FACULTAT D'EDUCACIÓ,
TRADUCCIÓ I
CIÈNCIES HUMANES.

Com ajuda l'equinoteràpia en el benefici psíquic, físic i social de nens i nenes amb Síndrome de Down.

<<Estudi d'un cas pràctic>>

GARGALLO i ALMEDA, Iris
4rt de Grau en Educació Social
Tutora: Guiomar Vargas
Treball Final de Grau
Facultat d'Educació, Traducció i Ciències Humanes
Universitat de Vic

Vic, Maig del 2014

mica IRISCAR

“Tinc Síndrome de Down, però no sóc tan diferent a tu”

Frase de l’Aina, persona amb qui he dut a terme la investigació.

Resum

L'Objectiu d'aquest treball és investigar els beneficis que aporta l'equinoteràpia en nens i nenes amb Síndrome de Down tant a nivell físic, psicològic com també social.
L'estudi s'ha realitzat mitjançant un cas pràctic i diferents projectes que s'han dut a terme anteriorment per altres autors. El cas pràctic està fet amb una nena de 12 anys i s'ha realitzat a la Hípica Iriscar de Seva.
Abans de realitzar l'estudi, dins del treball, es troba una part de fonamentació teòrica sobre l'equinoteràpia, la tipologia de l'equinoteràpia, l'aparició del terme. Així com també una part de fonamentació teòrica sobre el Síndrome de Down, les característiques d'aquests, dificultats i facilitats, com també autors que plantegen diferents vessants del Síndrome de Down. Per tal de realitzar la investigació hem combinat eines qualitatives, com; entrevistes, qüestionari, observacions, amb diferents actors de l'equip i de l'entorn social i familiar de la nena investigada. Els resultats obtinguts un cop realitzat l'estudi, han demostrat que l'equinoteràpia aporta beneficis físics, psíquics i socials en nens i nenes amb Síndrome de Down.

Abstract

The aim of this study is to investigate the benefits of equine therapy in children with Down syndrome in physical, psychological as well as social.
The study was conducted using a case study and projects carried out previously by other authors. The case study is made with a girl 12 years and has performed at Equestrian Iriscar Seva .
Before the study, in the work is a part of the theoretical foundations of equine, the type of equine , the appearance of the term. As well as a theoretical part about Down syndrome, the characteristics of these difficulties and facilities, as well as authors consider different aspects of Down syndrome. To perform the study we combined qualitative tools such as; interviews, questionnaire, observations, with different players of the team and the social environment of the child and family investigation. The results once the study has shown that equine therapy is beneficial physical, psychological and social in children with Down syndrome.

Paraules clau: equinoteràpia, Síndrome de Down, beneficis.
Key words: equine, Down syndrome, benefices.

hípica IRISCAR

Índex Pàg.

1. Introducció 6

2. Fonamentació teòrica 10

2.1. Fonamentació teòrica del concepte d'equinoteràpia 10

- Història i evolució de l'equinoteràpia 10

- L'Equinoteràpia 12

- Àrees o modalitats 13

- Persones a qui va dirigida l'equinoteràpia 18

- Beneficis de l'equinoteràpia 19

- Educador/a Social i equinoteràpia 20

2.2. Fonamentació teòrica del concepte Síndrome de Down 22

- Historia i evolució del Síndrome de Down 22

- Síndrome de Down 23

- Característiques generals 24

- Família i Escola 26

- Com contribueix l'equinoteràpia amb el S.D. 27

3. Part pràctica 29

3.1. Objectius del treball 29

3.2. Contextualització 29

3.3. Metodologia 31

3.3.1. Tipus d'estudi 31

3.3.2. Mostra 31

3.3.3. Instrument 32

hípica IRISCAR

3.3.4. Procediment 33

3.3.5. Aspectes Ètics 34

3.3.6. Recerca d'altres investigacions i projectes 35

3.3.7. Indicadors d'avaluació 37

4. Resultats 38

4.1. Sessió 1 39

4.2. Sessió 2 41

4.3. Sessió 3 44

4.4. Sessió 4 46

4.5. Sessió 5 47

4.6. Resultat de les entrevistes i el qüestionari 50

5. Conclusions 54

- A nivell psíquic 54

- A nivell físic 55

- A nivell social 57

- Conclusions generals 59

6. Limitacions 60

7. Reflexió 61

8. Agraïments 62

9. Bibliografia 63

10. Annexos 66

hípica IRISCAR

1.Introducció

Per decidir sobre que faria el treball de final de grau em vaig plantejar que volia a nivell personal, professional i a nivell social. Ja que no volia fer feina per fer, sinó investigar i adquirir coneixements sobre un tema que de cara a un futur em serveixi.

A nivell personal sempre m'ha cridat l'atenció el món de la discapacitat, tant mental com física, crec que és una manera de ser diferent i especial. Per experiències personals, sempre que he coincidit o treballat amb persones amb síndrome de Down n'he extret resultats positius, i sobretot sentiments i moments que m'han fet augmentar l'experiència en aquest àmbit. Em sento còmode i molt satisfeta treballant amb aquestes persones i crec que és això el que necessites per saber que estàs treballant d'allò que realment t'omple, com també per estar motivada per donar al cent per cent en el teu lloc de treball. D'altre banda, en la vida diària estic molt vinculada amb el món del cavall, ja que de ben petita que munto a cavall com a hobby perquè és una activitat que m'atrau i m'interessa, la qual m'ajuda a desconnectar i a sentir-me a mi mateixa. Degut a la meva gran passió per aquest món, amb la meva família hem anat creant una Hípica que avui en dia és el negoci de casa. Parlant a casa sobre quin tema podria fer el TFG, vaig arribar a la conclusió que una de les millors opcions era vincular allò que més em motivava del que ens havien parlat i ensenyat a la carrera, com són les discapacitats, i a nivell personal, ja que els cavalls són el meu hobby principal, i com he esmentat anteriorment, m'omple i m'aporta diverses coses a nivell personal com el sentir l'energia que transmet el cavall o la tranquil·litat alhora de fer una passejada amb el teu cavall. Relacionant i fusionant els dos temes vaig trobar que una cosa que em motiva personalment i una altre que professionalment és allò que em vull dedicat podia crear la pregunta d'investigació.

A nivell social, crec que el tema de les discapacitats, i en especial el Síndrome de Down, és un tema oblidat i marginat per part de la societat. En la nostra vida diària una persona sense una disminució física o psíquica és pot trobar amb poques barreres socials a nivell d'accedir de la mateixa manera que la resta de població a diferents activitats de la vida quotidiana, en canvi totes aquelles persones que si tenen una disminució se'n troben constantment. Una persona amb discapacitat té més complicat el desenvolupament, degut als prejudicis i creences de la societat, queda oblidada i difícilment se'ls hi busca una solució als seus problemes o barreres. Hi ha molts

hípica IRISCAR

casos, però també moltes tècniques, polítiques inclusives i també un tema de dotar de recursos per intentar millorar i ajudar-los en el seu dia a dia.
A nivell professional, com ja he esmentat anteriorment, crec que és un dels col·lectius on més hem de treballar i innovar. Un col·lectiu desconegut per a molta part de la societat, "i ells són iguals que nosaltres". A més, m'agradaria aprofundir i conèixer les tècniques, mitjançant l'equitació ,que hi ha per la millora d'aquest col·lectiu de les discapacitats. En un futur m'agradaria especialitzar-me en aquest àmbit i poder relacionar el que m'agrada a nivell professional i a nivell personal.
També m'agradaria esmentar, que he tingut diverses oportunitats de participar en sessions d'equinoteràpia amb persones amb alguna disminució física i/o psíquica. A estat en aquestes ocasions on he pogut observar que L'equinoteràpia és una tècnica diferent, on és treballen infinitats de coses a nivell físic, motor i també sensorial. Es per això que i per les ganes de seguir investigant sobre aquesta tècnica que també he triat fer el meu treball de final de grau sobre aquests dos aspectes.

A més, penso que els que treballem en el camp de l'educació social podem aportar molt a aquest col·lectiu: afectivitat, la socialització, l'escolta, donar eines perquè ells mateixos siguin els que es solucionen els entrebancs, perquè cada vegada siguin més autònoms i així enriquir el seu empoderament. Són la base d'una millora i d'una bona vida.
Per aquest motiu vaig decidir fer el treball de final de grau sobre els beneficis a nivell psíquic, físic i social de persones amb Síndrome de Down mitjançant l'equinoteràpia.

Justificació dels conceptes claus del tema de recerca del TFG:

Els conceptes claus del meu tema de recerca són bàsicament dos; l'equinoteràpia i el Síndrome de Down.
Al llarg de treball analitzaré els continguts d'aportacions fetes al voltant de l'equinoteràpia i el Síndrome de Down, i la relació entre ambdós. Faré un estudi del significat dels conceptes bàsics relacionats amb la temàtica, com ara:

- Què és l'equinoteràpia?
- Què vol dir Síndrome de Down?
- Com s'origina l'equinoteràpia? I quina es causa el Síndrome de Down?
- Que suposa tenir Síndrome de Down?
- Beneficis de l'equinoteràpia als nens i nenes amb Síndrome de Down?
- Problemes derivats del Síndrome de Down?

núria IRISCAR

- Reptes o dificultats de l'aplicació de l'equinoteràpia al no seguir una línia de teràpia clàssica.
- Persones a les quals va destinada l'equinoteràpia?

Aquestes com d'altres preguntes que segur que aniran sorgint al llarg de la investigació són els conceptes claus envers els que haure de basar-me.

Per poder realitzar aquest apartat de fonamentació teòrica i anàlisi faré referència a autors com: Duncan (1866), Sigismund Chigi, Chassaignac (1875), Dr. John Langdon Down (1828-1896), Max Reichenbach (1953), Juan Esquirol (1838), entre d'altres, que tots coincideixen que els pacients milloren amb l'equinoteràpia tant a nivell motor, social i psicològic.

Parts de la recerca:

Tot el que acabo d'esmentar queda explicat en el següent treball en parts diferenciades en:

- Introducció: presentació del tema que és vol investigar, amb una justificació del tema escollit i l'explicació de les diferents parts de la recerca.
- Fonamentació teòrica: informació del marc teòric del treball. Està dividida en dos apartats, l'equinoteràpia i el Síndrome de Down;
    - *L'equinoteràpia*; he començat explicant la historia i l'evolució d'aquesta per tal d'explicar com va aparèixer el terme i com ha anat evolucionant; seguidament trobem l'apartat d' equinoteràpia, on s'explica el concepte i es defineix què és l'equinoteràpia; seguidament hi ha l'apartat d'àrees o modalitats on trobem el quatre tipus d' equinoteràpia que hi ha, on es fa més ressò en aquelles que hi participa l'educador/a social; el següent punt tracta de fer una pinzellada a les persones a les quals va dirigida l'equinoteràpia on trobareu més informació als annexos; posteriorment hi ha l'apartat dels beneficis que aporta l'equinoteràpia, autors que parlen de quins són els beneficis psíquics, físics i socials; i finalment, quin paper té l'educador al llarg d'un procés d' equinoteràpia.
    - *Síndrome de Down*: aquest apartat, comença amb una explicació de la seva historia i evolució, de la mateixa manera que l'apartat d' equinoteràpia; seguidament hi trobem la definició i explicació de què és el Síndrome de Down.

hípica IRISCAR

El següent apartat ens parla de les característiques generals en els aspectes físics, psíquics i socials, ja que és el que m'interessa investigar.

A continuació hi ha un apartat on parla de la família i l'escola perquè molts autors parlen de que són l'entorn social més immediat i els primers que ajuden en el bon desenvolupament de la persona amb síndrome de Down, per aquest motiu he trobat necessari estructurar-ho en un punt en concret.

Finalment hi ha l'apartat de com contribueix l'equinoteràpia amb nens i nenes o persones amb Síndrome de Down, per tal de veure'n exemples anteriors i realitzats envers el meu tema d'investigació.

- Part pràctica: aplicació pràctica del treball, aquesta part també conté els objectius de la recerca, la metodologia, la mostra, l'eina duta terme per fer la investigació i el procediment d'aquesta.
- Resultats: resultats recollits en la investigació.
- Conclusions: discussió subjectiva dels resultats, les conclusions generals a les quals s'ha arribat de forma objectiva i les limitacions i possibilitats de la recerca.
- Bibliografia: referències utilitzades en el procés del treball d'investigació.
- Annex: complements de la investigació i que potser interessant pel lector del treball, ja que facilita la comprensió d'aquest.

hípica IRISCAR

2. Fonamentació teòrica

2.1. Fonamentació teòrica del concepte Equinoteràpia

Història i evolució de l'equinoteràpia

Històricament, els beneficis que proporcionen els animals a les persones amb alguna dificultat s'ha considerat una excel·lent teràpia de recuperació.

Molts especialistes confirmen que la presència d'animals amb els éssers humans produeix grans beneficis físics i socials, com per exemple: ajuda a no sentir-te sol, ajuda a millorar l'atenció, estimula l'exercici físic, la comunicació i afavoreix el contacte físic i emocional.

El cavall ha contribuït al desenvolupament humà. Li ha permès desplaçar-se a grans distàncies, com també ha col·laborat en les tasques agrícoles, també ha estat peça fonamental en les batalles i durant segles ha representat diversos símbols de poder.

L'equinoteràpia és un mètode integral i complementari que utilitza el cavall i la seva habilitat com a mitjà per la rehabilitació, educació i reducció de les persones amb necessitats especials o portadores d'una discapacitat, millorant la qualitat de vida partint de les capacitats personals, potenciant-les al màxim.

L'equinoteràpia comença a apareix quan Hipòcrates (458-377 A.C.) que, en el seu llibre "Les Dietes", aconsellava l'equitació per a "regenerar la salut i preservar el cos humà de moltes malalties i sobretot en el tractament de l'insomni". A més, afirmava que "l'equitació practicada a l'aire lliure fa que els músculs millorin el seu to".

Jeroni Merkurialis (1530-1606) al 1569 publicà en llatí la seva obra "De arte gimnàstica", en la qual cita una observació feta per Galè, un altre autor que parla de l'equitació com a pràctica per desenvolupar la rapidesa en la presa decisions: "La equitació no només exercita el cos, sinó també els sentits".

Thomas Sydenham (1624-1689) aconsellava en el seu llibre "Tractat sobre la gota", practicar assíduament l'esport eqüestre. Ell afirma que "la millor cosa que he conegut per fortificar i reanimar la sang i la ment és muntar diàriament i fer llargues passejades a l'aire lliure", de manera que aconsellava aquesta activitat com un tractament ideal per a la tuberculosi, còlics biliars i flatulències, arribant a posar a disposició dels pacients pobres els seus propis cavalls.

Samuel T. Quelmalz (1697-1758), metge de Leipzig, Alemanya, va inventar el 1747 una màquina eqüestre amb la que va demostrar com el problema del moviment i els exercicis físics eren encarats pels metges de l'època. Aquesta màquina era una mena de grua que imitava de la millor manera possible els efectes induïts pel moviment

eqüestre. En la seva obra "La salut a través de l'equitació" trobem per primera vegada una referència al moviment tridimensional del dors del cavall.

Giuseppe Benvenuti, metge de les termes dels Banys de Lucca, el 1772 es va interessar per l'assumpte i va dedicar a Sigismund Chigi, príncep de Farneta, amb els vots de "restabliment de la salut amb aquesta pràctica", les "Reflexions sobre els efectes del moviment del cavall", on diu que l'equitació, a més de mantenir un cos sa i de promoure diferents funcions orgàniques, causa una activa funció terapèutica.

