

7. BIBLIOGRAFÍA.

1. Tomchek, S. D., & Dunn, W. (2007). Sensory processing in children with and without autism: a comparative study using the short sensory profile. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 61(2), 190–200. <https://doi.org/10.5014/ajot.61.2.190>
2. Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research: Official Journal of the International Society for Autism Research*, 15(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>
3. Confederación Autismo España. (s/f). Confederación Autismo España. Recuperado el 3 de junio de 2022, de <http://www.autismo.org.es/>
4. Teoría de la mente y TEA. (2018, julio 10). Neural; Neural, rehabilitación neurológica. <https://neural.es/teoria-de-la-mente-y-tea/>
5. *Guía de consulta de Los criterios diagnosticos del dsm-5(r): Spanish edition of the desk reference to the diagnostic criteria from dsm-5(r)*. (2014). American Psychiatric Publishing.
6. Hyman, S. L., Levy, S. E., Myers, S. M., & COUNCIL ON CHILDREN WITH DISABILITIES, SECTION ON DEVELOPMENTAL AND BEHAVIORAL PEDIATRICS. (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. *Pediatrics*, 145(1), e20193447. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3447>
7. Crissien-Quiroz, E., Fonseca-Angulo, R., Nuñez-Bravo, N., Noguera-Machacón, L.M. & Sánchez-Guette, L. (2022). Características sensoriomotoras en niños con trastorno del espectro autista. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 12(5). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170254309003>
8. Downey, R., & Rapport, M. J. K. (2012). Motor activity in children with autism: a review of current literature. *Pediatric Physical Therapy: The Official Publication of the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association*, 24(1), 2–20. <https://doi.org/10.1097/PEP.0b013e31823db95f>
9. Cazorla González, J. J., & Cornellà i Canals, J. (2014). Las posibilidades de la fisioterapia en el tratamiento multidisciplinar del autismo. *Pediatría atención primaria*, 16(61), e37–e46. <https://doi.org/10.4321/s1139-76322014000100016>
10. Meregillano, G. (2004). Hippotherapy. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 15(4), 843–854, vii. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2004.02.002>

11. López Roa, L. M., & Moreno Rodríguez, E. D. (2015). Hipoterapia como técnica de rehabilitación y rehabilitación. *Universidad y salud*, 17(2), 271. <https://doi.org/10.22267/rus.151702.11>
12. Granados, A. C., & Agís, I. F. (2011). Why children with special needs feel better with hippotherapy sessions: a conceptual review. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, 17(3), 191–197. <https://doi.org/10.1089/acm.2009.0229>
13. Riding for the disabled international. (2021, July 10). FRDI. <https://www.frdi.net/>
14. Lentini, J. A., & Knox, M. S. (2015). Equine-facilitated psychotherapy with children and adolescents: An update and literature review. *Journal of Creativity in Mental Health*, 10(3), 278–305. <https://doi.org/10.1080/15401383.2015.1023916>
15. Bender, R. (2018). *HIPOTERAPIA: El caballo en la rehabilitación*. Ediciones UC.
16. Home. (n.d.). Americanhippotherapyassociation.Org. Retrieved June 3, 2022, from <https://www.americanhippotherapyassociation.org/>
17. Leaders in therapeutic horsemanship. (2021, junio 10). PATH International. <https://pathintl.org/>
18. Rigby, B. R., & Grandjean, P. W. (2016). The efficacy of equine-assisted activities and therapies on improving physical function. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, 22(1), 9–24. <https://doi.org/10.1089/acm.2015.0171>
19. Stergiou, A., Tzoufi, M., Ntzani, E., Varvarousis, D., Beris, A., & Ploumis, A. (2017). Therapeutic effects of horseback riding interventions: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 96(10), 717–725. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000000726>
20. Tse, A. C. Y. (2020). Brief report: Impact of a physical exercise intervention on emotion regulation and behavioral functioning in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(11), 4191–4198. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04418-2>
21. Holm, M. B., Baird, J. M., Kim, Y. J., Rajora, K. B., D'Silva, D., Podolinsky, L., Mazefsky, C., & Minshew, N. (2014). Therapeutic horseback riding outcomes of parent-identified goals for children with autism spectrum disorder: an ABA' multiple case design examining dosing and generalization to the home and community. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(4), 937–947. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1949-x>
22. Anderson, S., & Meints, K. (2016). Brief report: The effects of equine-assisted activities on the social functioning in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(10), 3344–3352. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2869-3>

