

EQUINOTERAPIA

DR. LUIS CANDO SALCINES

**NEURÓLOGO
NEUROCIRUJANO**

EQUINOTERAPIA

EN LA SALUD.

RELACIONES DIVERSAS



CON EL SER HUMANO,
CON EL CABALLO,
CON EL BINOMIO: Practicante x Caballo,
CON EL EQUIPO TÉCNICO.

EN LA SALUD: INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES

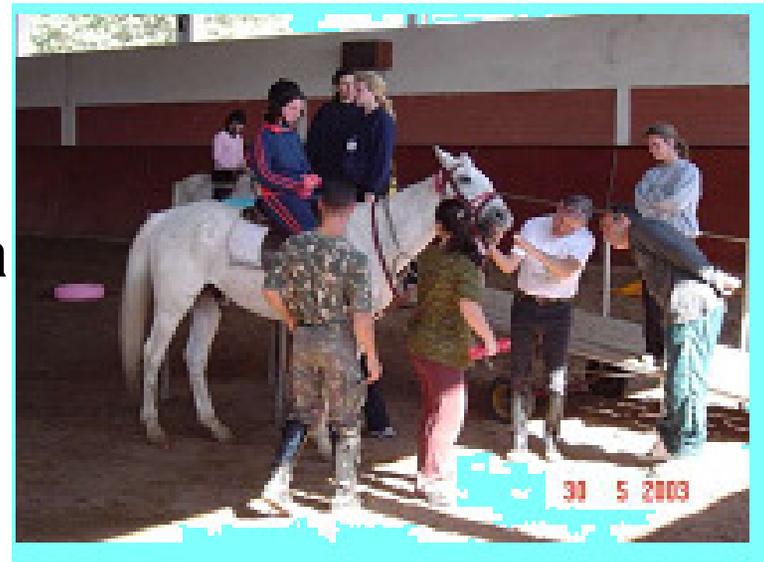
1. ¿ EJERCICIOS SON TERAPIAS ?
2. ¿ PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS DE EQUITACIÓN SON EJERCÍCIOS ?
3. ¿ EQUINOTERAPIA TIENE POR BASE PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS DE EQUITACIÓN ?



EQUINOTERAPIA.

EQUINOTERAPIA: EN LA SALUD.

“Los ejercicios impiden que la capacidad aeróbica pueda caer bajo los niveles recomendados para las actividades diárias y cause alteraciones en los estados fisiológicos del hombre”.



BUCHENER,D et Al.: Phy Med Rehab Clin of North Am. (May, 1994-USA).

EQUINOTERAPIA : EL CONCEPTO:



Es la monta a caballo, terapéutica, una actividad rehabilitadora, reconocida en todo el mundo.

Es el empleo del caballo como “motivador terapéutico”.

Consiste en aprovechar las relaciones y los movimientos tridimensionales del caballo para estimular el sistema nervioso, los músculos y articulaciones del Practicante (el Enfermo) - el vaivén hacia arriba, abajo, adelante, atrás y hacia los lados, son movimientos que resultan ser los único del mundo animal, semejantes a el ser humano caminando.

Además, el contacto con el caballo, aporta facetas terapéuticas a niveles cognitivos, comunicativos, de personalidad y sociales.

EQUINOTERAPIA:

EL SER HUMANO:

Desarrollo y características del caminar.

Estudiar:



SENTARSE



GATEAR



EQUILIBRARSE



CAMINAR



LAS BASES NEUROFISIOLÓGICAS PARA LA EQUINOTERAPIA

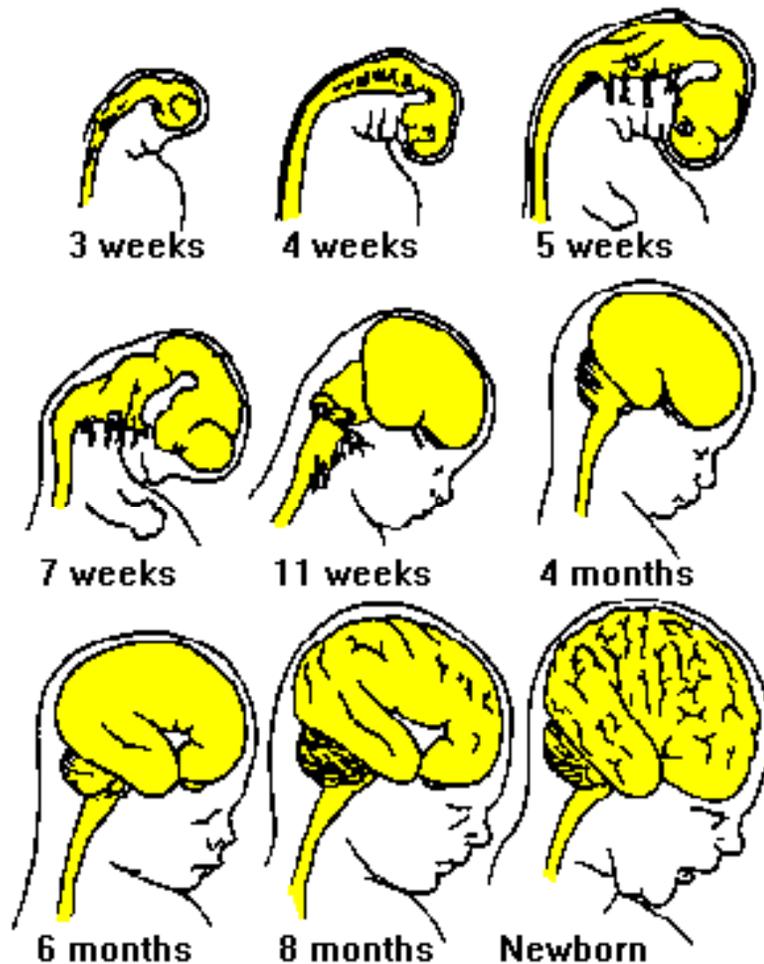
Estudio de la motricidad del ser humano.

Habrà necesidad de estudiar y analizar los aspectos sensoriales, sensitivos y motores de la neurofisiología aplicada en las técnicas similares a Equinoterapia y eso puede servir como modelo en el tratamiento de Practicantes con las necesidades de desarrollos orgánicos y mentales especiales.

Los modelos también servirán como guías para la comprensión de los descubrimientos clínicos de las lesiones y secuelas del sistema nervioso humano.

Los técnicos en Equinoterapia podrán evaluar a Practicantes con necesidades orgánicas y mentales especiales, dibujar los planes terapéuticos con bases y conocimientos científicos.

EL DESARROLLO DEL SISTEMA NERVIOSO.



LA ENCEFALIZACIÓN: Lesiones y secuelas.

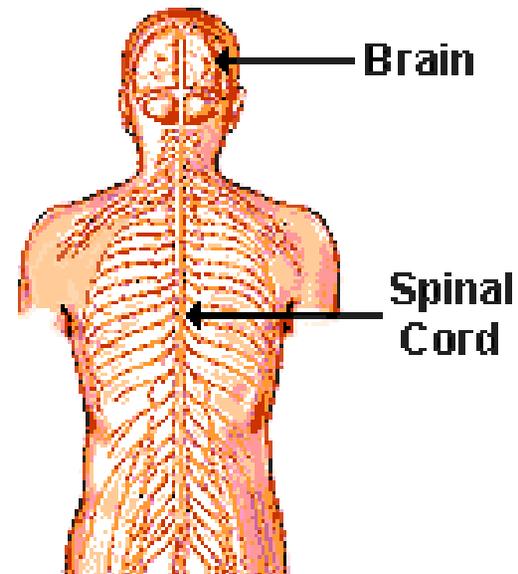
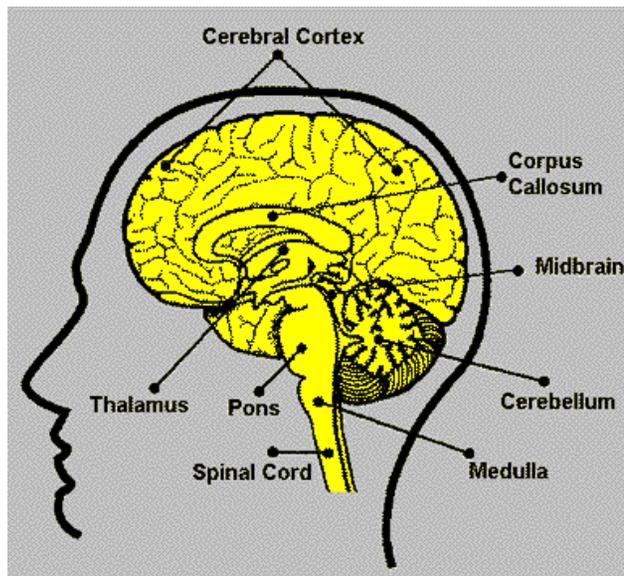
- PROENCÉFALO;(cerebro)
- DIENCÉFALO (Tercer ventrículo,hipotálamo)
- MESENCÉFALO;(tronco cerebral)
- METENCÉFALO;(cerebelo)
- MIELENCÉFALO.(médula)

EL DESARROLLO DEL SISTEMA NERVIOSO.

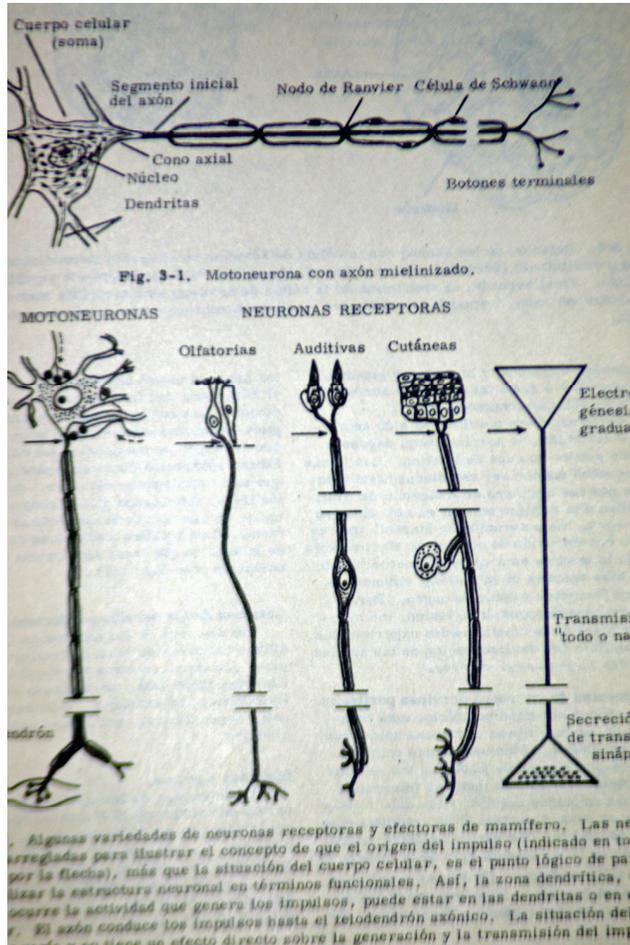
LA DIVISIÓN DEL SN: Funciones y asociaciones;
Lesiones y secuelas.