Joseph C. Tissot (1782), va tractar exhaustivament els efectes dels moviments eqüestres en el seu llibre, "Gimnàstica mèdica o experiència dels beneficis obtinguts pel moviment". A més dels efectes positius, Tissot també va descriure, per primera vegada, les contraindicacions de la pràctica excessiva d'aquest esport. Ell il·lustra els diferents efectes de les diverses formes de caminar, entre elles, el pas, considerat com el més eficaç des del punt de vista terapèutic.

És Chassaignac (1875), neuròleg francès, el primer en descobrir mitjançant investigacions que un cavall en moviment millora l'equilibri, el moviment articular i el control muscular dels pacients. Va experimentar amb aquesta idea i va concloure que muntar a cavall millorava l'estat d'ànim i que era particularment beneficiós per als paraplègics i pacients amb trastorns neurològics.

Fent referència a l'equinoteràpia moderna, la persona que va contribuir a la difusió dels beneficis que es podien obtenir per mitjà de la munta va ser la danesa Liz Härtel, que als 16 anys va ser atacada greument de poliomielitis arribant al punt de no poder durant molt de temps moure's si no era en cadira de rodes i després, amb crosses. Ella practicava equitació abans i contrariant a tothom, va continuar practicant-ne i vuit anys després, en les Olimpíades de 1952, a Hèlsinki, va ser premiada amb la medalla de plata en ensinistrament, competint amb els millors genets del món, el públic només va percebre el seu estat quan va baixar del cavall per pujar al podi i va haver de valer-se de dos bastons canadencs. Aquesta gesta va ser repetida en les Olimpíades de Melbourne, el 1956.

A partir d'aquest fet, aquest exemple d'auto-teràpia va despertar en la classe mèdica empírica un interès pel programa d'activitats eqüestres com a mitjà terapèutic, tant, que el 1954 va aparèixer a Noruega el primer equip interdisciplinari format per una fisioterapeuta i la seva parella, que era psicòleg i instructor d'equitació.

Es considera el doctor Max Reichenbach pioner en la investigació científica de l'equinoteràpia. Des de 1953 va elaborar els primers estudis científics amb nombrosos pacients a la seva clínica de fisioteràpia a Birkenreuth, Alemanya.

El 1965 l'equinoteràpia es torna una matèria didàctica; el 1969 té lloc el primer treball científic d'equinoteràpia al Centre Hospitalari de la Universitat de Salpetiere a París.

El primer congrés d'equinoteràpia a nivell internacional es va realitzar a París el 1974. Des d'aquesta data fins avui en dia, s'han efectuat congressos cada 3 anys. A Milà es crea la Federació Internacional d' equinoteràpia (Federation of Riding for the Disabled International, FRDI), amb seu a Bèlgica.
L'equinoteràpia va passar d'Escandinàvia a Anglaterra i d'aquí als Estats Units i Canadà, on va augmentar la seva importància en les dècades dels anys seixanta i setanta. Al 1969 es crea als Estats Units la N.A.R.H.A. (North American Riding for the Disabled Association) que acredita prop de 1000 centres i a través dels seus programes atén a 35.000 persones.

La teràpia a cavall ofereix un ventall molt ampli de possibilitats a persones amb problemes físics, psíquics, sensorials i comportamentals. Oferir l'oportunitat de muntar a cavall i rehabilitar o reeducar a persones amb discapacitat, no és només oferir una teràpia, és donar una possibilitat de viure una vida diferent i fer florir en el seu interior, l'alegria i les ganes de seguir vivint.

L'Equinoteràpia:

Denominem les diverses tècniques orientades al tractament de persones amb algun tipus de discapacitat amb el terme genèric d' equinoteràpia. On el cavall és un dels elements fonamentals. L'equinoteràpia fa referència a diverses modalitats terapèutiques on l'animal fa d'instrument mediador.
En funció del grau de discapacitat del pacient amb el que tractem, és formarà la participació de l'equip pluridisciplinar.
El contacte i el tracte amb el cavall proporciona múltiples sensacions que influeixen positivament en l'àmbit social, sensorial i motor.
Des del camp de la medicina es defineix el terme equinoteràpia com: "Mètode terapèutic i educatiu basat en la teoria de la neuroplasticitat i neurorestauració, que utilitza el cavall com a agent curatiu o d'estimulació, dins l'abordatge multidisciplinari en les àrees de la salut, l'educació (psico-educatiu) i equitació, amb els rols ben definits, i els programes i propostes elaborades per parts; buscant el desenvolupament bio-psico-social de persones portadores de discapacitat i/o amb necessitats especials" cita de Dr. Carlos Barboza (2001).

Des de la psicologia es defineix com una: “psicoteràpia integrativa paradigmàtica, amb un estricte rigor sistemàtic, al integrar a equips interdisciplinaris, familiars, voluntaris i el cavall com a agents del canvi. Tot es desenvoluparà sota un context Humanista, en el qual la característica principal serà el canvi de setting terapèutic i els principis de l’ humanisme; empleat en la seva intervenció directa de les tècniques cognitiu conductores, en nens i adults afectats d’alguna discapacitat física o mental amb necessitats educatives especials; juntament amb la participació activa d’un cavall el qual intervindrà sota el paradigma inconscient com a figura transaccional d’atracció i arquetípica pròpiament del cavall”, citat pel psicòleg Francisco Urra Riveros (2005).

En resum definirem l’equinoteràpia com un tractament terapèutic, educatiu i recreatiu que contribueix a millorar les condicions del desenvolupament psico-físic i social de les persones amb alguna discapacitat i amb necessitats educatives especials, amb un objectiu clau de una millora de la qualitat de vida. Concloem doncs que, amb el cavall es produeixen avenços significatius dins les àrea psicomotora, psicològica, de la comunicació i el llenguatge i en el camp de la socialització.
Dur a terme una teràpia a l’aire lliure i amb l’ajut d’un animal de gran mida com és el cavall, trenca amb l’aïllament que moltes vegades suposa el fet de tenir una discapacitat. El moviment del cavall afavoreix el to muscular i produeix canvis importants des del punt de vista psíquic i mental en la persona.

Àrees o modalitats

L’equinoteràpia avarca quatre àmbits professionals: la medicina, la psicologia, la pedagogia i l’esport. En l’equinoteràpia s’utilitza el cavall com a mediador i instrument terapèutic i es divideix en varies àrees d’actuació, cada una d’aquestes àrees està dirigida a diferents tipus de discapacitat utilitzant estratègies terapèutiques diferents:
A continuació faig referència a les modalitats que, segons el meu criteri, són més importants i significatives en equinoteràpia i agrupen millor totes les activitats/teràpies que es poden realitzar amb els cavalls:

- **Hipoteràpia**

És un tractament complementari que consisteix a aprofitar els principis terapèutics del cavall per a tractar a persones amb discapacitats físiques, ja siguin congènites o adquirides. Per tant, l’hipoteràpia funciona amb l’utilització del moviment multidimensional del cavall com una ajuda utilitzada pel fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicòlegs, metges i psicoterapeutes per a abordar limitacions funcionals i

discapacitats en pacients amb disfuncions neuromusculoesquelètiques, respiratòries i del llenguatge.

El trot del cavall estimula els músculs i les articulacions del jenet, aquests moviments de vaivens s'assemblen als que el nostre cos fan al caminar. La diferència és que no hi ha la passivitat del caminar, s'ha de reaccionar als diferents estímuls que proporciona el moviment del cavall; cal adaptar-se als ritmes, als 110 moviments que fa el cavall, provocant així una reacció a més de muscular, sensorial.

Les proves han demostrat que la hipoteràpia pot ser realment efectiva amb nens autistes, joves amb cadira de rodes, pacients amb Síndrome de Down, espina bífida, problemes de comportament, millora de l'autoestima o aplicacions també fins i tot en el camp empresarial[1].

En el cas de la hipoteràpia el moviment del cavall és el responsable de la millora del pacient, gràcies a tres factors fonamentals: abducció-adducció, extensió-flexió i rotació intero-extero[2].

PRIMER MOVIMENT **Abducció- Adducció**	El genet, a l'intentar seguir el moviment del cavall, farà moviments laterals entre 8 i 9 cm, fent balancejar al pacient. Amb això també es provoca un moviment de 15º al sacre. Tot això significa que la pelvis aconsegueix una obertura i un tancament. És a dir: hem aconseguit un moviment abducció-adducció.
SEGON MOVIMENT **Extensió- Flexió**	Al desplaçar-se els membres anteriors, el cavall simultàniament mou els posteriors, traspassant el seu punt de gravetat i fent moure, també, el del pacient, de tal forma que s'aconsegueix un avanç horitzontal. La pelvis del pacient s'estén i recull un

[1] Extret del programa L'ofici de viure de Catalunya Ràdio del dia 10-10-2010. HERNANDEZ, Gaspar. [http://www.ivoox.com/l-ofici-viure-l-equinoterapia-10-10-10-audios-mp3_rf_388996_1.html]

[2] Extret d'un artícle sobre l'equinoteràpia del Dr. Gustavo Palomino Gómez de la Fundación Centro Colombiano de Hipoterapia [http://www.bocalan.es/articulohipoterapia.html]

	moviment cap endavant i cap enrere amb el qual s'aconsegueix l'extensió i flexió de la pelvis.
TERCER MOVIMENT **Rotació Intero- Extero**	Al avançar i reunir les extremitats anteriors i posteriors del cavall, els músculs del ventre del cavall fan un moviment d'acordió (contracció i extensió), al qual el pacient respon amb un moviment de rotació d'uns 20º, i l'eix d'aquest serà la columna. En aquest moviment circular es donen extensions internes i externes tant en la pelvis com en els caps dels fèmurs.

Aquests tres moviments d'abducció-adducció, extensió-flexió i rotació intero-extero són els mateixos que fa l'ésser humà al caminar. Per aquest motiu, practicant la hipoteràpia el cervell del pacient rep la informació que li servirà de Control de Referència (potser perquè aquest abans caminava i ara no pot, o bé perquè mai ha caminat) però en el seu codi genètic (ADN) hi ha la informació per fer-ho i el cavall serveix per reactivar aquesta informació.

Quan el pacient perd l'equilibri o es perd la postura correcta, el cervell haurà rebut la senyal d'Error que li permetrà corregir la situació.

EQUIP NECESSARI	PROFESSIONALS QUE INTERVENEN	OBJECTIUS QUE ES TREBALLEN
-Professional de l'equitació que porta el cavall. -Un o dos terapeutes laterals per a la seguretat de l'usuari. -Un professional hipoteràpia que dirigeix la sessió.	- Fisioterapeutes - Metges - Psicòlegs - Psiquiàtres	-Àrea física-psicomotora - El moviment tridimensional del pas, millorar i potenciar aspectes com l'equilibri i el to muscular. -També es treballen objectius d'altres àrees: la comunicació, la socialització i l'autoestima

❖ **Equitació terapèutica:**

L'equitació terapèutica consisteix en aprofitar el contacte amb el cavall i la motivació que produeix per a contribuir a la millora de la situació de persones afectades per trastorns d'aprenentatge, dificultats d'adaptació o que pateixen alguna discapacitat. El principal objectiu é la millora de la qualitat de vida i l'autonomia personal, amb beneficis en aspectes com la motivació, l'afectivitat, l'autoestima o la confiança. El cavall és un element motivador per les seves característiques psicomotrius, el calor corporal i el vincle emocional que s'hi estableix.

Aquest potencial de la pràctica de l'equitació i la relació que s'estableix amb el cavall, é aplicat per diferents professionals segons les característiques de cada usuari i els objectius de les sessions. Poden intervenir diferents especialistes de l'àmbit de la salut i l'educació, sempre ajudats per experts en cavalls i equitació.

Es basa en els principis de la normalització, integració i individualització i sobretot, pretén destacar la consideració positiva dels subjectes sobre els quals actua. En aquesta classe de munta s'uneix l'objectiu terapèutic amb l'ensenyament de les bases de l'equitació. A més de la realització d'exercicis neuromusculars i gimnàstics combinats amb els jocs terapèutics, el pacient aprèn a utilitzar les senyals específiques de l'equitació per convertir-se en un genet. El cavall treballa al pas i segons l'avenç del genet, s'introdueix el trot.

PROFESSIONALS QUE INTERVENEN	OBJECTIUS QUE ES TREBALLEN
-Psicòlegs -Psiquiatres -Educadors socials -Mestres d'educació especial -Logopedes -Fisioterapeutes	-Àrea psicològica-cognitiva, comunicativa, psicomotor i social -El cavall exerceix com a agent motivador que permet al terapeuta treballar els objectius. -S'introdueixen conceptes envers l'equitació. -Les sessions poden ser individuals o grupals. -Aconseguir un triangle terapèutic: desenvolupament interrelacional entre l'usuari, el terapeuta i el cavall.

❖ **Equitació adaptada**

És la modalitat destinada a usuaris que necessiten un recurs o adaptació pedagògica addicional per poder practicar l'equitació com a esport. En l'equitació adaptada es desenvolupen al màxim les habilitats del genet, davant el maneig del cavall.

MATERIAL NECESSARI	PROFESSIONALS QUE INTERVENEN	OBJECTIUS QUE ES TREBALLEN
Rampa, pòdium, rendes adaptades, cadira de muntar especial, etc	-Fisioterapeutes -Terapeutes ocupacionals -Psicòlegs -Professionals de l'equitació	-Desenvolupament personal i físic de l'usuari. -L'àrea física-psicomotora. -Autoestima, la socialització i la integració.

- **Equinoteràpia Social**

En l'equinoteràpia social, s'aprofita la relació amb el cavall per ajudar a les persones amb problemes d'adaptació social a superar els seus conflictes. S'adreça a persones en risc d'exclusió social per causes familiars, socials o econòmiques. Aquest tipus d'equinoteràpia permet actuar sobre aspectes com: baixa autoestima, bloqueig emocional i impulsivitats i tendència a la irreflexió. A més del que he esmentat, l'equinoteràpia social és especialment indicada en casos de dificultats per acceptar les normes socials.

La interacció amb el cavall requereix una adaptació a unes normes i unes obligacions que no venen marcades per la societat, sinó que es deriven de la mateixa naturalesa de l'animal i de la relació que s'estableix amb ell. Amb una sèrie de dinàmiques, es completa l'experiència favorable a l'acceptació de normes i responsabilitats. Entre d'altres objectius hi ha; seguretat, autoestima, independència, empatia, responsabilitat social, flexibilitat, control d'impulsos, transparència, sinceritat, comprensió...

La interacció amb el cavall i els seus aspectes més emotius ofereix beneficis a persones que han estat víctimes de maltractaments físics o psicològics. Els cavalls tenen reaccions davant la por i el dolor que en cerat manera són similar a les que tenen les persones; fugir, lluita, agredir, bloquejar-se. A més del vincle emotiu, doncs, la relació amb el cavall permet entendre les reaccions que el mateix individu possiblement acusi sovint.

És una variant més de les teràpies assistides amb cavalls i es basa en la combinació de la tècnica d'equitació i el coneixement del món del cavall, amb la necessitat d'educar i/o reeducar determinades actituds personals o d'un col·lectiu.

L'objectiu és aprofitar la relació amb el cavall per a ajudar a persones amb problemes socials a superar conflictes.

PROFESSIONALS QUE INTERVENEN	OBJECTIUS QUE ES TREBALLEN
-Educadors socials -Pedagogs -Psicòlegs -Psiquiatres -Professionals de l'equitació	-Aprofitar la relació amb el cavall a persones amb problemes d'adaptació social a superar els seus conflictes. -Àrea social i afectiva. - L'autoestima, la integració, la comunicació i l'autocontrol.

- **Equitació**

En l'equitació com a esport per a persones discapacitades es dóna l'oportunitat a persones amb capacitats diferents a integrar-se a la vida esportiva.

