

---

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ  
FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO DE FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL.



**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE  
INTERVENCIÓN: TERAPIA OCUPACIONAL  
EN INTERVENCIÓN ASISTIDA CON  
CABALLOS PARA PERSONAS  
CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL.**

*Romera Méndez, María del Pilar*

Nº de expediente: 1634

*Tutora: Vanesa Carrión*

*Departamento: Patología y cirugía*

*Área de radiología y medicina física*

Curso académico: 2020-2021

Convocatoria de Mayo

COIR: TFG.GTO.VCT.MDPRM.210422.

---

## **Resumen.**

La parálisis cerebral son un grupo de trastornos que producen limitaciones en la vida diaria, suele afectar a nivel físico, motor y a las funciones del sistema nervioso ya que es producido por una lesión en el cerebro.

La técnica que vamos a utilizar es la equitación terapéutica, que son actividades ecuestres que tienen un objetivo terapéutico y van dirigidas a personas con discapacidad, estimulando a nivel nervioso, social, muscular y conductual, provocando mejoras para la salud de estos niños/as.

Este programa va dirigido a una población infantil comprendida entre los 3 y 16 años, que sean residentes en la Región de Murcia y que tengan PCI. Este programa tiene una duración de tres meses y contará con 10 plazas, se trabajará las sesiones de lunes a viernes de tardes, y cada sesión será de una hora y media. Como objetivos del programa es incrementar el desempeño de las actividades de la vida diaria, teniendo en cuenta nivel físico, sensorial, propioceptivo, emocional, etc. Además se valorará al usuario con diferentes evaluaciones, para poder realizarle un seguimiento y poder ver el progreso del usuario, obteniendo información si el programa ha sido beneficioso.

Con este programa de intervención queremos mejorar la calidad de vida de las personas, en especial, los niños con parálisis cerebral infantil.

**Palabras clave:** terapia ocupacional, equitación terapéutica, intervención asistida con caballos, parálisis cerebral.

---

## **Abstract.**

Cerebral palsy is a group of disorders that produce limitations in daily life, usually affects physical, motor and nervous system functions as it is produced by a lesion in the brain.

The technique we are going to use is therapeutic horseback riding, which are equestrian activities that have a therapeutic objective and are aimed at people with disabilities, stimulating the nervous, social, muscular and behavioral level, causing improvements to the health of these children.

This program is aimed at a child population between 3 and 16 years old, who are residents in the Region of Murcia and who have PCI. This program has a duration of three months and will have 10 places, will work sessions Monday through Friday afternoons, and each session will be an hour and a half. As objectives of the program is to increase the performance of activities of daily living, taking into account physical, sensory, proprioceptive, emotional, etc.. In addition, the user will be assessed with different evaluations, in order to be able to follow up and see the progress of the user, obtaining information if the program has been beneficial.

With this intervention program we want to improve the quality of life of people, especially children with cerebral palsy.

**Key words: occupational therapy, therapeutic riding, equine-assisted intervention, cerebral palsy.**

---

## Índice

<b>1. Introducción.</b>	<b>1</b>
<b>2. Objetivo del programa.</b>	<b>2</b>
<b>3. Descripción de la población a la que va dirigido.</b>	<b>2</b>
<b>4. Descripción del programa.</b>	<b>3</b>
4.1. Plan de intervención. . . . .	3
4.2. Selección de abordajes, estrategias y técnicas. . . . .	4
4.3. Métodos o técnicas a utilizar por el grupo. . . . .	4
4.4. Establecimiento de objetivos y prioridades del usuario o del grupo y actividades para la consecución de los objetivos marcados. . . . .	4
<b>5. Evaluación del programa.</b>	<b>7</b>
<b>6. Presupuesto.</b>	<b>9</b>
<b>Referencias.</b>	<b>10</b>
<b>Anexos</b>	<b>12</b>