CENTRAL : ENCÉFALO Y MÉDULA,
PERIFÉRICO: NERVIOS.

Relaciones con los órganos y músculos.



CELULAS NERVIOSAS



- Las neuronas están formadas por:
- Núcleo o soma.
- Axón o eje.
- Dendritas o terminales de conexión
- Formas neuronas:
 - Motoneurona.
 - Olfatoria
 - Auditiva.
 - Cutánea.

CONEXIONES NEURONALES

- Las conexiones neuronales (sinapsis) se establecen por impulsos eléctricos provocados por paso de iones (Na y K), en la membranas sinápticas.
- Las neuronas sintetizan sustancias químicas acumuladas en vesículas (en los terminales), que se liberan con los impulsos nerviosos que las alcanzan, realizando la transmisión química del estímulo.
- Factores neurotróficos (en estudio) favorecerían la conexión y la regeneración sináptica.

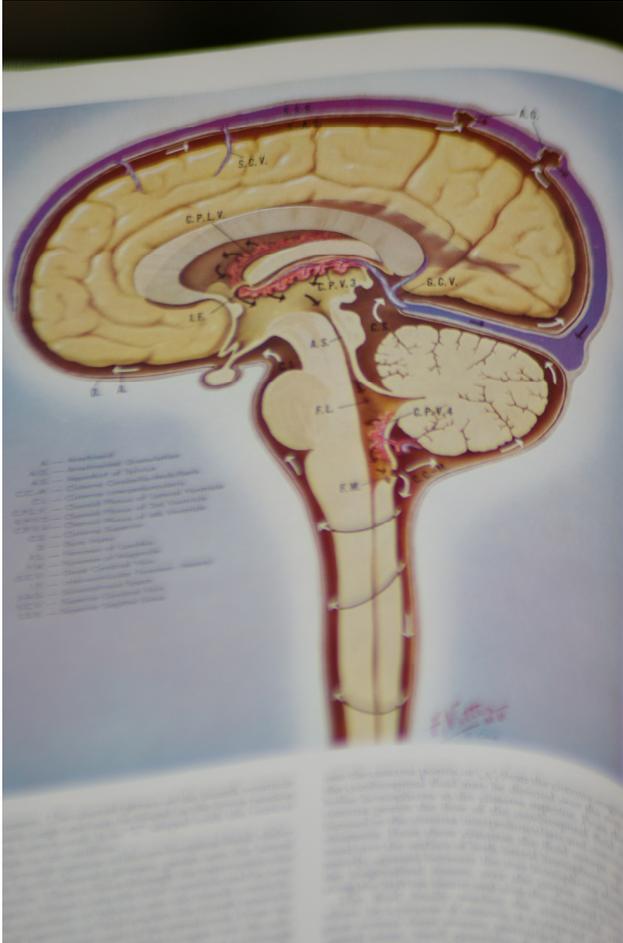
-

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL



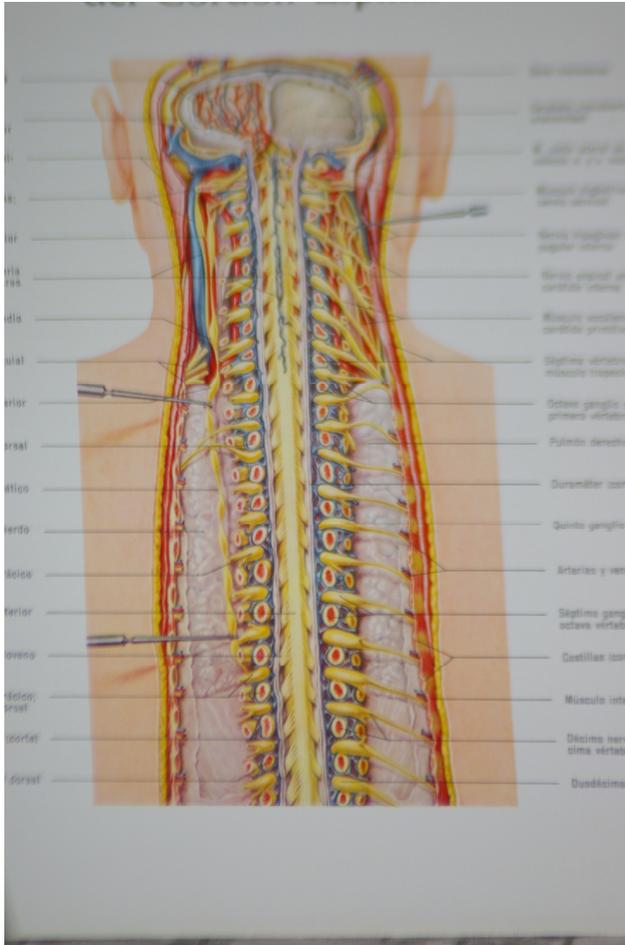
- Cráneo
 - Cerebro, cerebelo.
 - Bulbo raquídeo
- Columna
 - Médula
 - Raíces nerviosas

ANATOMIA SISTEMAS NERVIOSO



- Plano medial.
- Circulación LCR.
- Cerebro. Cavidades ventriculares.
- Cerebelo
- Protuberancia.bulbo raquídeo.
- Médula espinal

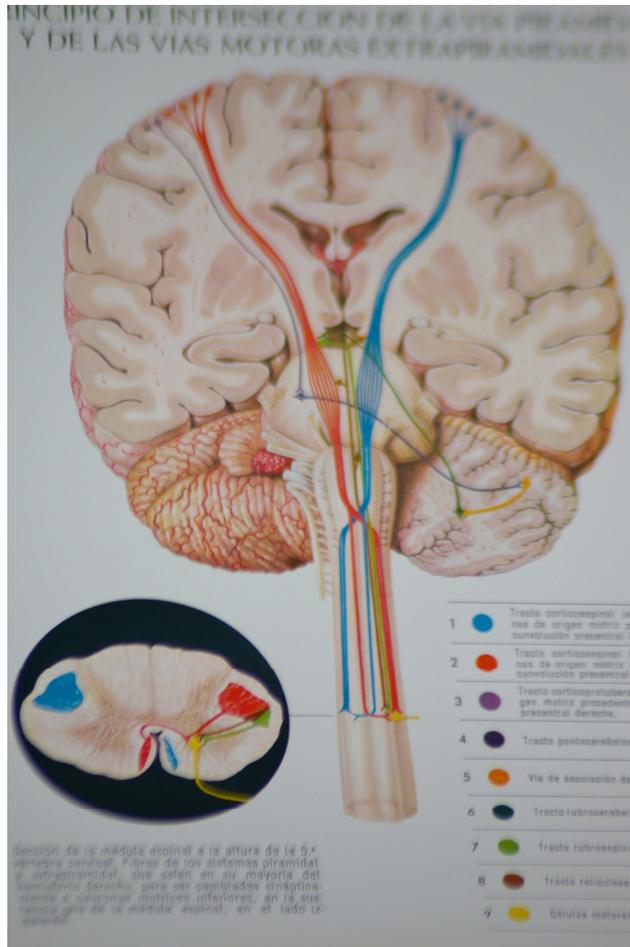
DISTRIBUCIÓN RAICES EMERGENTES RAQUIDEAS



- RAICES NERVIOSAS.
- Emergen de columna vertebral, en los forámenes de las vértebras a diferentes niveles.

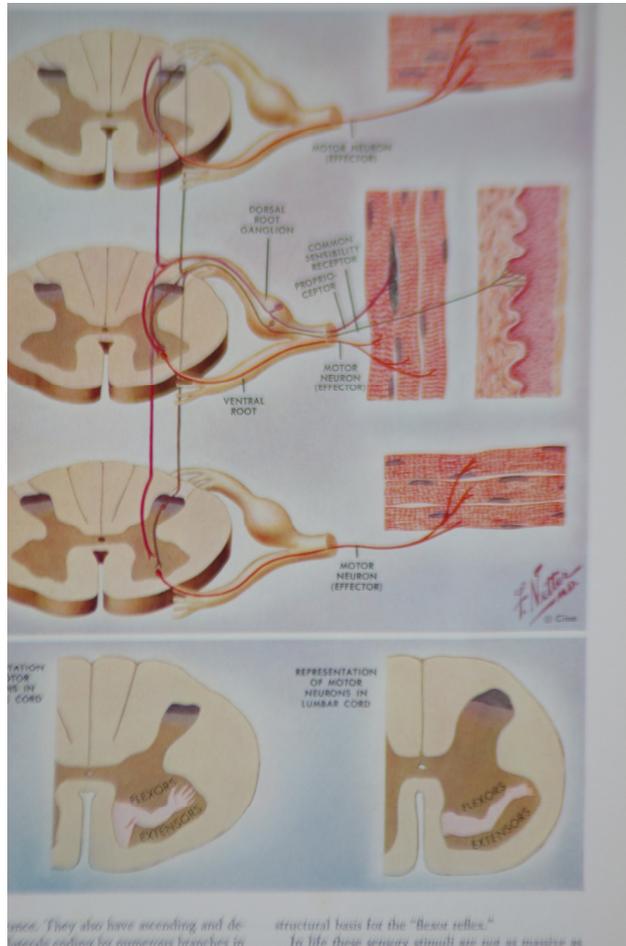
31 pares

VIAS MOTORAS



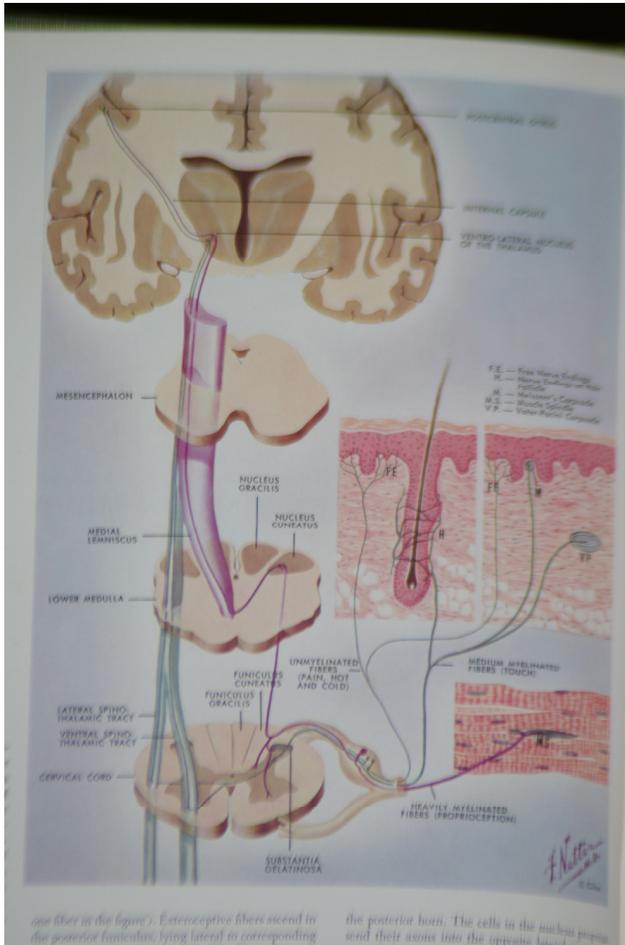
- Vía Piramidal y extrapiramidal.
- Salen de corteza motora a médula (neuronas motoras)
- Acaban formando nervios motores
- Vías de asociación cerebelo.
- Tractos cerebelosos.
- Células motoras del asta anterior medular

