



TESINA

Presentada para acceder al título de grado de la carrera de

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA Ciclo de Complementación Curricular

**Título: “Estrategias psicopedagógicas en talleres de equino terapia
en niños con síndrome de down”**

Autoras:

Garcia, Andrea Florencia – N° DNI 39.400.277.

Mamani, Cintia Joana – N° DNI 38.033.504.

Directora:

Lic. Adobato, María Virginia.

**Lugar:
Rosario**

**Fecha de presentación
00/00/2024**

Firma autor

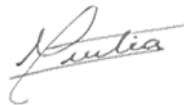
Two handwritten signatures are located at the bottom of the page. The first signature on the left is a stylized 'A' for Andrea Garcia. The second signature on the right is 'Cintia' for Cintia Mamani.

“ESTRATEGIAS PSICOPEDAGÓGICAS EN TALLERES DE EQUINOTERAPIA EN NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN”


Autora: Garcia, Andrea Florencia



Autora: Mamani, Cintia Joana



Directora: Lic. Adobato, María Virginia.



AGRADECIMIENTOS

A nuestra tutora, Lic. Adobato, María Virginia, quien nos acompañó y guio en cada instancia de esta tesina, favoreciendo con la conclusión de la misma. A nuestras familias, por ser el apoyo incondicional y alentarnos a seguir adelante. A mi colega, con quien aprendimos a entendernos, acoplarnos y sostenernos, y a Dios por darnos salud y sabiduría para poder concluir con nuestro objetivo.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito conocer sobre un tema poco explorado, como ser la implementación de estrategias psicopedagógicas en talleres de equinoterapia. El objetivo general de este trabajo es conocer las estrategias psicopedagógicas implementadas en dos talleres de equino terapia para la estimulación cognitiva, atención y memoria, en niños de cinco a diez años con diagnóstico de Síndrome Down en dos fundaciones de la ciudad de Salta. El enfoque metodológico utilizado corresponde al cualitativo, con diseño no experimental y de tipo transversal. Como instrumento de indagación se realizaron diez entrevistas semiestructuradas a profesionales de la psicopedagogía. El análisis se llevó a cabo a través de la técnica de análisis de contenido, con criterio de segmentación de unidades de contenido gramático. Los datos hallados se agruparon en cinco categorías centrales, las cuales dieron cuenta, en primer lugar, que la equinoterapia ofrece variados beneficios en la estimulación de habilidades cognitivas, como ser en la atención, memoria, lenguaje, motricidad, coordinación y concentración. En segundo lugar, las profesionales expresaron que la estrategia más implementada es el juego, utilizando diferentes recursos materiales y actividades que permiten trabajar sus conocimientos empleando la creatividad e imaginación. En tercer lugar, manifestaron la importancia del quehacer psicopedagógico al momento de adaptar las actividades y estrategias psicopedagógicas teniendo en cuenta la singularidad de cada niño. Las principales conclusiones hacen referencia a la psicopedagogía como una disciplina que posee gran valor al articularse con la equinoterapia, utilizando estrategias lúdicas con fines terapéuticos para la estimulación cognitiva en niños con síndrome de down.

Palabras claves:

Estrategias psicopedagógicas, equinoterapia, taller, síndrome de Down, estimulación cognitiva, atención - memoria.

INDICE GENERAL

1	INTRODUCCION	3
2	CAPITULO I: MARCO TEORICO	6
2.1	Psicopedagogía.....	6
2.2	Diagnostico.....	7
2.3	Síndrome de Down.....	8
2.4	Equinoterapia	10
2.5	Taller:.....	11
2.6	Estrategia	12
2.7	Estimulación cognitiva	12
2.8	Memoria y Atención.....	14
3	CAPITULO II: METODOLOGIA	17
3.1	Problema:	17
3.2	Objetivos:.....	17
3.3	Enfoque Metodológico.....	17
3.4	Diseño y Alcance.....	18
3.5	Participantes.....	18
3.6	Instrumento de recolección de datos	19
3.7	Procedimiento de recolección de datos	20
3.8	Análisis de datos	21
4	CAPITULO III: RESULTADOS	23
5	CONCLUSIONES	31
6	REFERENCIAS:	34
7	ANEXOS:	40

1 INTRODUCCION

El concepto de estrategia ha tenido a través del tiempo muchos usos y aplicaciones diversas, actualmente se habla de ella en todos los ámbitos como el educativo, social y en el campo de la psicopedagogía ha tomado una gran relevancia en las decisiones de los profesionales a la hora de incorporar recursos de todo tipo para cumplir con las metas y objetivos propuestos.

La equinoterapia es una disciplina ecuestre, considerada como una terapia alternativa que tiene como finalidad enriquecer aquellas áreas del desarrollo cognitivo, aspectos físico, emocional y social, el hecho de que sea beneficiosa en tantos aspectos, la convierte en una herramienta muy útil para mejorar la calidad de vida de las personas con o sin discapacidad.

En relación a este punto podemos mencionar una serie de investigaciones realizadas en diferentes países, a partir de las cuales exploran respecto a las habilidades cognitivas que favorece la equinoterapia y la eficacia para estimular las mismas. Una investigación fue la de Bartomioli (2018) en la cual se utilizaron entrevistas semiestructuradas y cuestionarios administrados a profesionales de la salud, educación, padres y/o tutores de una fundación, concluyendo que las terapias asistidas por caballos brindan beneficios en las diferentes áreas de desarrollo, especialmente en la física, de la misma manera en que es complementaria con los tratamientos psicopedagógicos. Siguiendo la línea de la anterior investigación Decándido et al (2022) quienes, a partir de la observación de las prácticas profesionales psicopedagógicas y un proceso de reflexión crítica de la práctica, proponen un nuevo campo de acción de gran relevancia para la psicopedagogía, reflexionando sobre la intervención psicopedagógica en equinoterapia.

Otra investigación más centrada en el caballo fue la de Echeverri (2012), en la que también se utilizaron entrevistas y observaciones, la cual se centró en comprender y analizar característica y atributos de los equinos, para entender la función de la equinoterapia en pacientes con Síndrome Down, concluyendo que este tratamiento genera una gran mejoría en la motricidad fina y gruesa, equilibrio, coordinación a largo plazo. Otro estudio fue el de Rivera (2014) en el

que se utilizó un test de medida de la función motora, llevando a cabo una valoración al inicio y al final de la investigación, que dio como resultado la eficacia de la equinoterapia para potenciar la motricidad gruesa en niños con síndrome de Down de entre 1 y 6 años de vida. Además, otra investigación fue de la Universidad de San Carlos de Guatemala (2020) que, a través de entrevistas y cuestionarios dirigidos a progenitores, tutores y/o encargados de niños y niñas con síndrome de Down de entre 1 y 8 años de edad, concluyendo que el estudio ofrece evidencia de los progresos en el desarrollo psicomotor, equilibrio, postura y caminata.; en el desarrollo psicosocial, en las habilidades de juego y en el desarrollo cognitivo, mejorando la calidad de vida para la niñez con síndrome Down.

Otra investigación De Bedía (2011) donde a partir de cuestionarios, entrevistas y observaciones, refiere que se constató cambios positivos en el área social, psicoafectiva y conductual, como así también en relación a la atención, constancia, hiperactividad, resistencia al cambio, respuesta y reacción frente al ambiente y la generalización de conductas aprendidas.

Por lo dicho anteriormente consideramos oportuno proponer un trabajo de investigación que tenga como objeto de estudio investigar estrategias psicopedagógicas que se utilicen en talleres de equino terapia para trabajar la estimulación cognitiva, atención y memoria, en niños de Síndrome Down, siendo posible afirmar que escasas investigaciones han indagado sobre mencionado tema, constituyendo un área de vacancia relevante. A raíz de esto, la pregunta que orienta la presente investigación es ¿cuáles son las estrategias psicopedagógicas que se utilizan en un taller de equino terapia para trabajar la estimulación cognitiva, atención y memoria, en niños de cinco a diez años con diagnóstico de Síndrome Down en dos fundaciones de la ciudad de Salta?

Desde la psicopedagogía las implementaciones de estrategias adecuadas son de fundamental importancia a la hora de planificar los recursos necesarios y plantear los objetivos para trabajar la estimulación cognitiva, atención y memoria, teniendo en cuenta la edad, discapacidad, limitaciones y habilidades de cada niño.

A partir de este recorrido es que situamos como objetivo principal de la presente investigación conocer las estrategias psicopedagógicas implementadas en dos talleres de equino terapia para la estimulación cognitiva, atención y memoria, en niños de cinco a diez años con diagnóstico de Síndrome Down en dos fundaciones de la ciudad de Salta.

En función de lo explicitado los objetivos específicos que de allí se desprenden consisten en conocer la relación entre la equino terapia y el aprendizaje en niños con Síndrome Down, describir las estrategias psicopedagógicas de un taller de equino terapia para trabajar la estimulación cognitiva, atención y memoria, explorar que actividades y materiales se utilizan para trabajar la estimulación cognitiva de la Atención y la memoria en niños de cinco a diez años con Síndrome Down e indagar si se llevan a cabo diferentes propuestas conforme a las edades que poseen cada niño.

La investigación se estructuro en cuatro capítulos fundamentales marco teórico, metodología, resultados y conclusiones. En el marco teórico se desarrollan las categorías conceptuales referidas a psicopedagogía, diagnostico, síndrome de down, equinoterapia, taller, estrategia, estimulación cognitiva, memoria y atención. En el apartado de metodología se presentan el objetivo general y los objetivos específicos, el enfoque metodológico de tipo cualitativo, diseño no experimental y alcance de tipo descriptivo de la investigación, los participantes, instrumentos y procedimientos de recolección y análisis de datos. En el tercer apartado contiene los principales resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas, organizados a partir de las categorías de análisis construidas obteniendo como principal resultado que, a partir de los aportes brindados por la equinoterapia al favorecer la estimulación cognitiva, atención y memoria la convierte en una herramienta importante para la labor psicopedagógica.