A nivell internacional la FEI (Federació Eqüestre Internacional) va adoptar l'esport paraeqüestre com la seva vuitena disciplina. Els genets que competeixen són valorats per metges o fisioterapeutes d'acord amb les seves habilitats (mobilitat, força i coordinació), així s'estableix la seva categoria i perfil: es classifiquen en quatre categories i competeixen en la disciplina d'ensinistrament. Aquests genets presenten deficiències físiques.

Persones a qui va dirigida l'equinoteràpia[3]:

Les persones que busquen els beneficis de l'equinoteràpia són nens i adults amb alteracions com, basant-me en les diferents modalitats:

- -**Hipoteràpia:** Dany cerebral adquirit, Traumatisme cràneo encefàlic, Hemiplegia, Paràlisi cerebral, Accident vasculocelebral, Atàxies, Distròfia muscular, Esclerosi múltiple, Parkinson, Politraumatismes, Retard psicomotor, Lesions medul·lars, Hipotonia i Poliomielitis.

- **Equitació terapèutica:** Síndrome de Down, Autisme, Hiperactivitat (TDA), Discapacitat intel·lectual, Dificultats d'aprenentatge, Trastorn per dèficit d'atenció, Trastorn generalitzat del desenvolupament, Síndrome de x fràgil, Síndrome de klinefelter cromosoma 47,xxy, Síndrome de klinefelter, xxxy, greu retard, microcefalia, lleuger dimorfisme, xxxxy: retard mental, hipotonia, simula la síndrome de Down, Síndrome de Rett, Fracàs escolar i Altres patologies amb símptomes similars a les citades anteriorment.

[3] Veure més persones a les quals va destinada l'equinoteràpia a l'annex 10.1.1.

- **Equitació social:** Inadaptació social, Sociopaties, Addiccions, Depressions, Ansietat, Agressivitat, Nervi, Estrès, Timidesa, Insomni, Hàbits sedentaris, Fracàs escolar, Desmotivació, Bulímia, Anòrexia, Problemes d'aprenentatge i problemes de comunicació.

- **Equitació:** Dirigida a tota la població.

Beneficis de l'equinoteràpia

L'equinoteràpia resulta un tractament important per millorar la qualitat de vida de les persones que pateixen alguna discapacitat o amb diferents trastorns neurològics, psiquiàtrics i traumatològics, ja que és una activitat terapèutica i educativa important que; es desenvolupa a l'aire lliure, en contacte amb els animals, despertant estímuls sensoperceptius importants que col·laboren significativament amb els processos terapèutics i pedagògics. La investigació i el seguiment de cada pacient i alumne és fonamental per profunditzar en cada tractament individualitzat.

Com diu Alois Podhajsky, l'equitació es troba en una unió íntima amb l'art de viure. Molts dels seus principis poden, en tot moment, servir de regles de conducta.

Lourdes Neve cita: "un dels beneficis de treballar amb cavalls és que ens ajuden a afrontar les pors".

Podem classificar els beneficis en diverses àrees[4];

- FÍSICS: el genet millora el seu equilibri vertical i horitzontal, regula el to muscular i millora la coordinació motriu fina i gruixuda, experimenta la dissociació de la cintura pèlica i la cintura escapular. Muntar a cavall equival a caminar assentat.

- PSICOLÒGICS: el genet sent una sensació de benestar general, millora en l'autoestima i l'autoconfiança. Desenvolupa la constància i el fet de muntar transmet major seguretat i deixa de banda les pors, aquest fet es transmet a la vida diària.

- EDUCATIUS: millora la capacitat d'atenció i concentració, qualitats indispensables per una preparació educativa. El domini del temps i l'espai promou el pensament preoperatiu.

[4] Podeu trobar més beneficis en l'annex 10.1.2.

- SOCIALS: l'aptitud permet desenvolupar el respecte, la responsabilitat, la constància i l'amor cap als animals. L'actitud positiva que el genet ha adquirit d'ell mateix, facilita una major integració tant familiar com personal. Té un efecte molt positiu en les funcions de comunicació i de comportament.

El moviment del cavall, des d'un punt de vista terapèutic, sobretot al trot, transmet al genet un total de 110 moviments diferents per minut. Per tant, no hi ha ni un sol múscul ni cap zona corporal al que no es transmeti un estímul. Tot això en conjunt permet que el genet experimenti sensacions que no havia viscut abans.

L'equinoteràpia suposa una actitud activa del genet, que haurà de realitzar moviment per estirar, relaxar, millorar la coordinació i l'equilibri. En canvi, a diferència d'altres teràpies, L'equinoteràpia és assumida pel genet com una diversió, cosa que afavoreix alhora d'obtenir resultats positius. Es duu a terme a l'aire lliure, d'aquesta manera es gaudeix de tot allò que envolta el genet. Muntar a cavall és una teràpia, però és també una diversió i només aprofitant d'una manera correcte les dos variants s'aconsegueixen els millors resultats.

Educador Social i l'equinoteràpia:

En un dels punts anteriors on és parla de les diferents tipologies d' equinoteràpia, he argumentat i explicat més les que fan referència a la figura de l'educador/a social, que són; l'equinoteràpia social i la terapèutica. Són dos tipologies on la peça clau de la teràpia és la persona que fa l'acompanyament i el suport a la persona amb una necessitat especial.

L'Educador Social és el que ha d'acompanyar durant tot el procés, és el que veu l'evolució i el que està al costat de la persona. Normalment, agafem confiança a aquella gent que ens recolza i aquest és el paper de l'educador. A part, són els que s'encarreguen de fer diferents activitats dirigides a millorar les capacitats de les persones amb alguna necessitat específica segons l'evolució d'aquesta.

L'educador és l'encarregat de treballar aquella part més educativa o de reeducació de la persona amb la qual treballem, mitjançant el cavall s'ensenyen aquestes mancances o es reforcen habilitats i capacitats, que les persones amb les quals es treballa, que no tenen o que se'ls ha de reforçar.

A part d'aquestes hi ha altres tasques com la de comunicació amb la família de la persona que porta a terme la teràpia, d'aquesta manera mantenir-los informats de l'evolució .

L'educador/a ha de fer la funció d'informar als familiars i ser transparents en tots els aspectes relacionats amb la teràpia. També és el que ha de fer de mediador entre els professionals per tal d'anar tots a una i poder assolir els objectius plantejats.

hípica IRISCAR

2.2. Fonamentació teòrica del concepte Síndrome de Down

Historia i evolució del Síndrome de Down:

El primer en parlar sobre aquesta patologia i proporcionar una descripció probable d'un nen o nena amb Síndrome de Down va ser Juan Esquirol l'any 1838; més tard l'any 1846 Eduardo Sequin va descriure a un pacient amb les característiques que suggeria el Síndrome que va anomenar (Imbecilitat Furfuracea), anys més tard al 1866, Duncan va observar a una nena a la qual descriu amb un petit cap rodo d'origen asiàtic, de llengua molt gran i ampla i tenia un vocabulari escàs. A Down és al que hem d'atribuir el mèrit d'escriure algunes característiques clàssiques d'aquest Síndrome , i de diferenciar aquests nens d'altres que també tenen un retràs mental. La gran contribució de Down va ser reconèixer les característiques físiques i la seva descripció d'aquest estat com una entitat independent i precisa. Al reconèixer un cert aspecte oriental en els nens/es Down, ell va creure oportú denominar-los amb el terme de mongolisme. Feasier i Mitchell, 1876, descriuen informes amb aquest problema, anomenant-lo Idiotez de Kalmuch. Mitchell fa èmfasi al fet de la curtedat del cap branqui encefàlic i ha l'edat madura de les mares al parir. Actualment es realitzen milers d'investigacions sobre el Síndrome de Down, discutint diverses causes possibles. Al 1896 Smith va descriure la mà d'una persona amb Síndrome de Down i va ressaltar la curvatura del dit petit.

El més important i rellevant fins el moment va ser el descobriment mitjançant el mètode de visualització de cromosomes, ja que va permetre obtenir resultats més exactes sobre els cromosomes humans, i per tant van arribar a obtenir gràcies a l'investigador Lejeune,1959, que les persones amb Síndrome de Down, presenten un cromosoma extra en el par 21.

Al 1961 un grup de científic, entre ells Down, proposen el canvi de denominació al actual "Síndrome de Down", ja que "mongol" o "mongolisme" podien resultar ofensius.

hípica IRSCAR

El Síndrome de Down:

El Síndrome de Down és un trastorn genètic causat per la presència d'una còpia extra del cromosoma 21 (o una part del mateix). Es pot conèixer també amb el nom de Trisomia 21. Aquest augment addicional del material genètic ocasiona retards en la forma en què un nen o nena es desenvolupa mentalment i físicament i els dona uns trets físics particulars.

El Síndrome de Down neix del cognom del metge britànic John Laungdon Haydon Down, que va ser el primer autor en descriure al 1866 las característiques clíniques que tenien en comú un grup concret de persones, sense poder determinar la seva causa. Però va ser al Juliol de 1958 quan el genetista francès Jerome Lejeune descobreix que el síndrome consisteix en una alteració cromosòmica del par 21. Per tant, la trisomia 21 va resultar ser la primera alteració cromosòmica trobada en l'ésser.

El Síndrome de Down és la principal causa de discapacitat intel·lectual i la alteració genètica humana més comú. La incidència augmenta amb l'edat materna, especialment quan aquesta supera els 35 anys, essent aquest l'únic factor de risc demostrable de tenir un nen/a amb Síndrome de Down.

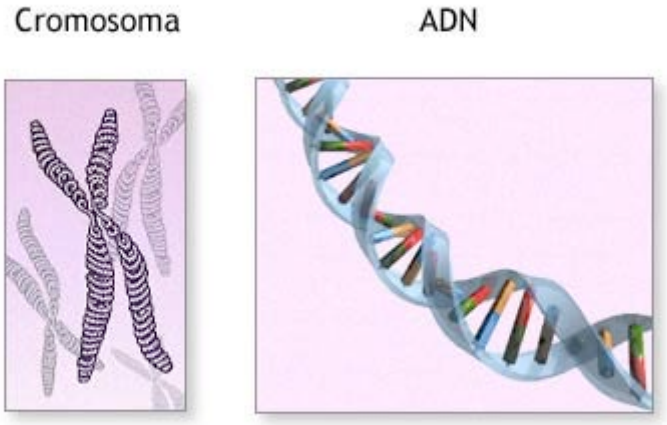
Les cèl·lules del cos humà tenen 46 cromosomes distribuïts en 23 pars. Un d'aquests pars determina el sexe de l'individu i els altres 22 es denominen autosomes, numerats de l'1 al 22 en funció a la seva mida decreixent. Hi ha tres tipus d'alteracions cromosòmiques en el Síndrome de Down;

- Trisomia 21: és la més comuna. És el resultat d'un error genètic que té lloc en el procés de reproducció cel·lular. El par cromosòmic 21 de l'òvul o de l'espermatozou no es separa com hauria i algun dels dos gàmets conté 24 cromosomes enlloc de 23.

- Translocació cromosòmica: és quan durant el procés de meiosis, un cromosoma 21 es trenca i algun d'aquests fragments s'uneix de manera anòmala a una altre parella cromosòmica, generalment al 14.

hípica IRISCAR

- Trisomia en mosaic: aquest es produeix si mentre el procés el material genètic no es separen correctament podria ocorre que una de les cèl·lules filles tingués en el seu par 21 tres cromosomes i l'altre nomes un. En aquest cas, el resultat seria un percentatge de cèl·lules trisòmiques (3 cromosomes) i la resta amb la seva càrrega genètica habitual.



ADAM.

Característiques generals:

En termes socials, els nens trisòmics, s'integren perfectament si es té una cura en educar-los en aquest sentit i si se'ls permet integrar-se. Poden ser companys de joc dels nens/es "normals". La integració escolar es possible amb la condició de formar als educadors/es de manera adequada i d'organitzar intel·ligentment el procés d'integració.

El procés mental d'un nen/a amb Síndrome de Down es desenvolupa de la mateixa manera que el de la resta de nens i nenes, tot i que aquest és definitivament més lent. Per això s'ha de tenir en compte que ha de tenir un recolzament més específic i personal, ubicat a les seves pròpies pautes de conducta i al seu desenvolupament d'habilitats; adaptant els seus aprenentatges de manera gradual i ajustada personalment; d'aquesta manera es facilitarà el seu procés de feina estimulant-lo constantment i motivant-lo, d'aquesta manera rep l'estímul perfectament i respon a ell posant el màxim esforç.

Hi ha estudis que demostren que en l'àrea afectiva, existeixen moltes similituds entre aquests nens i nenes i la resta en la manera en que perceben les coses i sobretot

tenen en comú la manera de percebre les coses, la manera de recordar-les, de parlar-les i també raonen molt similar.

En la línea de la teoria de Piaget sobre el desenvolupament cognoscitiu es descriu l'evolució dels nens i nenes amb un retard mental com "procedint a una velocitat reduïda i parant-se a una etapa inferior a la de la organització cognitiva normal. Aquesta etapa varia segons la gravetat del retard mental."

- **Característiques físiques**:

  Neixen amb hipotèrmia muscular, per això es desencadena el ser retràs en el desenvolupament motor. El seu pont nasal es estret i la seva caixa toràcica és més petita que la d'altres nens o nenes, això causa un problema amb la respiració pel que podem observar regularment amb els llavis secs i pàl·lids. La forma de la llengua és rodona i ampla més gran que la cavitat bucal, això provoca que el nen o nena amb Síndrome de Down tingui la boca oberta casi sempre. Les seves extremitats són curtes, els seus dits són reduïts, les seves mans són planes i toves; els peus són rodons i el primer dit esta separat des altres quatre.

- **Característiques psicològiques:**

  Solen ser molt afectius i amorosos amb nens i nenes més petits que ells; els mimen, cuiden i els ajuden a ser més actius quan són apàtics; solen ser nens/es capaços d'assimilar conductes. Solen ser molt càlids i propers, i demostren el seu afecte de manera espontània i física amb abraçades i tendresa. Són molt sociables, actuant sempre amb simpatia i amb sentit d'humor. Encara que el seu llenguatge oral sigui limitat, es fan entendre adaptant-se al medi ambient que el rodeja, el seu comportament es similar a la resta de nens i nenes.

- **Característiques en el seu desenvolupament psicopedagog**:

  - ***Desenvolupament motor[5]:*** sempre tindran una evolució més tardana de lo normal, presentant dificultats en el procés neuro desenvolupament dins de totes les seves etapes.

  - ***Desenvolupament del llenguatge:*** és el mitjà de comunicació que t'introdueix a la vida social i el principal instrument per comunicar-nos.

[5] Veure taula a l'annex 10.2.1.

hípica IRISCAR

En els nens i nenes amb Síndrome de Down es troba un índex de progressió més baix, essent l'expressió menor a la comprensió, valent-se del llenguatge corporal a nivell quotidià, no tècnic, i donant-se a entendre perfectament cosa que afavoreix que el desenvolupament d'aquest aspecte sigui menor.

Família i escola:

- ***Família***: la majoria d'investigacions han comprovat que els subjectes que tenen Síndrome de Down i es desenvolupen a casa amb els seus tenen un desenvolupament evolutiu i social millor que aquells que es troben interns.

  Cunnigham (1990) diu que hem d'intervenir directament sobre la família quan existeix un cas de trisomia 21, ja que pot afavorir el desenvolupament del nen o nena. Lambert y Rondal (1989) diferencien diversos factors com l'edat del nen/a, nivell socioeconòmic, situació familiar abans d'arribar el nen/a i les ajudes socials amb les que conten. En moltes ocasions, quan trobem nens o nenes amb Síndrome de Down que presenten problemes de comportament, si analitzem les famílies, ens trobem que estan molt aïllades; el problema del nen/a els resulta molt dur i amb una forta tensió emocional per la situació que estan vivint. Un altre autor com és Villanueva (1991) diu que la manera de conservar els resultats obtinguts en el tractament es mitjançant la intervenció dels pares, ja que seran ells els que consolidin la seva autonomia, la seva independència i la seva integració a l'escola. [6]

- ***Escolarització***: en educació s'han produït canvis substancials a l'hora d'afrontar la patologia dels nens i nenes amb Síndrome de Down.

