

## Original

### La monta terapéutica como Actividad Física Adaptada (AFA) para personas con Necesidades Educativas Especiales (NEE)

The therapy riding as Adapted Physical Activity (APHA) for people with Special Educational Needs (SEN)

Dr. C. Raisa Yacel Jiménez García. Profesora Titular de la UNISS “José Martí Pérez”, Cuba,  
[raisa@iuniss.edu.cu](mailto:raisa@iuniss.edu.cu)

MSc. Lidia Jaime. Coordinadora del proyecto de equinoterapia “Donde el dolor se achica” de Sancti Spíritus, Cuba

Dr. C. Lexy Lázaro Figueredo Frutos. Profesor Titular de la Universidad de Granma, Cuba.  
[lfigueredofrutos@udg.co.cu](mailto:lfigueredofrutos@udg.co.cu)

Recibido: 18/12/2018 - Aceptado: 6/02/2019

#### Resumen

La Actividad Física Adaptada constituye una herramienta de primordial para la atención de personas con NEE y/o discapacidades. Autores como E. Oña (2002); M. García & Col (2005); A. Molina & F. Garza (2006); J. Salazar (2007) y L. Figueredo (2006, 2011) en sus investigaciones, brindan tratamiento al desarrollo y fortalecimiento del organismo desde la práctica de la AFA, como parte de la preparación para su vida adulta, lo cual constituye el objetivo de esta área de desarrollo, sin embargo, es insuficiente su tratamiento teórico como proceso integrador y personalizado según su diagnóstico. En su mayoría, estos autores, focalizan sus esfuerzos en y desde el currículum escolar, lo que limita el desarrollo físico y del resto de las áreas, solo al contexto de la escuela. No cabe dudas, que la escuela es un lugar importante donde el escolar pasa gran parte de su tiempo; sin embargo, existen otros espacios y otras estrategias de intervención que aportan grandes beneficios no solo al área física, sino también al resto de las áreas de desarrollo como es el caso de la Hipoterapia.

**Palabras claves:** actividad física adaptada; hipoterapia.

#### Abstract

The adapted physical activity constitutes a tool of primordial for the attention of people with SEN and/or disabled. Authors like E. Oña (2002); M. García & Col (2005); A. Molina & F. Garza (2006); J. Salazar (2007) and L. Figueredo (2006, 2011) in their investigations, they offer treatment to the development and invigoration of the organism from the practice of the Adapted

Physical Activity, like part of the preparation for their mature life, that which constitutes the objective of this development area, however, is insufficient their theoretical treatment as integrative process and personalized according to their diagnosis. In their majority, these authors, focalize their efforts in and from the school curriculum, what limits the physical development and of the rest of the areas, alone to the context of the school. Doubts that the school is an important place doesn't fit where the scholar passes great part of his time; however, other spaces and other intervention strategies that contribute, not only big benefits to the physical area, but also to the rest of the development areas like it is the case of the Hypo therapy.

**Key words:** adapted physical activity; hypo therapy.

### **Introducción.**

Cuando se hace referencia a la Actividad Física Adaptada (AFA), se enmarcan todas las manifestaciones que van desde la educación Física, la Recreación y el Deporte Adaptado, como aquellos destinados a fines profilácticos y terapéuticos dirigidos a grupos poblacionales especiales que engloban, desde mujeres en estado de gestación, personas portadoras de enfermedades crónicas no transmisibles, con adicciones, con riesgo delictivo, otras pertenecientes a la tercera edad, a aquellos portadores de deficiencias que impliquen discapacidades y minusvalías, en este caso se hace referencia a las personas con Necesidades Educativas Especiales. Sin embargo, existen alternativas terapéuticas como la Hipoterapia, que, por sus características y potencialidades, constituye una interesante, pero cuestionable vía terapéutica para el desarrollo integral de personas con Necesidades Educativas Especiales (NEE). Por lo que es necesario formular la siguiente interrogante científica:

¿Cuál es la relación y beneficios de la Hipoterapia y la Actividad Física Adaptada (AFA) para el desarrollo integral de personas con NEE?

El objetivo de la investigación es revisar en la literatura la relación y beneficios de la Hipoterapia y la Actividad Física Adaptada (AFA) para el desarrollo integral de personas con NEE.

El 5 de enero del 2018 se realizaron búsquedas fundamentales en PubMed con el término de búsqueda "Equinoterapia y Actividad Física Adaptada". Posteriormente en *additional filters* se limitó la búsqueda de la siguiente manera:

- En *article types* se seleccionó *review*.
- En *text availability* se seleccionó la opción de *free full text available*.