Por último, a modo de cierre, se exponen las conclusiones intentando realizar una contribución a la psicopedagogía, llegando a la conclusión que el quehacer psicopedagógico es importante dentro de estas terapias para niños con síndrome de down a la hora de implementar estrategias, siempre teniendo en cuenta el perfil de cada niño. Pensamos a la psicopedagogía como una

disciplina con gran valor que puede articularse con la equinoterapia utilizando estrategias lúdicas con fines terapéuticos.

2 CAPITULO I: MARCO TEORICO

2.1 Psicopedagogía

El autor Bravo (2009) se refiere al término psicopedagogía como una especialización psicológica y pedagógica, cuya acción concreta consiste, principalmente, en la aplicación de los conocimientos derivados de ambas ciencias a problemas concretos que surgen en el campo de la educación. La psicopedagogía partió del fenómeno educativo mismo de sus necesidades en el aula, considerándose una disciplina aplicada que utiliza los aportes de la psicología para enriquecer el quehacer educacional. De este modo, por ejemplo, un enfoque psicológico piagetiano o vigotskiano son utilizados en la medida en que su aplicación derive de una necesidad escolar y sea una contribución importante para mejorar el aprendizaje.

Otra expresión es la de Brito (1991, citado en Falcinelli, 2022), quien menciona los términos “psicopedagogía terapéutica” o “correctiva”, coincidiendo en este aspecto, con la función profesional que ejercen los profesores de educación especial que atienden a los niños con trastornos escolares del aprendizaje y de la conducta. Desde otra perspectiva tomando a Careaga (1996), quien define a la psicopedagogía como “la disciplina que estudia la naturaleza y los procesos del aprendizaje humano, formal y contextualizado, y sus alteraciones”. Esta definición destaca como primer objetivo el estudio del “aprendizaje formal y contextualizado” que se realiza en un medio social determinado y también “sus alteraciones”, o deficiencias por déficit en los “procesos que sustentan el aprendizaje”, sean cognitivos, afectivo sociales y/o del entorno educativo. Para este autor “el hecho psicopedagógico” tendría dos pilares fundamentales: La “Investigación evaluativa de la naturaleza y los procesos del aprendizaje y sus alteraciones y “la intervención en dicho proceso”. Estos “dos pilares fundamentales” relacionan directamente la psicopedagogía con la educación especial.

Para los autores Miret et al (2002) el psicopedagogo es un profesional que se ocupa del ser humano, sano o enfermo, en situación de aprendizaje. Que

puede desarrollar sus actividades en el ámbito de la salud y de la educación, con el objeto de obtener mejores logros del individuo y de la comunidad en la que se desenvuelve.

La psicopedagogía para Fernández (1990) trata sobre el aprender y el aprender implica el preguntar y el preguntarse, sólo se aprende abriendo un espacio “al preguntar” que no es otra cosa que articular tres instancias: desconocimiento, conocimiento y deseo de conocer, ya que el problema no está en el preguntarse, sino en a quién se dirige la pregunta y para qué se formula.

Entendemos con Fernández (2000) que en última instancia toda intervención psicopedagógica puede referirse a construir espacios subjetivos y objetivos, donde la autoría de pensamiento sea posible es decir donde pueda surgir el sujeto aprendiente. Que la intervención psicopedagógica es “del orden de una intervención (incluir otra versión) sin ahogar las otras posibles”.(p. 34).

2.2 Diagnostico

Reyna et al (2009) indican que el término diagnóstico, proviene del griego diagnosti-kós formado por el prefijo día que es igual a “a través” y gnosis equivalente a “conocimiento”, por lo tanto, diagnostico se trata de un “conocer a través” o un “conocer por medio de”, esto permite aproximar a lo que es el diagnostico, que es conocer el contexto o la situación por medio de ciertas técnicas. Si bien el diagnóstico es conocer “por medio de”, Ander Egg y Aguilar (1991) nos indican que esta, es una etapa de un proceso por el cual se establece la naturaleza y magnitud de las necesidades o los problemas que afectan a un sector o aspecto de la realidad, que es motivo de un estudio-investigación, con la finalidad de desarrollar programas y realizar una acción.

En resumen, para Nirenberg (2006) puede decirse que un diagnóstico debe buscar, recopilar y sistematizar la información secundaria existente, cuanti y cualitativa, proveniente de diversas fuentes y recoger información primaria (también de índole cuanti y cualitativa) en relación a la situación problemática específica acerca de la población que es afectada por la situación diagnosticada o está en riesgo de serlo, y también acerca de los recursos disponibles en forma real o potencial (institucionales, programáticos, de recursos humanos y financieros, entre los más relevantes) orientados a dicha situación problemática

en el territorio donde la misma ocurre, así como acerca de los actores estratégicos que influyen real o potencialmente en la situación problemática.

Molina (1999) postula que el diagnóstico tiene como único sentido proporcionar información para que posteriormente el tratamiento tenga una congruencia con la necesidad real del alumno. Bassedas (1991) por su parte, también nos dice que se entiende al diagnóstico psicopedagógico como un proceso en el que se analiza la situación del alumno con dificultades en el marco del aula y la escuela, a fin de proporcionar a los maestros orientaciones e instrumentos que permitan modificar el conflicto manifestado.

Pain (1998) manifiesta que el diagnóstico psicopedagógico es un proceso por el cual intentamos comprender el particular posicionamiento subjetivo de un niño en relación con el aprendizaje.

2.3 Síndrome de Down

Tomllenovich (2010) expresa que el origen genético del Síndrome de Down fue descubierto en 1866 por el Dr. John Langdon Down, quien tuvo la oportunidad de observar y describir a muchos sujetos portadores de rasgos morfológicos particulares.

Actualmente se sabe por trabajos realizados por Lejeune et al (1959) que la causa genética del Síndrome de Down es la presencia de un cromosoma extra en el par 21, debido a un error ocurrido durante la división celular (mitosis y meiosis).

Tomllenovich (2010) explica que el Síndrome de Down es una alteración genética que se produce en el mismo momento de la concepción, al unirse el ovulo con el espermatozoide. Es la alteración cromosómica más frecuente en los recién nacidos y la causa principal del retraso mental. La causa que provoca es, hasta el momento, desconocido. Cualquier persona puede tener un niño con Síndrome de Down, sin importar su raza o condición social. Todos nosotros tenemos 46 cromosomas en cada una de nuestras células: 23 provienen de la madre y 23 del padre. A su vez Flórez (1999) sostiene que la ausencia de un cromosoma o la presencia de uno de más, siempre redundan en una alteración del desarrollo del cerebro y en la consiguiente aparición de la discapacidad mental.

La Asamblea General de las Naciones Unidas (2011) designó el 21 de marzo Día Mundial del Síndrome de Down. Define el síndrome de Down como una alteración genética causada por la existencia de material genético extra en el cromosoma 21 que se traduce en discapacidad intelectual. Las personas con síndrome de Down suelen presentar más problemas de salud en general. Sin embargo, los avances sociales y médicos han conseguido mejorar la calidad de vida de las personas con el síndrome. Un trabajo médico y parental en edades tempranas favorece la calidad de vida y la salud de quienes sufren este trastorno genético al satisfacer sus necesidades sanitarias, entre las cuales se incluyen chequeos regulares para vigilar su desarrollo físico y mental, además de una intervención oportuna, ya sea con fisioterapia, educación especial inclusiva u otros sistemas de apoyo basados en comunidades mientras que la incidencia estimada del síndrome de Down a nivel mundial se sitúa entre 1 de cada 1.000 y 1 de cada 1.100 recién nacidos. Coriat et al (1967) durante muchos años realizaron programas de atención temprana en niños con síndrome de down de los cuales se obtuvieron resultados favorables. Los primeros trabajos ofrecían resultados muy esperanzadores, al comprobar sus autores que los cocientes de desarrollo de los niños que seguían el programa de atención temprana, eran significativamente superiores a los niños que habían evolucionado espontáneamente.

Flórez et al (2018) describe 4 aspectos del síndrome de down, cuya alteración se manifiesta en particularidades y/o déficit en la persona que poseen esta patología, siendo la atención uno de los dispositivos básicos del aprendizaje central, en tanto constituye la puerta de entrada a toda información. En el niño con síndrome de down, la limitación en la neurogenesis influye en la llegada de la información y el establecimiento de patrones de respuesta, lo cual condiciona una pobre interacción. Los más frecuentes déficits en lo atencional, se puede mencionar que son, la falta de iniciativa para comenzar una tarea con objetivos determinados, inconstancia en la realización, tendencia a la distracción y tendencia a la hiperactividad.

2.4 Equinoterapia

Según los autores Pérez y Gardey (2018) el concepto de equinoterapia se forma a partir de dos términos: equino (caballo) y terapia (tratamiento), mientras que el vocablo latino equinus llegó al castellano como equino. Este término puede emplearse como adjetivo para aludir a todo aquello vinculado al caballo y como sustantivo para referirse específicamente a un animal que pertenece a la llamada especie equina (la cual incluye al caballo).

Entre los conceptos referidos a equinoterapia se destacan los siguientes autores, quienes manifiestan, según Achával (2016) que la equinoterapia es la educación, reeducación y rehabilitación de la persona con necesidades especiales por medio del caballo, lo cual mejora su calidad de vida y favorece a la inclusión en la sociedad.