  Troncos (1988) explica com ha evolucionat la postura que es tenia en relació a aquests nens i nenes. En un principi es pensava que no es podien educar i, per tant, i per tant ni tan sols es plantejava el problema. En un segon moment es van crear escoles d'educació especial, que generalment estaven funcionant en règim d'internat, i per últim, a finals dels anys setanta es van integrar a aquests nens i nenes en escoles normals, combinant-se a vegades amb aules d'educació especial.

[6] Procés familiar per aceptar el Síndrome de Down, annex 10.2.2

hípica IRISCAR

El problema en la actualitat, és intentar que el nen/a amb Síndrome de Down aconsegueixi a l'aula normal adquirir els coneixements i l'aprenentatge necessari; per això es necessita un personal especialitzat que cuidi i potencií el nen/a des de que neix, portar-lo a un centre escolar des de la mes curta edat possible, que es mantingui en una escola d'integració durant tot el seu període evolutiu i, a més, proporcionar-li ajuts especials, com pot ser una estimulació precoç.

Com contribueix l'equinoteràpia amb el Síndrome de Down:

El cavall transmet impulsos rítmics a la cintura pelvica, columna vertebral i membres inferiors que influeix sobre el to muscular, l'equilibri, la coordinació i la destresa muscular.

Encara que són pocs els estudis, com els de Friedrich Hoffman (1719) o Charles Castel (1734), de manera general s'accepta, que els moviments d'una persona a cavall simulen els moviments de la pelvis i el tronc d'una persona caminant.

El desplaçament del cavall mobilitza el centre de gravetat del genet amb una cadència variable rítmica i repetitiva. Cada pas completat del cavall imposa moviments de cintura de dreta a esquerra, cap amunt i cap avall, cap endavant i cap enrere, amb moviments de rotació associats, per obtenir els moviments corporals necessaris per mantenir l'equilibri. El pacient no afronta passivament el moviment sinó que es veu obligat a reaccionar davant els estímuls que representa el moviment de cavall, mentre el genet intenta mantenir l'equilibri els seus músculs es veuen obligats a reaccionar.

Durant un sessió de tractament el nen/a pot rebre:

- Una estimulació vestibular a partir del moviment del cavall.
- Una estimulació propioceptiva degut al punt de partida de la pressió que rep en els seus malucs.
- Tàctil, al contacte amb el pèl de l'animal.
- Motora, pels ajustos motors que ha de realitzar per mantenir la postura i l'equilibri en resposta als moviments de l'animal.

Durant el contacte del pacient amb el cavall aquest transmet calor que ajuda a relaxar els músculs del pacient.

hípica IRISCAR

L'activitat, especialment, quan el nen/a la gaudeix té a més un benefici psicològic i emocional, ja que es crea una relació afectiva entre el nen/a i l'animal, sobre tot quan aquest participa en la cura del cavall, al raspallar-lo, alimentar-lo, entre d'altres.

L'equinoteràpia és un tractament no invasiu, que complementa altres tractaments, mai els substitueix. No s'ha de considerar com una opció aïllada sinó com una part d'un conjunt d'accions terapèutiques dirigides a neutralitzar la discapacitat, augmentant el desenvolupament dels potencials residuals i generant noves capacitats.

Influeix a través del moviment en el desenvolupament de la postura, l'equilibri i el to, facilitant l'aprenentatge. Al ser una activitat a l'aire lliure, en contacte directe amb la natura, realitzada en un espai obert, té un efecte favorable en l'esfera psicològica i emocional del pacient, que amb freqüència fruit de la discapacitat es veu limitat a realitzar activitats d'aquest tipus.

Entrena la orientació espacial i el sentit de direcció i la capacitat de respondre a ordres com dreta i esquerra, davant i darrere. Representa la oportunitat d'estimular en un ambient favorable àrees com el llenguatge, la socialització...

Promou un intercanvi del pacient amb d'altres persones ja siguin professionals, familiars o altres pacients, cosa que influeix en la seva integració social. També neutralitza els sentiment de soledat i aïllament freqüent en els discapacitats, augmenta aquell interès pel món exterior i la pròpia vida.

El professional ha de tenir una actitud d'ajuda durant tot el procés (estratègies per recuperar i mantenir l'atenció) per fer conscient a l'alumne que no es pot "despistar" sinó que és important que estigui "atent" fins al final de la tasca. Les tasques significatives o funcionals amb base a la seva vida real provoquen el desig d'arribar a la solució, perquè serveixen per alguna cosa concreta i necessària, fet que les pot fer claus per crear hàbits necessaris per desenvolupar l'atenció davant de qualsevol activitat.

Les experiències d'intervenció sistemàtica i "precoç" il·lustren la importància de la mateixa per aconseguir uns objectius que fins fa molt poc temps podien semblar autènticament utòpics en persones d'aquestes característiques.

hípica IRSCAR

3. Part Pràctica

3.1. Objectius del treball:

- El primer dels objectius va lligat amb la part teòrica de la investigació on em plantejo; Conèixer els conceptes principals de la investigació més detingudament, com són l'equinoteràpia i el Síndrome de Down.

- El segon del objectius està relacionat amb la part pràctica que veureu a continuació; A partir de la observació de l'equinoteràpia en un cas pràctic veure els beneficis psíquics, físics i motors que pot aportar.

3.2. Contextualització:

Per tal de contextualitzar aquesta investigació, podem dir que el subjecte d'estudi de la investigació és una nena que té Síndrome de Dow, amb l'edat de 12 anys i resident al poble de Manlleu, però la part pràctica de la investigació s'ha dut a terme a Seva, poble que pertany a la comarca d'Osona. Les sessions les he realitzat a l'Hípica de Seva anomenada Iriscar.

El club esportiu hípica Iriscar[7] es va iniciar l'any 2010 com una entitat privada sense ànim de lucre. Les instal·lacions estan situades, com he esmentat anteriorment, a la comarca d'Osona concretament al poble de Seva, un poble als peus del Montseny. Tot el que envolta a l'hípica són boscos d'alzines i camps de conreu, està situada al vell mig de la natura.

L'experiència dels professionals que hi trobem amb el món dels animals, sobretot amb cavalls i gossos, els ha aportat els coneixements necessaris per afirmar que aquests animals poden, amb la seva mera presència, reeducar moltes conductes i a la vegada millorar moltes patologies físiques, sempre amb una visió holística de l'ésser humà, facilitant la recuperació de l'estat natural de benestar físic, mental i emocional.

Les seves instal·lacions estan totalment equipades, on hi trobem; lavabos i equipaments adaptats per a persones discapacitades o no. A part de ser hípica és una granja escola, per tant hi trobem diferents animals.

[7] Podeu trobar més informació a la seva web: http://www.hipicairiscar.cat/

hípica IRISCAR

La seva estructura conté una gran diversitat de tancats a l'exterior on els cavalls hi habiten, també hi trobem diferents quadres a l'interior per resguardar els cavalls en l'època més freda. Tenen a la seva disposició dues pistes on hi fan les activitats, una de 20 x 20 i una de 40 x 20. A més a més tenen un hort i una zona aromàtica i una zona de pícnic a disposició de la gent que va a l'hípica. També hi trobem dues casetes de fusta on els nens/es o qualsevol persona que acudeix a l'hípica pot disposar-ne, serveixen per resguardar-se del fred, per fer reunions, per descansar, entre d'altres funcions. Hi ha una sala de material on s'hi poden trobar els diferents instruments i materials necessaris per realitzar la munta amb els cavalls.

El personal que hi treballa es poc, però és un entorn molt familiar i proper. Hi trobem; 4 equinoterapeutes, 5 monitors d'equitació, 1 persona de manteniment, 1 psicòloga, 1 educadora social i finalment varies persones voluntàries que ajuden en el dia a dia de l'hípica.

La nena amb qui duré a terme la investigació és diu Aina, té 12 anys i viu amb la seva mare, són una família monoparental, en un pis al mig del poble de Manlleu. L'Aina ha anat sempre a una escola ordinària, on mai ha tingut cap problema amb els companys ni tampoc amb la matèria que donen. A part, fa l'extraescolar de violoncel, ja que és molt imaginativa i creadora de fantasies. Ella diu que el violoncel la fa endinsar-se en un altre món.

A nivell familiar, mare i filla van sempre juntes. I la mare viu per l'Aina, és molt patidora, però en tot moment a confiat en l'investigació i m'ha donat el suport necessari.

Cal a dir, que tot l'equip de professionals que participen en l'investigació ho fan de manera voluntària i dedicant part del seu temps ha extreure'n resultats de la pregunta d'investigació plantejada.

hípica IRISCAR

3.3. Metodologia:

La metodologia utilitzada en aquest treball és un estudi de cas. Per analitzar-lo es van utilitzar instruments qualitatius. (Flick, 2011)

3.3.1. Tipus d'estudi;

Aquesta investigació social és tracta d'un estudi d'un cas pràctic a una nena amb Síndrome de Down. També he dut a terme diferents entrevistes a diversos professionals i membres de l'entorn social de la nena , l'observació participant del cas mentre està en pràctica i un seguiment del procés.

El tractament de les dades obtingudes es basa en una metodologia qualitativa.

3.3.2. Mostra;

La mostra d'aquesta investigació serà la recollida de dades mitjançant 5 sessions fetes a una nena amb Síndrome de Down que viu al municipi de Manlleu, té 12 anys i segueix una vida com la de qualsevol nen o nena, va a l'escola ordinària, fa extraescolars, entre d'altres. A part d'aquesta mostra, he agafat altres projectes i investigacions fetes sobre el tema per tal de fer més verídics els resultats. Com també aportacions d'autors que han investigat i escrit en base al tema dels beneficis psíquics, físics i socials dels nens i nenes amb Síndrome de Down que realitzen equinoteràpia. Ja que 5 sessions són poques també faré el recull de dades mitjançant entrevistes i qüestionaris a diferents professionals i a l'entorn social i familiar de la nena.

En un primer moment em va ser difícil trobar un nen o nena amb Síndrome de Down que volgués realitzar diferents sessions d' equinoteràpia, la gran majoria es van negar per desconeixença de la teràpia. Però finalment la nena amb qui he fet l'estudi del cas estava disposada a fer-ho i ha participar, la família també la va recolzar i em van donar l'afirmació per poder començar a treballar amb ella.

hipica IRISCAR

3.3.3. Instrument;

Per tal de portar a terme un bon treball és molt important seleccionar els instruments de recollida de dades adequats, ja que són els que et permetran avaluar el treball portat a terme. A més d'escollir bé els instruments també és important planificar, ordenar i classificar bé les tasques, ja que una planificació errònia o nul·la pot fer canviar totalment els resultats de l'estudi.

Per a la recollida de dades d'aquesta investigació s'ha utilitzat com ja s'ha explicat anteriorment, vàries entrevistes a diferents professionals i la família.

S'ha utilitzat com a instrument de la recerca el compte de correu electrònic de la uvic iris.gargallo@uvic.cat per estar amb contacte amb la xarxa social i familiar de la nena. Com també, l'eina de l'observació que s'ha de tenir molt en compte, ja que ha estat la clau central d'aquesta investigació.

La pauta d'observació, com diu Coll i Onrubia (1993) és un instrument que permet recollir molta informació i alhora engloba el context real, del centre i de l'activitat. Per tal de poder recollir el màxim d'informació i de manera estructurada la pauta utilitzada tenia els següents apartats: context físic, context temporal i descripció de l'activitat; i fase interpretativa.

Les entrevistes realitzades han estat dissenyades de manera curosa tenint en compte les característiques d'aquest treball i han estat validades pels membres que dúiem a terme el seguiment d'aquesta investigació.

Les qüestions plantejades en les entrevistes han estat dissenyades a propòsit per cercar diferents opinions i profunditzar en el propi cas; per una banda conèixer l'entorn i la pròpia vida de la nena en investigació i la seva evolució, i per altre banda allò que li mancava i el que ha millorat.

En tota entrevista realitzada trobem una petita explicació a tall d'introducció de la matèria que és vol preguntar a la persona participant de l'entrevista com també preguntes d'identificació per saber la relació amb la nena investigada. Les següents preguntes van relacionades amb la vida social i intima de la nena per tal de poder veure un abans i un després a la intervenció.

Al llarg de la observació participant[8] hi ha una taula on he anat apuntant totes les millores, com també tots els entrebancs al llarg de la part en pràctica de meu treball

[8] Veure taula d'observació participant, annex 10.3.1.

hípica IRISCAR

d'investigació. Aquesta observació participant ha estat per part meva en un 100%, ja que he donat i ensenyat tot allò que he après al llarg de la carrera com també allò que com a persona m'han ensenyat.

En totes les entrevistes, com en la observació mai he ocultat res i sempre he mostrat i ensenyat allò que anava investigant i trobant a mida que el procés anava passant. Els resultats, les problemàtiques, aspectes rellevants, entre d'altres han anat sorgint al llarg d'utilitzar aquestes eines, per comunicar l'evolució del procés també he utilitzat el *whatsapp* amb la mare de la nena per informar-la i que m'informes de l'evolució de la nena durant la setmana, normalment ens comunicàvem el mateix dia de la sessió i els dimecres per saber l'evolució de l'Aina.

També he dut a terme un qüestionari amb la mestre, ja que ha estat impossible trobar una data per trobar-nos. Per tant li vaig plantejar un qüestionari per resoldre diferents dubtes que jo no tenia clares en l'evolució de la nena.

3.3.4. Procediment;

Per tal d'aconseguir passar l'instrument de la investigació social a les persones participants s'ha procedit bàsicament de dues maneres diferents.

La primera manera de procedir, ha estat per la via directe i a partir de la meva presència i la meva observació participant en les diferents sessions d' equinoteràpia que s'han dut a terme. El procediment de l'observació participant consistia en estar activa i present en les sessions que s'han desenvolupat d' equinoteràpia. D'aquesta manera jo entrava en contacte amb la nena i el seu entorn social de manera directe, jo des de un bon principi els vaig fer una breu explicació de la investigació i els deixava a la seva disposició el meu telèfon i el meu correu de contacte per tal de que hem poguessin fer qualsevol dubte o qüestió que tinguessin.

Per tant la manera de recollir dades en aquesta primera manera ha estat la taula d'observació que he esmentat anteriorment, on he anotat tot allò que afectava de manera positiva i negativa a la nena en referència al tema de recerca.

La segona manera de procedir ha estat per la via directe i indirecte, directe; treballant amb ells durant la sessió i indirecte; observant com duien a terme la sessió, davant del grup de persones participants. Aquesta manera de procedir consistia bàsicament en el procés de les entrevistes i el qüestionari.

hípica IRISCAR

He realitzat una entrevista a l'equinoterapeuta, com també a la psicòloga que ha participat en diferents sessions, dues entrevistes a la mare (una inicial i una de tancament) i un qüestionari a la mestre de la nena.

Aquestes han estat registrades amb àudio i han seguit un guió que m'havia fet prèviament (sempre amb la seva aprovació a ser enregistrats), el qüestionari realitzat a la mestre ha estat l'únic no enregistrat, degut a no trobar un espai de temps per poder fer l'entrevista en persona.

A part de l'entrevista, durant les diferents sessions que hem dut a terme, he realitzat diferents qüestions, de manera informal, als professionals i a la mare en finalitzar la jornada.

Parlant de la nena a la qual investigava, en tot moment i amb preguntes directes perquè ella mateixa m'expliques i comentes aquelles millores i beneficis que notava en el seu propi cos. Ho he fet amb simples preguntes, i repetint-les al llarg de les diverses sessions que hem dut a terme per veure'n l'evolució.