SISTEMA MOTOR PLACAS TERMINALES



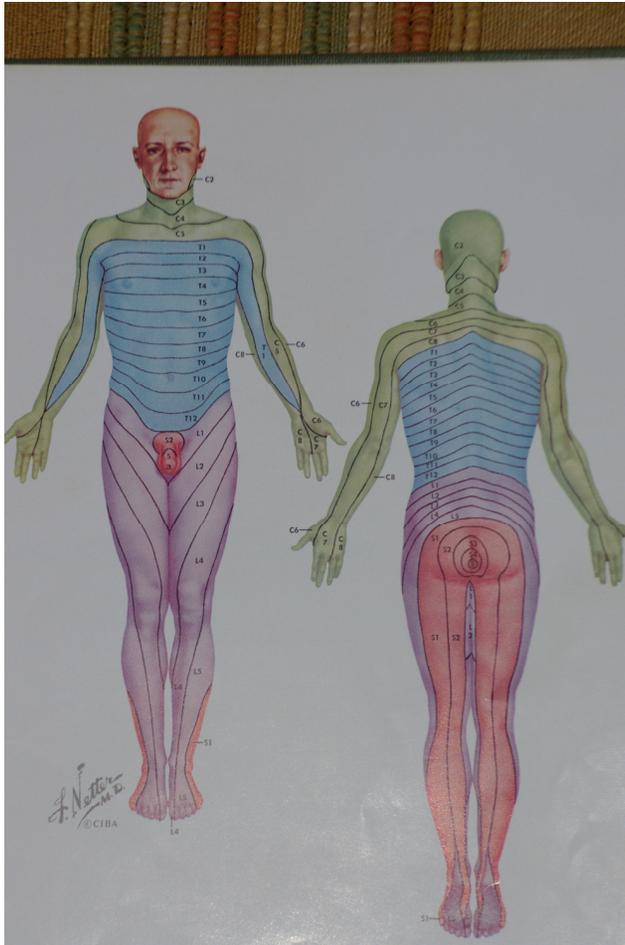
- Niveles medulares de salida fibras motoras.
- Ganglios raquídeos.
- Motoneurona.
- Representación motoneuronas en astas medulares
- Placa motriz.

VIAS SENSITIVAS



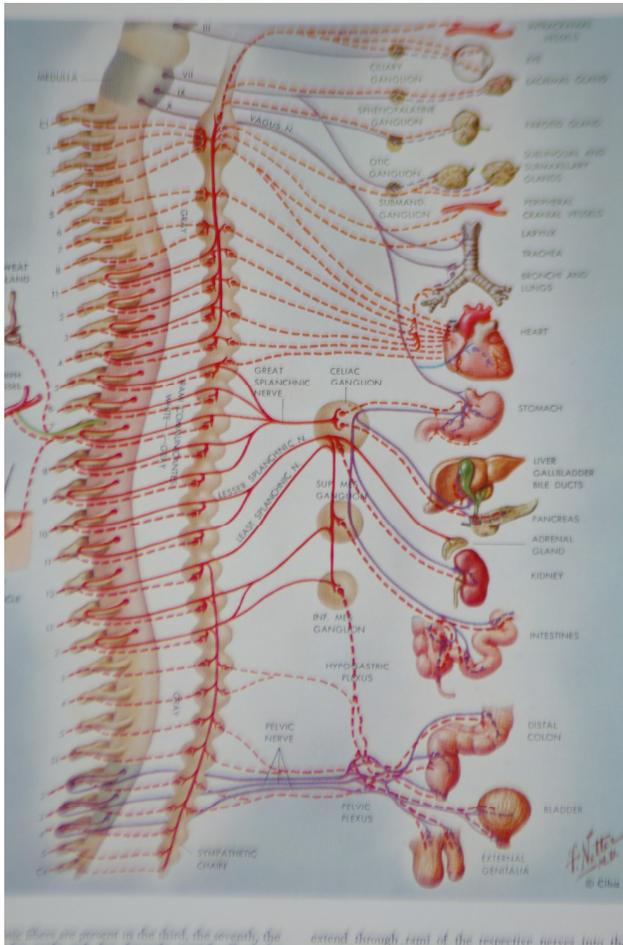
- Haces neuronales que forman vías sensitivas.
- Distribución nivel medular.
- Terminales distales, piel músculos

AREAS SENSITIVAS- METAMERAS



- Representación corporal de las áreas sensitivas y motoras correspondientes a las raíces nerviosas (metámeras).

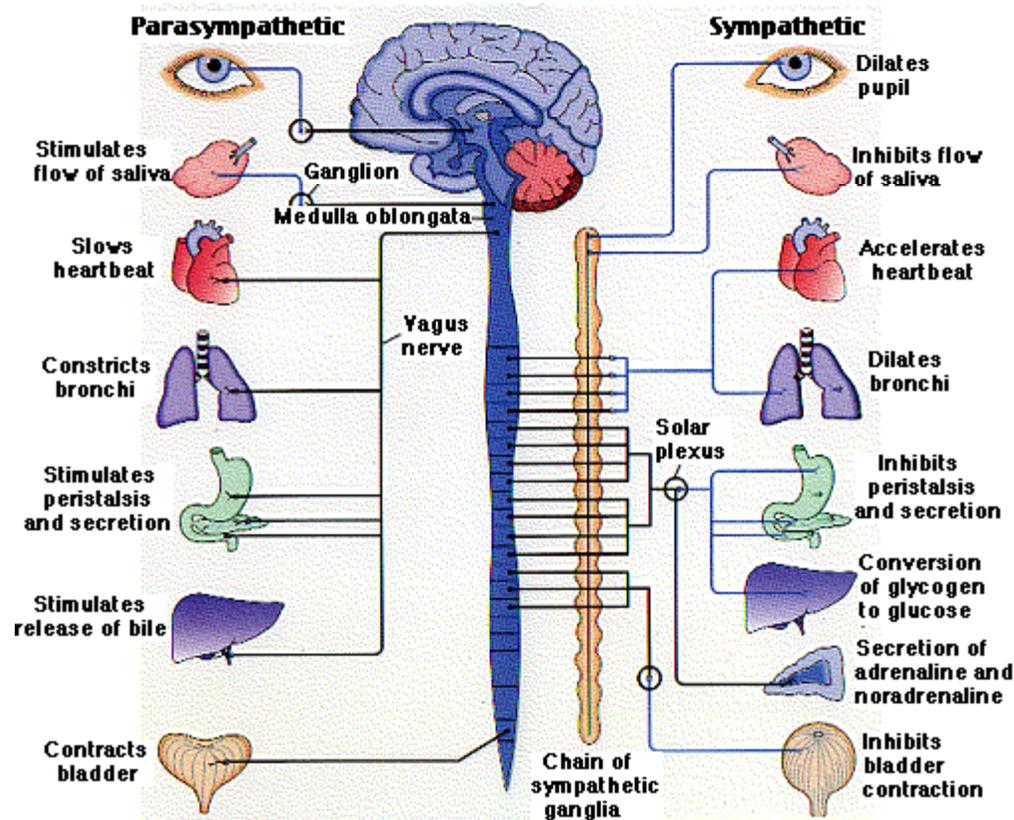
ESQUEMA DISTRIBUCIÓN SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO



- Esquema distribución de los haces de fibras que integran el sistema nervioso autónomo y sus eferencias a los distintos órganos .

EL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO.

- SISTEMA NERVIOSO SIMPÁTICO;
- SISTEMA NERVIOSO PARASIMPÁTICO.
- Funciones, control automático de funciones órganos.



EL DESARROLLO DEL SISTEMA NERVIOSO.

EL SISTEMA NERVIOSO Y EL CEREBELO.

- FUNCIONES ESTIMULADAS EN EQUINOTERAPIA:.



- COORDINACIÓN
- sincronía motora

- METRIA ;

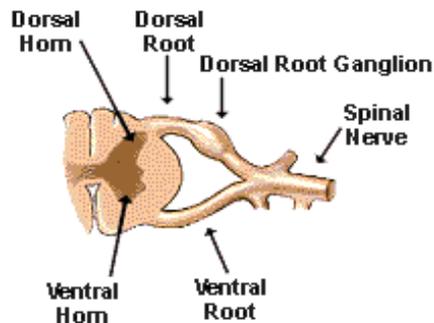
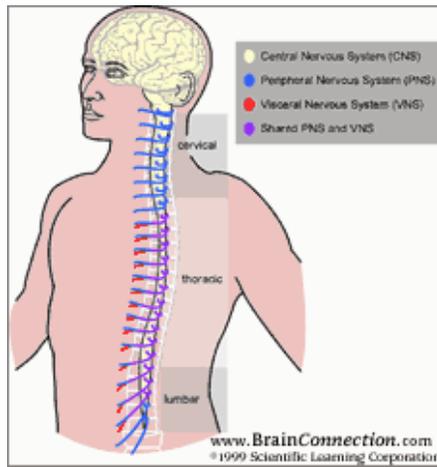
- DIADOCOCINESIA
(coordinación
movimientos alternos
rápidos)

- SINERGIA ;

- TONO MUSCULAR.

- ATENCIÓN.
-

EL DESARROLLO DEL SISTEMA NERVIOSO.