Gross Nascheret (2000), por su parte, sostiene que el término equinoterapia se refiere al conjunto de técnicas, que a través de un equipo interdisciplinario van a ser orientadas al tratamiento de las personas con discapacidad

Otro concepto es el de Fea (2010), quien la define como un tratamiento terapéutico, educativo y recreativo que contribuye a mejorar las condiciones del desarrollo psicofísico social de las personas con discapacidad y necesidades educativas especiales para una mejor calidad de vida. Continuando con los aportes de este autor concluye que la equinoterapia “resulta eficaz para el desarrollo de la atención, la autoestima, la seguridad en uno mismo y la mejoría de las relaciones sociales, primordiales para el desarrollo como sujetos”. (p.17), y que no solo implica el acto de montar sino también, metodologías, estrategias, técnicas, que son planificadas por el equipo terapéutico, donde también van a intervenir y abordar auxiliares, voluntarios y en algunos casos la familia del paciente.

Para Nascheret (2000) el término equinoterapia se refiere al conjunto de técnicas, que a través de un equipo interdisciplinario van a ser orientadas al tratamiento de las personas con discapacidad.

Guerrero (2018), presenta una diferenciación entre hipo terapia y equitación adaptativa. En hipo terapia la persona se adapta al movimiento del

caballo sin ejercer ninguna acción de su parte, aprovechando el calor que le brinda el caballo, los impulsos rítmicos y el patrón tridimensional, donde la técnica que usa el terapeuta consiste en sentarse atrás de la persona, y adopta el nombre de backriding o monta gemelar. En este caso el jinete no dirige al caballo, sino un auxiliar, y en la medida que el jinete va logrando mayor equilibrio se va mermando el tiempo de este tipo de monta, en ese caso el terapeuta siempre se mantiene cerca de jinete, llevando acabo las actividades planteadas.

En cambio, la equitación adaptada consiste, en poner al alcance del jinete todos los recursos materiales y personales necesarios para que adquiera conocimientos de equitación, donde el objetivo principal es potenciar la autonomía del jinete con respecto a su caballo dentro y fuera de la pista, el jinete dirige, es decir, controla al caballo. Los terapeutas centran el trabajo en pasarla bien, adaptando el nivel de exigencia a la edad, capacidades y al estado anímico en el que se encuentra la persona en ese momento. Teniendo en cuenta que la equinoterapia es la combinación de las hipoterapia y la equitación adaptativa. La relación se basa en la idea de que la movilidad y la conexión con los caballos pueden ayudar a mejorar la salud mental y física de las personas. La equinoterapia utiliza la hipoterapia y la equitación adaptativa para crear un programa individualizado para cada persona, que se adapta a sus necesidades específicas y sus objetivos de rehabilitación.

2.5 Taller:

Tomando los aportes de Gervilla (1995) en su concepción tradicional, el taller es una actividad concreta realizada en un aula específica, donde los alumnos asisten regularmente o no, turnándose con el resto de los grupos. El espacio no sufre alteraciones, ni en el aula, ni tampoco en la continuidad profesor/ grupo.

Otra acepción generalizada es la de Trueba (1989) que remite a una distribución por talleres dentro del aula, pero no basada en una transformación total del espacio en el centro. En ella, profesor y alumnos comparten siempre el mismo espacio escolar, con la diferencia respecto al aula tradicional de un planteamiento más abierto; tanto en su dimensión espacial como en la temporal, así como en los fundamentos pedagógicos.

Según el autor Pérez (2021) en el campo de la educación, hace referencia a una metodología de enseñanza que combina la teoría y la práctica, facilitando el desarrollo de investigaciones y el trabajo en equipo. Algunos son permanentes dentro de un cierto nivel educativo mientras que otros pueden durar uno o varios días y no estar vinculados a un sistema específico.

2.6 Estrategia

Para Chandler (2003) la estrategia es la determinación de las metas y objetivos a largo plazo, las acciones a emprender y la asignación de recursos necesarios para el logro de dichas metas.

En el campo educativo, Coll (1990) es un representante del paradigma constructivista del aprendizaje y la instrucción de estrategias de aprendizaje no sólo se considera compatible con este paradigma, sino que su inclusión en el currículo se ha concebido como un medio imprescindible para que los alumnos aprendan a aprender durante el desarrollo de la educación obligatoria. Según Orozco (2016) las estrategias son un componente esencial del proceso de enseñanza-aprendizaje. Son el sistema de actividades (acciones y operaciones) que permiten la realización de una tarea con la calidad requerida debido a la flexibilidad y adaptabilidad a las condiciones existentes.

O'Malley y Chamot (1990) destacan tres subcategorías principales: las metacognitivas, las cognitivas y socio afectivas. Las estrategias meta cognitivas requieren de planificación, reflexión, monitores y evaluación del aprendizaje (atención dirigida, atención selectiva, autocontrol y autoevaluación). Las cognitivas están más limitadas a tareas específicas de aprendizaje como, por ejemplo, la repetición, la traducción, la agrupación de elementos, la toma de notas. Las estrategias socio-afectivas se relacionan con las actividades de mediación y transacción social con otras personas como son el trabajo cooperado y las preguntas aclaratorias.

2.7 Estimulación cognitiva

Según Martínez (2004) la estimulación cognitiva se describe como una serie de acciones que tienen como objetivo intervenir a través de la percepción sensorial y las funciones intelectuales, con el propósito de reducir el impacto que la enfermedad tiene en la esfera personal y social. Además, el autor señala que

la estimulación cognitiva comprende las intervenciones destinadas a preservar o mejorar las habilidades cognitivas en sí mismas, las capacidades funcionales, el comportamiento y las emociones.

Luria (1973) fue uno de los primeros en afirmar que las áreas cerebrales lesionadas pueden compensarse gracias a la acción de las áreas cerebrales sanas. Además, planteaba que el ejercicio de las funciones cognitivas puede promover la creación de nuevas conexiones neuronales en áreas dañadas.

Arroyo (2002), por su parte, concibe la estimulación cognitiva como un proceso individualizado, adaptado a las necesidades cognitivas, emocionales y físicas de los pacientes. Su objetivo es rehabilitar funciones alteradas, empleando estímulos basados en principios de neuropsicología para fomentar la neuroplasticidad iniciando con una evaluación neurobiológica completa para determinar las capacidades preservadas y deterioradas. El autor también hace referencia a la importancia de los tratamientos de estimulación cognitiva, teniendo como objetivo enlentecer el deterioro del paciente, adaptar sus habilidades cognitivas y mejorar su estado funcional y calidad de vida, así como la de su familia.

El diseño de un plan de intervención en estimulación cognitiva para niños con síndrome de Down, según Davis (2008), se basa en estrategias específicas adaptadas al perfil único de cada niño. Se busca explorar sus fortalezas y debilidades de acuerdo con su edad y características individuales, favoreciendo el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales.

Madrigal (2008) enfoca la estimulación cognitiva como un proceso de rehabilitación destinado a mejorar el bienestar físico, psicológico, social y vocacional de personas discapacitadas debido a enfermedades degenerativas o lesiones. Se busca reutilizar habilidades mentales y sociales olvidadas y ejercitar el uso de recursos externos para retrasar la pérdida definitiva de estas habilidades.

Perera et al., (2013) destacan que la discapacidad intelectual está presente desde el inicio del desarrollo, y la falta de estimulación cognitiva en personas con síndrome de Down puede llevar a un aumento de las dificultades

cognitivas. Por lo tanto, se resalta la importancia de la estimulación cognitiva desde las etapas iniciales del desarrollo.

2.8 Memoria y Atención

Gross (2007) define a la memoria como la función que permite retener y preservar los conocimientos adquiridos. A comparación del autor Tulving (1987) que va aún más lejos al definirla como la asombrosa capacidad de los seres vivos para adquirir, mantener y posteriormente aplicar conocimiento o información. Su papel trasciende los límites de la mera retención de datos, es el fundamento que permite a los organismos comprender y utilizar su experiencia pasada para afrontar los desafíos del presente y del futuro.

Mientras que el autor Fernández (2008), con una mirada más versátil, considera a la memoria como un almacén donde se guardan tanto la información adquirida como los cambios que se producen a lo largo de la vida, desempeñando un papel esencial en prácticamente todas las actividades de un ser vivo. Desde influir en la percepción hasta participar en procesos de razonamiento, resolución de problemas y, por supuesto, en el aprendizaje, su influencia es innegable.

Por otro lado, inicialmente la atención se concebía como un proceso, tal como lo definía Luria (1979) destacando dos características esenciales de la atención: la selectividad y la permanencia. Él consideraba la atención como el proceso encargado de extraer los elementos esenciales para la actividad mental, como una vigilancia constante sobre el flujo de procesos mentales. Ballesteros (2000) aborda la atención como un proceso mediante el cual dirigimos nuestros recursos mentales hacia aspectos relevantes del entorno o hacia la ejecución de acciones consideradas apropiadas. Implica estar en un estado de observación y alerta que facilita la percepción consciente de lo que ocurre a nuestro alrededor. Al igual de lo que dice el autor James (1890) que la describía como la capacidad de la mente para enfocarse de manera vívida y clara en un objeto o tren de pensamiento entre varios que compiten por su atención.

Por otro lado, Sevilla (1997) contempla la atención como un mecanismo que participa directamente en la activación y el funcionamiento de procesos de selección, distribución y mantenimiento de la actividad psicológica. Estos

procesos incluyen la capacidad de seleccionar información relevante en medio de múltiples estímulos, la distribución de recursos cognitivos para llevar a cabo tareas múltiples y el sostenimiento de la atención en una tarea durante períodos prolongados, cuando es necesario.