- En *publication dates* se estableció un tiempo de 5 años para la obtención de artículos actualizados.
- En *journal categories* se limitó la búsqueda a las 120 revistas más relevantes mediante la opción de *core clinical journals*.

### **Resultados de la búsqueda.**

En el campo de la Cultura Física Terapéutica, los ejercicios ocupan un papel protagónico debido a la significación biológica que tiene el trabajo muscular en la vida del hombre. La Actividad Física Adaptada bien orientada, disminuye la influencia desfavorable de la actividad motora obligatoriamente disminuida, previene las complicaciones, intensifica las reacciones de defensa del organismo durante la enfermedad y contribuye al desarrollo de los mecanismos compensadores. Además, influye favorablemente en la psiquis del hombre, fortalece sus cualidades volitivas y la esfera emocional. El ejercicio es el medio de influencia en los mecanismos reguladores alterados y contribuye a la normalización de los diferentes sistemas del organismo. Por otra parte, también mejora la aferenciación propioceptiva, ayuda a normalizar la actividad cortical y las interrelaciones motoras viscerales, así como equilibra la correlación entre los sistemas de señales, todo lo cual contribuye a eliminar los principales síntomas de la afección.

Son disímiles las concepciones que en la actualidad existen al respecto. F. Hernández (1994:18) refiere que “las actividades físicas adaptadas son programaciones de actividades dirigidas a grupos poblacionales con determinadas particularidades (discapacitados psíquicos y físicos; trastornos de personalidad, ancianos de la tercera edad, enfermos) que asumen la connotación dependiente del medio o intención con que se aplique”.

Según S. Milán (2000:34) “la AFA es el proceso pedagógico que, centrado en la Actividad Física sobre la base de adaptaciones y adecuaciones curriculares, facilita aquellas herramientas cinemáticas que proporcionan una adecuada estimulación propioceptiva y exteroceptiva, sobre la base de cambios de estados cualitativamente inferiores a estados cualitativamente superiores del desarrollo fisiológico y psicomotriz”.

Después de un análisis de estas definiciones, la autora de esta investigación asume que la AFA no es más que “un proceso de la Cultura Física, en el cual se planifica y actúa de modo tal, que consiga dar respuesta a las necesidades y posibilidades bio-psico-sociales de quienes los practican.”(J. E. Garcés, 2010:32).

La Actividad Física y el deporte pueden dar respuestas a diferentes necesidades:

Terapéuticas: como parte de un programa de actividad física en el tratamiento de la discapacidad.

Educativas: practicado en instituciones donde el fin es la educación integral del alumno. Resalta el desarrollo de las habilidades motrices y las capacidades físicas.

Recreativas: como actividad para el tiempo libre.

Competitivas: práctica individual o grupal que requiere de entrenamiento, disciplina, superación, respeto de las reglas.

La AFA destinada a personas con necesidades educativas especiales y/o discapacidades, requiere de adaptaciones a los programas actuales; quienes se encargan de realizar estas adaptaciones, son los propios especialistas, siguiendo los diferentes criterios de adaptación aportados por autores reconocidos en esta esfera como: D. Williamson, J. De Potter (1988); así como el Modelo de la Ley Orgánica General del Sistema Educativo de España (L.O.G.S.E.) (1992) citados por G. Maqueira (2005:114; 91).

La práctica de este tipo de actividad adaptada, tiene un sentido eminentemente correctivo y compensatorio. Su carácter correctivo está determinado por el sistema de actividades pedagógicas que se aplican con el objetivo de eliminar o disminuir las alteraciones físicas y psíquicas del individuo. La actividad compensatoria se realiza mediante actividades en las cuales participan la mayor parte de los analizadores no dañados o más conservados, lo que posibilita la organización y estructuración de todas las funciones del organismo, favoreciendo la especialización en determinadas zonas corticales. La AFA requiere de la adecuación de los ejercicios contenidos en los programas vigentes para escolares con intelecto normal, de acuerdo con las necesidades, posibilidades e intereses de una determinada población especial. Considera R. Bell (2002:31) que el nivel de adaptación requerido se hallará en función de la necesidad que presente el escolar. En ocasiones será suficiente una simple adaptación metodológica para que el proceso de aprendizaje se normalice, como sucede, por ejemplo, en el caso en que se precise y opte por un cambio en el tipo de agrupamiento; mientras que, en otras, los escolares con necesidades educativas exigirán un cambio más profundo en el tipo de currículum que van a recibir, con respecto al que está recibiendo el resto del grupo.