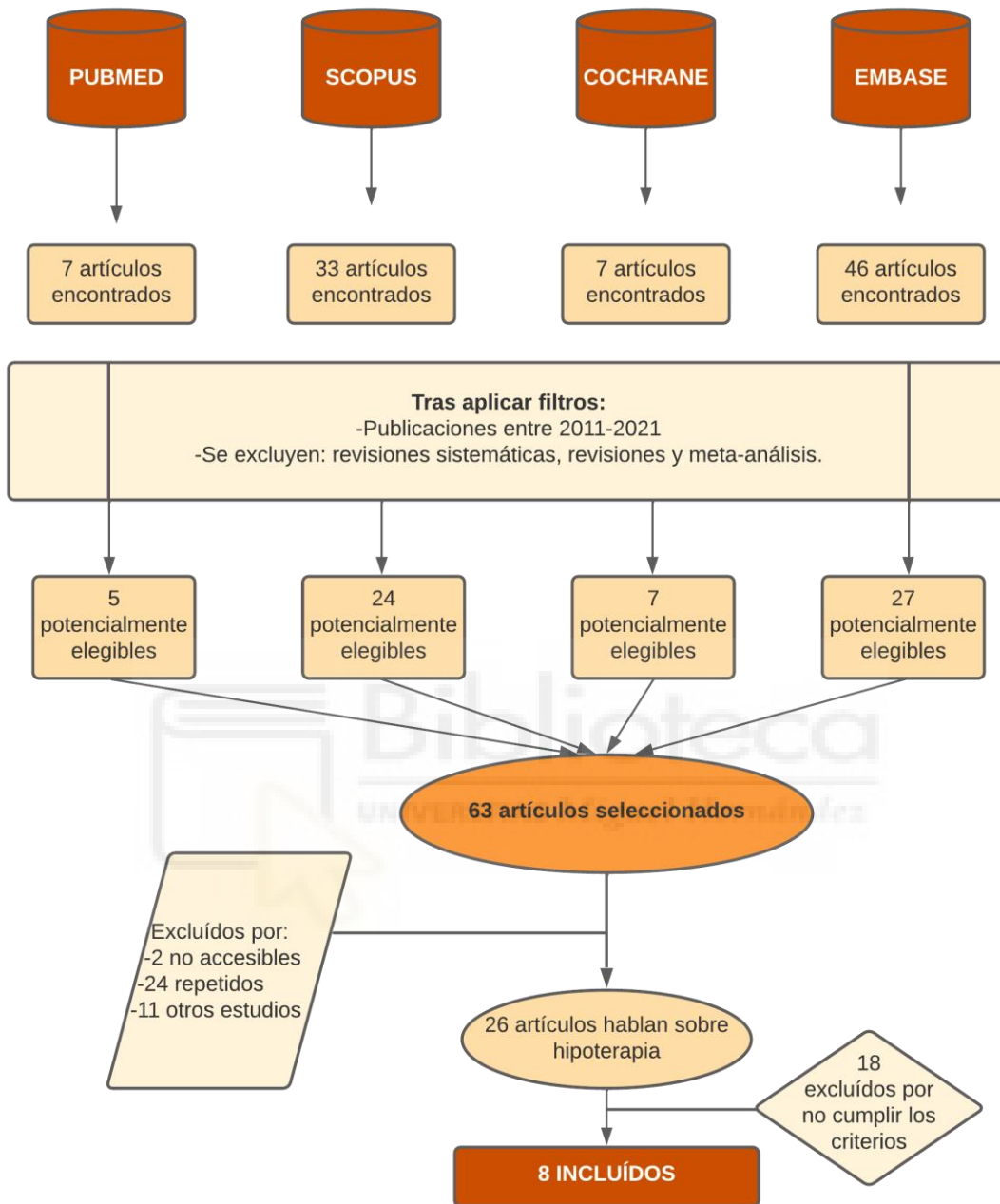
23. Zoccante, L., Marconi, M., Ciceri, M. L., Gagliardoni, S., Gozzi, L. A., Sabaini, S., Di Gennaro, G., & Colizzi, M. (2021). Effectiveness of equine-assisted activities and therapies for improving adaptive behavior and motor function in autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Medicine*, *10*(8), 1726. <https://doi.org/10.3390/jcm10081726>
24. Borgi, M., Loliva, D., Cerino, S., Chiarotti, F., Venerosi, A., Bramini, M., Nonnis, E., Marcelli, M., Vinti, C., De Santis, C., Bisacco, F., Fagerlie, M., Frascairelli, M., & Cirulli, F. (2016). Effectiveness of a standardized equine-assisted therapy program for children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *46*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2530-6>
25. Souza-Santos, C., Santos, J. F., Azevedo Santos, I., & Teixeira-Machado, L. (2018). Dance and equine-assisted therapy in autism spectrum disorder: crossover randomized clinical trial. *Clinical Neuropsychiatry*, *15*, 284–290.
26. Ovsianikov, E., Koviagina, G., Poperekov, V., & Buldakova, N. (2020). Experimental application of hippotherapy against problems of sensor integration in preschool children with autism spectrum disorders. *Human Sport Medicine*, *19*(S2), 110–118.
27. Mieres, A. C., Kirby, R. S., Armstrong, K. H., Murphy, T. K., & Grossman, L. (2012). Autism spectrum disorder: an emerging opportunity for physical therapy. *Pediatric Physical Therapy: The Official Publication of the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association*, *24*(1), 31–37. <https://doi.org/10.1097/PEP.0b013e31823e06d1>
28. Kern, J. K., Fletcher, C. L., Garver, C. R., Mehta, J. A., Grannemann, B. D., Knox, K. R., Richardson, T. A., & Trivedi, M. H. (2011). Prospective trial of equine-assisted activities in autism spectrum disorder. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, *17*(3), 14–20.
29. Ajzenman, H. F., Standeven, J. W., & Shurtleff, T. L. (2013). Effect of hippotherapy on motor control, adaptive behaviors, and participation in children with autism spectrum disorder: a pilot study. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, *67*(6), 653–663. <https://doi.org/10.5014/ajot.2013.008383>