Sensibilidades

SUPERFICIAL - DOLOR

TACTO

TEMPERATURA

PROFUNDA - DOLOR

PROPIOCEPCIÓN

(sensaciones corporales)

PRESIÓN

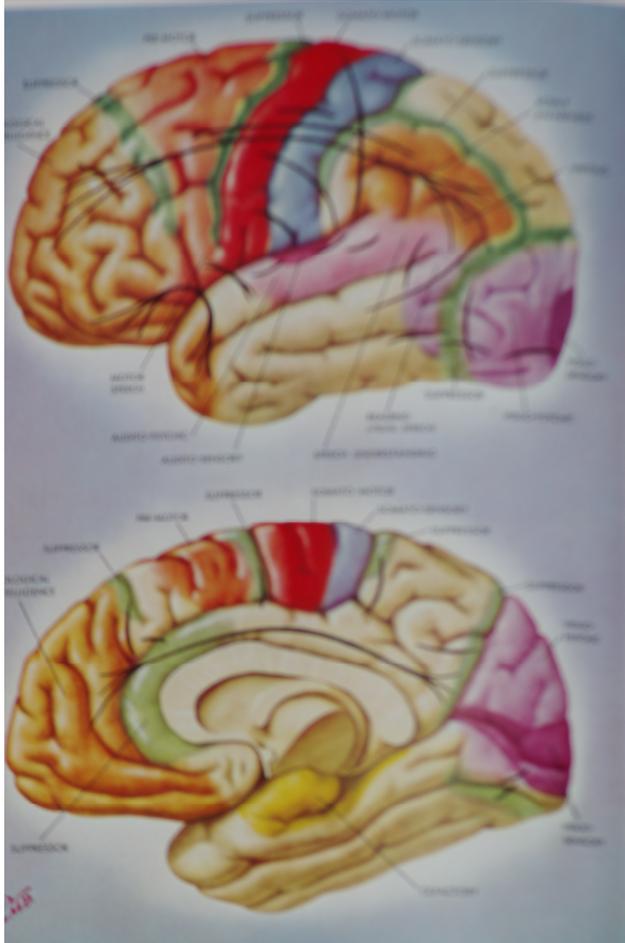
VIBRACIÓN

ESPACIALES- ESTEREOGNOSIA

(percepción en el espacio)

SOMATOGNOSIA. (imagen corporal)

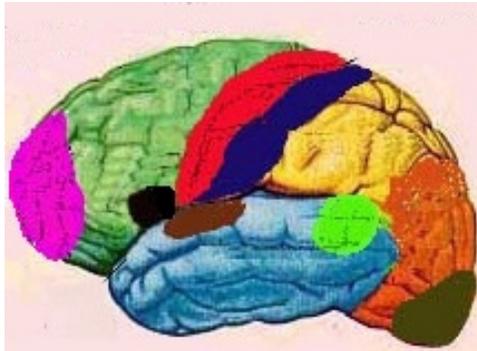
REPRESENTACION AREAS CEREBRALES



- Región frontal. inteligencia biológica.
- Área parietal. Motora y sensitiva.
- Occipital. Visual.
- Temporal. Auditiva. Hemisferio izquierdo lenguaje.
- Temporal interno. Olfatoria.

EL ENCÉFALO HUMANO Y LA PLASTICIDAD CEREBRAL.

- ÁREAS PRIMÁRIAS de la corteza controlan funciones específicas.



CORTEZA SENSITIVA recibe y interpreta
informaciones provenientes
de los órganos de los sentidos
y sensibilidades.

CORTEZA MOTORA controla la motricidad voluntaria, movimientos
de: ojos, articulaciones, lenguaje, marcha,
natación, escritura y muchas otras acciones.

ÁREAS DE ASOCIACIÓN: procesan el análisis de los impulsos
provenientes de las áreas sensitivas.

Permiten comprender situaciones, elaborar
ideas y decidir: **ACTIVIDADES MENTALES ,
SENSITIVAS Y MOTORAS.**

CORTEZA DE ASOCIACIÓN

- Prefrontal: Planifica movimiento, función de lenguaje, conductas cognitivas (valoración estímulos complejos).
- Parieto /temporo/occipital: Integra funciones sensoriales y de lenguaje, análisis información visual y somatosensorial.
- Límbica: Polo anterior temporal y parte inferior del frontal: Memoria, emociones, motivación.

-

FUNCIONES CEREBELOSAS

- Consta de dos hemisferios unidos por un istmo
- (vermis).
- Órgano de control.
- El fallo produce: -Trastornos equilibrio.
 - Error velocidad y regularidad movimientos
 - Trastornos lenguaje.
 - Dismetría (sobrepasa objetivo)

SISTEMA DE CONCIENCIA

- SISTEMA ASCENDENTE POLISINÁPTICO MULTINEURONAL QUE VA DESDE BULBO RAQUÍDEO HASTA LA CORTEZA CEREBRAL.
- Regula conciencia, atención y vigilia/sueño.
- Funciona en base a neurotransmisores:
 - - Noradrenalina
 - - Dopamina
 - - Acetilcolina
-
-

EL SISTEMA NERVIOSO - RESUMEN:

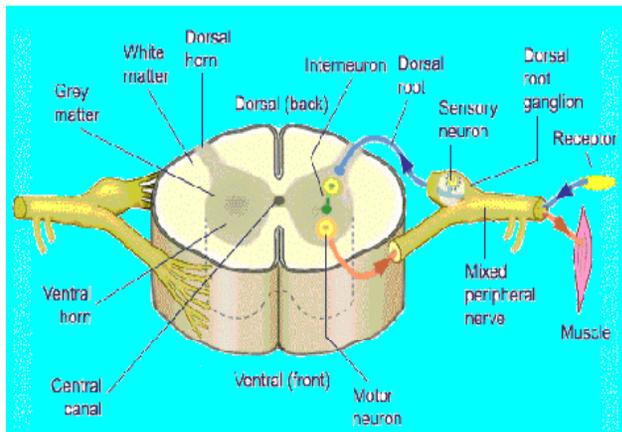
- **SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC), (cerebro, tronco, médula)**
- **SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO (SNP):**



- **Constituído por nervios craneales (12 pares) y nervios de la médula (31 pares) y llegan a todos los órganos.**
- **Contiene:**
 - **SISTEMA NERVIOSO SOMÁTICO.**
 - **SITEMA NERVIOSO AUTÓNOMO.**
- **LOS SENTIDOS.**

DIFERENTES TIPOS DE ACTOS Y LA EQUINOTERAPIA.

ACTOS INVOLUNTÁRIOS: Los reflejos simples y los reflexos condicionados.



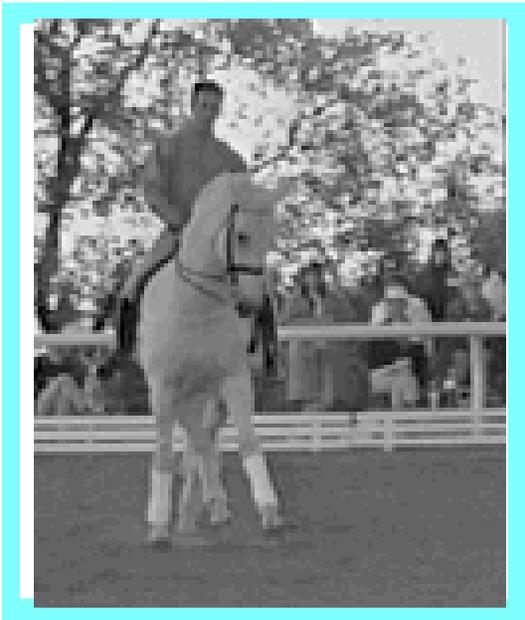
REFLEJOS SIMPLES –

ARCOS REFLEJOS - fueron y son importantísimos para la supervivencia del hombre, lo alejan del peligro, y tienen como consecuencia, una respuesta rápida e involuntaria.

REFLEJOS CONDICIONADOS – son simples y adaptados por la experiencia, intervención de un proceso de aprendizaje que moviliza el encéfalo. Ejemplos: la escritura, la lectura.

DIFERENTES TIPOS DE ACTOS Y LA EQUINOTERAPIA.

ACTOS VOLUNTÁRIOS implican la existencia de un plan de acción extremadamente exigente en la intervención del sistema nervioso.



REFLEJOS PSICOLÓGICOS DE LA REALIDAD CONSCIENTE: relaciones del hombre con el mismo y con los otros en las actividades sociales – lenguajes diversos. En el trabajo.

FORMACIÓN DE LA CONSCIENCIA, MEMÓRIAS, APRENDIZAJES Y COMPORTAMIENTOS.

EL SER HUMANO Y SUS DESARROLLOS.

- **Genético y Ambiental.**
- **Biológico, psicológico, cognitivo, social y espiritual.**
- **EVALUACIONES: diagnósticos y terapias.**
- **LAS ENFERMEDADES DEL SN: pueden causar síndromes (signos y síntomas):**
 - **Sensitivos – sensoriales;**
 - **Motoras;**
 - **Cognitivas (inteligencias múltiples);**
 - **Psicológicas y mentales;**
 - **Sociales;**

EL SER HUMANO Y LA EQUINOTERAPIA: EN LA SALUD: DIAGNÓSTICO.

Enfermedades: GENÉTICAS O ADQUIRIDAS.

- Terapia para las enfermedades y síndromes:

- Sensitivo-sensoriales;**
- Motoras;**
- Cognitivas (inteligencias
múltiplas);**
- Psicológicas;**
- Sociales: moral y ética;**



Las manos unidas.... El corazón abierto.... Las mentes cambiantes.

EL SER HUMANO Y LA EQUINOTERAPIA.

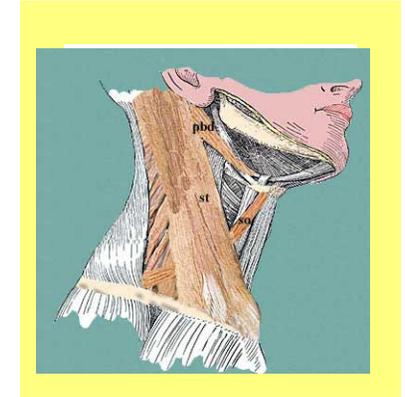


Al estudiar el ser humano, debemos atenernos a las enseñanzas de la cinesiología, que significa el “estudio de los movimientos”:

- Un estudio combinado de anatomía con la fisiología del hombre para moverse.**
- Para entender la formación del binomio jinete – caballo, por empleo en Equinoterapia, hay necesidad también de los estudios de la biomecánica de los movimientos del jinete, del caballo y del jinete a caballo.**
- Para esto, debe estudiarse la cinesiología aplicada en esas circunstancias y para esas finalidades.**

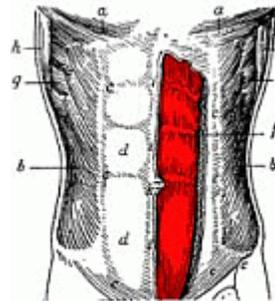
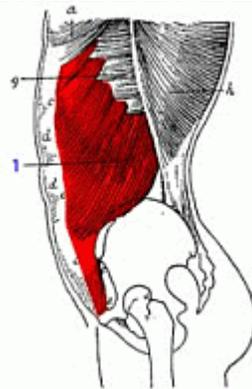
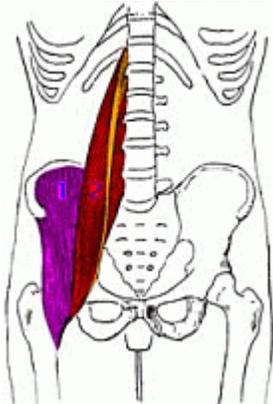
MÚSCULOS PARA MONTAR A CABALLO : ESTUDIOS.