3.3.5. Aspectes Ètics;

Durant el transcurs de tota la investigació social, tant en el procés d'aquesta com en la confecció dels resultats l'ètica ha estat un element important. Pel que fa al procés, tant en la confecció del marc teòric com en la creació de les entrevistes s'ha tingut en compte l'ètica.

En aquest sentit les entrevistes, les sessions i l'observació participant han estat el·laborades curosament per a no ferir les sensibilitats de les persones participants, encara que algunes de les preguntes de les entrevistes poguessin estar relacionades amb la vida íntima d'aquestes persones, per tal d'extreure'n resultats i sense l'obligació de ser respostes. Cal dir que el nom de les persones entrevistades es mantenen en l'anonimat, com també el nom de la nena amb la qual he dut a terme la investigació, hem utilitzat el nom d'Aina, per fer més amena la lectura.

En relació a l'informe de resultats el treball segueix en la mateixa línia de fer prevaldre la responsabilitat ètica. En l'apartat de resultats no s'esmenta cap nom verdader de les persones participants durant la investigació, l'únic nom que és verdader és el de l'hípica on he realitzat la part pràctica del meu treball.

hípica IRISCAR

Fent referència al tema de les fotografies que poden anar apareixent al llarg del treball, es va firmar un acord[9] amb la mare de la nena per tal de que podia aparèixer sense identificar qui era (que no sortís la cara).

Finalment, cal dir que no s'empra cap nom en tot el treball doncs com ja he explicat anteriorment, les persones participants que han fet possible aquesta investigació volien seguir en l'anonimat, per tant en tot moment he respectat el seu desig de no identificar-se.

3.3.6. Recerca d'altres investigacions i projectes;

Una reflexió de Rupert Isaacson, autor del llibre "*El niño de los caballos*" i pare d'un nen autista, que crec que diu molt del que es pot aconseguir amb les teràpies assistides per cavalls. Ell diu que hi ha una diferència entre millorar i curar. La curació significa que elimines completament la malaltia; en canvi, la millora és una disminució dels desordres associats a la patologia (en el seu cas l'autisme del seu fill Rowan). Amb l'equitació terapèutica, la qualitat de vida de l'usuari i la dels seus familiars millora molt, però la patologia en sí no desapareix. L'usuari es torna funcional dins de la seva patologia, de manera que aquesta es pot definir com un fet diferencial de la seva personalitat més que no pas un problema. En definitiva, la patologia acaba essent una part de la personalitat de l'usuari i aporta molts dels dons i de la seva bellesa.

L'estudi de tres autors estudiants de medicina, Uribe Posada A.M, Restrepo Palacio T.F i Yajaira Berbesi, D.[10], sobre com beneficia l'equinoteràpia a nens i nenes amb Síndrome de Down, acaba fent la conclusió que amb l'estudi realitzat es va aconseguir demostrar la millora en l'equilibri, la destresa, la flexibilitat i la posició de les persones avaluades.

Un centre eqüestre de rehabilitació, Las Àguiles[11], afirma a través de la pràctica de l'equitació amb nens i nenes amb Síndrome de Down, que el nen/a amb aquesta

[9] Acord d'ètica per poder inserir les fotografíes en el treball 10.3.2.

[10] Disponible en: file:///C:/Documents%20and%20Settings/usuari/Mis%20documentos/Downloads/Dialnet-ComoBeneficiaLaEquinoterapiaALasPersonasConSindrom-3977346.pdf

[11] Centro Ecuestre de Rehabilitación Las Águilas (CERLA, A.C.), Qué es la equinoterapia, México.

hípica IRISCAR

patologia que accedeix ha aquesta teràpia per a una millora en la seva posició i equilibri, degut a que aquest col·lectiu té la característica de baixar el cap i doblegar l'esquena i l'equilibri el controlen molt poc, el que el cavall fa és requerir un equilibri per no caure, d'aquesta manera ells al relaxar-se, confien i gaudeixen del cavall modificant la postura del cos, coordinar els seus moviments amb els del cavall, la flexibilitat i també la força en les mans, la motricitat de les extremitats.

En els casos que hi ha alguna discapacitat física, es necessita més temps per poder observar els primers beneficis; però amb problemes com el Síndrome de Down, l'autisme i la paràlisis cerebral, els usuaris trenquen amb l'aïllament que estan acostumats i entren en un nou món en contacte amb un animal de grans dimensions al qual se li pot pujar al damunt i desde on es pot veure el món des d'un altre punt de vista. Caudet (2002)

Trobem milers de documents visuals i reportatges que expliquen i comenten experiències sobre els beneficis que s'obtenen de l'equinoteràpia amb nens i nenes amb Síndrome de Down. Un dels projectes que realitzen a Perú[12] explica com milloren els nens i nenes amb Síndrome de Down a nivell físic, psíquic i motor. La teràpia ajuda a millorar la fortalesa dels músculs, l'equilibri, la coordinació, l'autoestima, l'autoconfiança, els problemes emocionals, la socialització, entre d'altres. Cecília Carpa és l'equinoterapeuta del centre, la qual ajuda a aquests nens i nenes a la millora del seu desenvolupament.

Hi ha diferents projectes l'equinoteràpia en diferents hípiques de la comarca d'Osona i d'arreu que duen a terme experiències de teràpies amb cavalls amb nens i nenes, com també persones en general amb alguna discapacitat. Un exemple proper és el de l'hípica on hem dut a terme la recerca.

3.3.7. Indicadors d'avaluació;

Tenint en compte els projectes anteriorment comentats, com també la part teòrica de la investigació, hem establert uns indicadors d'avaluació, dividits en els tres apartats que fan referència a la pregunta de recerca;

[12] Podeu trobar la visualització ha:

http://www.youtube.com/watch?v=z7yy0ZPDhsI

hípica IRISCAR

- ✓ ***Físic***: teníem tres mesos per fer aquesta investigació pràctica i vam haver d'acotar sobre allò que volíem treballar. Parlant amb l'equip de professionals i la mare de la nena investigada vam arribar a un acord de treballar específicament en tres aspectes físics: Peus, mans i esquena.

  Per tant els indicadors d'avaluació a nivell físic seran:

  - Si ha millorat en la posició dels peus.
  - Si ha millorat en la posició de l'esquena.
  - Si ha millorat la motricitat fina de les mans.

- ✓ ***Psíquics***: era difícil determinar sobre que treballar, ja que en un inici no coneixíem a la nena, un cop realitzada les dues primeres sessions ja vam poder marcar uns indicadors que ens permetessin avaluar els beneficis o no. Parlant-ho amb tot l'equip i actors de la investigació es va arribar a un acord.

  Per tant els indicadors d'avaluació a nivell psíquic seran:

  - Millorar la concentració i l'atenció.
  - Grau d'autoestima i seguretat en ella mateixa.
  - Grau de confiança en ella mateixa i els que l'envolten.

- ✓ ***Socials:*** de la mateixa manera que a nivell psíquic i físic, era necessari establir uns indicadors per tal de poder avaluar els beneficis o no de la part social de la nena investigada, pel que vam poder observar ella tenia unes mancances pel que fa a l'autonomia, a reforçar hàbits, vocabulari, expressió de sentiments, entre d'altres.

  Per tant els indicadors d'avaluació a nivell social seran:

  - Grau d'autonomia, grau de sobreprotecció de la mare.
  - Millora en les habilitats, hàbits, normes, rutines.
  - Grau de millora del vocabulari, d'aquesta manera noves amistats fetes.
  - Vincles afectius establerts.

hípica IRISCAR

4. Resultats:

Els resultats que presento a continuació són el producte recollit mitjançant l'aplicació de les entrevistes, l'observació participant en les sessions[13] i un qüestionari, per obtenir resposta en relació als beneficis psíquics, físics i socials, que un nen o nena amb Síndrome de Down pot obtenir fent equinoteràpia.

Analitzades les dades recollides amb els diferents instruments esmentats anteriorment, he decidit classificar els resultats explicant les diferents sessions que he dut a terme.

En cada sessió hi trobem; el context físic, que només el vam plasmar en la segona pauta ja que era el mateix durant totes les sessions i la primera d'elles va ser a casa de la nena. Un apartat de context temporal on s'hi podia trobar en quin moment ens trobaven de l'activitat i en quin horari s'havia portat a terme. En el tercer apartat, descripció de l'activitat, hi costaven tots els aspectes relacionats amb la durada de l'activitat, objectius, continguts, relacions i ajudes. Pel que fa al quart apartat fase d'observació,i l'últim apartat, proposta de millora on hi trobem les millores de cara a les pròximes sessions, d'aquesta manera poder observar millores o mancances i afegir-ho per a la següent sessió amb la intenció de beneficiar el procés de la intervenció amb la nena.

Vam portar a terme una pauta d'observació per a cada sessió (que es pot trobar en els annexos com anteriorment he esmentat), i l'omplíem el mateix dia que realitzàvem la sessió, per poder recollir al màxim la informació obtinguda. Aquest instrument ens va permetre analitzar les sessions a fons, ja que la informació era concreta i molt ben organitzada.

Havent plantejats uns indicadors anteriorment a l'inici de les sessions ens ha permès crear fàcilment aquesta pauta d'observació, on hi trobem allò en que realment volem observar les millores i els beneficis.

En cada un dels apartats s'esmenta el perquè d'aquesta divisió i s'hi troben els resultats analitzats mitjançant les diferents eines fetes servir. De manera que la descripció dels resultats sigui més amena i fàcil de comprendre.

Abans de començar amb l'anàlisi dels resultats faré una breu introducció explicant les persones que han participat en la investigació social. Més endavant, s'entrarà en profunditat a les respostes obtingudes al llarg del procés a nivell més específic.

[13] Taules d'observació participant de cada sessió a l'annex 10.3.2

hípica IRISCAR

A nivell general, puc dir que han participat en la investigació diferents professional, la nena i el seu entorn social. L'equip que ha participat en la investigació i els membres que hi han participat són els següents:

- Equinoterapeuta, al qual també se li ha realitzat una entrevista de tancament per tal de veure els resultats obtinguts en les sessions. Com també seguiments setmanals de l'evolució de l'Aina.
- Psicòleg, no ha participat en totes les sessions dutes a terme i se li ha realitzat una entrevista per tal de veure els beneficis psicològics que l'Aina pugui haver obtingut.
- Educadora social, que en aquest cas he estat jo.
- Mestra de l'escola de l'Aina, a la qual se li ha fet un qüestionari.
- Mare de l'Aina, que ha participat en varies sessions i se li han realitzat dos entrevistes i s'ha fet un seguiment setmanal de l'evolució de la l'Aina.
- Diferents projectes i experiències que recolzin o no el procés que jo he seguit, com també la manera com he aplicat les tècniques.
- També ha participat en les sessions un jove que treballa a l'Hípica, en la qual he dut a terme la pràctica, per tal de fer suport alhora d'aguantar el cavall.

4.1. Sessió 1:

La sessió u la vam portar a terme el dia 19 de febrer amb la l'Aina i la mare. Aquesta no va ser una sessió com seran les altres premeditada i estudiada. Aquesta era de primer contacte amb la nena i el seu entorn.

Descripció de l'activitat :

La primera sessió ha tingut lloc a casa de la nena, m'he presentat a la mare i ha l'Aina que són les que m'han vingut a rebre. Quan vaig arribar mare i filla estaven juntes fent els deures, ho van deixar de banda i els hi vaig explicar el projecte que jo tenia en ment i que duraria unes quantes sessions on elles havien de desplaçar-se al poble de Seva.

hípica IRISCAR

Els vaig explicar tot el projecte de manera bastant profunda, ja que la mare no la veia gaire convençuda. Totes dues m'escoltaven, també els hi vaig explicar que faríem ben be i quines activitats duríem a terme com; raspallar els cavalls, muntar, netejar-lo, entre d'altres que aniríem fent mitjançant el procés i evolució de l'Aina.

Vam quedar d'acord amb els dies que duríem a terme les sessions i que en faríem 5, la mare preocupada em va comentar que si li agradava i li servia si podria seguir amb l'equinoteràpia.

Va ser una primera visita, més que una sessió, va tenir una durada de tres quarts d'hora, però on vaig poder observar diferents coses que em van ajudar a preparar les següents sessions.

Va haver-hi un tema que la mare me'l va remarcar molt, ella no ha volgut mai segregar l'Aina i creia que aquest tipus de teràpia era per gent amb discapacitat i prou, vaig explicar-li de manera detallada que és l'equinoteràpia per tal que no tingués cap dubte envers el tema. Un cop finalitzada l'explicació li va demanar a l'Aina si volia fer-ho i ser el subjecte d'investigació, i totes dues varen acceptar.

Pel que fa aspectes relacionats amb les ajudes, podria dir que vaig intentar utilitzar un llenguatge adequat perquè mare i filla m'entenguessin en tot moment. Vaig poder veure que ell llenguatge de l'Aina era dificultós d'entendre, ja que com be he explicat en el marc teòric és una de les característiques que tenen els nens i nenes amb Síndrome de Down. Ella m'explicava a la seva manera i a poc a poc, però la mare l'ajudava molt a acabar les frases i paraules en tot moment, sense deixar que la nena acabés d'explicar-m'ho per ella mateixa.

Referent a la competència cognitiva, vaig veure que en diversos moments l'Aina marxava de la conversa i quan tornava parlava d'un altre tema. O sigui, si no és protagonista en la conversa li costa mantenir la concentració i atenció. Cosa que també influïa el fet de estar també amb la mare que la tallava o ajudava depèn el que deia l'Aina

Proposta de millora:

Per millorar aquesta sessió hauria d'haver tingut en compte els factors afectius i emocionals per tal que la mare i l'Aina poguessin expressar-se sense reservar-se res. Per altra banda també hauria d'haver separat les explicacions, vull dir, explicar a l'Aina sola que és el que vull investigar. Ja que d'aquesta manera hagués extret més informació per conèixer-la a ella i començar a treballar-hi.

hípica IRISCAR

4.2. Sessió 2:

La sessió dos la vaig dur a terme el dia 9 de març. Aquesta si que era la primera sessió amb contacte amb els animals.

Descripció de l'activitat;

La segona sessió la vam dur a terme a l'hípica de Seva, Iriscar. Va tenir una durada de una hora i quaranta cinc minuts. I la vaig estructura de la següent manera, ja que és la primera sessió pràctica i li havia d'explicar tot a l'Aina, però en les següents sessions el que intentaré és que ella mateixa em digui que es el que toca fer primer o segon:

- Rebuda: només arribar m'ha fet una forta abraçada i m'ha repetit el meu nom moltes vegades. La mare venia amb una amiga, els hi he demanat que faria la sessió només amb la nena i que elles podien passejar o estar allà on volguessin de la hípica.

L'equinoterapeuta de la hípica ha aprofitat per fer una petita entrevista a la mare per conèixer les característiques principals i les mancances de l'Aina, a nivell físic (tot i que són fàcils d'observar), a nivell psíquic i també social.

També els hi he donat una fitxa tècnica que m'havien d'omplir sobre l'Aina i els acords ètics i de confidencialitats que trobareu als annexos.

- Passejada per l'hípica: jo i l'Aina hem anat a fer una volta per la hípica, jo li he agafat la mà i sense atabalar-la li he anat fent preguntes, bàsicament pel tema de la confiança amb mi i el contacte per què ella estigués bé.

Hem anat animal per animal saludant-los i donant-los de menjar, li he explicat qui són i que fem amb cada un d'ells. Ella no m'ha deixat d'escoltar, però quan tenia en ment fer una cosa, encara que fos una simple volta sobre nosaltres mateixes, si no la fèiem li costava seguir i prestar atenció. Insisteix molt en allò que té en ment i fins que no ho aconsegueix segueix insistint.