ANEXO 1. Test de Sally y Anne. Teoría de la mente (TOM).



Heinz Wimmer y Josef Perner (1983).

ANEXO 2. Diagrama de flujo de la búsqueda bibliográfica.



ANEXO 3. Escala evaluación metodológica PEDRO

Autores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Puntuación
<i>Kern JK, et al, 2011</i>	X			X				X	X	X	X	6/11
<i>Ajzenman, H. F., et al, 2013</i>	X			X				X				3/11
<i>Holm, M. B., et al, 2014</i>	X			X				X	X	X	X	6/11
<i>Borgi, M., et al, 2015</i>	X			X				X	X	X	X	6/11
<i>Anderson, S., & Meints, K, 2016</i>	X			X				X	X	X	X	6/11
<i>Souza-Santos, C., et al, 2018</i>	X	X	X	X				X	X	X	X	8/11
<i>Ovsiannikov, E., et al, 2020</i>				X				X		X		3/11
<i>Zoccante, L., et al, 2021</i>	X			X				X	X	X	X	6/11

ANEXO 4. Tabla resumen búsqueda en las bases de datos.

Base de datos	Cadena de búsqueda	Límites de investigación	Resultados
PUBMED	("autism spectrum disorder") AND ("hippotherapy")	-2012-2022 -Se excluyen: revisiones, revisiones sistemáticas y meta-análisis.	7
COCHRANE	((("autism spectrum disorder") AND ("hippotherapy")):ti,ab,kw" (Word variations have been searched).	-2012-2022 - Se excluyen: revisiones, revisiones sistemáticas y meta-análisis.	7
EMBASE	('autism spectrum disorder'/exp OR 'autism spectrum disorder') AND ('hippotherapy'/exp OR 'hippotherapy')	-2012-2022 - Se excluyen: revisiones, revisiones sistemáticas y meta-análisis.	35
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY_(("autism spectrum disorder")_AND_("hypnotherapy"))	-2012-2022 - Se excluyen: revisiones, revisiones sistemáticas y meta-análisis.	25

ANEXO 5. Tablas descriptivas de los artículos.