Este autor, además, justifica que uno de los grandes problemas que se encuentran en el tema de la AFA, es la carencia de programas de trabajo diseñados específicamente para tal fin. Si bien es grande el empeño que en los últimos tiempos se viene haciendo en el campo de la integración de sujetos con necesidades educativas especiales, no menos cierto es que sus beneficios se han dejado sentir más profundamente en el desarrollo de programas dirigidos a

áreas instrumentales, principalmente lecto-escritura y del lenguaje, siendo menos notorios las de la actividad física. La gran interrogante que plantea la adaptación de la actividad física es cómo hacer participar a estos escolares en las actividades motrices, a pesar de sus limitaciones.

La realidad social y cultural se refleja en nuestras instituciones educacionales y cada vez es más manifiesta la complejidad del contexto escolar actual, por lo que se hace necesario poner un pensamiento con relieve multidimensional, que contemple las diferencias y se empeñe en la búsqueda de nuevas estrategias o alternativas educativas que favorezcan el desarrollo de niños y niñas y exploten al máximo sus potencialidades, entendiéndose que la atención a la diversidad implica creer que cada ser es único y singular, y no pretender que estos, se adapten a reglas y modelos escolares, sino que las escuelas y maestros busquen alternativas que se basen en la convivencia, la vivencia y un modelo educativo que propicie el respeto a la individualidad y el ritmo de cada uno.

En vista de la atención especializada a estas personas, la nueva concepción de la Actividad Física Adaptada, pretende abordar todos los contextos de intervención para personas con algún tipo de discapacidad, de la misma manera, la equinoterapia, es uno de los muchos recursos utilizados para el logro de un mejor desarrollo biopsicosocial en estos individuos.

La Cultura Física Terapéutica es la ciencia interdisciplinaria fundamentalmente relacionada con la fisiología, la clínica y la pedagogía, estudia los mecanismos de la acción terapéutica de los ejercicios físicos, la elaboración de nuevas metodologías y la investigación de su efectividad. Como disciplina independiente aplica los ejercicios físicos como estimulador esencial de las funciones vitales del organismo, (prevención primaria), en la curación de enfermedades y lesiones, en la profilaxis de sus agudizaciones, así como para la recuperación de la capacidad de trabajo (prevención secundaria).

Dentro de la Cultura Física Terapéutica se encuentra la equinoterapia como terapia inducida desde los años 460 a.n.e por el sabio griego Hipócrates que hablaba del saludable ritmo del caballo, después de la segunda guerra mundial los países escandinavos y alemanes practican esta terapia, en la era moderna hay una experiencia científicamente procesada donde es practicada por los países del norte europeo como Holanda, Suecia, Noruega, Dinamarca y en América, Argentina, Brasil, Uruguay. Técnicos que aprovechan las cualidades del caballo buscando una habilitación o rehabilitación integral del individuo, logrando desenvolvimiento biosicosocial de la persona portadora de una deficiencia o discapacidad. Esta técnica

proporciona un beneficio físico, psicológico, educacional y social, utilizando el caballo como instrumento psicoterapéutico pedagógico y de inserción social.

La función de la equinoterapia se debe analizar a partir de las definiciones que de ella se han dado, las cuales revelan la influencia de esta terapia en la estimulación de las diferentes áreas de desarrollo. Según C. Barboza (2002:8) la equinoterapia “es un método terapéutico y educacional basado en la Teoría de la neuroplasticidad que utiliza el caballo como agente curativo o de estimulación, dentro de un trabajo multidisciplinario en las áreas de la Salud, Educación (Psico-Educación) y Equitación, buscando el desarrollo de personas portadoras de discapacidad y/o con necesidades especiales, que procura su mejor calidad de vida y favorece su inclusión en el tratamiento, es una terapia desarrollada para mejorar los aspectos físicos, psicológicos, educativos y sociales del paciente y las relaciones interfamiliares”. La Teoría de la neuroplasticidad se refiere a la capacidad del sistema nervioso central de modificarse y reorganizarse como resultado de la práctica y la experiencia.

E. Gross (2000:18) define la equinoterapia como: “una terapia que utiliza el caballo como instrumento terapéutico. Se puede considerar una terapia integral que no solo cumple funciones fisioterapéuticas, sino también amplios beneficios en el área psicológica. Se puede utilizar como terapia complementaria a otras fisioterapias y psicoterapias.” J. Silva (2003) especifica que es “una rehabilitación física y psicológica a través del caballo, la cual requiere de un entrenamiento especial físico, que se puede usar terapéuticamente como tratamiento médico alternativo, para pacientes con disfunciones de movimientos y otros padecimientos y/o enfermedades.”