## 1. Introducción.

La parálisis cerebral (PC) es un grupo de trastornos del movimiento, equilibrio y la postura, que causan limitaciones de las actividades, y se da por una lesión sobre el cerebro en desarrollo en la época fetal o primeros años de vida. Además este trastorno puede ir acompañado de trastornos sensoriales, cognitivos, de la comunicación, perceptivos o de la conducta o por epilepsia. Algunos tipos de parálisis son espástica, atáxica, discinética y mixta. La prevalencia es de 2 o 3 de cada 1000 nacidos vivos. [1]

Según la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT), “La terapia ocupacional es una profesión sanitaria centrada en el paciente en cuestión en promover la salud y el bienestar a través de la ocupación. El objetivo principal de la terapia ocupacional es permitir a la gente a participar en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado en el trabajo con las personas y las comunidades para mejorar su capacidad de participar en las ocupaciones que quieren, necesitan, o se espera que hagan, o mediante la modificación de la ocupación o el medio ambiente para apoyar mejor su compromiso ocupacional. (WFOT 2012)” [2]

La importancia del terapeuta ocupacional en intervenciones con niños con parálisis cerebral es debido a que es un profesional clave en el proceso de rehabilitación llegando a ser como uno de nuestros objetivos principales sea capaz de desenvolverse de familia, colegio, comunidad, además de tener en cuenta su propio desarrollo. Algunas técnicas utilizadas desde la terapia ocupacional en niños con parálisis cerebral pueden ser Bobath o reaprendizaje motor orientado a la tarea. [3]

Las IAC (Intervención Asistida con Caballos) están formadas por distintas disciplinas que utilizan las actividades con caballos para el uso positivo del desarrollo y salud de las personas. Las IAC ofrecen aplicaciones concretas en diferentes áreas de terapia, educación, desarrollo laboral, deporte y ocio y tiempo libre de manera integral. [4] Existen distintos tipos de IAC como la hipoterapia, equitación terapéutica, equitación adaptada, volteo terapéutico y coaching asistido con caballos, estas disciplinas trabajan numerosas disciplinas que van dirigidas a contribuir positivamente al desarrollo cognitivo, físico, emocional, social y ocupacional de las personas que sufren algún tipo de problema en su salud, discapacidad o necesidad especial.

Asimismo, el caballo ofrece tres beneficios muy importante al usuario que lo monta que beneficia a nivel motor, como son la transmisión de calor cuerpo con cuerpo, que nos ayuda a una relajación muscular y estimulación de los sentidos. Otro de los beneficios son la transmisión de impulso rítmicos, que el movimiento del caballo sería de 90-120 impulsos rítmicos y el tercer beneficio la transmisión de un patrón de locomoción tridimensional.[5]

Según Jacobsen, existen 7 funciones principales en las que el animal puede ser de gran ayuda a la hora de cumplir objetivos educacionales y terapéuticos: proporciona soporte emocio-

nal, autocontrol, aptitudes para la socialización, ayudas en las limitaciones sensoriales, ayuda en problemas de movilidad, entrenamiento para la responsabilidad, motivación y contenido a la enseñanza de aptitudes académicas.

A través de diferentes estudios y trabajos han comprobado que los caballos poseen características biomecánicas que hacen que el animal se convierta en un agente terapéutico y sea una gran forma de trabajar y obtenga un hueco dentro de las diferentes terapias, y en especial cuando hablamos de rehabilitación a nivel físico, pero además sea una herramienta de trabajo y con elemento facilitador, integrador y reeducador. [6]

Desde un enfoque de la Terapia ocupacional, la intervención asistida con caballos acompañada de un TO y de un equipo interdisciplinar, toma la importancia a nivel terapéutico y llega a ser reconocido por instituciones del ámbito ecuestre. Además la historia de las IAC, gana su importancia años atrás, como decía el neurólogo C. Chassaigne en 1875, que el movimiento del caballo mejora el control muscular, equilibrio y movimiento, asegurando que esto afectaba a nivel positivo a quienes sufrían trastornos neurológicos. [4]

Además años más tarde se ha demostrado que es veraz, lo que el neurólogo Francés decía en 1875, ya que estudios experimentales en el año 2012, aumentaba de manera progresiva la mejora y rehabilitación en los usuarios con parálisis cerebral. [7]

## **2. Objetivo del programa.**

El objetivo general de este programa es mejorar habilidades en el desempeño de las actividades de la vida diaria (AVD) en niños con PCI. Y como objetivos específicos son incrementar movilidad en miembro inferior (MMII), fuerza muscular en MMII, regular tono muscular, aumentar control de habilidades motoras en MMII y miembro superior (MMSS), fomentar motricidad gruesa tanto en MMII, MMSS y fina en MMSS, desarrollar lateralidad, reeducación de AVD, incrementar procesamiento sensorial, reconocer emociones e identificar cómo se siente en cada momento.