FECHA Y AUTOR	OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
<i>Kern JK, Fletcher CL, Garver CR, Mehta JA, Grannemann BD, Knox KR, et al. Prospective trial of equine-assisted activities in autism spectrum disorder. Altern Ther Health Med. 2011;17(3):14–20.</i>	Examinar los efectos de la hipoterapia en niños con autismo, evaluados mediante escala de autismo infantil (CARS) y la calidad de las interacciones entre padres e hijos Timberlawn.	41 participantes 3-12 años. 17 abandonaron, N=24 6 mujeres y 18 hombres. Debían tener diagnóstico de TEA (CARS >30), Sesiones de 60 minutos, 1 sesión/semana. Durante 6 meses. Se utilizaron la escala CARS, Timberlawn y medias calificadas por los padres.	Disminución significativa general en la escala CARS (p=0.04). Para la escala Timberlawn, mejoró la interacción padre-hijo. Existe mejora significativa en el estado de ánimo y el tono 3 primeros meses (p<0.005) y 6 meses (p<0.02). Medidas tomadas por los padres: -Perfil sensorial: No cambio significativo general -Calidad de vida: Incremento significativo (p<0.02) -Satisfacción tratamiento: Entre bueno y muy bueno (media = 4.5, SD =.79).	La hipoterapia produce una reducción general de los síntomas del autismo.

FECHA Y AUTOR	OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
<i>Ajzenman, H. F., Standeven, J. W., & Shurtleff, T. L. (2013). Effect of hippotherapy on motor control, adaptive</i>	Determinar si la hipoterapia aumenta la función y participación en niños con trastorno del espectro autista.	N=6 <u>5-12 años.</u> <u>-Durante 12 semanas, 45 minutos/semana de hipoterapia.</u>	<i>COP (center of pressure)</i> <i>COM (center of mass)</i> -Reducción significativa de los movimientos estereotipados.	Tras doce semanas de hipoterapia, los niños muestran mejoras en el control postural, en la comunicación receptiva,

<p><i>behaviors, and participation in children with autism spectrum disorder: a pilot study. The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association, 67(6), 653–663.</i></p>		<p>-Cada sesión incluye: control motor, funcional, comunicación, social, juego interactivo. Con progresiones de ejercicios y posturas funcionales (de pie, sentado, cuadrupedia, etc).</p>	<p>-Aumento significativo del control motor. Mejoras significativas en: -Variabilidad área balanceo (p=0.028) en COP. -Velocidad AP media (p=0.046) en COM. -Velocidad ML media (p=0.046) en COM. No hay mejoras significativas en: -Velocidad AP media (p=0.6) en COP. -Velocidad ML media (p=0.6) en COP. -Variabilidad área balanceo (p=0.6) en COM.</p>	<p>imitación y actividades de la vida diaria, gracias al cambio constante de movimiento producido por el caballo. Sugiriendo que la hipoterapia mediante tareas básicas afecta a tareas motoras más complejas. Es decir, el control postural podría contribuir a la mejora de la comunicación, imitación y actividades de la vida diaria.</p>
---	--	--	--	--