La autora de esta investigación considera que “la equinoterapia no es más que una alternativa terapéutica, educativa y recreativa con fines correctivos-compensatorios, para personas con discapacidades y/o necesidades educativas especiales, que aprovecha las potencialidades que brinda el uso del caballo como agente motivacional y socializador del proceso. Contribuye de forma integral a la estimulación de todas las áreas del desarrollo y genera principalmente cambios de tipo social mediante la aplicación individualizada de actividades físicas ecuestres que inciden sobre necesidades específicas de cada caso. Todo bajo el control e intervención de un equipo multidisciplinario”.

El origen del uso del caballo para prevenir y curar diversas dolencias se remonta en la antigüedad. Se dice que ya Hipócrates alababa el “ritmo saludable” del montar a caballo. En la medicina de los siglos XVI, XVII, XVIII se recomendaba el ejercicio de montar como método curativo, en general, como medida preventiva. Sin embargo ya 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.

Consiste en aprovechar los movimientos multidimensionales del caballo para estimular los músculos y articulaciones de los pacientes. Además, el contacto con el querido animal aporta facetas terapéuticas a nivel:

- Cognitivo
- Comunicativo
- De personalidad

Esta terapia con el equino se emplea en forma sistemática desde los años 50 para tratar disfunciones en pacientes pediátricos y adolescentes. La equitación terapéutica actúa en las áreas motoras, sensoriales y sociales del paciente. Requiere la elección de un conjunto de caballos adecuados y seleccionados cuidadosamente por sus movimientos, su comportamiento, su carácter y su docilidad.

Siempre la medicina reconoció el movimiento corporal como una herramienta de su práctica. El movimiento corporal del paciente se incorpora a la práctica médica de manera sistemática con fundamentos científicos que se convierten en soportes del proceso de rehabilitación.

Las normas para la práctica de esta disciplina quedaron establecidas en el año 1988, en el Congreso Internacional de Equitación Terapéutica de la Federation of riding for the Disabled International (FRDI). Esta práctica se realiza en tres modalidades: hipoterapia, monta terapéutica y volting y por último equitación como deporte para discapacitados.

**La hipoterapia:** es la base para las demás terapias. Se puede considerar una terapia integral, que no sólo cumple funciones fisioterapéuticas, sino también ofrece amplios beneficios en el área psicológica. Va dirigida a personas con NEE y/o discapacidades muy severas, incapaces de dirigir por sí solos un caballo. Dentro de la hipoterapia se diferencian:

- a) Pasiva: el paciente se adapta pasivamente al movimiento del caballo sin ninguna acción de su parte, aprovechando el calor corporal, impulsos rítmicos y el patrón de locomoción tridimensional del caballo. Se utiliza el backriding (monta gemelar), técnica donde el terapeuta se sienta detrás del escolar para dar apoyo y alinearlos durante la monta. El caballo se guía y trabaja únicamente al paso.
- b) Activa: se añade a la adaptación pasiva la relación de ejercicios neuromusculares para estimular en mayor grado la normalización del tono muscular, el equilibrio, la coordinación psicomotriz y la simetría corporal. La persona que monta no está capacitada todavía para

conducir sola el caballo, deberá guiarlo el cabestreador o terapeuta, utilizando el paso o el trote.

Según J. Torcuato (2011:4), la hipoterapia puede apoyar la educación de niños portadores de necesidades especiales físicas o mentales, conductas atípicas y con altas habilidades. También facilita la organización del esquema corporal, la adquisición del esquema espacial, desarrolla estructura temporal, agudiza el raciocinio y sentido de la realidad, minimiza disturbios comportamentales, promueve autoestima, propicia que el niño interiorice sensaciones corporales, sentimientos y emociones por medio de la visión, olfato, audición y sinestesia.

Las respuestas que las personas con NEE obtienen de su relación con el caballo permiten intensificar la experiencia perceptiva, la cual estimula la conciencia corporal mediante la percepción de su cuerpo y el cuerpo de otros, ya que la sensibilidad de este animal es extremadamente precisa en relación con las órdenes, esto se produce a través del toque y los movimientos del jinete. La hipoterapia, propicia en gran escala el desarrollo de la educación y aprendizaje de un escolar con necesidades educativas especiales. Sus objetivos terapéuticos se centran en el desarrollo de las áreas psicoafectivas, sociomotoras, neuromotoras y pedagógicas.