Músculos y movimientos de la nuca y cuello:
(paravertebrales, esternocleidomastoideo).



Músculos y movimientos del tronco:
- Anchos y cortos de la región dorsal;
(romboides, dorsales).

- De la región lumbar o lomo;
(psoas, oblicuos. abdominales).



M. Psoas mayor y Iliopsoas **M. Oblicuos**

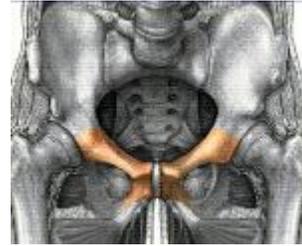
M. Rectos abdominales

Otros.

LOS HUESOS Y ARTICULACIONES DE LA PELVIS.



ILION



PUBIS



ISCHION

El jinete debe saber sobre todas las partes involucradas en los movimientos del cuerpo, y puede estar atento para identificar donde es que él está probando un estímulo " bueno o malo".



**Pélvis – Coluna vertebral, el sacro,
muestra la relación entre el cóccix
y el arco pubiano del jinete
montado al caballo.**



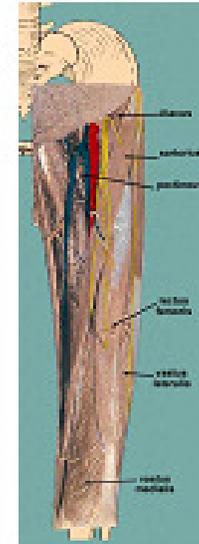
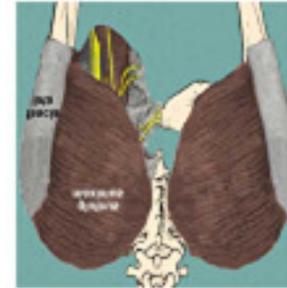
MÚSCULOS PARA MONTAR A CABALLO.

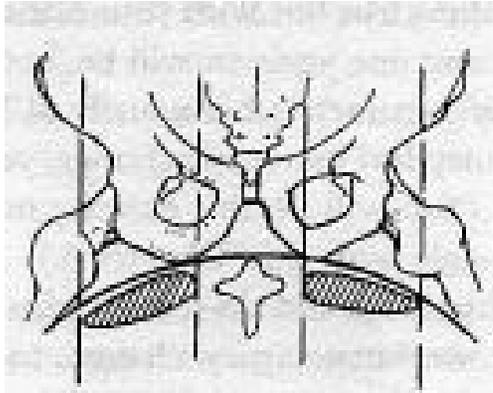
Los músculos de la cadera: m. ilíacos .

Los músculos del muslo:

- Grupo do Músculo Cuadríceps.

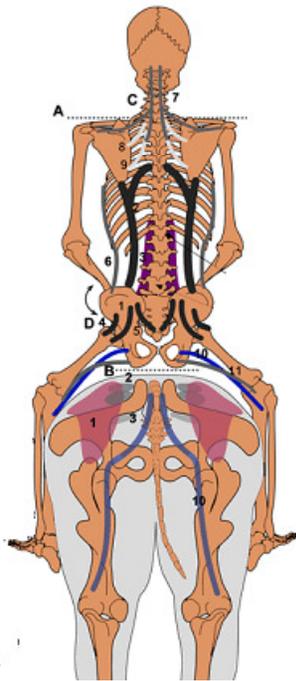
Rectos Femorales;
Vastos Laterales (Externos);
Vastos Médios (Internos);
Tensor da Fascia Lata ;
Sartorios ;
Iliopsoas ;
Pectíneos ;
Abductor largo ;
Gracilis ;





JINETE MONTADO A CABALLO.

Las ilustraciones (a la izquierda) pueden ayudar a ver como los huesos del asiento del jinete deben adaptarse al lomo del caballo y a los materiales de la montura.



Las protuberancias localizadas bajo de los huesos del asiento, también se adaptan al lomo del caballo, los músculos de bajo de la nalgas, los músculos trocantereos se adaptan también a él y las estructuras laterales son partes del fémur, que componen las articulaciones de la cadera.

MÚSCULOS PARA MONTAR A CABALLO.

! TODOS !

Un jinete bueno necesita que el instructor analice sus acciones sobre el caballo.

Él intentará deducir las enseñanzas anatómicas y fisiológicas con los medios científicos y formar un sistema que pueda servir como principios para sus acciones individuales.



EL COMANDO DE LOS MOVIMIENTOS Y LA EQUINOTERAPIA.



Las habilidades perceptivas del hombre son reflejos de la capacidad del

SISTEMA SENSITIVO y SENSORIAL

para descubrir, analizar y estimar los incentivos físicos, mientras la agilidad y las habilidades son los reflejos de la capacidad del

SISTEMA MOTOR

de programar, coordinar y ejecutar los movimientos para la vida.

Cualquiera movimiento ejecutado requiere un ajustado grado de habilidad y con la repetición, el SISTEMA MOTOR crea un programa para cada una de las habilidades, ellas se tornan más fáciles de ejecutar y se automatizan.

LOS MOVIMIENTOS DEL HOMBRE Y LA EQUINOTERAPIA.



Los movimientos del hombre pueden ser divididos en clases:

LOS MOVIMIENTOS VOLUNTARIOS: representan las acciones complejas, ejemplo: montar al caballo, de hacerlo caminar.

Esos movimientos se caracterizan por variados eventos:

- 1) Son deliberados (tienen un propósito claro) y pueden ser iniciados con un estímulo externo o un estímulo especial.**
- 2) Tienen objetivos claros y directos.**
- 3) Se pueden aprender y mejorar por el entrenamiento práctico, la automatización.**

EL COMANDO DE LOS MOVIMIENTOS.



LAS RESPUESTAS REFLEJAS: Son

acciones simples, caminar, retirada del la mano al tocar un objeto caliente, toser.

Y están muy poco afectadas por el mando voluntario motor.

Los reflejos son movimientos rápidos y pueden estereotiparse.

Patrones motores rítmicos: el caminar, correr, bailar, y por ejemplo, montar y andar a caballo.

Hay combinación de movimientos voluntarios y reflejos, con automatización.

Después de iniciadas, las sucesiones se estereotipan, se hacen repetitivas y parecen tornarse automatizados como si fueran respuestas reflejas.

EL COMANDO DE LOS MOVIMIENTOS.



Además de simples contracciones y relajaciones de los músculos, el **SISTEMA MOTOR** necesita de 4 tareas:

- Órdenes de los tiempos para actuar.

- Al ejecutar un movimiento específico, el SM debe considerar la distribución del peso corporal y hacer ajustes posturales propios.
- El SM debe crear un plan de acción: organizar mecanismos de movilización.
- El SM debe ajustar sus órdenes para compensar la inercia del cuerpo, de los brazos, de las piernas y de la cabeza.

EL COMANDO DE LOS MOVIMIENTOS.



Para integrar estas 4 tareas en los movimiento voluntarios, de los reflejos y de las acciones, el SM necesita de relaciones importantes y muy combinadas:

- **El SM necesita flujos continuos de la información sensitiva sobre algunos eventos: la posición y orientación del cuerpo, de la cabeza, de los músculos y grados de la contracción muscular.**

- **Los componentes del SM están organizados en los niveles de control jerarquizado.**

Y cada nivel proporciona información sensitiva, que es pertinente para aquéllos controles funcionales.

LAS REACCIONES POSTURALES Y LOS REFLEJOS.



La mayoría de las técnicas de neuro-facilitación basadas en el uso de reacciones posturales deben ser estudiadas y entonces, se harán inferencias para las aplicaciones en Equinoterapia.

LA ACCIÓN DE LOS REFLEJOS EN LOS MÚSCULOS DE LOS BRAZOS, TRONCO Y PIERNAS DEL HOMBRE, EN PIE Y MONTADO A CABALLO:

Los reflejos cervicales;

Los reflejos posturales primitivos;

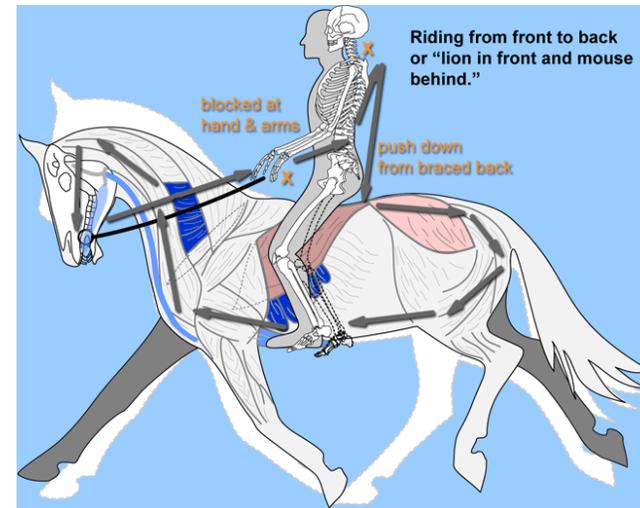
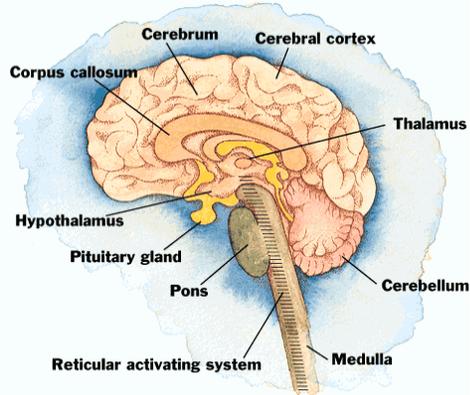
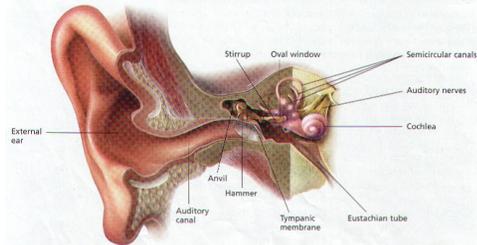
Los reflejos miotáticos de tracción;(reflejo simple de estiramiento muscular).