El autor Winicott (1971) nos dice que lo que antes se entendía como una atención centrada ha evolucionado hacia un enfoque más descentralizado, hacia una dispersión creativa. Esto nos lleva a reconocernos como autores de nuestro propio proceso de aprendizaje, confiando en la capacidad de crear a partir de lo que ya está presente, acercándonos más al juego que al trabajo alienado, como afirmaría el autor. Fernández (1987) en esta danza entre distracción y atención, sostiene que el aprendizaje se encuentra, en las grietas que la distracción crea en la atención, donde nuestra singularidad se despliega para dar sentido. Es aquí donde se abre la puerta a la alegría de la autoría.

Como Taborda (2002) señala, junto con el modo, el acto de atender constituye el primer paso hacia el conocimiento y, por ende, hacia el avance de la inteligencia. Aunque su origen se remonta a impulsos vitales fundamentales, la atención responde a un discernimiento elemental entre lo útil y lo nocivo en relación con la preservación instintiva de la vida.

Leyendo a los autores citados podemos entender desde una perspectiva psicopedagógica, que la estimulación cognitiva puede definirse como el conjunto de estrategias y actividades diseñadas para promover el desarrollo y mejora de las capacidades cognitivas en niños. En el contexto de niños con síndrome de Down, la estimulación cognitiva adquiere una relevancia especial, una intervención temprana y personalizada puede marcar una diferencia significativa en su desarrollo y en su capacidad para enfrentar los desafíos educativos y sociales que puedan surgir, ya que busca optimizar sus habilidades cognitivas, emocionales y sociales, proporcionando un entorno de apoyo que se adapte a sus necesidades individuales.

La práctica de montar a caballo en pacientes con Síndrome de Down se convierte en un pilar crucial en el tratamiento, ya que la neuroplasticidad mediante la presentación de estímulos adaptados que contribuyen positivamente al bienestar cognitivo, físico, emocional y social

Desde nuestro quehacer psicopedagógico la ventaja de adaptar actividades y estrategias de intervención de manera individualizada, se vuelve esencial para cada niño. Estas actividades y estrategias están diseñadas para mejorar procesos cognitivos, como la memoria y la atención, y es en el presente trabajo de investigación que ahondaremos dicha propuesta con la finalidad de conocer estrategias psicopedagógicas llevadas a cabo en talleres de equinoterapia.

3 CAPITULO II: METODOLOGIA

3.1 Problema:

¿Cuáles son las estrategias psicopedagógicas que se utilizan en un taller de equino terapia para trabajar la estimulación cognitiva, atención y memoria, en niños de cinco a diez años con diagnóstico de Síndrome Down en dos fundaciones de la ciudad de Salta?

3.2 Objetivos:

General: Conocer las estrategias psicopedagógicas implementadas en dos talleres de equino terapia para la estimulación cognitiva, atención y memoria en niños de cinco a diez años con diagnóstico de Síndrome Down en dos fundaciones de la ciudad de Salta.

Específicos:

- Conocer la relación entre la equino terapia y el aprendizaje en niños con Síndrome Down.
- Describir las estrategias Psicopedagógicas de un taller de equino terapia para trabajar la estimulación cognitiva, atención y memoria.
- Explorar que actividades y materiales se utilizan para trabajar la estimulación cognitiva de la Atención y la memoria en niños de cinco a diez años con Síndrome Down.
- Indagar si se llevan a cabo diferentes propuestas conforme a las edades que poseen cada niño.

3.3 Enfoque Metodológico

En esta investigación se tomó un enfoque metodológico cualitativo. De acuerdo a Hernández Sampieri et al. (2006) este enfoque se caracteriza por su flexibilidad y por tener un punto de vista holístico y natural de los fenómenos a estudiar. Otra característica es la importancia que le da al contexto, a la función y el significado de los actos y a la valoración de la realidad como es vivida y percibida con las ideas de sus propios actores sociales, en el entorno natural donde se dan los hechos, estableciendo una relación con los participantes a través del instrumento de recolección de datos que se adecue al objetivo.

Esta investigación admite la subjetividad y nos permite abrir un amplio abanico de ideas e interpretaciones que enriquecen al fin de la investigación,

brindándonos la posibilidad de perfeccionar las preguntas de investigación planteadas en un principio, es decir, nos permite movernos de manera dinámica, donde la secuencia no siempre va ser la misma (Hernández Sampieri et al., 2006).

3.4 Diseño y Alcance

El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental, es decir, siguiendo a Hernández Sampieri et al (2006) se corresponde con un estudio que se realiza sin manipular variables y en el que se busca observar y analizar el fenómeno como sucede en su contexto natural.

Además, se trata de un diseño de tipo transversal ya que “su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández Sampieri et al, 2006, p.154). Asimismo, puede incluir distintos grupos de personas, objetos, situaciones, eventos. Y la recolección de datos se da en un momento único.

El alcance de la investigación es descriptivo. La misma busca fenómenos o situaciones específicas que están presentes en el contexto exponiéndolos de la manera más detallada posible, llevando al investigador a recoger información sobre los conceptos y describir los componentes que se presentan en los grupos de análisis, ya que no se pretende explicar relaciones en términos de causa y efecto, ni generalizar resultados a la totalidad, se trata de averiguar por los efectos que se manifiestan en aquellas características que son fluctuantes.(Hernández Sampieri et al, 2006)

3.5 Participantes

La investigación se realizó en dos Fundaciones de equinoterapia en la provincia de Salta, Argentina. Una se encuentran ubicada en la capital y otra en el departamento de Rosario de Lerma. Participaron de la entrevista 10 profesionales psicopedagogas, 5 en cada fundación; cada equipo estaba conformado por personas del género femenino con un rango etario entre 25 y 44 años, su formación académica corresponde a niveles terciarios y universitarios.

La primera fundación se dedica a la rehabilitación e integración mediante el uso terapéutico del caballo y su entorno, en personas con discapacidad y diferentes patologías, abordando las áreas cognitivas, motoras, sociales,

emocionales y del lenguaje como así también en el ámbito deportivo. En su mayoría acuden familias en situación de bajos recursos a estas instituciones. Se inició en la provincia de Buenos Aires en 2005 y, en el año 2008 se trasladó a la capital de la provincia de Salta donde hoy funciona en dos sedes. Dispone de más de quince profesionales y aproximadamente cincuenta y cinco voluntarios. Brindan cursos de capacitación y realiza actividades de solvento para la misma, los desarrollos de sus prácticas se realizan en el predio de un club de polo. Los profesionales pertenecen a diferentes ámbitos, como ser de la salud, de la educación y del deporte y su formación académica corresponde a niveles terciarios y universitarios. Entre ellos se pueden mencionar fisioterapeuta, fonoaudiólogo, maestra jardinera, maestras especiales, psicopedagogos, profesores de educación física, profesor de música, psicólogas y una paramédica. Actualmente la fundación brinda atención de lunes a viernes a 60 pacientes en su sede central y a 12 pacientes en su anexo en un establecimiento agropecuario.

La segunda fundación con más de 9 años de experiencia brinda su atención de lunes a viernes de 9 a 19hs, en un establecimiento agropecuario donde funciona como espacio terapéutico y de recreación, pensado para toda la familia con el fin de rehabilitar e integrar a la sociedad a personas con capacidades diferentes, con la misión de ayudar y acompañar a cada persona para que alcance su máximo potencial por medio de estos tratamientos dando apoyo y contención a las familias y en contacto con la naturaleza. Los profesionales que trabajan pertenecen a diferentes ámbitos de la educación, de la salud y del deporte y su formación académica corresponde a niveles terciarios y universitarios. Entre ellos fisioterapeuta, maestras especiales, psicopedagogos, profesores de educación física, psicólogas, terapeuta ocupacional, paramédicos. La institución ofrece 3 tipos de terapias alternativas: hipo terapia, equinoterapia social y terapia ocupacional con caballo.

3.6 Instrumento de recolección de datos

Para relevar los datos de la presente tesina se utilizó una entrevista semiestructurada. Marradi et al (2007) sostiene que la misma se caracteriza por

tener cierto carácter subjetivo de la vivencia o saber del entrevistado, el cual el investigador deberá interpretar.

La entrevista administrada estuvo formada por 17 preguntas guías que se adjuntan en el Anexo 1, con flexibilidad para reformular, añadir u omitir en el caso de que fuera necesario. Hernández Sampieri et al. (2006) expresa que es necesario tener en cuenta que la entrevista tiene un cierto carácter de anecdótica amistosa y que debe considerarse el contexto social al momento de interpretar los significados.

Las autoras Colás y Buendía (1998) hacen referencia a que la entrevista semi estructurada es más flexible y abierta donde el entrevistador tiene la libertad de alterar el orden y la forma de preguntar, así como el número de preguntas a realizar donde se dispone de un guion base el cual puede modificarse por interés de la entrevista siempre manteniendo el objetivo para el cual fue preparado y los diversos puntos sobre los que debe obtenerse información. Al ser más flexible tiene la desventaja que se produzca sesgos en el entrevistador, pero permite indagar al entrevistado con preguntas complementarias sobre cuestiones que puede ser de interés pidiendo aclaraciones sobre respuestas ambiguas.

Mientras que para el autor Piovani (2007) nos dice que el grado de espontaneidad de la interacción verbal está directamente relacionadas con el nivel de estructuración se limita a tres puntos -bajo, medio y alto- dando lugar a formas estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas de entrevista. Merton y Kendall (1946) por su parte propusieron la noción de entrevista focalizada: un tipo semiestructurado que se caracteriza por el hecho de que los entrevistados han recibido un estímulo específico cuya experiencia subjetiva es objeto de la entrevista y Marradi (2005) ha propuesto una forma especial de entrevista semiestructurada a partir de un estímulo en particular (historias, en las que narra episodios de la vida cotidiana) en el que el entrevistador cuenta al entrevistado para luego explorar sus reacciones y construir sus preferencias valorativas.