- Agafar el cavall: hem seleccionat el cavall al qual raspallaríem i muntaríem i l'hem anat a buscar, ella hi anava molt decidida però llavors m'ha dit que passes jo primer (aquest fet m'ha fet pensar en la primera visita, on la mare havia d'estar present i ajudar-la en tot moment per dir o fer algo). Un cop lligat l'hem raspallat, pentinat i netejat, tot seguint hàbits

hípica IRISCAR

de neteja per aplicar a la vida diària. Tota la neteja que fèiem al cavall la relacionàvem amb un mateix (p.e. abans de sortir de casa ens pentinem i ens arreglem, doncs els cavalls igual, els hem de raspallar i netejar per estar en condicions per muntar) .

- Munta a cavall: al ser el primer dia l'he fet muntar amb una sella adaptada on no hi ha cadira i tampoc estreps, ha muntat poca estona per què els seus músculs no estan acostumats i durant la setmana no tingui cap dolor.

Hem realitzat voltes i diagonals, per veure com tenia l'equilibri, li he hagut de corregir en un primer moment la posició de l'esquena ja que anava corbada, però al rectificar-ho ja la dut bé tota l'estona.

Alhora de pujar i baixar del cavall ho hem fet amb la rampa adaptada que trobem a l'hípica, com podeu veure a la foto.

- Comiat: l'he vist acabar trista i fins i tot cansada, però em dóna la sensació que ha estat pel fet que s'acabava la sessió. Li he posat deures per tal de treballar amb la memòria.

Observació:

En tots els moments de la sessió l'he ajudada en allò que ha necessitat. Durant tota la sessió el respecte mutu i l'escolta activa i ha estat present.

Una altre ajuda que vaig proporciona ha estat la de parlar amb un vocabulari que ella m'entengués i dient-li les coses pel seu nom, per tal d'anar adquirint aprenentatges. Les preguntes que li he anat realitzant tant a nivell global com concret m'han permès detectar els coneixements previs de l'Aina.

Relacionat amb els aspectes afectius i emocionals, vaig intentar augmentar l'autoestima de l'Aina en totes aquelles coses que realitzava de manera adequada.

A nivell físic he observat mancances que caldria treballar al llarg de les sessions com;

- Una gran flexibilitat alhora d'ajupir-se cap endavant, però sense arronsar les cames.
- Caminar obert, que és una característica d'aquest col·lectiu. Com també els dits de les mans petits i rodons, això fa que la motricitat fina s'hagi de treballar, com agafar un raspall o fer trenes als cavalls.
- Equilibri i postura seguir treballant amb diferents moviments a dalt del cavall, ja que el que s'ha treballat en aquesta sessió ha estat molt senzill.
- M'ha demostrat confiança i proximitat, amb això seguir treballant perquè vegi que pot comptar amb mi.

Proposta de millora:

Les propostes de millora que duré a terme en la pròxima sessió serien: treballar la munta amb una sella per corregir la col·locació dels peus (parlant amb la mare m'ha dit que el fisioterapeuta li havia comentat que treballes la manera de caminar amb els peus oberts). També seguir treballant la motricitat fina alhora d'agafar els raspalls i els capsals del cavall. Per facilitar el treball de memòria repetir i ajudar-la a explicar allò que anem fent cada dia. De cara a la pròxima sessió més estona de munta a cavall segons l'evolució setmanal.

4.3. Sessió 3:

La tercera sessió la vam portar a terme el dia 15 de març. També va tenir una durada de una hora i quaranta cinc minuts.

Descripció de l'activitat:

En la tercera sessió vam seguir la mateixa estructura que en l'anterior. Al arribar vam saludar tots els animals que trobem a l'hípica i vam començar a treballar.

hípica IRISCAR

En aquesta sessió era ella la que m'havia de dir quin ordre seguir abans de muntar el cavall. Vam anar a buscar el cavall, sempre que jo estigués al costat ella duia a terme l'acció sinó no ho feia. Seguidament vam raspallar-lo, en aquest cas vam afegir un ordre a seguir del qual també l'havia de memoritzar (primer cos, cap i peus). El següent pas i a diferència de les altres sessions havíem d'ensillar el cavall, ja que la sessió anterior duia una eina especial d' equinoteràpia.

Alhora de muntar a cavall, vam decidir anar per fora per què notes els desnivells, les pedres, la diferència entre sorra i herba. El cavall és un animal que fa moure tots els músculs del cos com corrobora Joseph C. Tissot (1782) en el seu llibre.

També li vaig demanar que notava o quines sensacions li portava el fet de passejar per fora, em va comentar que estava més nerviosa i que no la deixés d'agafar (en les sessions d' equinoteràpia sempre hi ha una o dos persones que subjecten el genet, com podeu veure en la foto). La vaig veure nerviosa, però quan li vaig començar a parlar d'altres coses es va relaxar molt.

Com podeu veure en la imatge la noia que fa el suport l'agafa per la cama per tal de que el genet no perdí l'equilibri i es sentí més segur.

Tot seguit ben entrar a la pista de 40 x 20, per tal d'ensenyar a l'Aina l'arrencada i la parada del cavall i d'aquesta manera fer-la més autònoma alhora de decidir cap a quina direcció anar. Cal a dir que té una manca de coordinació que cal anar treballant, com també els moviments bruscos que utilitza dalt del cavall.

Hem seguit treballant la col·locació dels peus tancats, però se li ha anat repetint constantment, ja que sinó els obria i no els feia treballar. Col·locació de l'esquena recta la fet correctament sense haver-la d'avisar.

hípica LLUSCAR

Hem fet un descans, ja que ella tenia calor i molta set, però de seguida m'ha demanat per tornar a pujar dalt del cavall. Aquesta vegada hem anat a la pista rodona on hem realitzat la relaxació, ja que feia força estona que muntava i no podem abusar-ne.

Hem dut a terme una relaxació muscular; peus, esquena, mans,...dir que els peus costa molt que els relaxi. També hem realitzat estiraments dalt del cavall i amb la part superior del cos no té massa flexibilitat. Durant aquest moment de relaxació li he fet tancar els ulls i que m'anés dient que és el que li venia al cap. Té molta imaginació i té facilitat alhora de crear o inventar-se histories.

Finalment hem fet el comiat on he vist que el cavall i ella ja tenien un vincle afectiu i l'un a l'altre es transmeten tranquil·litat.

Observació:

M'agradaria seguir remarcant el fet de la protecció, quan hem anat a fer una volta per fora i jo l'he deixada anar un moment de seguida s'ha posat nerviosa i m'ha demanat que l'agafés, a part del concepte de por crec que aquest fet és degut a la sobreprotecció per part de la mare.

Em utilitzat una sella on els estreps i tenen una eina especial per tal de portar els peus ben col·locats, quan l'Aina ha baixat del cavall duia els peus ben col·locats, però al cap de 10 minuts ja tornava a caminar oberta.

Aquesta sessió he vist una evolució a nivell psíquic i social, ja que el seu estat d'ànim al arribar era de nerviosisme, però al finalitzar era de tranquil·litat i benestar. Envers el nivell social, en aquesta sessió, al finalitzar-ne hi havia nens i nenes de l'hípica i per ella mateixa a interaccionat explicant quines activitats havia realitzat durant la munta. Fet a destacar, ja que no m'ha cridat ni a mi ni a la seva mare per interaccionar amb la resta d'iguals, cosa que la mare tota sorpresa m'ha comentat que sempre feia.

Proposta de millora:

Podria realitzar alguna activitat amb algun altre nen o nena i així veure més evolucions envers la socialització de l'Aina. Així doncs millorarien els resultats de l'activitat i aprendrien a; aprendre a cooperar i cooperar per aprendre. Pujolàs (2008). Com també incorporar nous professionals en la teràpia i veure jo l'activitat però en aquest cas des de fora. Sobretot s'ha de seguir treballar en aquells aspectes físics que li manquen o cal reforçar.

hípica IRISCAR

Segons l'avenç setmanal del seu benestar físic i emocional, augmentarem el temps de munta i afegirem complexitat a les activitats.

4.4. Sessió 4:

Aquesta sessió s'ha realitzat el 5 d'abril, ha estat una sessió que ha durat una hora i mitja, ja que l'Aina tenia un altre compromís al finalitzar.

Descripció de l'activitat:

Aquesta va ser un pèl diferent a la resta, ja que hi vam incorporar a la sessió una nena de l'hípica, la Mariona[14].

Quan l'Aina va arribar el primer que vam fer va ser presentar-li la Mariona i explicar-li que també faria les diferents activitats amb nosaltres. Seguidament, vam anar a saludar a tots els animals de la granja i vam anar a buscar la Mar (cavall que hem fet servir en tot el projecte).

Totes dues van anar raspallant, l'Aina explicava l'ordre a seguir i una ho feia per una banda i l'altre per l'altre costat. Van col·locar-li la sella i la van portar cap a la pista.

Li vàrem dir a l'Aina que li ensenyés allò que havia après, per tal de reforçar l'autoestima. I tot seguit que la Mariona li fes una petita demostració del que ella sabia fer. D'aquesta manera motivar a l'Aina a seguir treballant amb els cavalls.

Després, amb l'ajuda dels equinoterapeutes, es van dur a terme activitats de coordinació (p.e. la Mariona des de baix el cavall amb una diana a la mà i l'Aina des de dalt del cavall amb unes pilotes que havia d'encertar a la diana), també activitats de cooperació i finalment de relaxació.

Totes i cada una de les activitats les van realitzar plegades, per tal de veure el vincle que podien agafar. Jo estava fent suport i en tot moment també participava en la sessió.

Observacions:

Al començament de la sessió quan li vaig presentar a la Mariona, de seguida em va preguntar si jo també hi seria. Li va sobtar una mica que afegíssim una nena a la seva

[14] Mariona no és el nom real.

hípica IRISCAR

sessió, però durant el transcurs de les activitats van cooperar molt totes dues. Parlant entre elles, vam poder observar que una de les dificultats que hi havia era el tema del llenguatge, ja que a la Mariona li costava entendre-la en cert moment.

Referent a les activitats de coordinació les va realitzar amb èxit. La col·locació del cos era l'adequada i no li vam haver de dir res en aquest aspecte. En la part de relaxació gairebé va quedar adormida, això és una senyal que realment estava concentrada en allò que fèiem i que li dèiem.

A nivell psíquic vam intentar reforçar-ho mitjançant l'activitat de que ella demostrés allò que sabia fer dalt i baix del cavall. Se la veia contenta i amb ganes de demostrar i d'aprendre més d'aquest món que abans no coneixia.

Proposta de millora:

En aquesta sessió el que haguéssim millorat és plantejar-les un altre dia, ja que l'Aina tenia altres compromisos i anàvem amb el temps just. Crec que si haguéssim tingut el temps necessari podríem haver extret més resultats pel que fa als aspectes de socialització.

4.5. Sessió 5:

Aquesta és la ultima sessió que realitzarem. Ja que per temps i limitacions de dates per entregar el treball no en podem fer més. Cal dir que al finalitzar el treball seguiré fent un procediment i unes sessions a l'Aina a nivell personal.

Aquesta última sessió s'ha realitzat el 12 d'abril, ha estat la sessió més duradora ja que ha estat de dues hores. Però suposo que el fet de ser l'última on extreure'n resultats, ha estat més llarga.

Descripció de l'activitat:

Com en cada sessió hem saludat a tots els animals de l'hípica, però de seguida hem anat a buscar el cavall amb qui hem treballat al llarg del projecte, ha estat sempre el mateix per reforçar el vincle i que l'Aina es sentís segura en realitzar les diverses activitats a baix i dalt del cavall.

hípica IRISCAR

Hem raspallat el cavall i no ha fet falta que jo intervingués en l'ordre a seguir, ella sola a seguit els passos. Alhora d'agafar els raspalls hi ha hagut una forta millora, ja que sense jo haver-li de corregir els ha agafat de manera adequada. Podeu observar-ho en les següents imatges.

En aquesta sessió jo he participat de manera separada, vull dir la sessió l'ha dut a terme l'equinoterapeuta de l'hípica com en totes les sessions anteriors, però jo estava d'acompanyant. En aquesta jo m'he mantingut al marge. Referent això dir que ella m'ha cridat al llarg de tota la sessió i volia que fos jo la que estigués al seu costat. Hem creat un vincle on ella s'hi troba segura i còmode per realitzar qualsevol activitat com també el fet de ser més ella mateixa.

Hem dut a terme activitats relacionades amb la coordinació, la ubicació amb l'espai (com p.e. tancar els ulls mentre muntava i mentre jo la cridava havia d'orientar-se i trobar-me, tot amb els ulls tancats), també hem treballat la memòria, ja que li feien explicar cada una de les coses que hem anat realitzat al llarg de les sessions, en aquest aspecte també ha buscat molt el meu recolzament i moltes de les coses a recordar he hagut d'ajudar-la.

hípica IR

Quan una de les equinoterapeutes li plantejava activitats, l'Aina sempre deia que tenia una idea i ens explicava qualsevol cosa per tal de no realitzar allò que li deia. Suposo que té a veure amb el vincle afectiu i confiança que no hi té amb la professional.

Li ha costat molt concentrar-se i respectar el torn de paraula fins que jo he interaccionat i m'he afegit a la activitat.

Referent als aspectes físics hem treballat aquells aspectes que li manquen i no li hem hagut de repetir ja que ella mateixa ens els deia i els rectificava com; la col·locació de les mans, els peus, l'esquena, entre d'altres.

A nivell psíquics se la pogut observar molt relaxada en certs moments de la sessió, però també neguitosa al començament quan no era jo la que l'acompanyava.

Observacions:

Ha estat una sessió bastant complerta on hi ha hagut millores i retrocessos en els diversos aspectes. La sensació per part seva de no tenir al costat la persona que la acompanyada durant el procés és un retrocés, ja que li ha costat molt concentrar-se i començar la sessió. En tot moment demanava la meva atenció i volia que jo interaccionés amb ella.

A nivell físic hi ha hagut una millora, ja que sense haver-li de dir a col·locat les parts del cos de manera correcte i al baixar del cavall les ha seguit mantenint una llarga estona, sobretot els peus.

A nivell psíquic, com ja he esmentat el fet de que jo no l'acompanyés la trasbalsat i ha estat força neguitosa durant una bona estona de la sessió, potser fins al moment que l'educadora social que l'acompanyava a començat a reforçar-la positivament i ha demanar-li coses relacionades amb la vida de l'Aina.

A nivell social, en aquesta sessió hi havia força gent a l'hípica, però a diferència dels altres dies, li he hagut de dir que digués hola, ja que no ho ha fet. Li he demanat si estava bé o si havia tingut algun problema i llavors m'ha explicat que va proposar al seu grup d'amics, de Síndrome de Down, fer una activitat a l'hípica i que no l'han pogut fer. Suposo que al veure la resta de nens i nenes allà l'hípica la fet pensar en això que tan volia fer i no ha pogut.

hípica IRISCAR

Ha acabat la sessió amb moltes ganes, relaxada i tranquil·la, fins i tot la mare li ha demanat amb aquestes paraules "*estàs millor que quan has arribat? Més tranquil·la i relaxada?*" i l'Aina li ha dit que si que aquesta sessió l'havia relaxat i tranquil·litzat molt més que les anteriors.

4.6. Resultats de les entrevistes:

Entrevistes amb la mare[15]:

MA: mare de la nena

Hem realitzat dues entrevistes una al inici i una al final del projecte. La primera va ser en una caseta de fusta que hi trobem a l'hípica, quan encara no havíem dut a terme cap sessió i la segona al mateix lloc, quan ja havíem finalitzat les sessions.