Los reflejos tónicos laberínticos: estáticos y cinéticos;

LAS RELACIONES DEL CEREBELO Y DEL SISTEMA VESTIBULAR:

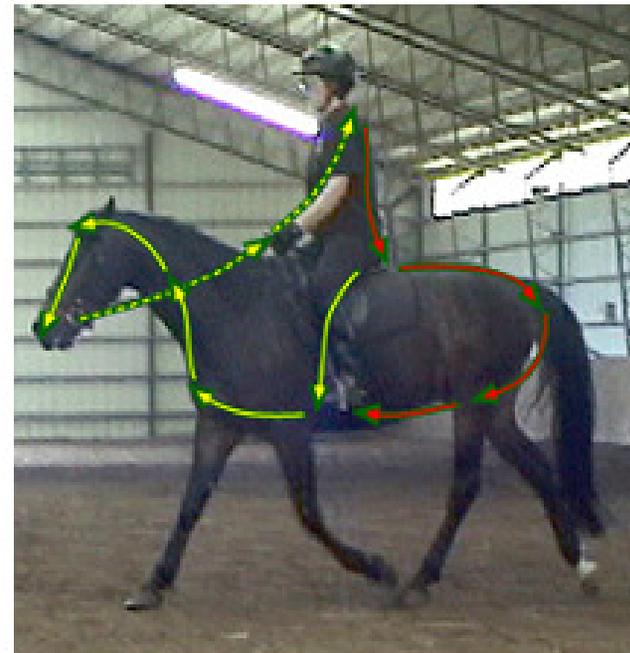
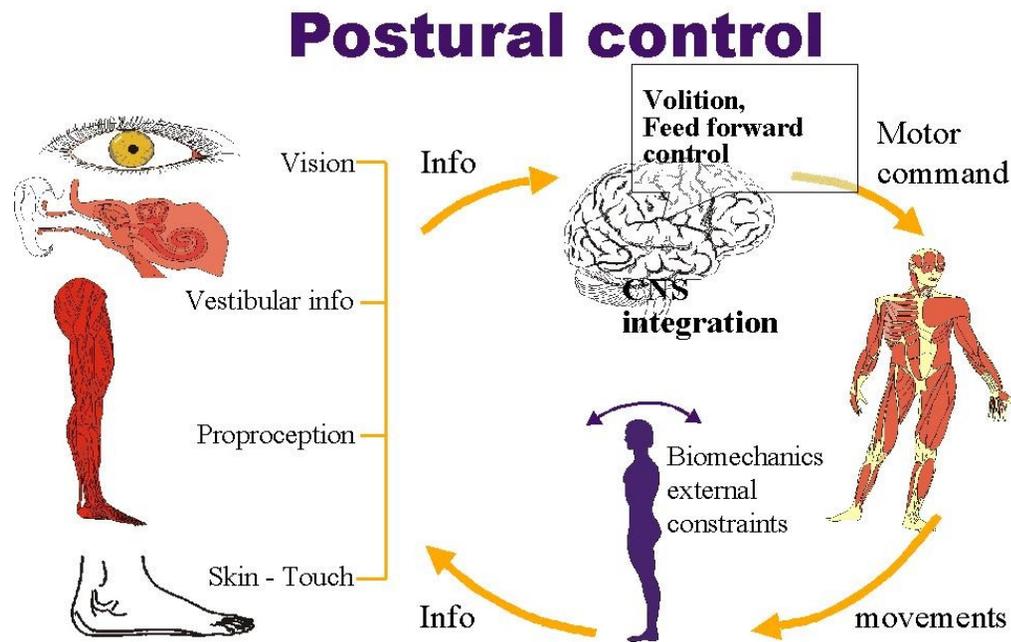
EQUILIBRIO es un conjunto de reacciones de rectificación, incluye las reacciones cervicales de protección, la extensión de los brazos y las reacciones de defensa de las piernas.

Las reacciones son rápidas y selectivas.

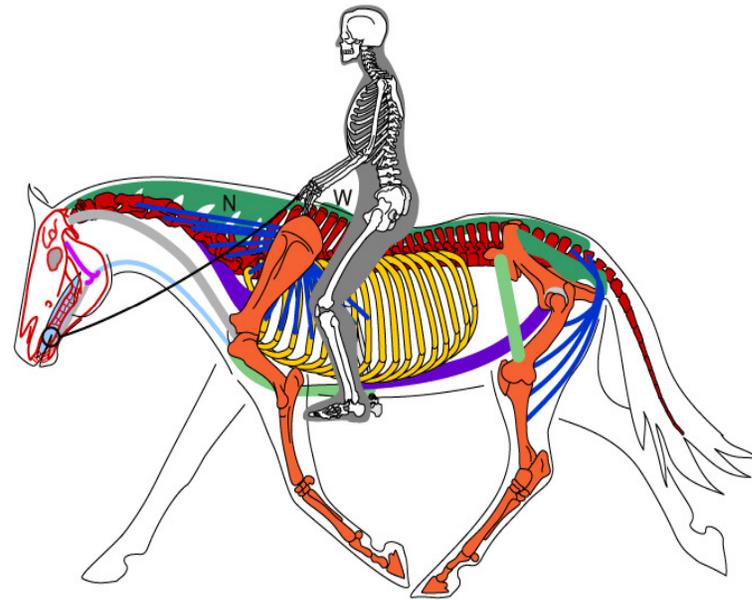


EL DESARROLLO DEL SISTEMA NERVIOSO.

ESTUDIAR EL CONTROL POSTURAL PARA LA EQUINOTERAPIA.



ESTUDIAR EL CONTROL POSTURAL PARA LA EQUINOTERAPIA.



HAY QUE USAR LA IMAGINACIÓN..

BASES NEUROFISIOLÓGICAS PARA LA EQUINOTERAPIA

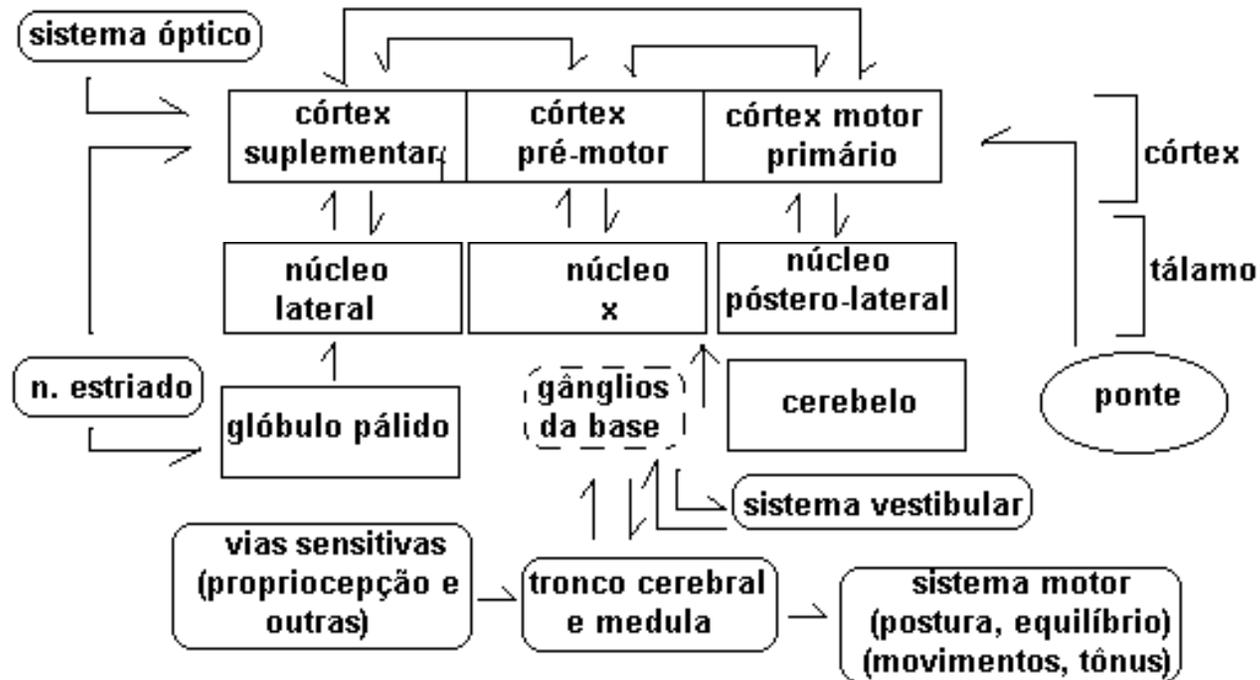
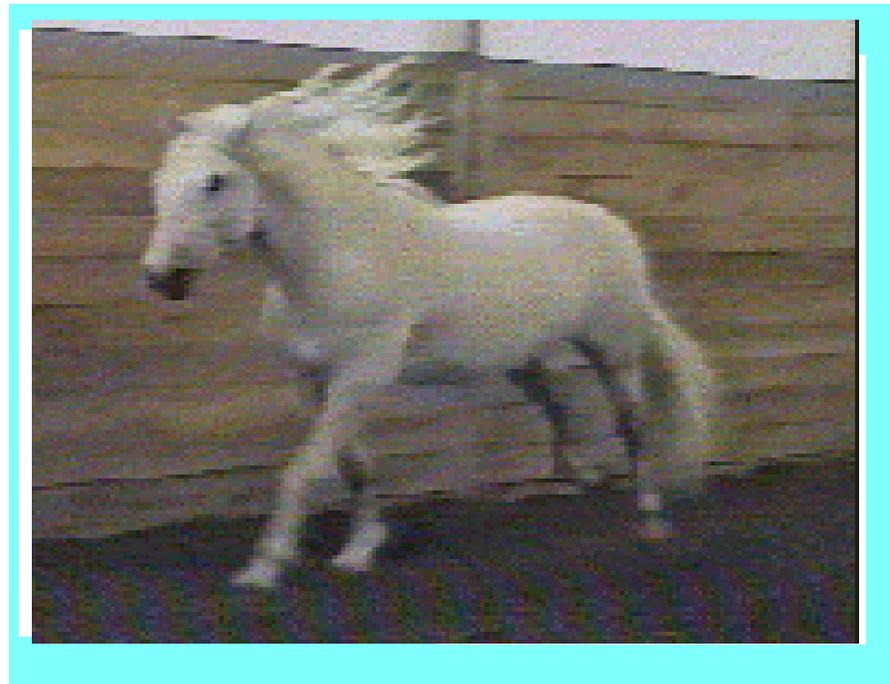


FIGURA 22 - ESQUEMA SIMPLIFICADO DAS ESTRUTURAS DO MOVIMENTO, DO EQUILÍBRIO E DO TÔNUS MUSCULAR.

SEÑAL DE ALERTA:

Enfermedades Transmitidas por los Caballos a los Hombres:

- . *Actinobacilos Spp.*
 - Antraz
 - Brucelosis
 - Criptosporidiosis
 - Morbillivirosis eqüina
 - Infecciones glandulares
 - Leptospirosis
 - Rabia
 - Salmonelosis
 - Tétanos
- . Vermiosis.