3.7 Procedimiento de recolección de datos

En primer lugar, tomamos contacto con los respectivos directivos de cada institución, el acercamiento a las mismas fue de manera presencial, quienes

informaron a los integrantes de sus equipos acerca de nuestro trabajo, los cuales accedieron a colaborar en la realización del mismo.

El primer contacto que tuvimos con los integrantes del equipo fue grupal y se llevó a cabo en la institución. Se les solicitó que leyeran y firmaran el consentimiento informado de participación, explicitado en el Anexo 2, anticipando el uso de grabadora de voz y pidiendo la debida autorización para la recolección de datos. Luego dispusimos los días y horarios para la realización de la entrevista de manera individual de acuerdo a la disponibilidad de ellos. Las entrevistas se llevaron a cabo en el predio donde realizan las sesiones, acompañando el desarrollo de las mismas, como así también en el espacio destinado a la recepción de los pacientes. Aproximadamente duraron entre 20 y 30 minutos.

3.8 Análisis de datos

Para poder analizar los datos que se obtuvieron de las entrevistas realizadas a las profesionales que forman partes de equipo de trabajo se llevó a cabo un análisis de tipo cualitativo a través de la técnica de análisis de contenido, descripta por Rodríguez Sabiote (2003). Con la información obtenida se logró establecer significados, relaciones y conclusiones.

El criterio que se utilizó para la reducción de datos y separación de unidades de contenido fue el gramatical, es decir que los datos fueron segmentados en oraciones como también en párrafos.

Inicialmente se procedió a desgravar las entrevistas y luego se definieron las siguientes categorías y subcategorías según el método mixto.

TABLA DE CATEGORIA

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
CION EQUINOTERAPIA Y APRENDIZAJE.	
IDADES COGNITIVAS QUE SE TRABAJAN.	<ul style="list-style-type: none"> • ATENCIÓN. • MEMORIA. • LENGUAJE. • MOTRICIDAD. • COORDINACIÓN. • CONCENTRACIÓN
ATEGIAS PSICOPEDAGOGICAS PARA ESTIMULAR ATENCION Y MEMORIA.	<ul style="list-style-type: none"> • ATENCIÓN. • MEMORIA. • MATERIALES Y ACTIVIDADES.
CUACIONES DE LAS ESTRATEGIAS PSICOPEDAGOGICAS SEGÚN LA EDAD DE CADA NIÑO.	
EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES.	<ul style="list-style-type: none"> • OBJETIVO Y EVALUACIÓN.

4 CAPITULO III: RESULTADOS

Los resultados obtenidos se agruparon en función de las categorías de análisis establecidas, articulando la respuesta obtenida con la teoría del capítulo del marco teórico, identificando coincidencia y discrepancias entre los entrevistados y finalmente elaborando una síntesis de sus aportes e interpretación.

RELACION EQUINOTERAPIA Y APRENDIZAJE

Este apartado nos acerca a conocer la relación que existe, desde el punto de vista de los entrevistados, entre la equino terapia y el aprendizaje en niños con síndrome Down.

Las participantes nº 1, 2 y 3 manifiestan que dicha relación se ve en los avances de los chicos, que participan de esta terapia, en la interacción social y la autonomía, tal el ejemplo de la entrevistada nº 2, *“de un niño que al principio necesitaba si o si estar acompañado con el tiempo comenzó a quedarse solo sin la madre”*, refiriéndose ella también que *“al momento de estar arriba del caballo la sensación de libertad es impresionante, también aprenden a manejar la espera y los tiempos al momento de su sesión.”*

Los dichos compartidos por las entrevistadas, nos invita a pensar en las palabras del autor Fea (2010), quien define la equino terapia como un tratamiento terapéutico, educativo y recreativo que contribuye a mejorar las condiciones del desarrollo psicofísico social de las personas con discapacidad y necesidades educativas especiales para una mejor calidad de vida. Continuando con los aportes de este autor quien concluye que la equinoterapia *“resulta eficaz para el desarrollo de la atención, la autoestima, la seguridad en uno mismo y la mejoría de las relaciones sociales, primordiales para el desarrollo como sujetos”*. (p.17), y que no solo implica el acto de montar sino también, metodologías, estrategias, técnicas, que son planificadas por el equipo terapéutico, donde también van a intervenir y abordar auxiliares, voluntarios y en algunos casos la familia del paciente.

Otra relación que todas las entrevistadas pudieron referir es que los niños al estar arriba del caballo deben de estar atentos y concentrarse en lo que están haciendo lo que les permite adquirir más adelante este aprendizaje, tal ejemplo

“donde muchos de los niños que en un comienzo no atendían luego lo hacían de manera natural como así mejorando en su motricidad fina”. Otro de los beneficios observados por todas fue en la atención y concentración, sumando la socialización y el vínculo que generan los niños con el caballo. También se trabaja la responsabilidad del cuidado del animal, en cuanto a lo físico se trabaja la coordinación, el tono muscular, la postura y el equilibrio en cada niño.

Las entrevistadas n° 4, 7 y 8 hicieron referencia a los beneficios que ofrece la equinoterapia a los niños con síndrome de down y diversas discapacidades, como por ejemplo *“ayudando a regular el tono muscular, lo que pone en juego partes del cuerpo que deben activar para mantenerse sobre el animal, mejora el equilibrio, favorece la atención, regula el estado de alerta, la ansiedad, se trabajaba el tiempo de espera, el respetar los turnos”*. Gracias a que las sesiones son organizadas por momentos la participante n° 10 nos dice *“que esto contribuye a estructurar al niño, ya que tienen que comprender que hay tiempos que respetar, momentos para accionar, elementos que se usan en ciertos lugares, concluyendo que ayuda a estructurar y respetar una rutina”*. Otro beneficio que manifestaron todas las entrevistadas es que los niños desarrollan habilidades sociales de comunicación, autonomía, autoconfianza de vínculo y respeto con el caballo.

HABILIDADES COGNITIVAS QUE SE TRABAJAN

En este apartado se describirán las habilidades cognitivas que consideran los entrevistados a trabajar en los talleres de equino terapia junto a los niños, considerando la atención y memoria como principales y nombrando otros como la creatividad, lenguaje, coordinación, concentración y motricidad.

El diseño de un plan de intervención en estimulación cognitiva para niños con síndrome de Down, según Davis (2008), se basa en estrategias específicas adaptadas al perfil único de cada niño. Se busca explorar sus fortalezas y debilidades de acuerdo con su edad y características individuales, favoreciendo el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales.

Todas las participantes consideran que la estimulación cognitiva adquiere una relevancia especial, una intervención temprana y personalizada puede marcar una diferencia significativa en su desarrollo y en su capacidad para

enfrentar los desafíos educativos y sociales que puedan surgir, ya que busca optimizar sus habilidades cognitivas, proporcionando un entorno de apoyo que se adapte a sus necesidades individuales. Se afirma esto a partir de los dichos de las entrevistadas nº 2 y 6 *“ya que en la práctica con los caballos los niños adquieren la habilidad de estar atentos y concentrarse en lo que están haciendo”*. Otras habilidades cognitivas que se trabaja nombradas por la participante nº 6 son las agnosias, praxias, orientación espacial y temporal, funciones ejecutivas, lenguaje, percepción, pensamiento, comprensión, concentración y discriminación, por ejemplo, *algunas actividades de tocar texturas o unir colores y relacionar diferentes formas*.

También expresaron todas las participantes que la actividad cognitiva que más se trabaja es la atención, concentración, coordinación como así también la asociación. Esto se hace visible en los diferentes juegos como pictogramas ya que a partir de las imágenes visuales los niños pueden comprender la información que se quiere enseñar, por ejemplo, *logrando emparejar las imágenes que tengan la misma figura, el mismo color o el mismo objeto que se encuentran mezcladas sobre la mesa dadas vuelta*. Se trabaja también la coordinación y el equilibrio al estar arriba del caballo, los niños se regulan y se concentran más en realizar las actividades.

Abordando otras habilidades de distintos ámbitos cognitivos, lingüísticos, y motrices todas las profesionales piensan siempre en función a las necesidades de cada niño. Recuperando el ejemplo de la participante Nª 3, *quien manifiesta que, para trabajar el lenguaje verbal la actividad consiste en mencionar nombres de objetos a través de tarjetas o elementos concretos, y para trabajar la comprensión verbal implementa adivinanzas o, juegos como “Simón dice”*.

La terapia con caballos también tiene beneficios a nivel social ya que las profesionales han observado una mayor interacción o intento de comunicación de los niños con los terapeutas entre compañeros y con el caballo, tal ejemplo es el de la entrevistada nº 6 *donde un niño no verbal hace vocalización repitiendo el relincho del caballo*.

ESTRATEGIAS PSICOPEDAGOGICAS PARA ESTIMULAR LA ATENCION Y MEMORIA

En este punto desarrollaremos las estrategias psicopedagógicas que los entrevistados implementan en los talleres de equino terapia para trabajar la estimulación cognitiva de la atención y memoria.