Las potencialidades que ofrece el uso del caballo en la hipoterapia como Actividad Física Adaptada, y su aplicación en un contexto completamente natural, contribuyen en gran medida al buen estado de salud de quienes la reciben, favoreciendo una mayor autonomía personal, adquiriendo además una adecuada evolución motriz y sobre todo, favoreciendo la socialización. Es decir, una intervención basada en la concepción integral de la persona cuyo objetivo es la búsqueda del autoconocimiento y una mayor adaptación al entorno físico y social.

Es por ello que se considera la hipoterapia, un excelente instrumento para estimular el desarrollo no solo físico, sino, el desarrollo integral de quienes la reciben; siempre y cuando se realice una intervención adecuada en la que se trabaje de forma explícita el aprendizaje de la espera, el turno, la colaboración, la flexibilidad de las reglas y se utilicen sistemas de métodos adecuados. La práctica de esta alternativa terapéutica se sustenta en el Enfoque Integral Físico Educativo que tiene como premisa fundamental, conceder una gran importancia a la actividad del sujeto, para que se formen y desarrollen todas sus potencialidades bajo la acertada orientación del profesor, en un proceso bilateral que tiene lugar en un medio colectivo.

Además tiene como parte de su sustento en los postulados del Enfoque Socio Histórico Cultural de Vigotski (1989), lo cual propicia determinar el papel esencial de los aspectos históricos y sociales que condiciona psicológicamente todo fenómeno pedagógico a partir de la dialéctica

entre lo interno y lo externo, entre lo biológico y lo social, entre lo individual y lo social, el papel de la actividad y la interactividad en su desarrollo, así como la formación de la generalización y del pensamiento teórico, entre otros aspectos, relacionados al desarrollo del intelecto humano. El hecho de que la atención educativa se sustente en dichas teorías, constituye, a criterio de la autora, una necesidad. Los postulados de Vigotski permiten conducir el proceso de hipoterapia para personas con NEE y/o discapacitados por el camino de la integralidad y de la funcionabilidad.

## **Conclusiones**

1. La investigación ofrece un nuevo basamento teórico para la práctica de la Hipoterapia, basado en la combinación de varios paradigmas establecidos en los campos de la pedagogía, la cultura física y el deporte, la medicina y la psicología.
2. La equinoterapia en la actualidad constituye una opción terapéutica establecida en varias provincias del país para el tratamiento de personas con NEE y/o discapacidades.

## **Referencias bibliográficas**

1. Barboza, C. (2002). *Apuntes del "Primer curso Internacional de Equinoterapia"* Asociación Nacional de Rehabilitación Ecuestre ANRE. Uruguay.
2. Bell, R., & López Machín, R. (2002). *Convocados por la diversidad*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
3. De Potter, J. (1988). Adaptaciones curriculares en la Educación Física.
4. Elwyn, HE. *La Enciclopedia del Caballo*, Vol. I, 10-24.
5. Figueredo, L. (2006). *Una alternativa motriz para niños autistas*. Trabajo de diploma. Granma, I.S.C.F. "Manuel Fajardo".
6. Figueredo, L. (2011). *Metodología para la atención educativa a escolares autistas con bajo nivel de funcionamiento desde la Educación Física Adaptada*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Cultura física, ISCF" Manuel Fajardo". La Habana.
7. Garcés, J. E. (2010). *Actividad Física Adaptada para poblaciones con necesidades especiales*.
8. García, M. y col. (2005). *Psicología Especial*. Tomo I. La Habana: Editorial Félix Varela.

9. Garza, F. (2006). *Manual avanzado para padres* (2da edición) PSICOM. Cubierta: Taller Creativo PsicologíaCientífica.com, Impresión Digital: PsicologíaCientífica.com. Colombia: Editores - Bogotá D.C.
10. Gross, E. (2000). *Equinoterapia. La rehabilitación por medio del caballo*. México: Editorial Trillas.
11. Milán, S. (2000). *Sistema de acciones a distancia para la preparación de la familia de niños sordo ciegos en el ámbito físico motriz*. Tesis de maestría (Maestría en Educación Avanzada). Facultad de Villa Clara, I.S.C.F. "Manuel Fajardo".
12. Oña, E. (2002). *Programa de Educación Física Adaptada para niños autistas*. La Habana.
13. Silva, J. (2003). *De la Hipoterapia al esquema corporal*. Tesis en opción al título de Máster Internacional en Psicomotricidad y Relajación. México:-Francia.
14. Williamson, D. (1988). Un modelo general de adaptación. Material de apoyo para especialistas en el área deportiva. Disponible en: <http://educacionfisicaespecialmapp.blogspot.com>. Consultado el 12 de enero de 2018.
15. Vigotski, L.S. (1989). *Obras completas*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.