FECHA Y AUTOR	OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
<p><i>Holm, M. B., Baird, J. M., Kim, Y. J., Rajora, K. B., D'Silva, D., Podolinsky, L., Mazefsky, C., & Minshew, N. (2014). Therapeutic horseback riding outcomes of parent-identified goals for children with autism spectrum disorder: an ABA' multiple case design examining dosing and generalization to the home and community. Journal of Autism and Developmental Disorders, 44(4), 937–947.</i></p>	<p>Examinar la efectividad de 3 dosis de equitación terapéutica en tres niños con trastorno del espectro autista (TEA), en tres entornos: la equitación terapéutica, el hogar y la comunidad.</p>	<p>Diseño de sujeto único de ABA. Cada fase que dura 4 semanas y el estudio completo, 12 semanas. 3 participantes entre 6-8 años. Diagnóstico de TEA, capacidad motora para montar a caballo y padres comprometidos. Fase A: Monta terapéutica a caballo 5 días/semana (30-45 min). Fase B: Reciben 1 (dosis control), 3 o 5 (efecto de dosificación) sesiones/semana. Fase A': Vuelven a su rutina de 1 sesión/semana. <u>Se recogieron datos sobre comportamientos objetivos generados por los padres, durante el tratamiento, en el hogar y en la comunidad.</u></p>	<p><u>Sujeto A:</u> <u>-Tensión m. facial:</u> Cambios significativos en fase de comunidad (z score= -1.71). <u>-Chasquear los dedos:</u> Cambios significativos en fase de comunidad (z score= -1.76). <u>- Comunicación verbal espontánea de deseos/necesidades:</u> Cambios significativos en intervención (z score = 3.36) y en casa (z score = 2.1). <u>Sujeto B:</u> <u>-Golpear superficies:</u> Cambios significativos en comunidad en A-B (Z score= 3.31) Y A-A' (Z score= 3.42) <u>-Empujar nariz:</u> Cambios significativos en comunidad (Z score= 2.07) <u>-Aplaudir:</u> Cambio significativo a peor (Z score= 1.93). <u>Sujeto C:</u> <u>-Ecolalia:</u> Aumentó en todas las fases. Significativo en intervención (Z score=1. 87) y retiro (Z score= 2.07). <u>-Llevarse objetos a la boca:</u></p>	<p>El participante A mejora en 13/18 comportamientos a lo largo de las fases y los distintos ambientes, el B en 12/18 comportamientos y el C en 11/18 comportamientos. El aumento de dosis de tratamiento semanal de las sesiones de equitación no parecen afectar al número de cambios de comportamiento positivo.</p>

			<p>Mejóro significativamente hasta la fase de comunidad (Z score= 2-71).</p> <p><u>-Exigencias verbales de 3 o más palabras:</u> Mejoro en todas las fases, pero en comunidad no fue significativo (Z score=0.81).</p>	
--	--	--	--	--



FECHA Y AUTOR	OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
<p>Borgi, M., Loliva, D., Cerino, S., Chiarotti, F., Venerosi, A., Bramini, M., Nonnis, E., Marcelli, M., Vinti, C., De Santis, C., Bisacco, F., Fagerlie, M., Frascarelli, M., & Cirulli, F. (2016). Effectiveness of a standardized equine-assisted therapy program for children with autism</p>	<p>Certificar si la terapia con caballos beneficia a los niños con TEA en la mejora de su motricidad y en su salud mental.</p>	<p>N=28 <u>6-12 años, todos hombres.</u> -Debían ser verbales, recibir terapia convencional escolar, IQ>70 WISC-III; Wechsler. -No participaron niños con problemas motores/neurológicos graves, alergias o miedo a los caballos. -Grupo hipoterapia (n=14) y</p>	<p>En el grupo de hipoterapia se obtuvieron mejoras en: -Dominio de la socialización. -Dominio de las habilidades motoras. -Disminución de la latencia</p>	<p>La hipoterapia se puede considerar una terapia complementaria adecuada para los niños con TEA. Una terapia de 6 meses sería suficiente para obtener beneficios tanto a nivel social, en la reducción de la latencia en la resolución de problemas. Se muestran los efectos de las terapias a</p>

<p><i>spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 46(1), 1–9.</i></p>		<p>grupo control (n=11). Tres niños abandonaron el estudio. - 1 sesión/semana, durante 6 meses. 60-70 minutos y 4 fases (20 min aseo, 10 min paseo de mano, 20-30 min de monta y fase final terrestre 10 min).</p>		<p>caballo sobre las habilidades motoras.</p>
---	--	--	--	---

FECHA Y AUTOR	OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
<p><i>Anderson, S., & Meints, K. (2016). Brief report: The effects of equine-assisted activities on the social functioning in children and adolescents with autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 46(10), 3344–3352.</i></p>	<p>Certificar los efectos de la hipoterapia en niños con TEA, centrándose en la función social y los rasgos de comportamiento maladaptativos.</p>	<p>N=15 <u>11 niños y 4 niñas, de 5-16 años (M=10).</u> -6 semanas, primer día de acondicionamiento y enseñanza. 5 últimas semanas, 3h/día de equitación terapéutica, manejo del caballo y gestión del establo. -Diagnóstico de TEA y no experiencia previa montando a caballo. -Se utilizaron dos medidas del ASQ (dependiendo de la edad) y un cuestionario para los padres/cuidadores. -Se examina para cada escala/cociente, el impacto de la edad, los cuidadores y la hipoterapia.</p>	<p>-Cociente del espectro autista, <u>hay reducción significativa</u> (p=0.007). -Escala de conducta adaptativa Vineland: Comunicación → no hay diferencia significativa (p=0.051). Socialización → no hay diferencia significativa (p=0.442). <u>No demuestra que la hipoterapia tenga efectos positivos.</u> -Cociente de empatización y sistematización: CE → hay diferencias significativas (p=0.04). SE → no hay diferencias significativas (p=0.470). CE/SQ → no hay diferencias</p>	<p>La hipoterapia, mejora la empatía y la motivación social e integración sensorial. No se demuestra que produzca mejora de la socialización y comunicación. Se necesitan más estudios para certificarlo.</p>