En la realización de las sesiones, todas las entrevistadas mencionaron que desde el inicio se va trabajando la atención, dado que se le comenta al niño el orden de las actividades que va a realizar. Algunos ejemplos compartidos por las entrevistadas refieren que lo que genera que esté atento en el transcurso de la misma es la utilización y acompañamiento de un juego, por ejemplo *“se va armando rompecabezas de 4 o 6 piezas y por cada vuelta que se daba en el caballo van colocando una pieza nueva. En el desarrollo de las sesiones de equinoterapia la atención se presenta desde la práctica en sí misma. En el momento del montaje del caballo los niños deben recordar y seguir paso a paso que pieza va primera en el caballo para poder hacer la equitación, y después todo lo que va pasando alrededor ofrece una gran cantidad de información que los niños perciben por sus sentidos por ejemplo deben ir respondiendo preguntas de cosas que vieron.”* Tomando al autor Taborda (2002) quien señala, junto con el modo, el acto de atender constituye el primer paso hacia el conocimiento y, por ende, hacia el avance de la inteligencia.

Lo que es memoria utilizan juegos con sonidos un ejemplo, *sería que ellos tienen que repetir a ver cuál fue el primer sonido que escucharon, circuitos para realizar dentro del establo, aprenden los distintos pasos para iniciar y finalizar la cabalgata, a ensillar, cepillar y desensillar a los caballos.* También trabajan con canciones, actividades de competencia por ejemplo *pasándose aros de colores por un tiempo estipulado y gana el que junte más aros*, todas las participantes admitieron que cuesta que los niños mantengan la atención debido a los estímulos del exterior, es por ello que siempre se dictan consignas cortas y claras, todo a partir de las necesidades, sea lingüística, sociales, de regulación, cognitivas.

Con los más grandes llevan a cabo otras clases de juego, por ejemplo, *la casita robada, donde hay que hacer sumas mentales.* Tomando palabras del

autor Fernández (2008), quien postula con una mirada más versátil, a la memoria como un almacén donde se guardan tanto la información adquirida como los cambios que se producen a lo largo de la vida, desempeñando un papel esencial en prácticamente todas las actividades de un ser vivo. Desde influir en la percepción hasta participar en procesos de razonamiento, resolución de problemas y, por supuesto, en el aprendizaje, su influencia es innegable.

Las entrevistadas nº 5 y 9 manifiestan que se trabaja con niños en edades similares ya que presentan los mismos intereses, *”teniendo en cuenta que los niños que recibimos tienen entre 4 a 10 años”*. Las actividades son cortas, con temas relacionados a su interés y acudiendo a la competencia para mantener el interés. Se abordan las sesiones con figuras plastificadas, objetos con colores neutros (para evitar espantar al animal). Inicialmente se trabaja abajo del caballo hasta establecer un vínculo con el mismo, comenzando con destrezas o habilidades ya adquiridas como el montaje para continuar con aquellos que impliquen un desafío como realizar una actividad arriba del caballo donde se utilizan elementos del entorno inmediato como árboles para colgar aros y encestar pelotas.

Todas las participantes manifestaron que los materiales más utilizados son las tarjetas del paso a paso de la sesión, pictogramas, imágenes visuales de la posición para montar, fotografías reales de los elementos que van en el caballo, rompe cabezas, teniendo en cuenta la particularidad de cada niño para implementar cierto tipo de imagen o fotografía real. Otro ejemplo es el de la entrevistada nº 1 *quien manifestó que cuando se acercan fechas especiales para trabajar memoria y creatividad se arman tarjetas de cumpleaños, día del padre, la madre, del animal, fechas patrias utilizando materiales reciclados de la naturaleza como hojas secas, palitos, piñas.*

En cuanto a las actividades didácticas más utilizadas por las profesionales son, por ejemplo, *“el juego arriba del caballo (el niño debe pasar la pelota encontrándose desde arriba del caballo al terapeuta), conteo (llevar un contador de madera e ir contando las vueltas)”*. Otras actividades que manifiestan las entrevistadas consiste en describir los caballos que se le van nombrando a los niños, o describir a los terapeutas, cruzar obstáculos con los caballos, describir

lo que van viendo con el caballo en movimiento, también utilizan cuadernos donde deben realizar diferentes consignas. Hay otras actividades que las realizan cuando bajan del caballo por ejemplo *“alimentar y cepillar al caballo, considerando siempre las posibilidades de cada uno”*.

El juego es la estrategia que más usan, ya sea cooperativo entre compañeros, trabajando así el vínculo entre pares como por ejemplo siguiendo lo dicho por la entrevistada nº2 *“esto permite que entre compañeros ayuden a ensillar a otro, como así también habilita a acompañar al que tiene miedo”*. También como propuesta utilizan el juego por asociación, el cual consiste que una vez en contacto con el animal trabajan todas las otras áreas, como el lenguaje, lo sensorial, la percepción. Según la edad, dependerán las propuestas utilizando como herramienta siempre el caballo.

Las entrevistadas utilizan actividades para trabajar lo sensorial, el oído, el tacto, la vista, como por ejemplo actividades que tengan sonido y color trabajando así la atención.

Para Chandler (2003) la estrategia es la determinación de las metas y objetivos a largo plazo, las acciones a emprender y la asignación de recursos necesarios para el logro de dichas metas.

En el montaje, durante el camino se realiza algunas actividades motrices, como por ejemplo *“poder sentarse solos y erguidos, poder tomar elementos que dejan colgado en algún árbol o algún lugar para que los chicos se tengan que acercar con el caballo”*. Otras propuestas dichas por la entrevistada nº 3, *refieren a relajación ya sea haciendo ejercicio de respiración, acostándose sobre el caballo como abrazo, tocándolo, acostándose boca arriba mirando al cielo permaneciendo algunos minutos y pasando elementos con texturas suaves al caballo*.

ADECUACIONES DE LAS ESTRATEGIAS PSICOPEDAGOGICAS SEGÚN LA EDAD DE LOS NIÑOS

Este apartado responde al análisis de los procesos de adecuaciones de las estrategias psicopedagógicas que realizan los profesionales de acuerdo a las edades de cada niño. Siguiendo los relatos de las entrevistadas manifiestan que, siempre tienen en cuenta el estado anímico *“hay veces que llegan de mal humor o no quieren trabajar con las actividades”*, es entonces cuando saltean las primeras propuestas y pasan directo al montaje. Teniendo en cuenta que la mayoría de las actividades están preparadas para que las realicen niños de todas las edades, ellas dejan que cada uno las realice a su manera, pero siempre los están supervisando.

Las profesionales consideran que desde el quehacer psicopedagógico la ventaja de adaptar actividades y estrategias de intervención de manera individualizada, se vuelve esencial para cada niño ya que de esa manera puede llegar a una mejor apropiación del conocimiento del aprendizaje, centrándose en sus intereses individuales, logran más motivación y compromiso de parte de los niños. Estas actividades y estrategias están diseñadas para trabajar procesos cognitivos, como la memoria y la atención.

Como expresa Fea (2010), la equinoterapia no solo implica el acto de montar sino también, metodologías, estrategias, técnicas, que son planificadas por el equipo terapéutico, donde también van a intervenir y abordar auxiliares, voluntarios y en algunos casos la familia del paciente.

EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES.

Este apartado responde al análisis de los procesos de evaluación que realizan los profesionales sobre sus intervenciones. Dicha evaluación se adapta según las capacidades, las limitaciones y las posibilidades de los niños para mejorar su autonomía, y de forma transversal sus habilidades socio afectivas y cognitivas.

Todas las entrevistadas manifestaron que realizan dos evaluaciones al año para ver qué objetivos se lograron para seguirlos afianzando, ya sea durante el año o para trabajar en el próximo. También disponen de un registro de objetivos a mediano y largo plazo, donde dejan por escrito en el legajo de cada

niño los avances o si llega a surgir algún retroceso. Como lo expresaron las entrevistadas *“a principio de año se proponen objetivos, a mitad de año nos re planteamos esos objetivos, y seguimos la segunda mitad, así hasta fin de año que hacemos el informe final. Tenemos objetivos a mediano plazo que podemos observar de semana a semana y tenemos los de largo plazo que son los que nos proponemos llegar para fin de año”*.

Realizan devoluciones a los padres a medio año a través de un informe, dejando constancias de los objetivos logrados y de los que faltan alcanzar y a fin de año una reunión presencial con todo el equipo mostrando todo lo logrado y planteando los objetivos para seguir trabajando el siguiente año.

5 CONCLUSIONES

En la presente investigación pretendemos compartir los principales aportes que obtuvimos de las entrevistas llevadas a cabo durante el desarrollo de nuestro trabajo de tesina, buscando plasmar reflexiones al respecto y proyectando nuevas miradas y aportes al campo de la disciplina psicopedagógica.

Consideramos pertinente mencionar nuestro objetivo general que ha impulsado dicho proceso investigativo, conocer las estrategias psicopedagógicas implementadas en dos talleres de equino terapia para la estimulación cognitiva, atención y memoria, en niños de cinco a diez años con diagnóstico de Síndrome Down en dos fundaciones de la ciudad de Salta.

En primer lugar, de acuerdo a lo manifestado por las entrevistadas se evidencia que el que hacer psicopedagógico es importante dentro de estas terapias asistidas por caballos para niños con síndrome de down, para la implementación de estrategias psicopedagógicas teniendo en cuenta el perfil de cada niño, donde se trabaja la estimulación cognitiva, atención y memoria.

En segundo lugar, se destaca que el psicopedagogo trabaja para comprender como ese niño aprende, potenciando sus habilidades, conociendo sus limitaciones y planteando estrategias adecuadas para cada niño. Planteando objetivos de mediano y largo plazo, realizando adecuaciones teniendo en cuenta la edad, discapacidad y limitaciones de cada niño que concurre a las fundaciones.

