalmente en Alemania. En este país se experimentó por aquel entonces con el método que en nuestros días se utiliza (García, 2009).

Según Fernández y Del Toro (2007) las experiencias de trabajo en la aplicación de las técnicas de equinoterapia no son amplias en Cuba, pues la introducción de las mismas data de pocos años, y de hecho los conocimientos que se tienen son incipientes, a pesar de que en otros países, principalmente de Europa, es una práctica que abarca ya un periodo de tiempo considerable.

La experiencia acumulada demuestra la necesidad de una cooperación estrecha entre los profesionales dedicados a la equinoterapia y aquellos que se desempeñan en el campo de la rehabilitación y la educación especial, para diseñar estudios que permitan cuantificar y evaluar los efectos de este proceder en el manejo de la discapacidad con vista a poder disponer de evidencias científicas que justifiquen sin lugar a dudas las ventajas y desventajas de esta modalidad terapéutica alternativa (Pérez, 2005).

La vinculación del personal técnico y profesional de la Medicina Veterinaria a este tipo de actividad es muy importante, pues los animales que se emplean en esta actividad deben ser debidamente seleccionados y entrenados para poder ejercer mejor su labor terapeuta. Además, el personal veterinario debe velar por los aspectos relacionados con la salud y alimentación de los mismos, pues estos animales deben mantenerse en perfectas condiciones para poder desarrollar su labor a plenitud (Fernández y Del Toro, 2007).

Valorando los aspectos antes señalados y teniendo presente la importancia que esta temática puede tener en la vinculación con la comunidad y en la formación de los Médicos Veterinarios, nos proponemos como objetivos del presente trabajo:

- ***Realizar la caracterización de la equinoterapia que se practica en los centros que se dedican a esta actividad.***
- ***Destacar la importancia que tiene este tipo de actividad en la formación bioética de los estudiantes de Medicina Veterinaria y Zootecnia al relacionarse con la solución de problemas de discapacidad en el entorno de la universidad.***

DESARROLLO

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se desarrolló en el Centro de Equinoterapia “Jardín de Sueños” de Camagüey, Cuba, en el periodo comprendido entre abril y mayo de 2012. Esta institución cuenta con un personal técnico debidamente capacitado para desarrollar las actividades de entrenamiento y terapia asistida con los niños discapacitados que allí asisten. Cuentan para el desarrollo de los programas de tratamientos con cinco caballos, debidamente entrenados y que reúnen las condiciones necesarias para ser utilizados como “caballos terapeutas”. Estos animales fueron objeto de una minuciosa exploración clínica, lo que permitió comprobar que se encontraban en buenas condiciones de salud. También se pudo corroborar que se les aplicaba correctamente el programa de vacunación establecido Para la especie. La alimentación y manejo era buenas, factores muy importantes para lograr una buena conducta de los animales.

En la valoración de los 6 pacientes estudiados se empleó el método de Presentación y Evaluación de Casos. Todos los evaluados presentaban diferentes tipos de patologías, pero tenían en común serias afectaciones en la actividad motriz. Para cada uno de ellos se estudió y analizó la historia clínica y se contó además con la percepción individual y la evaluación que efectúan los terapeutas de cada uno de los pacientes. También formó parte de esta evaluación de casos la cooperación y ayuda brindada por los familiares de los niños, quienes en entrevistas realizadas expusieron sus criterios personales sobre la evolución que han experimentado los mismos, desde su incorporación al Centro de Equinoterapia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Presentación de los 6 casos que fueron objeto de estudio, a los cuales se les revisó su historia clínica, para conocer la evolución que habían experimentado. y a la vez valorar como se emplean algunos accesorios utilizados en la equinoterapia y la pertinencia de las modificaciones que se habían introducido en algunos de ellos.

Paciente "A".

Paciente de 16 años de edad que a partir de los 3 meses de nacida comenzó a mostrar una intolerancia a los alimentos, que la conduce a una desnutrición severa y le ocasiona una atrofia a nivel frontal en la línea media, con ligera dilatación ventricular. Es un caso RMS (Retraso Mental Severo). A los 8 meses de edad se incorpora al tratamiento con fisioterapia, haciendo rechazo al mismo y sin mostrar prácticamente ningún interés.