EL HOMBRE Y EL CABALLO: AL PASO.



ACELERACIÓN

**LA MISMA
SECUENCIA
DE
MOVIMIENTOS**

ELEVACIÓN



DESACELERACIÓN

La locomoción humana requiere sistemas supra - medulares íntegros y diversos niveles de controles neurológico.

EL HOMBRE Y EL CABALLO: EM LA MARCHA, AL PASO.

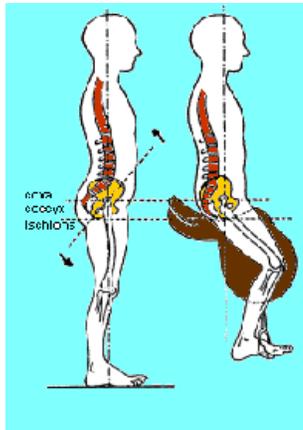


**MOVIMIENTOS
OBLÍCUOS,
ARRIBA Y ABAJO
LATERALES Y
DE ROTACIÓN
DE LA CADERA.**



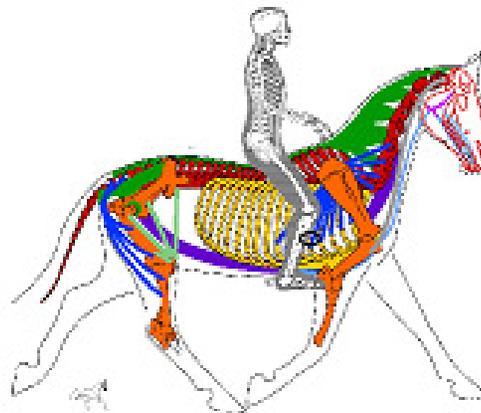
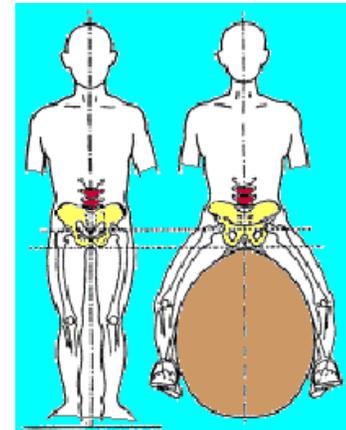
EQUINOTERAPIA:

LA FORMACIÓN DEL BINOMIO : JINETE X CABALLO
LAS RELACIONES ANATOMICAS, LOS ANDARES Y MOVIMIENTOS DEL CABALLO.



1. EL JINETE (Praticante) A
PIE Y MONTADO A
CABALLO;

2. LA ACTITUD DEL JINETE
Y EL CENTRO DE
GRAVEDAD DEL
CABALLO.

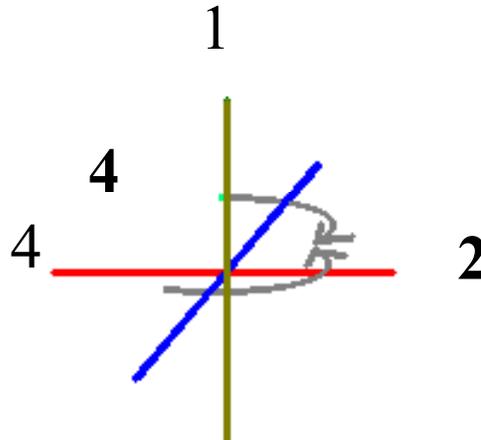


EQUINOTERAPIA Y LOS PRINCIPIOS DE EQUITACIÓN.

EL HOMBRE Y EL CABALLO: EN LA MARCHA, AL PASO:

- **SAMUEL T. QUELMALTZ (1697 – 1758):**

Primera referencia histórica al movimiento tridimensional del dorso del caballo (1747).



-En VERDAD: los movimientos componen una resultante compleja, cuando son tenidos en cuenta los desniveles del suelo y las múltiples direcciones en que el caballo puede ejecutar los pasos.

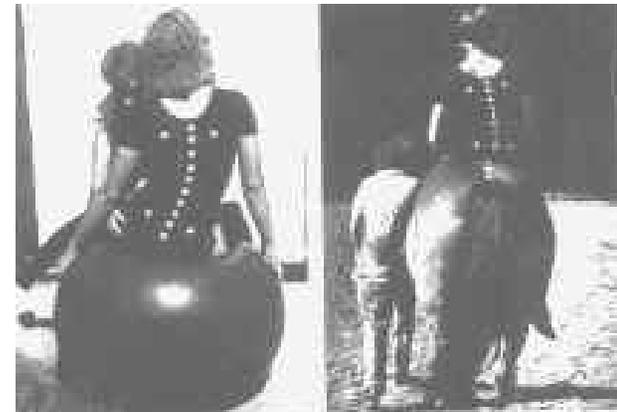
EQUINOTERAPIA: EJERCICIOS DEL PRATICANTE PARA ANTES Y DESPUÉS DE MONTAR AL CABALLO.



Todo JINETE sabe hacer el calentamiento y elongación de los músculos de su caballo, pero debe saber hacer su propia preparación corporal antes y después de montar a caballo.



**Empleo de la fisiobol .
(La pelota).**



Este patrón de desplazamiento del peso genera una automática y recíproca elongación y acortamiento lateral del tronco del jinete.

EQUINOTERAPIA: LOS PRINCÍPIOS DE EQUITACIÓN.

El Hombre y el Caballo: Practica.



PASO



TROTE

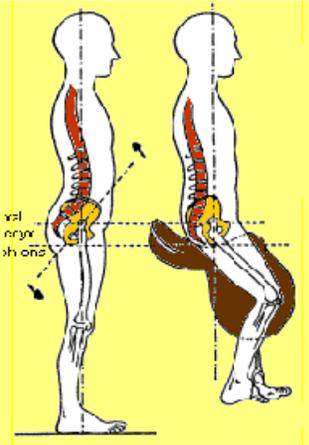


GALOPE



EL CABALLO SE MUEVE...

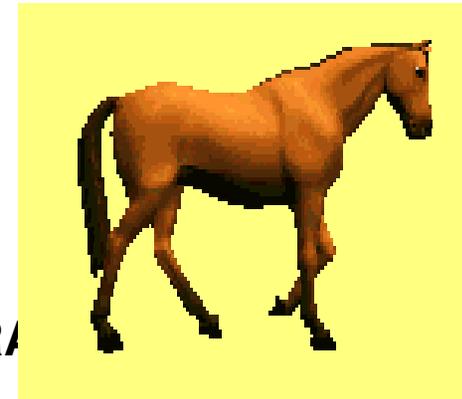
LOS PRINCÍPIOS DE EQUITACIÓN.



1. LA CADERA DEL JINETE ES MUY MOVIBLE;
2. LAS ARTICULACIONOS COXO-FEMORALES SON MOVILES Y CON GRAN POSIBILIDAD DE APERTURA.
3. EN LA MONTA, EL PRATICANTE TIENE NECESIDAD DE RESOLVER PROBLEMAS DE MOVIMIENTOS Y EQUILIBRIO, ESPÁCIO Y TIEMPO;

4. CUANDO EL CABALLO CAMINA, SU COLUMNA VERTEBRAL ONDULA EN MUCHAS DIRECCIONES, DE ACUERDO CON SU CONFORMACIÓN;

5. EL PRATICANTE DEBE ADAPTARSE A ESOS MOVIMIENTOS, AMORTIGUANDOLOS, PARA SENTIRSE CONFORTABLE.



EQUINOTERAPIA EN LA SALUD.

1. Los conceptos y objetivos del manejo del caballo :

- El jinete: la adquisición de la confianza;
- Para mantenerse a caballo;
- Las gimnasia y las posiciones especiales;
- El uso independiente de las ayudas;
- Flexionamientos, equilibrio y coordinación de movimientos;



(Cel. Lélío C. Cirillo, Academia Militar das Agulhas Negras, 1956 – 1959 e ANDE - Brasil, 1989 - 2007).



“Para desarrollar en el Practicante: las cualidades, valores y aptitudes biológicas, psicológicas y sociales, además de potenciar la adquisición de conocimientos, perfeccionar la psicomotricidad, exaltar el afecto y la nobleza”,

(Gen. Carracho, ayer y siempre !)

EL SER HUMANO Y LA EQUINOTERAPIA: EN LA SALUD:

- **Enfermedades: GENÉTICAS O ADQUIRIDAS.**
- **Terapia para las enfermedades y síndromes:**



- **Sensitivo - sensoriales;**
- **Motoras;**
- **Cognitivas (inteligencias
múltiplas);**
- **Psicológicas;**
- **Sociales;**
- **Espirituales.**

EQUINOTERAPIA: INDICACIONES.

Para Engel, cualquier terapeuta, cuándo decide indicar y/o aplicar Equinoterapia para algún Practicante, debe tener en cuenta algunos cuestiones a ser evaluadas con mucha atención:

¿El procedimiento es eficaz y eficiente para el Practicante?

¿El terapeuta puede aplicar el método con eficacia probada?

¿El método se adapta al Practicante del punto de vista de sus potencialidades Biol.-Psicol.- Sociales?

¿El Centro de Equinoterapia tiene todas las condiciones mínimas recomendadas: hay la vigilancia médica obligatoria, equipo técnico preparado, materiales disponibles, necesarios y suficientes?

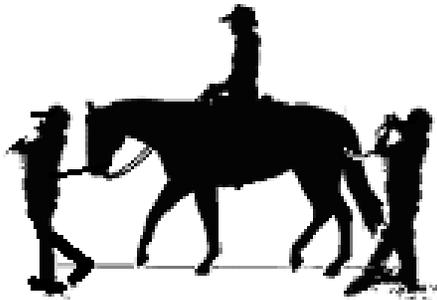
¿Ha caballos hábiles para la aplicación de la terapia?

¿Y la atmósfera y el clima ofrece varias posibilidades conformes con la intemperie? ¿Y de seguridad?

EQUINOTERAPIA:

PRECAUCIONES Y CONTRAINDICACIONES.

Según Joff Barnett de la NARHA:



“Las precauciones y contraindicaciones” son relativas a la capacidad funcional y la presencia o la ausencia de un diagnóstico, enfermedad o los signos/síntomas específicos recogidos en la historia clínica: muchas enfermedades pueden ser crónicas o tienen períodos de síntomas activos, así como también, las adaptaciones compensatorias y períodos de mejoras”.

EQUINOTERAPIA EN LA SALUD.