Finalmente se perciben diversas intervenciones dentro de cada sesión de equinoterapia, destacando propuestas que benefician el desarrollo de la estimulación cognitiva, atención y memoria siendo el juego la estrategia más utilizada por las profesionales, propiciando que sea de calidad, en un ambiente cómodo para lograr confianza en los niños, permitiendo superar dificultades y aprendiendo diferentes habilidades.

Lo expresado, pone en relieve los posicionamientos de las diferentes entrevistadas concluyendo que el abordaje mediante el juego es una estrategia eficaz para orientar, guiar y evaluar, las acciones que favorezcan las habilidades

cognitivas de los niños con síndrome de down, mejorando aquellas limitaciones y optimizando las potencialidades de cada niño.

Se destaca la importancia de la creatividad de las profesionales al diseñar diferentes estrategias y actividades para los niños, utilizando materiales didácticos que poseen en las fundaciones como ser aros, pelotas, sillas, rampas.

Refiriéndonos a las limitaciones de nuestra investigación podemos decir que el principal obstáculo estuvo vinculado al brote de una enfermedad de los equinos a fines del mes de noviembre, lo cual llevo a que las fundaciones tengan que cerrar sus puertas, suspendiendo las actividades por precaución y posterior control de los caballos, lo cual no nos permitió presentarnos formalmente con los directivos para firmar el consentimiento informado para dar inicio a las entrevistas acordadas.

Volvieron a reabrir sus puertas a fines del mes de marzo, incluyendo que las coordinadoras al comenzar el año tienen que realizar tareas administrativas para lo cual debieron viajar a otra provincia y eso postergo aún más el inicio de la realización de nuestro trabajo de campo. Otra consideración fue que, algunas de las entrevistas se realizaron en tiempos limitados y de manera virtual, suponiendo que, si contábamos con más tiempo y de manera presencial, se podría haber obtenido más información que enriquezca nuestra escritura.

En futuras investigaciones podemos mencionar la posibilidad de realizar observaciones en los talleres de equinoterapia para poder complementar con la información obtenida de las entrevistas, logrando mayor enriquecimiento. También podrían explorarse otras maneras de trabajar la estimulación en las habilidades cognitivas, como ser a través de talleres mediados por la virtualidad. También otra línea de investigación, puede acompañar a indagar talleres de equinoterapia para el trabajo de habilidades cognitivas, pero en adultos mayores.

Estos resultados dan cuenta de los aportes brindados por la terapia asistida por equinos a la psicopedagogía, al favorecer a la estimulación cognitiva, atención y memoria, convirtiéndose en una herramienta para la labor psicopedagógica.

Pensamos a la psicopedagogía, como una disciplina con gran valor que puede articularse con la terapia asistida por caballos, utilizando estrategias

lúdicas con fines terapéuticos para la estimulación cognitiva en niños con síndrome de down.

Es así que referimos a la intervención psicopedagógica, como mediadora y habilitadora de aprendizajes. Ya que el sujeto en situación de aprendizaje es el eje de acción fundamental dentro del quehacer psicopedagógico. Tomando las palabras de los autores Miret et al (2002) donde manifiesta que el psicopedagogo es un profesional que se ocupa del ser humano, sano o enfermo, en situación de aprendizaje. Que puede desarrollar sus actividades en el ámbito de la salud y de la educación, con el objeto de obtener mejores logros del individuo y de la comunidad en la que se desenvuelve.

6 REFERENCIAS:

- Abalos, C., Echeveria, G, 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.
- Achával, V. (2016). *Equinoterapia: concepto Martínez Achával*. Córdoba, Argentina.
- Ander-Egg, E y Aguilar, M. (1991). *Diagnostico Social: Concepto y metodología (2a ed.)*. Lumen Humanitas.
- Arroyo, E. (2002). *Estimulación psicocognoscitiva en las demencias. Programas de talleres de estimulación*. Barcelona: Proas Science.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (2011, 19 de diciembre). Res. 66/149 Día mundial del síndrome de down.
- Ballesteros, S. (2000). *Psicología General. Un enfoque cognitivo para el siglo XXI*. Madrid: Universitas.
- Bartomioli, N. (2018). *Discapacidad Equinoterapia y Psicopedagogía un posible abordaje complementario (Tesis de licenciatura)*. Universidad abierta interamericana.
- Bassedas, E., Huguet, T., Marrodan, M., Olivan, M., Planas, M., Rossell, M., Seguer, M., Vilellia, M. Diagnostico psicopedagógico: definición. *Intervención educativa y diagnostico Psicopedagógico. Prólogo de Cesar Coll. (pp. 49-51)* Paidós.
- Bravo, L. (2009). *Psicología educacional, psicopedagogía y educación especial. Revista De Investigación En Psicología, 12(2), 217–225*.
- Buendía, L., Colás, M. y Fuensanta, P. (1997). *Métodos de Investigación en Psicopedagogía (3a ed.)*. Mc Graw Hill.
- Careaga, R. (1996). *Tradición y cambio en la psicopedagogía*. Santiago de Chile: Bravo y Allende Editores.

- Coll, C. (1990). Un marco de referencia psicológico para la educación escolar: la concepción constructivista del aprendizaje y la enseñanza. En C. C., A. Marchesi y J. Palacios (eds.), *Desarrollo psicológico y educación II. Psicología de la Educación escolar*. (pp. 435-453). Alianza Madrid.
- Coriat, L., Waksman, J., Fajerman, N. y Lon, J. (1967, 23-26 de noviembre) *Reflejos arcaicos y sensorios en la formación del esquema corporal del lactante*. [Asamblea]. Actas del 1er. Congreso Latinoamericano de Psiquiatría Infantil. Punta del Este, Uruguay.
- Custodio, A. L. (2020). *Equinoterapia para la niñez con Síndrome de Down*. (Informe Final). Universidad de Investigación Profesional Escuela de Ciencias Psicológicas.
- Davis, A. S. (2008). *Children with Down syndrome: Implications for assessment and intervention in the school*. *School Psychology Quarterly*, 23 (2), 271 - 281.
- De Bedía, M. (2011). *Equinoterapia y síndrome de down* (tesis de licenciatura). Universidad Empresarial Siglo XXI.
- Decándido, C., Grecco, E. Y Palacios, S. (2022). *El encuadre psicopedagógico en equinoterapia* (tesis de Licenciatura). universidad Nacional de Villa María.
- Echeverri, M. G. (2012). *¿por qué la equinoterapia se constituye como una terapia alternativa en los pacientes con síndrome down?* (tesis de Licenciatura), Colegio Marymount de Colombia.
- Falcinelli, C. (2022). *La Psicología Educativa. Dinámicas de continuidad y cambio*. Puntos Rojos Libros.
- Fea, E. (2010). *Equinoterapia. Propuesta de superación por el caballo un vínculo propicio*. Dunken.
- Fernández A. (1987). *La inteligencia atrapada. Abordaje psicopedagógico clínico del niño y su familia*. Nueva Visión

- Fernández A. (1990). *El porqué, para qué y cómo, de la insistencia de la pregunta: ¿qué es la psicopedagogía?* E.Psi.B.A.(0). (pp. 11-19).
- Fernández, A. (2000). *Los idiomas del aprendiente. Análisis de modalidades de enseñanzas en familias, escuelas y medios.* Nueva Visión.
- Fernández, H. (2008). *Lecciones de Psicología Cognitiva.* Universidad Abierta Interamericana.
- Flórez, J. (1999). Patología cerebral y sus repercusiones cognitivas en el Síndrome de Down. *Revista Siglo Cero*, 30 (3), 29-45.
- Flórez, J., García, B. y Fernández, R. (2018). *Síndrome de Down, Neurobiología, Neuropsicología, Salud mental. Bases para la intervención en el aprendizaje, la conducta y el bienestar mental.*
- Gervilla, A. (1995). *Didáctica básica de la educación infantil. Conocer y comprender a los más pequeños.* Narcea.
- Gross Nascheret, E. (2000). *Equinoterapia. La rehabilitación por medio del caballo.* Trillas.
- Gross, R. D. (2007). *Psicología. Una ciencia de la mente y la conducta (4a ed.).* México: Manual Moderno
- Guerrero, C. (2018). *Equinoterapia (color). Terapia asistida con caballos.* Paidotribu.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2006). *Metodología de la investigación.* (6a ed.). McGraw-Hill
- James, W. (1890). *Principios de psicología.* Nueva York: Henry Holtand Company
- Lejeune, J., Gautier, M. y Turpin, R. (1959). Cromosomas humanos y cultivos de tejido. *CR Hebd Seances Acad Sci*, 248(4), 602- 603.
- Luria, A. R. (1973). The working brain: An introduction to neuropsychology. En C. Ballus (Ed.). *El cerebro en acción* (2a ed.) Fontanella, S.A.

- Luria, A.R. (1979) *Atención y memoria. Breviarios de conducta humana*. Fontanella.
- Madrigal M. (2008). La estimulación cognitiva en personas adultas mayores. *Revista Cúpula*, 22(2), 4-14.
- Marradi, A, Archenti, N. y Piovani, J.I. (2007). *La entrevista en profundidad*. En J. I. Piovani (Eds.). *Metodología de las ciencias sociales*. (pp. 215-225). Emecé.
- Martínez, J. (2004). *Alzheimer 2004: la pragmática necesaria. Grupo aula médica*.
- Merton, RK y Kendal, PL (1946). La entrevista focalizada. *Revista estadounidense de sociología*. 51(6), 541-557.
- Miret, L., Fuster, A., Peris, E., Garcia, D. y Saldaña, P. (2002). El perfil del Psicopedagogo [jornada]. Jornada de fomento a la Investigación de la Universidad Jaume, España.
- Molina, S. (1999). *Deficiencia mental: aspectos psicoevolutivos y educativos (2a ed.)*. Aljibe.
- Nirenberg, O. (2006). *El diagnóstico participativo local en intervenciones sociales*. CEADEL.
- O'Malley, J y Chamot, A. (1990) Estrategias de aprendizaje en un segundo idioma. United States of America: C.U.P.
- Orozco, J. (2016). Estrategias Didácticas y aprendizaje de las Ciencias Sociales. *Revista Científica de FAREM-esteli*. 5 (17), 65-80.
- Paín, S. (1998). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Nueva Visión.
- Perera, J., Flórez, J., y Rondal, JA. (2013). Rehabilitación cognitiva de las personas con síndrome de Down: Perspectivas multidisciplinares de normalización. *Revista Síndrome de Down*, 30, pp. 106 – 117.