A los 13 años empezó a asistir al centro de Equinoterapia e inicia el programa utilizando las técnicas allí aplicadas. Al iniciar los ejercicios de monta mostró mayor interés que el que experimentaba en la consulta de fisioterapia. Su entusiasmo se incrementó y se logró una mayor participación en todas las actividades. Antes de iniciar el tratamiento se arrastraba por el piso como medio de locomoción y ya logra caminar, con cierta independencia. Muestra en la monta una buena coordinación de sus movimientos y el trabajo con las extremidades inferiores mejoró considerablemente. Obsérvese la postura correcta de sus piernas en la cincha de altura ajustable **(Foto 1)**. Su nivel de comprensión y comunicación mejoró y actualmente se relaciona de manera muy fluida con los trabajadores, niños y otras personas que asisten a la consulta.

Al valorar la evolución de este caso se destaca como aspecto muy importante el cambio de actitud asumida por la paciente y el interés creciente que muestra cuando es sometida a la monta terapéutica. Esto coincide plenamente con lo reseñado por Peláez (2003) quien plantea que en apenas unos cuantos meses niños y niñas que no sonreían, hoy son capaces de hacerlo, mientras que otros mejoran su comunicación afectiva o estabilizan el movimiento de sus brazos y piernas.

Por otra parte se considera muy importante y puede estar relacionado con el cambio de actitud de los pacientes lo señalado por McCormick *et al.* (2011) quienes señalan que los caballos tienen una especial habilidad para hacernos sentir y ver quiénes somos y hacia donde necesitamos ir. Además, estos animales tienen la revelatoria cualidad de atraer a nuestras relaciones muestras de amor y compasión.

Paciente “B”.

Cuando esta niña llegó por primera vez a la consulta para iniciar sus sesiones de monta terapéutica, se caracterizaba por ser muy irritable y prácticamente no realizaba ningún tipo de movimiento por sí sola, mostrando un absoluto descontrol sobre la actividad motriz del cuello, tronco y los miembros. Transcurridos dos años y medios del inicio del tratamiento la paciente muestra una evolución muy favorable en su carácter con una disminución sensible de la irritabilidad. Al realizar diferentes tipos de ejercicios sobre el caballo muestra dominio en el control del cuello, las extremidades y el tronco. Ya la niña es capaz de voltearse por sí misma desde una posición de decúbito ventral a decúbito supino, sobre el lomo del animal y viceversa (**Foto 2**).

Como se observa es capaz de cabalgar a horcajadas sobre el caballo ayudada por el terapeuta y sujetarse ella con una de sus manos a la agarradera que tiene la cincha ajustada a la manta (**Foto 3**). Responde positivamente a las voces de mando del entrenador que la asiste. Ya fuera de la pista de entrenamiento se logra sentar en la silla y sostenerse. Su relación social con los demás miembros del colectivo ha mejorado ostensiblemente. La familia ha cooperado de forma manifiesta en la evolución que ha experimentado la niña y ha participado activamente en un plan de fisioterapia que ha sido diseñado por los fisioterapeutas y que se aplica en la casa.

Fernández y Del Toro (2007) señalan los avances que ha experimentado la paciente de referencia a partir de la práctica de este tipo de actividad ecuestre con el “caballo terapeuta”. Se pudo apreciar que la monta se realiza utilizando solo la manta ya que esto permite una mayor interacción entre el paciente y el animal, aspecto este señalado como algo muy importante pues permite minimizar las barreras que puedan entorpecer un mayor flujo de energía entre el “caballo terapeuta” y el paciente (Salama, 2006_b).

Paciente “C”.

Esta paciente tiene 14 años de edad y asiste a la consulta hace cuatro años y medio. Producto de las afectaciones sufridas a consecuencias de una lesión estática del sistema nervioso central presenta una gran discapacidad para la marcha y permanecía prácticamente inmóvil. Su tratamiento médico se inicia a los 10 meses de edad producto del severo atraso del desarrollo psicomotor que presentaba. Al arribar a los 3 años de edad se apreció una mejoría en la evolución de la paciente y se refiere en su historia clínica que llegó a sentarse con ayuda, e incluso sola, y a los 5 años comienza a dar sus primeros pasos asistida por otra persona. Posteriormente se agravan los ataques epilépticos que la afectaban, se perdió la sistematicidad en el tratamiento que llevaba y se presentó un atraso considerable en su evolución, agudizándose los problemas auditivos que presentaba en ambos oídos. Su autovalidismo se incrementó y había que hacérselo todo.