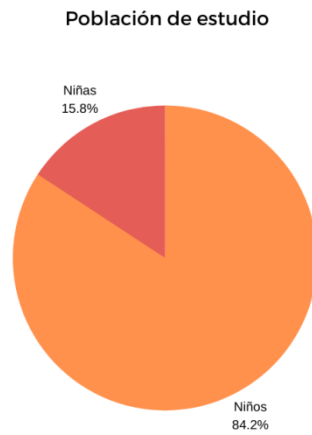
			significativas (p=0.363) <u>Demuestra que mejora para el cociente de empatización.</u>	
--	--	--	---	--

FECHA Y AUTOR	OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
<p><i>Souza-Santos, C., Dos Santos, J. F., Azevedo Santos, I., Teixeira-Machado, L., (2018). Dance and equine-assisted therapy in autism spectrum disorder: crossover randomized clinical trial. Clinical Neuropsychiatry ,15, 5, 284-290.</i></p>	<p>Investigar la influencia de la danza y la terapia equina asistida en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).</p>	<p>Ensayo clínico ciego controlado aleatorizado. N= 45 Repartidos en 3 grupos de estudio. -Hipoterapia asistida (HA), danza-hipoterapia asistida (DHA) y danza (D) - 72 sesiones, agrupadas en 24 -<u>Todos se someten a todos los tratamientos.</u> Se toman las medidas al final de cada ciclo de 24. -2 veces a la semana y durante 60 minutos. -Todas las sesiones constan de <u>4 fases</u>: calentamiento, entrenamiento de la flexibilidad, equilibrio y entrenamiento de la relajación.</p>	<p>-Los 3 grupos redujeron los síntomas del TEA. (pre 39.8 ± 1.7 and post treatment 31.3 ± 3.71 (p = 0.01), EG: pre 36.6 ± 1.76 and post treatment 32.7 ± 1.64 (p = 0.03) DEG: pre 39.1 ± 2.22 and post treatment 31.2 ± 1.38 p = 0.02)) -El grupo D mejoró la independencia funcional. (p=0.03) -El grupo DHA y D mejoraron significativamente en la comunicación social. -En el grupo HA no se encuentran cambios relevantes comparado con DHA.</p>	<p>La danza y la hipoterapia asistida benefician a los niños con TEA disminuyendo el grado de autismo, mejorando la funcionalidad, la participación social, y proporciona mejor estado de bienestar e independencia en las actividades de vida diaria.</p>