2. INDICACIONES :

2.1. ENFERMEDADES GENÉTICAS:

Albert-Schönlenel: alteraciones óseas;
Arnold-Chiari: alt. del sistema nervioso;

Bourneville: esclerosis tuberosa, retardo mental;
Charcot-Marie-Tooth: distrofia neuromuscular;

Duchenne: distrofia muscular progresiva;
Erb: distrofia muscular progresiva;

2.1. A - CONGÉNITAS: Trisomias:
Síndrome de Down (cromosoma 21);
Translocaciones 15/21;16/18;13/15;

Síndrome del X frágil y otras enfermedades;



EVALUACIÓN DEL PRATICANTE CON SINDROME DE DOWN:

De acuerdo con Puppo, el espacio entre el segmento posterior del arco anterior de C1 (1ª vertebra cervical) y el segmento anterior del proceso odontoide de C2 (2ª vertebra cervical) debe ser medido.



Rayos X - Radiografía:

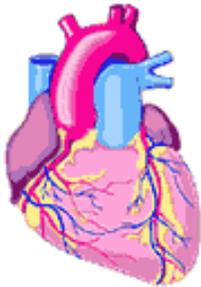
Medidas:

- inferiores a 5 mm son normales;**
- de 5 a 7 mm indican inestabilidad,**
- y superiores a 7 mm son demasiado anormales. El diámetro del canal cervical debe también ser evaluado.**

La interpretación de estos estudios debe ser hecha por un radiólogo con experiencia.

Niños sin síntomas con inestabilidad (5 a 7 mm) deben ser tratados de modo conservador, con restricciones solamente para aquellas actividades que suponen riesgos de daños para la columna cervical.

2.2 ENFERMEDADES ADQUIRIDAS: pre, peri y post el natal:



Enfermedades cardiovasculares:

Cuidar: hipertensión arterial, triglicéridos y colesterol elevados y la obesidad;

Enfermedades coronarianas: 2.000 óbitos / día/ USA;



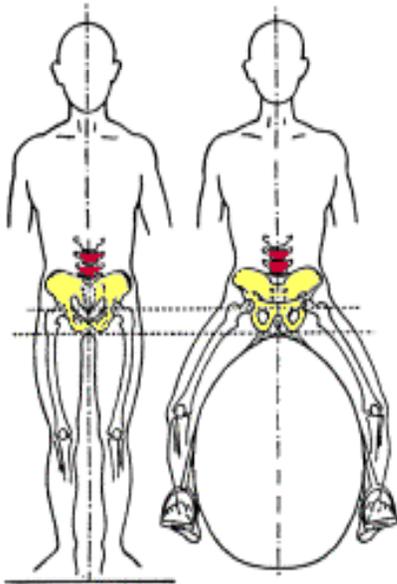
Los ejercicios reducen los factores de riesgo arriba; aumentan el bienestar psicológico y la sobrevida, con buena calidad de vida.

Cuidar: enfermedades valvulares, arritmias y insuficiencias cardíacas !

EQUINOTERAPIA - 2. INDICACIONES.

2.3 ENFERMEDADES: PRECAUCIONES.

- Ortopédicas y traumáticas:
- Alteraciones de la columna vertebral -
 - escoliosis, lordosis, cifosis
 - espondilolistesis: DOLOR.

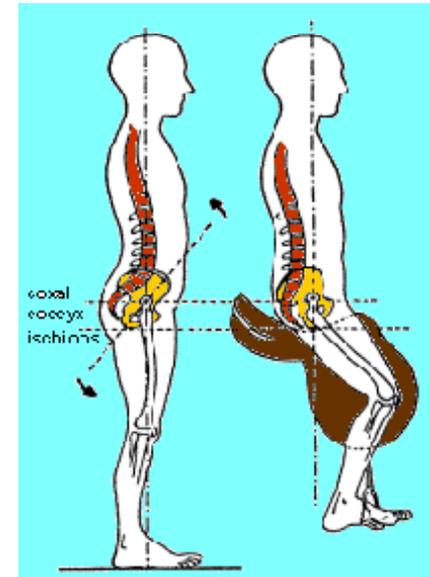


- “ Espina bífida ” y hidrocefalia;

- Hernias de discos – cervical y lumbo-sacra ;

- Osteoporosis del climatério y en los viejos y viejas:
FRACTURAS.

- Lesiones medulares con vejiga neurogena - CUIDADO.



EQUINOTERAPIA - 2. INDICACIONES.

2. 4. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO: SECUELAS.

- Vasculares Encefálicas: isquemias, hemorragias;
- Infecciosas: encefalites, meningites y mielites;

- Traumas: cerebrales, medulares y neurales;
- Tóxicas/metabólicas; venenos, hormonas;
- Tumorales: en cerebro, médula y nervios;
- Inflamatorias: artritis, colagenosis, fiebre reumática;

- Degenerativas: E. de Parkinson, demencias ;
- Congenitas: hidrocefalias, “espinas bifidas” ;
- Idiopáticas: esclerosis múltiple;

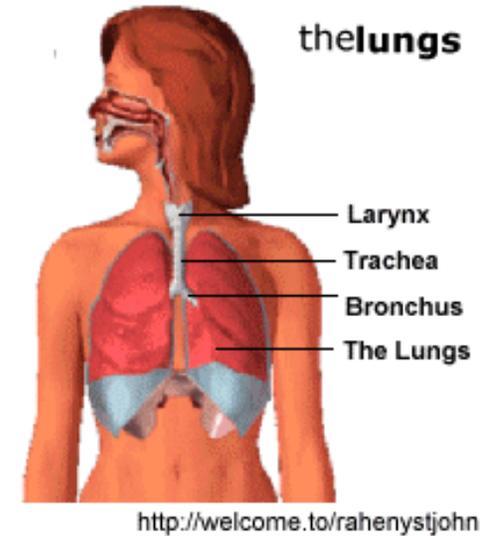
- Neuropsicológicas: oligofrenia, estado depresivo, neurosis, psicosis, autismo.
- Alteraciones de los sentidos: visuales, audición (oidos),



EQUINOTERAPIA - 2. INDICACIONES.

2.5 ENFERMEDADES BRONQUIO-PULMONARES Y OBSTRUTIVAS CRONICAS:

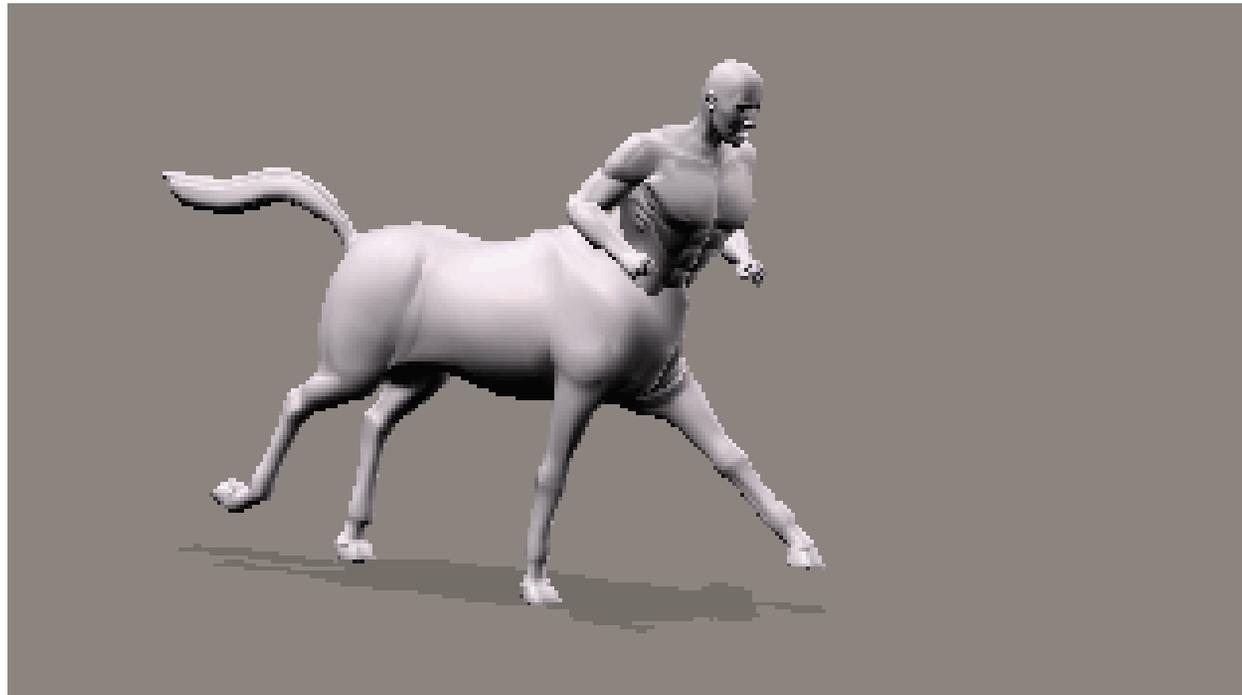
- ASMA Y BRONQUITIS ASMÁTICA: ALERTA !
CRISIS ASMÁTICA INDUCIDA POR EJERCICIOS !
 - 30 % DE PERSONAS CON ASMA EN LOS U.S.A.
 - 38 - 40% CON RINITIS ALÉRGICA: DIVERSOS FACTORES DESENCADENANTES;
 - 12 – 16% : ESOS FACTORES COMBINADOS;
 - CUIDADO : MUCHAS PERSONAS NIEGAN EPISÓDIOS ASMÁTICOS .
 - EPISÓDIOS DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, PNEUMOTÓRAX Y TUBERCULOSIS: CUIDADO.
- (Ruppó, N.T.: The Phys. and Sportmedicine, 1996).



EQUINOTERAPIA

Y LOS PRINCIPIOS DE EQUITACIÓN.

¿ ERAN LAS DIVINDADES DE LA MITOLOGIA GRIEGA EQUINOTERAPEUTAS ?





Los indios conocían la equinoterapia

¿ Y LOS ABUELOS... SON EQUINOTERAPEUTAS ?



RIÉNDAS DE LA VIDA.



**Yo vi. un niño que sólo podía arrastrarse
Montar un caballo, sonreír y hablar.
Cabalgar por un campo de margaritas,
Por donde no pudiera ir sin ayuda.
Yo vi. un niño sin piernas buenas,
Montar a caballo y hacerlo andar
Por entre árboles verdes
Y lugares, que él jamás había ido,
Sentarse y mirarlos, sólo de su silla.**

**Yo vi. un niño que sólo pudiera arrastrarse
Montar a caballo y guiarlo
Con pasos largos y ágiles
Y sonreír por ver sorpresa en nuestros rostros.
Yo vi. un niño vencer la lucha,
Erguirse y tomar las riendas de la vida.
Y el mismo niño fue oído hablando
“Gracias mi Dios por mostrarme la salida”...**

Autor: John Anthony Davies.

Traducción: J. T. Severo.