En la última evaluación efectuada por el equipo de terapeutas que la asisten se considera que su evolución es satisfactoria, mostrando avances apreciables. Se pudo apreciar que al cabalgar muestra una buena postura y equilibrio, ayudándose personalmente mediante la sujeción al asa de la cincha, modificación introducida por los trabajadores del centro (**Foto 4**), ya que ello le proporciona una mayor sensación de seguridad, y a la vez le permite ejercitar la fuerza y motricidad de los músculos de la mano, antebrazo, brazo, hombro y el tórax. Fija sus extremidades pelvianas en los estribos y ejercita los músculos de las mismas. Se puede observar como la paciente reacciona ante las indicaciones de la terapeuta y ayuda a la correcta ejecución del ejercicio.

Sus relaciones sociales con el resto del colectivo de niños y trabajadores experimentaron una evolución satisfactoria. Se sienta y permanece erecta en la silla. Su mamá hace referencia a la actitud de alegría que experimenta cuando se le comunica la necesidad de

cooperar en su aseo y vestimenta para asistir a las actividades de equinoterapia. Es capaz de bajarse de la cama, sube y baja las escaleras con ayuda de otra persona. Los ataques epilépticos se han espaciado y son menos severos.

Paciente “D”.

Presentó una parálisis cerebral infantil (PCI) producto de un parto distócico, en el cual una mala praxis de los médicos produjo un grupo de afectaciones al niño. Estuvo entubado 11 días, acoplado a un respirador artificial y presentó un cuadro de edema cerebral.

En estos momentos tiene 7 años y debido a todas las afectaciones sufridas el fisiatra diagnosticó que el niño presentaba un marcado retardo del desarrollo psicomotor. Se le indican y empieza a recibir los tratamientos fisioterapéuticos en la consulta de rehabilitación. A los 5 años empezó a asistir a las sesiones de monta. Ya logra una buena estabilidad, equilibrio y mayor control de movimiento en los miembros, hasta lograr pararse solo. Realiza una correcta sujeción de las riendas del caballo (**Foto 5**), y ante indicaciones del entrenador realiza acciones de conducción del animal. Esta ejercitación le permite accionar los músculos de las extremidades superiores y el tronco, y con ello contribuye al mejoramiento de sus afectaciones motrices. Tiene un buen desarrollo social y sus relaciones son excelentes.

Pacientes “E” y “F”.

Durante el desarrollo del trabajo se pudo observar como algunos pacientes interactuaban con los “caballos terapeutas”, algunos suministrándoles comida y otros realizando diferentes juegos y ejercicios (**Fotos 6 y 7**). Todas estas actividades están intencionadas y dirigidas por el personal que atiende y dirige el entrenamiento de los niños y se busca en cada una de ellas el cumplimiento de diferentes objetivos, a la vez que permite una relación afectiva paciente-animal, que desde el punto de vista volitivo incide positivamente en la actitud del paciente para enfrentarse a este tipo de tratamiento.

Lo antes mencionado se corresponde plenamente con lo señalado por autores como Fernández y Del Toro (2007), Palomino (2005), Pérez (2005) y Mc Cormick *et al.* (2011) quienes se refieren a las relaciones de empatía que se establecen entre los pacientes y

los animales, y como en esa interacción se establecen lazos de confianza y seguridad que les permiten a los pacientes realizar actos desprovistos de todo tipo de miedo.

También en este sentido destacar el ambiente en que se desarrollan estas actividades en el centro, pues todo el personal que allí labora se comporta de forma muy afectuosa con los niños y familiares, existe una buena limpieza, el ambiente es acogedor, alegre, al aire libre, etc.

El ambiente antes descrito, se diferencia mucho del ambiente propio de una sala de Fisioterapia o un hospital donde son tratados los discapacitados. El establo, según Pérez (2005) está lleno de sonidos, olores, colores, formas de movimientos, es un lugar abierto, natural, dinámico e interactivo, lleno de aire, vida, árboles, etc., que lo hacen atractivo al niño y muy diferente de las frías salas de fisioterapia donde el niño recibe el tratamiento.