(he estructurat els resultats de la informació en les entrevistes en tres punts per tal d'extreure'n unes conclusions més acotades a la meva pregunta inicial)

Relacionat als aspectes psíquics de l'Aina; la MA al iniciar les sessions m'explica que la seva filla és una persona molt propera, però que alhora de crear un vincle afectiu amb una persona a la qual confia i s'hi sent segura és molt complicat. També va esmentar que jo aquest vincle l'havia aconseguit. Em va comentar en alguna de les sessions que el tema de l'autoestima era una cosa important a reforçar i hem intentat treballar-ho. La MA comenta que a ella li fan por els animals, però bàsicament perquè no li diuen res i porten molta feina, i ella diu que no té temps. Aquest fet de no tenir més contacte amb animals sinó és aquí fa que l'Aina estigui més motivada alhora de venir, ja que li encanten i no té més oportunitats per estar envoltada d'animals.

Relacionat als aspectes físics de l'Aina; la MA en un inici i parlant amb el seu fisioterapeuta, ens va comentar que una cosa important a treballar era la posició dels peus. Ho hem anat reforçant i ara l'Aina és conscient de com els ha de posar, la MA ens diu que abans no s'hi fixava i ara si. També alhora d'agafar qualsevol cosa amb les mans no ho feia correctament, ara s'hi fixa i demana si ho ha agafat bé i té les mans ben col·locades. El tema de l'esquena diu que ho hem aconseguit i que normalment sinó és perquè esta molt cansada la col·loca recte.

[15] Entrevista amb la mare. Annex 10.3.4.

hípica IRISCAR

Relacionat als aspectes socials de l'Aina; la MA diu que ara confia més en ella mateixa i és capaç d'anar a jugar o parlar amb un nen o nena sense el seu suport. Ens diu també que a l'hípica tot s'envolta amb els cavalls i com que és un tema que ella comença a descobrir té molta curiositat, i s'acosta als altres nens i nenes per demanar dubtes o per explicar la seva experiència i parlar d'un mateix tema facilita la comunicació entre iguals.

Qüestionari a la professora[16]:

Professora: PA.

Relacionat als aspectes psíquics; la PA ens parla del fet que ella se sent més segura d'ella mateixa des de que va començar a fer equinoteràpia. Que ara té el valor de creure en ella mateixa i dir la seva davant la resta o en petits grups de classe.

Relacionat als aspectes físics; la PA anota els mateixos que la mare, el tema dels peus que no ha vist molta evolució, però que si que ara es fixa en com els ha de posar i abans no ho feia. Com també, alhora d'agafar coses amb les mans, ara sempre és fixa i demana com ho estar fent. El tema de l'esquena diu que quan esta assentada comença ben col·locada però en el transcurs de la jornada va encorbant-la.

Relacionat als aspectes socials; la PA comenta que ara té més facilitat alhora de comunicar-se i més fluïdesa verbal, ja que nosaltres al llarg de les sessions hem anat corregint aquelles paraules que no les deia de manera correcte. També dir que, com que ella es sent més segura i creu més en ella això fa que tingui més decisió alhora de fer amics o de reforçar el vincle que ja tenien amb d'altres companys i companyes de la classe.

[16] Qüestionari a la professora, annex 10.3.5.

hípica IRISCAR

Entrevista a la psicòloga[17]:

Psicòloga: PSA

Relacionat als aspectes psíquics: bàsicament la PSA em parla d'aquests aspectes al llarg de tota l'entrevista. La PSA ha incorporat un aspecte on anteriorment s'ha fet alguna esmena, però que no havia sortit més. És el tema de la sobreprotecció de la mare a l'Aina, és un aspecte que és podria treballar amb la mare, ja que no és problema de l'Aina aquesta inseguretat o desconfiança a persones que el que pretenen és ajudar-la. La PSA també ha parlat del tema de la concentració, ja que ha observat que quan no li agrada fer una cosa o en té una altre al cap o la persona que li diu no hi té confiança, canvia de tema o intenta inventar-se una altre cosa. També diu que la autoestima ha augmentat degut als reforços positius que els professionals han anat duent a terme.

Recomana i parla d'un autor en la seva entrevista que parla del vincle afectiu, John Bowlby (2006), la PSA ens diu que és la base per reforçar l'aspecte de la seguretat en un mateix. En el cas en concret això ho ha observat perquè l'Aina ha establert aquest vincle amb el cavall i també amb mi, persona que l'acompanyat durant tot el procés.

Relacionat als aspectes físics; no en parla, però tampoc li vam fer cap pregunta en la qual hagués de parlar d'aquest tema.

Relacionat als aspectes socials; la PSA remarca un fet en concret que és que en l'última sessió l'Aina, ella sola i sense l'ajuda ni acompanyament de ningú, es dirigeix als altres nens i nenes de l'hípica i comença a interaccionar, cosa que la PSA no s'esperava, ja que té una sobreprotecció molt forta. L'equinoteràpia la ajudada a augmentar la seva autoestima i a confiar amb ella mateixa, d'aquesta manera té més seguretat i s'atreveix a interaccionar amb l'entorn sense cap suport com feia en les primeres sessions.

[17] Entrevista a la psicologa, annex 10.3.6.

hípica IRISCAR

Entrevista equinoterapeuta[18]:

Equinoterapeuta: EQ

Relacionat als aspectes psíquics: molt relacionat amb el que comenten la professora, la mare i la psicòloga, creu que ha fet un avenç important pel que fa a la autoestima i a l'autoconfiança, al veure que pot fer una cosa que no s'havia plantejat i per ella mateixa. La seguretat amb ella mateixa l'ha aportat a obrir noves amistats i noves preguntes en ella que ha de resoldre comunicant-se amb la resta de persones. Si que comenta i d'acord amb la professora que l'atenció i la concentració és molt difícil de treballar amb tan poc temps, ja que els resultats solen veure's a llarg termini. I ella és una persona que com diu a mare, imagina, desconnecta i molt sovint no pren atenció.

Relacionat als aspectes físics; diu que d'acord amb els indicadors d'avaluació ens vam centrar amb tres aspectes (peus, mans i esquena) i que en tots tres i coincidint amb la resta de professionals i entorn familiar i social de l'Aina, hi ha hagut millora si més no ella ha pres consciència de com ha de col·locar aquestes tres parts de manera correcte. Per instint propi no ho fa, però quan se n'adona ho rectifica, cal dir i remarca que durant les sessions se li ha anat repetint per tal que ho aprengués.

Relacionat als aspectes socials; és un àmbit molt important pel desenvolupament de qualsevol nen o nena i diu que el procés de socialització de quan va entrar a quan a finalitzat el projecte ha millorat molt. Va arribar, coincidint amb les versions de la resta d'actors de la investigació, que no era capaç d'anar per ella sola a socialitzar-se, sempre necessitava d'un reforç. Però en les últimes sessions es va veure l'avenç referit a l'autoestima, autoconfiança, seguretat en ella mateixa, vocabulari, entre d'altres per poder-se relacionar amb el grup de nens i nenes que hi havia a l'hípica en els moments que ella hi era.

[18] Entrevista a l'equinoterapeuta, annex 10.3.7.

hípica IRISCAR

5. Conclusions:

Conclusions a nivell psíquic:

Un cop havent realitzat l'estudi de cas i analitzada l'aplicació de la proposta, podem dir que tots els professionals i entorn social coincideix en els beneficis obtinguts.

A nivell psíquic l'Aina ha evolucionat i millorat en aspectes diversos. La Psicòloga a la qual vam fer l'entrevista era la persona que tenia més pes en aquesta part de la investigació dels beneficis psicològics.

Ella coincideix amb la mare, la professora de l'Aina i l'equinoterapeuta que va començar sent una nena pròxima, però amb suport d'un referent per a ella, amb altres nens i nenes, però mitjançant el procés ha aconseguit per ella mateixa anar a comunicar-se i socialitzar-se amb la resta de nens i nenes. D'acord amb Chassaignac (1875), neuròleg francès, la munta a cavall a millorat el seu estat d'ànim cosa que la fet estar més segura d'ella mateixa i enfrontar-se a ella mateixa alhora de fer nous amics.

Un altre aspecte on han coincidit els actors de la investigació és el fet de l'autoestima, aquest col·lectiu està molt estigmatitzat com a "mongols", com molts autors i en especial el senyor Down comenten en les seves investigacions, cosa que els fa que els mirin com a un col·lectiu minoritari a la resta, però mitjançant aquesta pràctica l'Aina a pogut observar que pot arribar a fer el mateix que la resta de nens i nenes. És va poder veure reflectit sobretot en la quarta sessió que vam realitzar amb la Mariona (alumne de l'hípica). Ja que van poder treballar l'una amb l'altre i ajudar-se mútuament. Aquest fet va fer que l'Aina s'adonés que tenia potencial per ensenyar i que era igual de vàlida que la Mariona, ella afirmava en la sessió "*Em queda molt per aprendre, però ja sóc professional com la Mariona casi*".

Un dels temes que la mare i la psicòloga, com també l'equinoterapeuta han remarcat en l'àmbit de la psicologia és el vincle afectiu que ha establert amb mi, la figura de l'educadora social al llarg del procés. A l'Aina li ha costat fer cas als professionals si la meva figura no hi era present, ella ha confiat i establert un vincle afectiu amb mi que la fet actuar com és ella, cosa que ens ha facilitat la feina alhora de reforçar les mancances que hi veiem. Si ella hagués estat tancada amb ella, hauria estat més difícil veure que li mancava.

hípica IRISCAR

Cal ha dir que per temps ens ha faltat poder treballar el tema de la sobreprotecció de la mare, que la psicòloga i jo hi estàvem molt a sobre. Hem intentat mitjançant xerrades i explicacions fer-li veure a la mare que s'ha de valer per ella mateixa i li ha d'ensenyar a ser autònoma, ja que sinó dependrà per qualsevol cosa de la mare. La psicòloga i jo, tal com corrobora Cunnigham (1990), comentàvem i hem intentat intervenir directament sobre la família, perquè pot afavorir el desenvolupament del nen o nena.

Conclusions a nivell físic:

Giuseppe Benvenuti, 1772, comenta que l'equitació, a més de mantenir un cos sa i de promoure diferents funcions orgàniques, causa una activa funció terapèutica. Això és el que hem intentat treballar des de la vessant física, que millorés moviments i posicions motores que no fa correctament degut a la seva necessitat especial, el Síndrome de Down.

Al arribar l'Aina a l'hípica vam observar una necessitat de reforçar la posició de l'esquena per tal d'evitar la curvatura, com també la col·locació dels peus i la motricitat fina de les mans. Hi ha altres aspectes físics que cal reforçar, però per acotar i veure més resultats ens vam basar en aquests tres.

Parlant de la col·locació de l'esquena, dir que el cavall ofereix un moviment que fa que la col·locació dels músculs hagin de ser la correcte, ja que sinó et fa mal o et pot fer mal al llarg del transcurs dels dies. A l'Aina se li va haver de corregir en la primera sessió, tal com expliquem en aquesta, però en les següents sessions era ella mateixa la que ho corregia. A casa o a l'escola ens comenten que en el tema de l'esquena ha fet una gran millora ja que no va tant corbada, però quan està cansada o desconnecta del món de seguida torna a la posició corbada de l'esquena. En la imatge podeu veure l'esquena ben col·locada alhora de muntar en una de les sessions dutes a terme.

hípica IRISCAR

Com podeu observar en la imatge, l'Aina te la part de l'esquena recte i ben col·locada.

El segon aspecte en que vam treballar va ser la col·locació dels peus, els nens i nenes amb Síndrome de Down tenen la característica del caminar obert. La mare en començar el projecte ens va comentar que és una de les coses que treballen amb el seu fisioterapeuta, però que de moment no han vist cap millora. Al finalitzar el projecte i gràcies a materials específics d'equinoteràpia per treballar la posició correcte dels peus (uns estreps tancats que t'obliguen a portar els peus ben col·locats), l'Aina no camina correctament, però quan es fixa veu que pot caminar bé i no de manera oberta. En la ultima sessió que vam realitzar aquest material no li vam posar i vam fer servir uns estreps normals, en la imatge següent podreu observar la mala posició dels peus i la bona posició dels peus.

Si us hi fixeu en la primera imatge el seu peu enfoca cap a fora, manera característica com l'Aina camina, però en la següent imatge el seu peu i l'estrep miren cap endavant, posición correcte.

L'últim aspecte a nivell físic és la motricitat fina, tal com descriu Smith (2000), la mà d'una persona amb Síndrome de Down és petita i té els dits molt grossos i també ressalta la curvatura del dit petit. Això fa que alhora d'agafar estris amb les mans normalment no els agafin correctament, mitjançant les sessions hem anat rectificant la manera en que agafava qualsevol material. Coincidint amb el seu entorn familiar i també escolar, estan d'acord en que al finalitzar el procés l'Aina es fixa i demana si ho fa bé alhora d'agafar estris amb les mans dificultosos per les seves característiques físiques. Com podeu veure en la imatge el dit petit té una curvatura major a la resta de dits, tal com diu Smith (2000).

En aquest nivell hem pogut treballar només aquests tres aspecte, degut al poc temps del projecte. També dir que era les parts físiques on ella requeria més reforços i per aquest motiu tot l'equip i entorn de l'Aina vam decidir centrar-nos en aquests i poder avançar i extreure'n resultats que no treballar-ne molts i no avançar en cap.

Conclusions socials:

Durant tot el procés hem reforçat els hàbits de la vida diària, com bé explica la mare en la seva entrevista, l'Aina fa servir la rutina que dúiem a terme en les sessions alhora de preparar el cavall en la seva rutina diària d'arreglar-se per sortir al carrer. Alois Podhajsky (2007), diu que l'equitació es troba en una unió íntima amb l'art de viure. Molts dels seus principis poden, en tot moment, servir de regles de conducta. Això és el que hem intentat en tot el procés d'investigació, que les pautes, rutines, hàbits i conductes que utilitzaven les pogués aplicar en el seu dia a dia.

Cosa que s'ha aconseguit ja que es veu reflectit en la seva vida diària on mare i professora han observat beneficis.

Un altre aspecte que vam intentar reforçar és el vocabulari, tal com diu Duncan (1866), degut a la seva llengua gran i ampla tenen un vocabulari molt escàs i dificultós alhora d'entendre'ls. Per tant referent això, qualsevol professional o persona que compartís converses amb l'Aina havia d'anar rectificant paraules que ella deia malament o que li costaven de dir. Cal a dir, que és difícil veure una evolució en aquest aspecte en un període de temps tan curt, però si que hem fet un gran avenç perquè ara és ella la que demana que li corregim o demana si ho diu bé, per tant aquesta és una senyal de que ella també hi posa un esforç per anar millorant el seu vocabulari, ja que sap que li permetrà tenir millor relació i més converses amb més gent.

En una part del treball es comenta la sobreprotecció i les pors de la mare. Aquesta part l'educadora social ha intentat treballar-la amb la mare, però ha estat dificultós degut a l'escassetat de temps. Però s'ha intentat a partir del contacte amb l'entorn animal i ressaltant les millores que l'Aina ha demostrat gràcies a aquesta teràpia ajudar a la mare a superar aquestes pors personals i ha no transmetre-les a la filla. D'acord amb Lourdes Neve (2006), que cita: "que un dels beneficis de treballar amb cavalls és que ens ajuden a afrontar les pors".

I finalment en aquest apartat, tornar a destacar que l'Aina ha descobert un nou món que li agrada i la motiva, aquest fet porta a que ella mateixa tingui dubtes i preguntes per saber més sobre els cavalls. Això comporta a haver de demanar coses i moure's per aprendre, l'Aina ho ha fet amb els nens i nenes de l'hípica com també amb els professionals que han treballat amb ella.

Aquest fet en un bon inici era difícil de creure perquè necessitava el suport d'un referent per a ella, com ha estat l'educadora social per realitzar qualsevol activitat relacionada a la socialització d'ella mateixa amb l'entorn.