- Pérez, J., Gardey, A. (2018). *Equinoterapia – Qué es, definición y concepto*. Definicion.DE.
- Pérez, J., Gardey, A. (2021). *Definición de Taller - Qué es, en la educación, definición y concepto*. Definicion.DE.
- Reyna, A., Martínez R., Ramírez B. (2009). *Diagnostico Social Comunitario*, Universidad Autónoma Indígena de México.
- Rivera, J. (2014). *Equinoterapia y su eficacia en la potencialización de la motricidad gruesa de los niños de 1 a 6 años con síndrome down, de la unidad educativa especializada Ambato* (tesis de Licenciatura. Universidad Técnica de Ecuador).
- Rodríguez, C. (2003, 29 y 30 de agosto,). *Nociones y destrezas básicas sobre el análisis de datos cualitativos*. [Ponencia]. Trabajo presentado en el Seminario Internacional: El proceso de investigación en educación, algunos elementos claves, Republica dominicana.
- Sevilla, J. G. (1997). *Psicología básica. Psicología de la Atención*. Síntesis Psicológica.
- Taborda, A. (2002). *La capacidad intelectual en niños de 4 a 6 años. Diagnóstico de su Dinámica. Estudio Clínico del WPPSI, DFH y BG*. Lumen Humanitas.
- Tomllenovich, C. P. (2010). *El arte como herramienta educativa, de promoción de la salud e integración social, en adolescentes con capacidades especiales. Formar-se*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Empresarial Siglo 21.
- Trueba, B. (1989): *Talleres integrales en educación Infantil. Una propuesta de organización del escenario escolar* (2a ed.). Ediciones de la Torre.
- Tulving, E. (1987). *Sistema de memoria múltiple y conciencia. Neurobiología humana*, 6 (2), pp. 67-80.

Uribe, A., Restrepo, T., y Berbesí, D. (2012). *¿Cómo beneficia la equinoterapia a las personas con síndrome de Down?* CES Salud Pública,3(1), pp. 4–10.

Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. España: Gedisa.

7 ANEXOS:

Anexo 1: Modelo de Entrevista.

1. ¿Cuáles son los beneficios de la equinoterapia en el aprendizaje de los niños con Síndrome Down?
2. ¿Han observado algún beneficio específico en el aprendizaje de los niños con Síndrome Down desde que participan en equinoterapia? ¿Cuáles? ¿Puede brindarnos ejemplos?
3. ¿Qué habilidades cognitivas considera usted se trabaja con los talleres de equinoterapia en estos niños?
4. ¿Cómo evalúan el progreso del aprendizaje en los niños con Síndrome Down que participan en la equinoterapia?
5. ¿Qué estrategias psicopedagógicas utiliza en el taller de equinoterapia para trabajar la estimulación cognitiva? ¿Podrías describirla?
6. En relación a la atención, ¿Qué estrategias utilizan para estimularla? ¿Podrías describirlas y compartir ejemplos de actividades que utilicen?
7. En relación a la memoria, ¿Qué estrategias realizan para estimularla? ¿Podrías describirlas y compartir ejemplos de actividades que utilicen?
8. ¿Qué tipo de ejercicios o juegos se utilizan en la equinoterapia para trabajar la atención? ¿Cuáles serían los aspectos que tienen en cuenta y los objetivos a trabajar?
9. Para la memoria, ¿Qué tipo de ejercicio o juegos usan? ¿Cuáles serían los aspectos que tienen en cuenta y los objetivos a trabajar?
10. ¿Adaptan estas estrategias a las necesidades individuales de cada participante asegurándose de que sean adecuadas para su nivel de desarrollo cognitivo? ¿Cómo sería dicha adaptación?
11. ¿A qué actividades acude más para estimular la atención en niños con Síndrome Down? ¿Por qué?
12. En cuanto a la memoria. ¿Cuáles serían esas actividades? ¿Por qué?
13. ¿Qué materiales utiliza para estimular la atención y la memoria en niños con Síndrome Down? ¿A qué se debe la elección de los mismo? ¿Podría compartimos alguna experiencia que la haya llevado a tomar esta decisión?

14. ¿Considera oportuno llevar a cabo diferentes propuestas conforme a las edades que poseen cada niño? ¿Por qué? ¿Pueden compartirnos alguna experiencia en base a esto?
15. ¿Qué consideraciones tiene en cuenta al momento de planificar las propuestas de trabajo para los niños?
16. ¿Podría darnos ejemplos de cuales son aquellas propuestas que promueven modificaciones en la estimulación cognitiva de atención y memoria en los niños con síndrome de down con los cuales trabaja?
17. ¿Cuándo y de qué manera evalúan los resultados de sus intervenciones?
18. ¿Qué lugar le brindan a la familia durante el trabajo con los niños? ¿Hay participación de ella? ¿Podría brindarnos ejemplos de trabajos colaborativos que hayan resultado significativos para los niños?

Anexo 2:

Consentimiento Informado de Participación

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada “Estrategias psicopedagógicas en talleres de equinoterapia en niños con síndrome de down”, cuyas responsables son: Garcia Andrea Florencia, D.N.I.:39.400.277, Mamani Cintia Joana, D.N.I.:38.033.504.

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de Licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es analizar las estrategias psicopedagógicas que se utilizan en los talleres de equinoterapia en niños con síndrome de down, desde la perspectiva de los profesionales de psicopedagogía de centros de equinoterapia de la ciudad de Salta (Argentina).

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán las siguientes actividades: entrevistas semiestructuradas a psicopedagogas.

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad sus datos será mantenida acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente, yo.....
DNI.....acepto participar de la presente investigación.

.....

Firma, aclaración y DNI

Lugar y fecha:

CURRICULUM VITAE

DATOS PERSONALES:

Nombre y apellido: Andrea Florencia Garcia.
DNI: 39.400.277. CUIL: 27-39400277-7.
Fecha de nacimiento: 16 -12 -1995
Dirección: Nicolás Medina N ° 698 – B° 20 de junio
Localidad: Salta- capital Código Postal: 4400
Teléfono: (0387) 5926988
E-mail: florenciagarcia780@gmail.com

FORMACIÓN Y ESTUDIO:

Institución formadora: Colegio Sargento Cabral N°5024.
Titulación: Bachiller en Ciencias Naturales.

Institución formadora: Instituto Superior del Milagro N ° 8207.
Titulación: Psicopedagoga. Matrícula profesional N° 1840.

Curso: Dislexia (consideraciones generales sobre su diagnóstico y tratamiento)
disertante Dra. Rufina Pearson.

EXPERIENCIA LABORAL:

Fecha: desde marzo del 2021 a la fecha actual.

Empresa: Colegio Del Milagro N°8024
Puesto/actividad desarrollada: Maestra de apoyo a la inclusión escolar.

Empresa: Esc. Mariquita Sánchez de Thompson N°4037
Puesto/actividad desarrollada: Maestra de apoyo a la inclusión escolar.

Empresa: Colegio Santo Tomas de Aquino N°8117
Puesto/actividad desarrollada: Maestra de apoyo a la inclusión escolar.

Empresa: Colegio “La Sagrada Familia” N°8136
Puesto/actividad desarrollada: Maestra de apoyo a la inclusión escolar.

CURRICULUM VITAE

DATOS PERSONALES:

Nombre y apellido: Cintia Joana Mamani.

DNI: 38.033.504 CUIL: 27-38033504-8

Fecha de nacimiento: 17 -01 -1994

Dirección: Río del Valle 2427

Localidad: Salta- capital Código Postal: 4400

Teléfono: (0387) 5117544

E-mail: cintia.m.7c5@gmail.com

FORMACIÓN Y ESTUDIO:

Institución formadora: Colegio N° 5080 Dr. Antonio de Castro (ex Nacional)

Titulación: Bachiller en Ciencias Sociales y Humanidades.

Institución formadora: Padre Ernesto Martearena N° 8.212

Titulación: Técnico Superior en Familia y Niñez.

Institución formadora: Instituto Superior del Milagro N ° 8.207.

Titulación: Psicopedagoga.

Matrícula profesional N° 2.587

EXPERIENCIA LABORAL:

Fecha: desde el año 2023 a la fecha actual.

Empresa: Fundación Espacios. (centro multidisciplinar de atención a niños y adolescentes)

Puesto/actividad desarrollada: Maestra de apoyo a la inclusión escolar.

Empresa: Esc. Dr. Joaquín Durand N° 4.699

Puesto/actividad desarrollada: Maestra de apoyo a la inclusión escolar.

Empresa: Esc. Provincia de Salta N° 4.048

Puesto/actividad desarrollada: Maestra de apoyo a la inclusión escolar.

Empresa: Esc. Ing. Patricio Sosa N° 4.041

Puesto/actividad desarrollada: Maestra de apoyo a la inclusión escolar.