Los cinco caballos del centro de Equinoterapia reciben una atención muy esmerada por parte del personal que trabajan en el mismo. Se pudo observar que la limpieza de los animales incluyen el baño, el cepillado y el raqueteado de su piel, así como el tusado de las crines, la cola, etc., de forma tal que el animal pueda mostrar una buena higiene y presencia, pues se debe tener muy presente que estos animales están en constante contacto con niños, que de una u otra manera están afectados por diferentes enfermedades o patologías y que pueden ser vulnerables a contraer algún tipo de enfermedad que pudiese estar afectando al caballo. A la limpieza de los animales se suma la atención veterinaria para garantizar la salud. Se realizan las exploraciones clínicas de cada caballo y en los periodos indicados se toman las muestras de sangre, heces fecales u otras que sean necesarias y son enviadas al laboratorio de diagnóstico veterinario para que realicen los estudios pertinentes. También son objeto estos animales de las vacunaciones de acuerdo a los planes establecidos para la especie equina.

Todas estas actividades relacionadas con la atención médico-veterinaria se realizaron garantizando una correcta praxis, y respetando en todo momento la correcta relación animal-hombre. Varios autores, entre los que se destacan los trabajos de Fernández (2006a) y Salama (2006a) señalan la importancia de todas estas actividades relacionadas con la limpieza y la salud de los caballos utilizados en los centros de equinoterapia.

El entrenamiento que se brinda a los caballos en el centro es dirigido por el personal que trabaja en el mismo y precisa de una serie de conocimientos y dominio de la conducta animal. Bajo ningún concepto se debe tratar de entrenar a los animales utilizando métodos coercitivos o que impliquen maltratos, ya que ello puede conducir a la adquisición por parte del caballo de malos hábitos o comportamientos inadecuados que se puedan revertir de forma negativa en la interacción con los pacientes. Este trabajo de adiestramiento requiere de mucha paciencia, entrega y respeto por los animales. Giménez (2005) refiere una metodología para el adiestramiento de caballos sin utilizar la violencia, que se corresponde en gran medida con todo lo que se aplica en el centro.

El personal técnico del centro tiene la responsabilidad de entrenar a los caballos para la ejecución del paso tridimensional o paso de cuatro golpes de forma correcta (**Fotos 8 y 9**), ya que este tipo de paso es el que permite que el paciente pueda percibir los estímulos necesarios a sus sistemas ostiomuscular y nervioso. No obstante, Fadjó (2012) señala que durante las montas de los pacientes, el caballo acumula una cierta cantidad de energía negativa y también cambia un tanto la forma de ejecución de los pasos indicados, por lo que es necesario realizar semanalmente una sesión de entrenamiento dirigida por los equinoterapeutas para rectificar estas modificaciones de la conducta.

Otro aspecto muy importante en el manejo de estos caballos es lo relacionado con el cuidado y herraje de los cascos. Aun cuando la limpieza de las cuadras y establos son buenas, se pudo observar el esmero que se presta a la limpieza del casco para evitar trastornos pódales que pueden comprometer el trabajo del caballo. Un ejemplar que presente cojera por tener una de sus extremidades lastimadas no debe ser llevado a la pista de entrenamiento a trabajar con los pacientes, pues ello puede ser causa de un accidente (**Foto 10**).

El herraje de los caballos, de acuerdo a lo que se pudo observar y por las opiniones del Director del Centro (Fadjó, 2012), es efectuado por un personal técnicamente preparado y que sigue una serie de pasos para garantizar la calidad y el éxito del mismo. En artículos publicados por Fernández (2006_b) y Salama (2006_b) destacan la importancia de

efectuar un herraje de buena calidad para garantizar un buen rendimiento del caballo en el momento de ejercitación con los pacientes.

Durante la estancia de trabajo y práctica en el Centro de Equinoterapia, que abarcó un periodo de dos meses, se logró evaluar y conocer algunas de las actividades, características y equipamiento que se emplean en la Equinoterapia y se pudo constatar el alto reconocimiento que tiene esta institución en el seno de la sociedad, sobre todo, por el alto valor humanista que tiene el programa que allí se desarrolla. Diferentes entidades de la salud y educación señalan de manera enfática lo que ha representado este centro para mejorar la calidad de vida de las personas discapacitadas del entorno que se han vinculado al programa que allí se desarrolla.