El vincle amb el cavall ha estat molt important, ja que ha pogut demostrar l'amor, la cura, el respecte, l'estima, entre d'altres sentiments que a ella li costava tan expressar.

hípica IRISCAR

En les imatges podem veure els vincles que mitjançant l'equinoteràpia aquest col·lectiu pot arribar a establir.

En la primera amb el cavall i en la segona amb una de les monitores

Conclusions generals:

Cal a dir que no ens hi hem trobat només que en una sessió on ella va demanar baixar del cavall en el moment de la relaxació perquè va dir que li feia mal i de seguida vam fer el que l'Aina demanava, però una pràctica excessiva d'aquesta teràpia o bé una mala pràctica pot causar lesions tal com corrobora Joseph C. Tissot (1782).

El que hem intentat és poder veure si aquesta teràpia amb cavalls aportava beneficis als nens o nenes amb Síndrome de Down, basant-nos amb autors i d'altres projectes duts a terme anteriorment i amb l'estudi d'un cas pràctic.

Hem obtingut resultats on tots els professionals i l'entorn social i familiar de la nena investigada hi ha estat d'acord i ho ha observat. El que hem buscat és unes millorés en el desenvolupament bio-psico-social de l'Aina, portadora d'una discapacitat, com és el Síndrome de Down, i/o amb necessitats especials, com també comenta en les seves investigacions el Dr. Carlos Barboza (2001).

En l'àmbit dels beneficis a nivell psíquic, l'Aina ha aconseguit creure's que pot fer coses per ella mateixa, té confiança i creu amb ella per aconseguir allò que es proposa. El canvi que ha fet a nivell d'autoestima, el qual la mare ha estat la que més ho ha observat, a fet que estigui més contenta i pròxima a la resta de persones. Parlant dels beneficis més a nivell físic, l'equinoteràpia l'ha ajudada molt. El fet de prendre consciència de la correcte posició del seu cos és un gran avenç, que no

esperàvem que adquirís tan ràpid com ho ha fet. I en l'àmbit dels beneficis a nivell social, el fet de que estigui segura d'ella mateixa li ha obert les portes a deixar-se conèixer per noves persones en general. Hem obtingut beneficis pel que fa al vincle afectiu cap a persones referents en ella, com ha estat l'educadora social, que al llarg de l' investigació l'acompanyat i recolzat en tot moment. Aquest fet ha portat a que ella pogués expressar-se com és i en plena confiança.

Un dels beneficis que considero més importants és el fet que es proporcionen sensacions de benestar general, ja que és una modalitat de teràpia recreativa. A més, el fet de que aquesta teràpia trenqui amb la rutina de la vida diària i amb la rutina d'altres teràpies reeducadores, fa que s' estableixin les bases per portar a terme noves activitats i plantejar nous objectius reeducadors més avançats.

Cal dir que, tal com es pot observar, són molts els beneficis que es poden arribar a aconseguir amb aquesta teràpia, tot i que hem de ser conscients que està considerada com un tractament alternatiu, però també complementari als que s' utilitzen habitualment. S' ha demostrat que amb aquesta teràpia alternativa es poden obtenir nous estímuls complementaris als aconseguits amb tractaments tradicionals gràcies a que en l' equinoteràpia, l'usuari no percep el tractament com un "suplici", sinó que es tracta d' una diversió degut al tracte que té amb el cavall, el que fa que estigui molt més receptiu als exercicis.

6. Limitacions:

No hem tingut gaires dificultats alhora de realitzar l'investigació, ja que en general tot ha funcionat segons lo previst.

Si que ha estat una limitació important el temps, ja que en un inici ens va costar trobar nens o nenes amb Síndrome de Down predisposats a ser subjectes de l'investigació. Aquest fet va provocar que la posada en pràctica comences més tard i no haver pogut extreure'n més resultats.

Lligada amb el temps del projecte, en un inici vam decidir anar a veure l'entorn escolar de l'Aina o alhora de fer l'extraescolar. Però al ser temps voluntari per realitzar aquest apartat, no vam coincidir amb horaris i no es va poder dur a terme aquesta part de veure a l'Aina en entorns diferents.

hípica IRISCAR

També ens hagués agradat aprofundir més en el treball amb la mare, ja que només hi vam poder incidir molt per sobre. Però vam donar importància al que realment investigàvem, perquè no se'ns tirés el temps d'entrega del projecte a sobre.

Un altre limitació ha estat el fet que la mare de l'Aina tingués por als animals i en certs moments li fes mandra venir, això ha causat la falta de l'Aina en alguna sessió que teníem prevista i que hem hagut de suprimir.

Pel que fa als autors que parlen dels conceptes de la meva pregunta de recerca, l'única limitació ha tenir en compte ha estat el fet de triar la informació més rellevant ja que ni ha molta envers aquest tema, però també molt desordenada.

Finalment crec que dintre de les limitacions plantejades el treball ha seguit un bon ritme en tots els sentits i en totes les fases.

7. Reflexió:

Quan em vaig plantejar fer l'investigació sobre aquest tema no em podia imaginar arribar a adquirir tants coneixements nous com ho he fet. Al treballar amb professionals m'ha fet entendre i veure aquelles coses que jo no hi donava importància o coses que m'havien passat per alt. Crec que no és fins el moment on poses en pràctica els teus sabers que no t'adones si realment vals per fer aquesta feina o no.

Estic satisfeta de mi mateixa, i he vist que he extret resultats que no esperava treure'n amb tan poc temps. El vincle afectiu amb l'Aina m'ha fet adonar encara més que vull treballar amb aquest col·lectiu i que realment he sabut estar al seu costat i acompanyar-la en el procés. El contacte i la coordinació que he dut a terme amb els altres professionals, m'ha fet adonar de la importància que té fer un bon treball en equip i que la comunicació no hi pot faltar, ja que si jo no hagués anat passant informes a la psicòloga o als equinoterapeutes, no haurien pogut seguir tan a fons l'evolució. D'aquesta manera, mantenint-los informats ha agilitzat les activitats i m'atreviria a dir que els resultats també. M'he adonat la importància que té treballar també amb la família perquè són la base dels resultats, el nucli familiar que un mateix té és el que fa que puguis avançar i el que t'ajuda a tirar endavant, en aquest cas m'hagués agradat poder-hi dedicar més temps per treballar amb la mare, però per temps no ha pogut ser. També dir que gràcies a la proposta d'investigació la mare ha començat a superar la por que té cap als animals, a més amb el tema de la

hípica RISCAR

sobreprotecció ha fet un canvi de la primera a la última sessió, ja que ho he observat en les rebudes o comiats on hi coincidíem; la mare, l'Aina i jo.

He vist quines són les meves potencialitats, com el tema de transmetre confiança a la persona atesa, i també he vist les meves limitacions, cosa que m'ajuda a saber que és el que haig de reforçar en mi per ser millor professional en un àmbit on realment hi treballo còmode.

Al llarg de la carrera t'ensenyen tècniques i eines per ser una bona educadora social, en la meva investigació he observat que si no les fas o no les utilitzes és molt difícil dur a terme una bona pràctica educativa. L'escolta activa, els ritmes de cada persona, l'aproximació, les pauses, l'adaptació a l'altre, entre d'altres, que jo he fet servir i realment m'han aportat uns resultats positius.

8. Agraïments:

M'agradaria agrair a els professionals de l'hípica Iriscar per dedicar part del seu temps al meu projecte d'investigació sense rebre res a canvi i per voluntat pròpia.

També donar les gràcies a l'Aina i ha la seva mare per deixar-me realitzar aquest treball amb elles, ja que difícilment hagués pogut fer-lo sense la seva ajuda i predisposició i sobretot la confiança que han dipositat en mi.

A la meva tutora de la UVIC, per aguantar els milers de missatges que li he enviat i per fer-me un gran acompanyament durant aquests sis mesos de projecte.

I per últim agrair al meu entorn més proper per aguantar el temps de nerviosisme abans de fer l'entrega de la investigació.

hípica IRISCAR

9. Bibliografia:

Apunts del Curs de Postgrau en Hipoteràpia i Equitació Terapèutica. Fundació Universitat de Girona (UdG Formació). Girona: octubre – desembre 2008.

AZEVEDO,L.M. DAMASCENO, L. y FERNANDES, A. . *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 2013;17(3):36-38. Laboratorio de Genética Humana y Mutagénesis, Instituto de Biología, Universidad Federal de Bahía, Salvador, Bahía, Brasil

BARKER, Sandra B. Therapeutic aspects of the human-companion animal interaction [en línia]. Psychiatric Times, Vol. 16 (Nº 2), febrer 1999. Disponible a:

http://www.psychiatrictimes.com/display/article/10168/54671

CAUDET YARZA, Francisco. Equinoterapia. El caballo mucho más que un amigo. Barcelona: Editorial Astri, 2002. p 6.

CAUDET YARZA, Francisco. Equinoterapia. El caballo mucho más que un amigo. Barcelona: Editorial Astri, 2002. p 59.

COLL, César; MARTÍN, Elena; MAURI, Teresa; MIRAS, Mariana; ONRUBIA, Javier; Solé, Isabel; ZABALA, Antoni (1993). El constructivismo en el aula. Barcelona: Graó.

DEPAUW, K.P. "Horseback riding for individuals with disabilities: programs, philosophy, and research". Adapted physical activity quarterly. 1986. p. 217-226.

ERNST TRAUT, Maria. "Hipoterapia. Terapia asistida con caballos". A: Cuaderno de campo I del 1er Seminari d' Hipoteràpia al CAVA. Sant Martí Vell, 19 - 21 de març de 2010.

Federació Espanyola del Síndrome de Down (FEISD). *Plan de Acción para las personas con Síndrome de Down en España*, 2002-2006. Madrid.

FLICK, Uwe (2011). Introducing research methodology. A beginner's guide to doing a research project. Londres: SAGE Publications Ltd.

GARGALLO, Carles. <<*Projecte d'Equinoteràpia, Club Esportiu Hípica Iriscar*>> [en línia]. 2013, Seva. Disponibilitat:

< es.scribd.com/doc/216732490/Projecte-Equinoterapia-Final#page=1 >

hípica IRISCAR

GARGALLO, Carles. <<*Informació sobre l'Hípica Iriscar*>> [en línia]. 2010, Seva. Disponibilitat:

< www.hipicairiscar.cat>>

HERNANDEZ, Gaspar. <<*L'Ofici de viure: l'equinoteràpia*>>. [en línia] 10-10-2010, Catalunya Ràdio.

<http://www.ivoox.com/l-ofici-viure-l-equinoterapia-10-10-10-audios-mp3_rf_388996_1.html >

ISAACSON, Rupert. El niño de los caballos. La búsqueda de un padre para sanar a su hijo. New York: Urano, 2009. p. 400.

NEVE, Lourdes. Instructora d'equitació, psicoterapeuta i especialitzada en l'aprenentatge assistit amb cavalls. 2006

LUIS, Jose. <<*El Blog de Ana; La equinoterapia y el Síndrome de Down*>> [en línia]. 2009, Madrid. Disponibilitat:

< http://www.elblogdeanna.es/acerca-de-anna-sindrome-down-blog>

PALOMINO GOMEZ, Dr. Gustavo. <<*Articulo hipoteràpia*>> [en línia]. Disponibilitat:

<http://www.bocalan.es/articulohipoterapia.html >

PODHAJSKY, Alois. *La equitación clasica.* Sevilla:Grupo Lettera, 2007.

PUJOLÀS, Pere (2008). 9 ideas clave, el aprendizaje cooperativo. Barcelona: Graó.

URIBE POSADA A.M, RESTREPO PALACIO T.F, YAJAIRA BERBESI D. <<*Como beneficia la equinoterapia a personas con Síndrome de Down*>>. [en línia]. 2012, Universitat CES. Disponibilitat:
<file:///C:/Documents%20and%20Settings/usuari/Mis%20documentos/Downloads/Dialnet-ComoBeneficiaLaEquinoterapiaALasPersonasConSindrom-3977346.pdf>

hípica IRISCAR

"Montar es avanzar sentado, desconectar la mente, escuchar el cuerpo, viendo el mundo con un nuevo lente"

Edith Gross, Equinoterapeuta

10. ANNEXOS:

Índex:

10.1. Annex 1: Part equinoteràpia.....67- 68

10.1.1. Llista de persones a les quals va dirigida l'equinoteràpia.....67

10.1.2. Beneficis de l'equinoteràpia.....68

10.2. Annex 2: Part Síndrome de Down.....68- 72

10.2.1. Característiques del desenvolupament motor.....68

10.2.2. El procés familiar per acceptar el Síndrome de Down.....71

10.3.Annex 3: Part Pràctica.....73- 104

10.3.1. Taula Observació participant.....73

10.3.2. Acord d'ètica.....75

10.3.3. Taules d'observació de les sessions.....76

10.3.4. Entrevistes amb la mare.....92

10.3.5. Qüestionari a la professora.....97

10.3.6. Entrevista a la psicòloga.....99

10.3.7. Entrevista a l'equinoterapeuta.....102

hípica IRISCAR

10.1. ANNEX 1: PART EQUINOTERÀPIA

10.1.1. Llista de persones a les quals va dirigida l'equinoteràpia:

- Trastorn psíquics i emocionals: autisme, fòbies, psicosis.
- Alteracions en el comportament: agressivitat, nerviosisme, estrés, timidesa, insomni, hàbits sedentaris.
- Dificultats escolars:aprenentatge, atenció, hiperactivitat (TDA), fracàs escolar i desmotivació.
- Retard en el desenvolupament, problemes d'aprenentatge, inadaptació social i problemes de comunicació.
- Alteracions alimentàries: anorèxia i bulímia.
- Disfuncions neurològiques i alteracions motores: paràlisi cerebral, accident vasculocerebral, traumatisme craneo encefàlic.
- Síndromes diverses: Síndrome de Down, Síndrome de Rett.
- Problemes sensorials, visuals, auditius i fonològics.
- Problemes ortopèdics: Alteracions i desviaments de posició, dèficits d'equilibri, degeneracions articulars, seqüeles de traumatismes, amputacions, deficiències congènites.
- Patologies reumàtiques: artritis reumàtica adulta i infantil, gota.
- Problemes respiratoris: asma, bronquitis, emfisema, patologies pulmonars obstructives cròniques, seqüeles quirúrgiques i/o traumàtiques.
- Patologies neurològiques:paràlisi cerebral, esclerosi múltiple, Parkinson, hemiplegia i poliomielitis.
- Trastorns mentals i psiquiàtrics.
- Malalties neurodegeneratives.
- Retard Mental.
- Altres patologies, sempre que el metge ho autoritzi.

10.1.2.Beneficis de l'equinoteràpia:

De manera més detallada, molts autors afirmen que s'ha observat que l'equinoteràpia és de gran valor per:

- Corregir problemes de conductes.
- Disminuir l'ansietat.
- Fomentar la concentració.
- Millorar l'autoestima.
- Estimular el sistema sensomotriu.
- Incrementar la interacció social.
- Millorar l'autocontrol de les emocions.
- Millorar la capacitat d'atenció.
- Millorar i augmentar la comunicació gestual i oral.
- Augmentar el vocabulari.
- Millorar l'articulació de les paraules.
- Millorar l'equilibri.
- Fortificar els músculs.
- Millora la coordinació, els reflexes i la planificació motora.
- Millorar la capacitat de la relaxació muscular.
- Reduir patrons de moviments involuntaris.
- Millorar el funcionament de l'aparell digestiu, cardiovascular i respiratori.
- Relacionar-se amb persones que no formen part de l'entorn familiar o escolar.
- Desenvolupar el respecte i l'amor cap als animals.

hípica IRISCAR

10.2. ANNEX 2: PART SÍNDROME DE DOWN

10.2.1.Característiques en el desenvolupament motor: