

Recibido: 31/05/2026

Aceptado: 09/07 /2026

## ACOMPANIAMIENTO MEDIANTE EQUINOTERAPIA DESDE UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO: EXPERIENCIAS SOCIOFORMATIVAS E INCLUSIVAS CON NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

SUPPORT THROUGH EQUINE-ASSISTED THERAPY FROM A MULTIDISCIPLINARY APPROACH:  
SOCIO-FORMATIVE AND INCLUSIVE EXPERIENCES WITH CHILDREN WITH DISABILITIES

CLOTILDE PAULA VENEGAS MEJÍA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escuela de Posgrado de la Policía Nacional del Perú

### ABSTRACT

*The study was carried out according to the qualitative approach with a phenomenological design, aimed at understanding experiences of accompaniment through equine therapy for boys and girls with disabilities, from a multidisciplinary approach. The results show that this practice allows the integration of the therapeutic, educational, sensory and socio-emotional dimensions of the participants, because if they begin with fear or distrust, the accompaniment of the team and family support contribute to strengthening their security, confidence and participation in the interaction with the horse. From a specialized perspective, progress is highlighted in sensory regulation, posture, sustained attention and therapeutic bond; while, from the family perspective, support through equine therapy helps to improve calm, autonomy, emotional expression, participation in usual activities and functional language. It is concluded that equine therapy, if developed from a multidisciplinary approach, promotes socioemotional, communicative and psychomotor development in boys and girls with disabilities.*

**KEYWORDS:** *Equine therapy, disability, multidisciplinary intervention, inclusion, socio-formative experiences*

### RESUMEN

*El estudio se efectuó acorde al enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, orientado a comprender experiencias de acompañamiento mediante equinoterapia a niños y niñas con discapacidad, desde un enfoque multidisciplinario. Los resultados evidencian que esta práctica permite integrar las dimensiones terapéuticas, educativas, sensoriales y socioemocionales de las personas participantes, pues si inician con temor o desconfianza, el acompañamiento del equipo y el apoyo familiar contribuyen a fortalecer su seguridad, confianza y participación en la interacción con el caballo. Desde la óptica especializada, se destacan progresos en la regulación sensorial, postura, atención sostenida y vínculo terapéutico; mientras que, desde la perspectiva familiar, el acompañamiento mediante equinoterapia ayuda a mejorar la calma, autonomía, expresión emocional, participación en actividades habituales y el lenguaje funcional. Se concluye que, la equinoterapia, si se desarrolla desde un abordaje multidisciplinario, promueve el desarrollo socioemocional, comunicativo y psicomotor en niños y niñas con discapacidad.*

**PALABRAS CLAVE:** *Equinoterapia, discapacidad, intervención multidisciplinaria, inclusión, experiencias socioformativas*

## 1. INTRODUCCIÓN

Se han diseñado estrategias que permiten un abordaje holístico a la rehabilitación de personas con discapacidad, como la que recurre a la equinoterapia, que es considerada “una técnica terapéutica y complementaria que emplea al caballo y su entorno para promover la rehabilitación, integración y desarrollo físico, psíquico, emocional y social de personas con necesidades especiales, utilizando un enfoque interdisciplinario” (Pellitero et al., 2006, p. 72). De este modo, la equinoterapia se propone no solo rehabilitar funciones cognitivas y motrices, sino también “las emociones que surgen y las experiencias previas que cada persona aporta, independientemente de su discapacidad” (Decandido, et al, 2022, p. 52).

El contacto y el desplazamiento a caballo reportan beneficios curativos por su condición rítmica iterativa; como refieren Pellitero et al. (2006), “El andar del caballo produce un movimiento multidireccional llamado movimiento tridimensional que ejerce efectos kinésicos – terapéuticos, movilizándolo el centro de gravedad del jinete con una cadena variable, rítmica y repetitiva” (p. 72). Sin embargo, “el equipo interdisciplinario que trabaja en la pista o picadero debe comprender de manera analítica y detallada los movimientos que emplearán en cada paciente, adaptándolos según su patología” (Falke, 2009, p. 17).

La equinoterapia sirve como medio para tratar personas con discapacidad desde diferentes miradas expertas; como indica Garzo Álvarez (2011), “la equinoterapia integra cuatro campos profesionales distintos: la medicina, la psicología, la pedagogía y las ciencias de la actividad física y el deporte (p. 7); en tanto que, Bravo Restrepo y Bravo Restrepo (2011), afirman que “la equinoterapia incluye cuatro áreas disciplinarias distintas: medicina, psicología, pedagogía y deporte” (p. 26). Por eso, “promover el desarrollo de habilidades básicas de aprendizaje en niños y niñas con discapacidad intelectual a través de la terapia asistida por caballos, es esencial un enfoque interdisciplinario que considere las necesidades individuales de cada niño” (Ábalos et al., 2022, p. 27).

El vínculo del niño con el caballo trae consigo beneficios rehabilitadores, educativos y psicológicos. Al respecto, Pellitero et al. (2006) indican que “el contacto con el caballo aporta facetas educativas y terapéuticas a niveles cognitivos, comunicativos y de personalidad” (p. 72). La equinoterapia co apoyo de diversos profesionales desarrolla procesos cognitivos como “atención, memoria, gnosias, praxias, orientación espacial y temporal, funciones ejecutivas, lenguaje, percepción, pensamiento y comprensión. Esto confirma [...] que la equinoterapia favorece el desarrollo de estos procesos en niños y adolescentes” (Gómez y Roskpof, 2023, p. 57)

El contacto previo con el caballo resulta necesario para que quien lo monte sienta autoconfianza y establezca un vínculo comunicativo con el animal y el entorno. La interacción “desde los preparativos preliminares a la monta, desenvuelve nuevas formas de comunicación, socialización, autoconfianza y autoestima. Sentir el efecto de este animal cuando se cepilla, acaricia o alimenta ayuda a crear una comunicación en forma de diálogo no verbal” (Pellitero et al., 2006, p. 72). El contacto, “proporciona numerosos estímulos y sensaciones beneficiosas. Es importante destacar que estas mejoras permiten a los usuarios relacionarse mejor en el entorno familiar, escolar y social, y adquirir las estrategias necesarias para comunicarse y valerse por sí mismos” (Prado Rodríguez, 2023, p. 27)

Dada la importancia de la equinoterapia en contribuir con la educación de quienes poseen alguna discapacidad, “se pueden sugerir medidas para incorporar estudios de posgrado sobre terapias con animales, especialmente terapia ecuestre, en la formación profesional futura” (Benito, 2019, p. 53). Por eso, “para realizar esta intervención de manera efectiva, cada profesional debe recibir formación y capacitación en las áreas de discapacidad intelectual y equinoterapia” (Ábalos et

al., 2022, p. 27); lo que indica que, “los profesionales de la salud deberían capacitarse e incorporar estas intervenciones en sus planes de tratamiento, ya sea para la población infantil o adulta” (Peña Waltero et al., 2021, p. 69). Con personal capacitado se puede ofrecer mejores atenciones a los que demanden ser rehabilitados por medio de equinoterapia.

La rehabilitación de niños y niñas con discapacidad se enfoca a lograr su inclusión, lo que implica que los acompañantes garanticen su participación activa, el reconocimiento de sus capacidades y la eliminación de todo aquello que limitan desarrollarse de manera integral. Considerando el enfoque de derechos, la discapacidad no se circunscribe a una condición individual, sino toma en cuenta la relación con el medio que puede facilitar o restringir la actuación de los participantes (UNICEF, 2021; UNICEF, 2025).

En el espacio educativo y socioformativo, la inclusión demanda la generación de apoyos, ajustes razonables y experiencias significativas que permitan a niños y niñas con discapacidad aprender, comunicarse, interactuar y desenvolverse con más autonomía. Por esto, las prácticas inclusivas deben responder a la diversidad y garantizar oportunidades concretas para lograr la participación en condiciones de equidad (World Bank, 2025; UNESCO, 2020)

Para lograr rehabilitar a niños y niñas con discapacidad se recurre a intervenciones conducidas por especialistas que recurren a la equinoterapia como una estrategia que gana espacios. “El tratamiento de equinoterapia es realizado por profesionales de la salud, la educación y la equitación, utilizando un enfoque interdisciplinario para mejorar la calidad de vida de los jinetes a través de una rehabilitación integral” (Restuccia, 2021, p. 2). Resulta importante, hacer un seguimiento del acompañamiento de las actividades medidas con caballo dirigidas a niños con discapacidad en los aspectos socioformativos e inclusivos de niños con discapacidad.

En el estudio se formuló la pregunta general: ¿de qué modo el acompañamiento multidisciplinario por medio de equinoterapia favorece experiencias socioformativas e inclusivas con niños y niñas con discapacidad? El objetivo general es comprender experiencias de acompañamiento mediante equinoterapia a niños y niñas con discapacidad, desde un enfoque multidisciplinario; siendo los específicos: a) caracterizar las prácticas de acompañamiento multidisciplinario mediante equinoterapia; b) describir como el acompañamiento ayuda a los procesos terapéuticos y educativos; c) describir las experiencias socioformativas que emergen en la interacción entre participantes, especialistas, familias y caballos; d) identificar los aportes de la equinoterapia al desarrollo y bienestar de niños y niñas con discapacidad; e) reconocer las condiciones educativas, terapéuticas y sociales que fortalecen o limitan la experiencia inclusiva.

## 2. METODOLOGÍA

El estudio se desarrolló según el enfoque cualitativo y diseño fenomenológico. La muestra del estudio estuvo constituida por especialistas y madres de familia. En el caso de los especialistas, formaron parte de la intervención multidisciplinaria dos instructores de equitación, dos psicólogos, dos fisioterapeutas, dos pedagogos, un médico neurólogo y seis madres de familia. Desde la óptica metodológica, la muestra se justifica porque se priorizó el acceso a informantes con experiencia directa y capacidad para brindar información profunda y contextualizada sobre el tema (Ahmad & Wilkins, 2025).

El programa de acompañamiento mediante equinoterapia desde un enfoque multidisciplinario fue creado para brindar una terapia diferente a las que usualmente se despliegan en consultorios cerrados. Las sesiones se desarrollan en un ambiente natural y al aire libre usando al caballo como

elemento terapéutico principal y en un entorno cargado de estímulos sensoriales para beneficiar a los niños y niñas con discapacidad, bajo un abordaje multidisciplinario y tipificado.

La población objetivo del programa fueron niños y niñas con discapacidad de nivel socioeconómico D que recibieron sesiones terapéuticas a caballo por espacio de 20 a 30 minutos cada uno, haciendo un total de 20 sesiones por cada participante. El equipo multidisciplinario del programa lo conformaron profesionales voluntarios.

Para el recojo de información se recurrió a las guías de entrevista diferenciadas según el tipo de actores (profesionales especialistas o madres de familia), las que se elaboraron considerando la matriz de categorización a priori (Dahal, 2025; Xu et al., 2024). Esto es, previo al trabajo realizado en el campo se identificó una serie de categorías y subcategorías con sus respectivos aspectos de análisis, las que se exhiben en la tabla 1.

**Tabla 1**  
*Matriz de categorización a priori*

| Categoría                                            | Subcategorías                              | Aspectos de análisis                                                                                    |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Acompañamiento multidisciplinario                    | Intervención profesional articulada        | Participación de fisioterapeutas, educadores, psicólogos, médicos, psicólogos, familia y otros actores. |
|                                                      | Coordinación del equipo multidisciplinario | Planificación, seguimiento, comunicación entre profesionales.                                           |
|                                                      | Rol de la familia                          | Apoyo emocional de la familia en la participación en la experiencia.                                    |
| Equinoterapia como mediación terapéutica y educativa | Vínculo persona-caballo                    | Confianza, seguridad, afectividad, regulación emocional y motivación.                                   |
|                                                      | Actividades asistidas con caballos         | Ejercicios motores, comunicativos, sociales, sensoriales y recreativos.                                 |
|                                                      | Adaptación de la intervención              | Ajustes por tipo de discapacidad, necesidades particulares y ritmos.                                    |
| Experiencias socioformativas                         | Desarrollo personal y emocional            | Autoestima, autonomía, seguridad, expresión emocional y confianza.                                      |
|                                                      | Aprendizaje social                         | Interacción, comunicación, normas de convivencia y participación.                                       |
|                                                      | Formación para la vida cotidiana           | Habilidades prácticas, autocuidado y resolución de situaciones.                                         |
| Inclusión de personas con discapacidad               | Participación activa                       | Involucramiento y protagonismo de la persona con discapacidad.                                          |
|                                                      | Accesibilidad y ajustes razonables         | Condiciones físicas, comunicativas y actitudinales que ayudan la inclusión.                             |
|                                                      | Reconocimiento de capacidades              | Valoración de avances, potencialidades y logros de la persona con discapacidad.                         |

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 1, los aspectos de análisis permitieron examinar las categorías y subcategorías, así como diseñar las guías de entrevista, indicar los elementos que se debe revisar cuando se analizan los testimonios y conectar teoría con objetivos e información cualitativa empírica recogida. Las guías de

entrevista referidas se aplicaron a quienes participaron en la intervención multidisciplinaria, pero previamente fueron validados por juicio de tres expertos.

La información recogida se procesó por medio del análisis temático-categorial, que es adecuado para comprender las experiencias de especialistas y familiares en torno al programa de intervención multidisciplinario con equinoterapia. Se procedió, primero con la organización y lectura del corpus de testimonios para la identificación de unidades de significado relativos a la experiencia terapéutica, la relación con el caballo y los efectos de la intervención. Este procedimiento permite aproximarse de modo riguroso al fenómeno objeto de estudio (Dahal, 2025).

En el estudio se respetaron los lineamientos éticos cuando se realiza con personas, asegurando su colaboración voluntaria mediante el consentimiento informado, así como intimidad, anonimidad y uso propio de la información recogida con miras académicas. También, por tratarse de una población potencialmente vulnerable, se adoptaron medidas especiales procurando proteger la dignidad e integridad en el proceso investigativo (Gordon, 2020; Resnik, 2018).

### 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis cualitativo de las entrevistas efectuadas a especialistas y familiares vinculados a la intervención multidisciplinaria trajo consigo resultados, logrados a partir de la matriz de categorización a priori del estudio.

**Tabla 2**

*Frecuencias cualitativas de las categorías del estudio*

| Categorías                                           | Cantidad de menciones<br>codificadas | %     |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------|
| Experiencias socioformativas                         | 491                                  | 31.5% |
| Equinoterapia como mediación terapéutica y educativa | 449                                  | 28.8% |
| Inclusión de personas con discapacidad               | 390                                  | 25.0% |
| Acompañamiento multidisciplinario                    | 231                                  | 14.8% |

*Nota.* Elaboración propia.

Se presentan en la tabla 2 las recurrencias de las categorías del corpus. Se encontró que la categoría más recurrente corresponde a experiencias socioformativas, que corresponde al 31.5% de las menciones codificadas, está asociada con la atención, el lenguaje, la autonomía, interacción social y regulación emocional. La siguiente categoría con mayor recurrencia es la equinoterapia como mediación terapéutica y educativa, que corresponde al 28.8% de las menciones codificadas, el caballo aparece como un recurso mediador afectivo, sensorial, corporal y educativo.

Dos categorías adicionales son la inclusión de personas con discapacidad, que corresponde al 25.0% de las menciones codificadas, que se evidencia en la participación activa, el reconocimiento de capacidades, los ajustes y la transferencia a la vida diaria; así como también el acompañamiento multidisciplinario, que corresponde al 14.8% de las menciones codificadas, que reconoce el rol del equipo profesional, la coordinación y el apoyo familiar.

A continuación, se presenta la tabla de frecuencias cualitativas por categoría, distinguiendo subcategorías a priori, tomadas de la matriz inicial (tabla 1), y subcategorías emergentes, procedentes de las recurrencias observadas en las entrevistas a los actores de la intervención multidisciplinaria. En la tabla 3 se muestran resultados de la categoría acompañamiento multidisciplinario, donde cada frecuencia puede ser: alta, si la subcategoría aparece de forma reiterada en la mayoría de entrevistas;

media, si aparece en varias entrevistas, pero no en todas; baja, si aparece de manera puntual o asociada a algunos casos determinados.

**Tabla 3**

*Frecuencias cualitativas de subcategorías del acompañamiento multidisciplinario*

| Subcategoría                               | Tipo      | Frec. | Evidencias recurrentes en entrevistas                                                                               |
|--------------------------------------------|-----------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Intervención profesional articulada        | A priori  | Alta  | Participación de fisioterapeutas, psicólogos, instructores, docentes, familia y equipo de apoyo durante la sesión.  |
| Coordinación del equipo multidisciplinario | A priori  | Media | Se reconoce la necesidad de planificación, claridad en indicaciones, coherencia del equipo y seguimiento.           |
| Rol de la familia                          | A priori  | Alta  | La familia acompaña, observa avances, refuerza la participación y motiva a la persona participante.                 |
| Contención emocional durante la sesión     | Emergente | Alta  | El equipo brinda seguridad, calma, paciencia y confianza ante temor, ansiedad o desregulación.                      |
| Anticipación y claridad de consignas       | Emergente | Media | Se destaca la importancia de explicar previamente la actividad, repetir instrucciones y adaptar el lenguaje.        |
| Paciencia y respeto del ritmo individual   | Emergente | Alta  | Los profesionales señalan que no se debe forzar a quien participa y que cada avance depende del proceso individual. |

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 3, respecto de la subcategoría: intervención profesional articulada, presenta una frecuencia alta, lo que destaca la participación del equipo de apoyo durante la sesión; en este sentido se destaca: “Todos trabajan en conjunto para atender a Camelia” (madre 4: M4). Respecto de la subcategoría: coordinación del equipo multidisciplinario, se reconoce la necesidad de planificación, el equipo y el seguimiento de las actividades, que se destaca así: “La calidad del vínculo con el equipo depende [...] de la coherencia en la intervención” (profesional 6 - P6: psicóloga). Pero el rol de la familia es una subcategoría de recurrencia alta, donde se destaca que la familia juega un rol clave en el reforzamiento y motivación de quienes participan, que se traduce en la opinión: “El apoyo y aplausos de sus padres [...] facilitan que el niño no tenga dudas” (P2: fisioterapeuta).

Otra categoría es la contención emocional durante la sesión, de recurrencia alta, se refiere al soporte emocional que brinda el equipo a los y las participantes, que les permite vencer el miedo y afianzar la seguridad. Una opinión destaca este aspecto: “Dándole confianza, hablándole con amabilidad y sin presionarlo [...] va venciendo sus miedos” (P7: educadora). Anticipación y claridad de consignas, de recurrencia media, se refiere a generar las condiciones, incluso adaptando el lenguaje, para la participación y el éxito de las actividades programadas, como se aprecia en un caso: “Se le dice: vamos a hacer esta actividad; él colabora” (M5). Paciencia y respeto del ritmo individual es otra subcategoría de recurrencia alta, destacándose la participación libre y de acuerdo a los ritmos individuales, lo que concuerda con la opinión: “Respetar cada condición y no forzar es lo que tiene resultados espectaculares” (P4: instructor de equitación).

La categoría evidencia una presencia significativa en los testimonios, sobre todo en torno al acompañamiento permanente, la confianza inspirada por el equipo de especialistas de la intervención y el rol de los familiares. No obstante, la coordinación técnica se muestra menos recurrente de modo explícito, sí se halla implícita en las referencias relativas a la planificación de actividades, adaptación de consignas y labor conjunta.

**Tabla 4**

*Frecuencias cualitativas de subcategorías de la categoría: equinoterapia como mediación terapéutica y educativa*

| Subcategoría                                | Tipo      | Frec. | Evidencias recurrentes en entrevistas                                                                                           |
|---------------------------------------------|-----------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vínculo persona-caballo                     | A priori  | Alta  | El caballo es un mediador de confianza, seguridad, afectividad, regulación emocional y motivación.                              |
| Actividades asistidas con caballos          | A priori  | Alta  | Se mencionan ejercicios motores, equilibrio, coordinación, reconocimiento de colores, ubicación espacial, comunicación y juego. |
| Adaptación de la intervención               | A priori  | Alta  | Las actividades se ajustan al ritmo, sensibilidad, atención, y disposición de quien participa.                                  |
| Estimulación sensorial integral             | Emergente | Alta  | Se alude al movimiento del caballo, tacto, olor, entorno natural, sonidos y estímulos vestibulares.                             |
| Regulación emocional mediada por el caballo | Emergente | Alta  | Las entrevistas refieren disminución de ansiedad, calma, tranquilidad, reducción de crisis y mayor estabilidad emocional.       |
| Aprendizaje lúdico sobre el caballo         | Emergente | Media | Se realizan actividades con pelotas, aros, colores, partes del cuerpo del participante, partes del caballo, canciones y juegos. |

*Nota.* Elaboración propia.

Se presenta en la tabla 4 la categoría: equinoterapia como mediación terapéutica y educativa, que es una de las más significativas del corpus, al igual que sus respectivas subcategorías. Se destacan en las entrevistas el hecho de no considerar al caballo solo como recurso terapéutico físico, sino como un importante mediador sensorial, emocional, social y educativo. En esta línea de ideas, la equinoterapia aparece como una vivencia integrada donde el movimiento, el vínculo afectivo, el juego y la adaptación profesional ayudan progresos en diversas áreas de desarrollo.

Respecto a la subcategoría: vínculo persona-caballo, a quien participa el equino es un recurso que le brinda seguridad, control emocional y motivación; tal como se aprecia en el testimonio: “Le ayudó bastante la conexión con los caballos” (M1). En lo referente a las actividades asistidas con caballos, los ejercicios físicos y actividades lúdicas permiten desarrollar habilidades físicas y sociocomunicativas; como se indica un caso, permite: “Mantener el equilibrio requiere fuerza y control [...] mientras se realizan diversas actividades” (P2: fisioterapeuta). La adaptación de la intervención, destaca la capacidad de ajustar las actividades a las necesidades de quienes participan de acuerdo a un diagnóstico.

En lo referente a la subcategoría: estimulación sensorial integral, se destaca el rol que cumple el caballo en torno a las motivaciones que genera en el niño o niña participante, como se destaca en la frase: “El caballo genera estímulos rítmicos y tridimensionales” (P1: fisioterapeuta). En la subcategoría: regulación emocional mediada por el caballo, se destaca la estabilidad emocional que generan las actividades asistidas por los especialistas con el caballo, tal como se aprecia en una opinión: “Montar a caballo logra controlar y regular sus emociones” (P4: instructor de equitación). Pero, también las actividades en la intervención multidisciplinar con equinoterapia son generadoras de condiciones para el aprendizaje lúdico sobre el caballo, como se reliva en el testimonio: “A través del juego van interactuando con el equipo, con el caballo y van aprendiendo” (P8: educador).

**Tabla 5***Frecuencias cualitativas de subcategorías de la categoría: experiencias socioformativas*

| Subcategoría                              | Tipo      | Frecuencia cualitativa | Evidencias recurrentes en entrevistas                                                                                       |
|-------------------------------------------|-----------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Desarrollo personal y emocional           | A priori  | Alta                   | Se mencionan autoestima, confianza, menor temor, seguridad y expresión emocional.                                           |
| Aprendizaje social                        | A priori  | Alta                   | Aparecen avances en interacción, respeto de turnos, comunicación, socialización, seguimiento de normas y vínculo con otros. |
| Formación para la vida cotidiana          | A priori  | Alta                   | Se observan avances en autonomía, espera, obediencia de instrucciones, autocuidado y habilidades prácticas.                 |
| Incremento de la atención y concentración | Emergente | Alta                   | Se destaca mayor atención, permanencia en la actividad y capacidad de seguir indicaciones.                                  |
| Desarrollo del lenguaje y comunicación    | Emergente | Media                  | Se reportan avances en petición de objetos, comprensión de consignas, comunicación funcional y expresión verbal.            |
| Seguridad frente a nuevas experiencias    | Emergente | Alta                   | Se pasa del nerviosismo a mayor disposición para montar, interactuar, explorar y participar.                                |
| Empatía y sensibilidad a otros            | Emergente | Media                  | Mayor sensibilidad hacia animales, personas y otros niños y niñas con diversas condiciones.                                 |

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 5 la categoría experiencias socioformativas presenta alta recurrencia ya que los testimonios vinculan equinoterapia y aprendizaje que puede considerarse como un eje integrador de los resultados que muestran que las experiencias no solo se limitan al bienestar físico, sino que permiten fortalecer la autonomía, regulación emocional, comunicación, socialización y seguridad personal. Estas habilidades y conductas se tocan con el desarrollo personal y emocional, una subcategoría recurrente que, según un testimonio “le ha hecho ser segura” (M1), pero también con el aprendizaje social, que se evidencia en testimonios como: “aprendió bastante a socializarse [...] con los demás niños y con las demás personas” (M1). Y respecto de la formación para la vida diaria, una subcategoría recurrente que destaca aspectos importantes implica a la autonomía.

Otras subcategorías son el incremento de la atención y concentración, que se evidencia en mayor participación en las actividades, siguiendo las instrucciones de los especialistas, como se atestigua en un caso: “comenzó a tener más atención a cada actividad que hacía” (M3). En lo concerniente a la subcategoría: desarrollo del lenguaje y comunicación, se evidencia en la expresión de sus emociones, deseos, necesidades, entre otros. Del mismo modo existe recurrencias marcadas en torno a las subcategorías seguridad frente a nuevas experiencias, y empatía y sensibilidad hacia otros, lo que significa superar los miedos iniciales, para dar paso al deseo de actuar y explorar nuevas experiencias, a la par de mostrarse sensible ante su prójimo y el entorno.

**Tabla 6**

*Frecuencias cualitativas de las subcategorías de la categoría: Inclusión de personas con discapacidad*

| Subcategoría                             | Tipo      | Frecuencia cualitativa | Evidencias recurrentes en entrevistas                                                                                          |
|------------------------------------------|-----------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Participación activa                     | A priori  | Alta                   | Se involucran gradualmente en las sesiones, aceptan actividades y muestran disposición.                                        |
| Accesibilidad y ajustes razonables       | A priori  | Media                  | Se adaptan consignas, tiempos, recursos lúdicos, lenguaje y estrategias por necesidad.                                         |
| Reconocimiento de capacidades            | A priori  | Alta                   | Se valoran logros concretos: montar, tocar al caballo, seguir instrucciones, comunicarse, esperar, caminar mejor o participar. |
| Protagonismo del participante            | Emergente | Media                  | Se nota más iniciativa, elección, deseo de participar y expresión de preferencias.                                             |
| Transferencia de logros a la vida diaria | Emergente | Alta                   | Las familias reportan cambios en casa y otros espacios, conducta y relación con otros.                                         |
| Entorno natural como espacio inclusivo   | Emergente | Media                  | El ambiente natural no clínico favorece la disposición, tranquilidad y participación.                                          |

*Nota.* Elaboración propia.

Se presenta en la tabla 6 las frecuencias de las subcategorías de la inclusión de personas con discapacidad. Una recurrencia destacada es la participación activa, que indica que el niño y la niña se involucra cada vez más en las actividades desarrolladas, como refiere un testimonio: “se muestra más relajado, participativo y concentrado” (M2). En cuanto a la accesibilidad y ajustes razonables, la adopción de recursos va en la línea del juego, lo que demanda que las estrategias se implementen en este sentido; del mismo modo que con el reconocimiento de capacidades, que significa reconocer progresos en habilidades motoras y sociocomunicativas. Asimismo, las entrevistas muestran que la intervención multidisciplinaria con equinoterapia ayuda el protagonismo del participante, la transferencia de logros en la vida diaria y el entorno natural como espacio inclusivo, como relieves un testimonio: “Estar al aire libre también es favorable” P7: educadora).

El análisis cualitativo permitió identificar las recurrencias de subcategorías a priori que fueron confirmadas por los testimonios vertidos en las entrevistas; pero, también emergieron nuevas subcategorías, como desarrollo del lenguaje y comunicación, protagonismo del participante, o transferencia de logros en la vida diaria. Esto indica que la equinoterapia si se desarrolla desde un acompañamiento multidisciplinario, no solo favorece progresos motores y terapéuticos, sino también de procesos de seguridad, autonomía, comunicación, participación social, entre otros, lo que concuerda con World Bank (2025) y UNESCO (2020).

Los resultados mostrados son resultado del acompañamiento de un equipo de especialistas que acompañaron a niños y niñas con discapacidad de la mano de personal capacitado en equinoterapia, lo que converge a los apuntes de Ábalos et al. (2022) y Peña Waltero et al. (2021) y Restuccia (2021).

## 4. CONCLUSIONES

El acompañamiento multidisciplinario con el apoyo de la equinoterapia genera condiciones para experiencias socioformativas e inclusivas en niños y niñas con discapacidad, ya que permite articular la participación de especialistas, familiares, entorno natural y caballo como recurso mediador terapéutico y educativo; articulación que permite que la intervención trascienda el ejercicio físico e integre las dimensiones socioemocionales, comunicativas y educativas de participantes con discapacidad.

En la intervención multidisciplinaria las prácticas de acompañamiento de los especialistas tienen por características la progresividad, promotoras de la paciencia y la claridad de las consignas y las actividades se adaptadas a la naturaleza de niños y niñas, respetando los ritmos individuales. Asimismo, las recurrencias destacan que la confianza, la contención emocional y el involucramiento de la familia son condiciones decisorias para que niños y niñas superen el temor inicial y se involucren activamente en cada sesión.

La equinoterapia, desde la intervención multidisciplinaria, se configura como una significativa mediación terapéutica y educativa, en tanto el vínculo niño(a)-caballo favorece seguridad, afectividad, motivación, regulación emocional y disposición para participar. El caballo es más que un recurso auxiliar, es un mediador eficaz que facilita respuestas corporales, emocionales y sociales.

Las experiencias socioformativas en la intervención multidisciplinaria emergen en avances relacionados con la atención, la autonomía, la interacción sociocomunicativa y la formación para la vida habitual. Las familias atestiguan progresos en el seguimiento de instrucciones, la calma, la seguridad personal y algunas habilidades prácticas, como lograr desenvolverse con más autonomía de los y las participantes.

La inclusión de niños y niñas con discapacidad se evidencia en su participación activa y progresiva, así como también en el reconocimiento de sus logros y capacidades. Los y las participantes superan el miedo, la desconfianza o la necesidad de apoyo permanente, encaminándose por una senda de más disposición para interactuar con el equipo, el caballo, otras personas y el medio.

Las experiencias con equinoterapia muestran efectos que trasciende las sesiones, porque los logros son transferidos a la vida diaria. Entre los cambios se destacan una mejor atención, obediencia a indicaciones, regulación emocional, seguridad corporal y participación en actividades sociales o familiares. Es decir, la equinoterapia, desarrollada desde un enfoque multidisciplinario, es una experiencia integral e integradora que logra el fortalecimiento del bienestar, la autonomía, la participación e inclusión de niños y niñas con discapacidad.

## REFERENCIAS

- Ábalos, C., Echevarría, G. y Flores, M. I. (2022). *Equinoterapia y estimulación de los dispositivos básicos de aprendizaje en niños con discapacidad intelectual* [Tesis de licenciatura, Universidad del Gran Rosario, Argentina] <https://hdl.handle.net/20.500.14125/353>
- Ahmad, M., & Wilkins, S. (2025). Purposive sampling in qualitative research: A framework for the entire journey. *Quality & Quantity*, 59, 1461–1479. <https://doi.org/10.1007/s11135-024-02022-5>
- Benito Sánchez, M. (2019). *La equinoterapia como terapia complementaria para favorecer el desarrollo de personas con discapacidad intelectual: diseño de una propuesta de intervención* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Valladolid] <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/194253/Benito-S%C3%A1nchez-TFG.pdf?sequence=1>

- Bravo Restrepo, D. y Bravo Restrepo, J. (2011). *Estudio de factibilidad para la creación de un centro de equinoterapia en el área metropolitana del Valle de Aburrá* [Tesis de maestría, Universidad EAFIT, Colombia]. <http://hdl.handle.net/10784/32370>
- Dahal, N. (2025). Qualitative data analysis: Reflections, procedures, and some points for consideration. *Frontiers in Research Metrics and Analytics*, 10, 1669578. <https://doi.org/10.3389/frma.2025.1669578>
- Decandido, M., Greco, E. y Palacios, S. (2022). *El encuadre psicopedagógico en equinoterapia* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Villa María, Argentina] [http://biblio.unvm.edu.ar/opac\\_css/index.php?lvl=cmsspage&pageid=9&id\\_notice=44719](http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmsspage&pageid=9&id_notice=44719)
- Falke, G. (2009). Equinoterapia. Enfoque clínico, psicológico y social. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 122(2), 16-19. [https://www.ama-med.org.ar/uploads\\_archivos/264/Equinoterapia\\_Falke.pdf](https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/264/Equinoterapia_Falke.pdf)
- Garzo Álvarez, G. A. (2011). *Equinoterapia su impacto en la educación especial* [Tesis de licenciatura, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala]. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/11354/1/13%20T%281847%29.pdf>
- Pellitero, C. F., Kiwitt, G. I. y Gurini, V. (2006). Equinoterapia. *Ciencia Veterinaria*, 8(1), 72-73. <https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/veterinaria/article/view/1918/1871>
- Peña Waltero, A. C., Patiño Oviedo, F., Delgado Rodríguez, A. V., y Forero Sánchez, I. J. (2021). *Influencia de la equinoterapia en la regulación emocional e imagen corporal en adultos de Corpoequino Centro Terapéutico*. Ibero. <https://repositorio.iberco.edu.co/handle/001/5320>
- Prado Rodríguez, S. N. (2023). *Presentación de informe final de trabajo dirigido – interno, realizado en el Centro Integral de Terapias Equinas Ma Wawaki Sarañani* [Tesis de Licenciatura, Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia]. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/34855>
- Resnik, D. B. (2018). *The ethics of research with human subjects: Protecting people, advancing science, promoting trust*. Springer.
- Restuccia, J. A. (2021). *La equinoterapia como terapia complementaria en el tratamiento integral de niños y adolescentes con discapacidad del área metropolitana de Buenos Aires* [Tesis de licenciatura, Universidad Abierta Interamericana, Argentina] <https://repositorio.uai.edu.ar/handle/123456789/267>
- UNICEF. (2021). *Seen, counted, included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities*. United Nations Children's Fund. <https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>
- UNICEF Innocenti. (2025). *Inclusive interventions for children with disabilities: From insight to inclusion*. UNICEF Innocenti – Global Office of Research and Foresight. <https://www.unicef.org/innocenti/media/10816/file/UNICEF-Innocenti-Disability-From-Insight-to-Inclusion-2025.pdf>
- UNESCO. (2020). *Inclusive education: Children with disabilities*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373662>
- World Bank. (2025). *Inclusive education*. <https://www.worldbank.org/en/topic/education/brief/inclusive-education>
- Xu, Z., Wang, Y., & Qian, Y. (2024). The design and application of in-depth interviews in primary care research. *Chinese General Practice*, 27(22), 2797-2806. <https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0597>