CONCLUSIONES

- La Equinoterapia, como una de las variantes de la Terapia Asistida por Animales (TAA), es una alternativa que ha demostrado ser eficiente como complemento en el tratamiento de pacientes afectados por diferentes discapacidades.
- Las actividades realizadas como parte del programa de Equinoterapia han demostrado ser efectivas y tienen un alto reconocimiento social de la comunidad.
- Las acciones que se desarrollan con los animales en lo concerniente al manejo, alimentación, salud y entrenamiento están muy vinculadas a la actividad profesional de los Técnicos y Médicos Veterinarios e inciden en su formación bioética.

RECOMENDACIONES

- Continuar trabajando esta línea de investigación para lograr una mayor vinculación de nuestros estudiantes con la comunidad, pues sin dudas constituye una vía más a través de la cual se logra incidir positivamente en el mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad.
- Sugerir a la Dirección de la Carrera de Pecuaria se valore la posibilidad de incluir en el Plan de Estudio la impartición de asignaturas, Optativa o Electivas, donde se aborden aspectos relacionados con la formación bioética de los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fatjó, J. M. (2012). Comunicación personal. Director Centro Equinoterapia. Camagüey. Cuba.
2. Fernández, Esther y Del Toro A, (2007). La Hipoterapia como alternativa para el tratamiento de niños discapacitados. Trabajo Investigativo. Facultad de Ciencias Agropecuarias. Universidad de Camagüey.
3. Fernández, G. (2006_a). Limpieza del Caballo. El baño y cuidado de la piel. Recuperado en abril de 2012 de: <http://www.3caballos.com/modules.php>
4. Fernández, G. (2006_b). Limpieza del Caballo. Metodología del Herraaje. Recuperado en abril de 2012 de: <http://www.3caballos.com/modules.php>
5. García, V. (2009). Equinoterapia, Autismo y Monta Terapéutica. Recuperado en abril de 2012 de: <http://www.apanina.com/equino.hipoterapia.html>.
6. Giménez, M. (2005). Como manejar a los caballos sin maltratarlos. Estancia Nazareno. Chile. Recuperado en marzo de 2012 de: <http://webequina.galeon.com/enlaces885720.html>.
7. Mc Cormick, T.E; Mc Cormick, A.; Mc Cormick, M. y Poveda, J.M. (2011). Terapia equina un paso a la salud, espiritualidad y pasión. Recuperado en marzo de 2012 de: <http://www.isabelsalama.com/EQUINOSI.html>
8. Palomino, G. (2005).La hipoterapia, una alternativa en la salud. Fundación Centro Colombiano de Hipoterapia. Recuperado en abril de 2012 de: <http://www.debocalan.com/html/3.html>.
9. Peláez, O. (2003). Rehabilitación al galope. Recuperado en marzo de 2012 de: <http://www.granma.cubaweb.cu/>.
10. Pérez, L. (2005). La equinoterapia en el tratamiento de la discapacidad infantil. Recuperado en abril de 2012 de: http://www.cadenaagramonte.cubaweb.cu/proyecto_esperanza.
11. Salama, Isabel. (2006_a). El Caballo. Recuperado en abril de 2012 de: <http://www.isabelsalama.com/caballo.html>.
12. Salama, Isabel. (2006_b). Respuestas e inquietudes sobre la Equinoterapia. Recuperado en abril de 2012 de: <http://www.isabelsalama.com/Respuestas%20equinoterapia.html>.

ANEXOS

Foto 1: Uso de la cincha de altura regulable



Foto 2: Uso de la manta y cincha.



Foto 3: Uso de cincha una sola agarradera



Foto 4: Agarre del asa de la cincha



Foto 5: Paciente que muestra dominio de las riendas del caballo.



Foto 6: Interactuando con el caballo



Foto 7: Realizando ejercicio tras el animal



Foto 8: Pasos de “cuatro golpes”



Foto 9: Paso “Tridimensional”



Foto 10: Herraje correcto