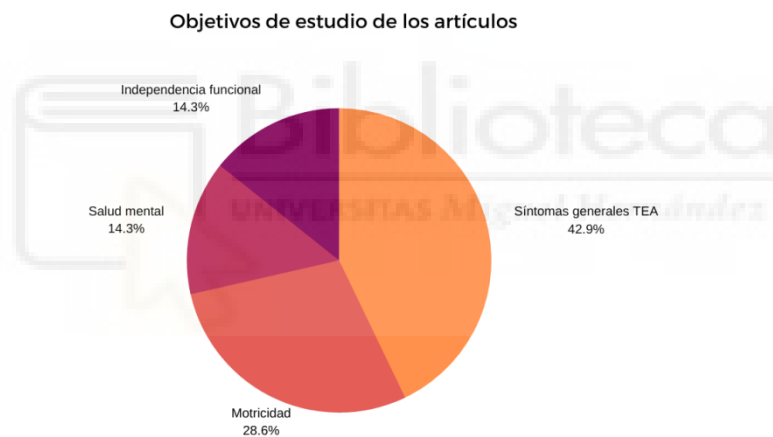
FECHA Y AUTOR	OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
<p><i>Ovsiannikov, E., Koviagina, G., Poperekov, V., Buldakova, N., (2020). Experimental application of hippotherapy against problems of sensor integration in preschool children with autism spectrum disorders. Human Sport Medicine. 19(S2):110-118</i></p>	<p>Mejorar la integración sensorial y el nivel de desarrollo de las capacidades de coordinación en niños preescolares con TEA.</p>	<p>N=10 No realizaban terapia física ni hipoterapia anteriormente, diagnóstico de TEA. El método experimental desarrollado incluía dos fases: la preparatoria (adaptación) y la principal (entrenamiento). -Preparatoria (1 mes): enseñanza de cuidados del caballo, interacción, adaptación al medio de padres y niños y preparación para la actividad. -Principal (4 meses): Ejercicios con el caballo. Se realizan medidas pre y post intervención: Test Romberg, sujeción torso, elevación torso, examen neuropsicológico, diagnóstico de procesamiento sensorial.</p>	<p><u>Coordinación y acondicionamiento:</u> Hubo diferencias significativas (p<0.05). <u>Romberg:</u> Aumentó de media 66,7%. <u>Sujeción torso:</u> Aumentó de media 69,2%. <u>Elevación torso:</u> Aumentó de media 115,4%. <u>Examen neuropsicológico:</u> Cambios significativos en la esfera motora, la memoria y las características generales. (p<0.05). <u>Indicadores integración sensorial:</u> Cambios significativos para: sensación háptica, aparato vestibular e información visual (p<0.05).</p>	<p>La hipoterapia puede ser una condición muy eficaz para el desarrollo de la integración sensorial, coordinación y acondicionamiento en niños con TEA.</p>

FECHA Y AUTOR	OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
<p><i>Zoccante, L., Marconi, M., Ciceri, M. L., Gagliardini, S., Gozzi, L. A., Sabaini, S., Di Gennaro, G., & Colizzi, M. (2021). Effectiveness of equine-assisted activities and therapies for improving adaptive behavior and motor function in autism spectrum disorder. Journal of Clinical Medicine, 10(8), 1726.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluar los efectos de la hipoterapia sobre las habilidades psicosociales, neurocognitivas y neuromotoras de niños con TEA. -Evaluar el impacto de la hipoterapia en la magnitud de estrés en la crianza. -Evaluar la interacción del niño con el terapeuta y el caballo. 	<p>N=20</p> <ul style="list-style-type: none"> -Clasificados según DSM-5: nivel 3 (requiere apoyo muy sustancial), nivel 2 (requiere un apoyo sustancial) y nivel 1 (requiere apoyo). -Comportamiento adaptativo: <u>Vineland Adaptive Behavior Scales (Vineland II)</u> -Función neuromotora: <u>Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ)</u> -Índice de estrés de crianza: <u>PSI-SF</u> -1 sesión semanal de 45 min, 20 sesiones totales. 50% individuales y 50% grupales. -Se realizaba: aseo del caballo, actividades en suelo y en el caballo. Progresión de tareas hacia complejidad (adaptado a cada niño). 	<p>Los datos se obtuvieron de 15 niños: 13 niños y 2 niñas de 7-15 años. (7 nivel I, 6 nivel II y 2 nivel III).</p> <p>Se encontraron diferencias significativas en todos los campos de Vineland II y en la puntuación total de DCDQ, pero no en PSI-SF.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se utiliza 20 medidas de habilidades motoras de emoción e interacción (IEMS). Se indica una mejora progresiva (IEMS) en función del tiempo (p<0.001) -Además se comparan los resultados incluyendo la severidad del niño, utilizando nivel II y III. 	<p>La hipoterapia podría ser beneficiosa en niños con TEA para mejorar sus funciones motoras y comportamiento adaptativo. No muestra un cambio en el estrés de los padres. Se necesita más investigación en este campo, ya que podría ofrecer múltiples beneficios.</p>

ANEXO 6. Diagrama circular población.



ANEXO 7. Diagrama circular objetivos de estudio.



ANEXO 8. Diagrama circular intervenciones