## **3. Descripción de la población a la que va dirigido.**

El programa va a constar de 10 plazas, se presentará al Ayuntamiento de Lorca, ya que va a ir dirigido a la asociación de APANDIS en Lorca.

Los criterios de inclusión que hemos utilizado para este programa son niños o niñas con parálisis cerebral infantil, que se encuentren en el rango de edad de 3 a 16 años, pertenezcan a la zona de Murcia y que tengan problemas motores, pero que tengan movilidad con o sin ayuda

de terceras personas, otra caracterización de los criterios de inclusión es que sean monopléjicos, hemipléjicos, diplejía o tetraplejía con capacidad de deambulación.

Los criterios de exclusión de este programa son cualquier trastorno que no sea PCI, por ejemplo trastorno del espectro autista, que el rango de edad sea menor de 3 años o mayor de 16, vivan fuera de la Región de Murcia, y tengan problemas motores totalmente dependientes de silla de ruedas y que tengan tetraplejía sin capacidad de deambulación.

## 4. Descripción del programa.

### 4.1. Plan de intervención.

PLAN DE INTERVENCIÓN	ESTRATEGIAS
Número de sesiones:	8 cada mes durante 3 meses
Duración de la sesión:	90 minutos
Frecuencia de las sesiones:	2 cada semana (tardes de lunes a viernes)
Conograma:	Anexo I: Cronograma
Estructura de las sesiones:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trabajamos pie a tierra: buscamos el caballo, le damos cuerda, mostramos utensilios que vamos a utilizar, entre ellos: conos, pelota, etc.</li> <li>2. Preparamos el animal: ponemos montura acorde con el niño que va a montar y sudadero, colocamos riendas, estribos, etc.</li> <li>3. Montamos sobre el animal: dejamos que interactúe animal-niño-auxiliar para crear seguridad, comenzamos las actividades previstas en esa sesión.</li> <li>4. Duchamos y peinamos al animal: después de trabajar, hacemos relajación para llegar a la calma después de tantas emociones, y duchamos y peinamos al animal creando vínculo con el niño.</li> <li>5. Nos despedimos del animal: llevamos a su cuadra el animal y nos despedimos del mismo hasta la próxima sesión.</li> </ol>

Tabla 1: Plan de intervención.

#### **4.2. Selección de abordajes, estrategias y técnicas.**

La selección de abordajes para este proyecto son modelo biomecánico por que se utiliza para trabajar la capacidad músculo-esquelética que es tan importante en PCI , modelo de control motor lo utilizamos para trabajar la habilidad de dirigir movimientos y su sensación, a la hora de estar sobre el caballo el usuario percibe movimientos y va andando sin utilizar su cuerpo lo que produce diferentes sensaciones y modelo canadiense lo utilizamos para trabajar en la practica centrada en la persona.

Las estrategias que vamos a utilizar son rehabilitadora, compensatoria o de mantenimiento.

Y las técnicas son reeducación de AVDs e intervención asistida con caballos.

#### **4.3. Métodos o técnicas a utilizar por el grupo.**

La técnica que vamos a utilizar en este programa de intervención asistida con caballos es la equitación terapéutica, son actividades ecuestres que tienen un objetivo terapéutico y están dirigidas a personas con discapacidad.

#### **4.4. Establecimiento de objetivos y prioridades del usuario o del grupo y actividades para la consecución de los objetivos marcados.**

Algunos de los objetivos del programa son regular el tono muscular, incrementar elasticidad, agilidad, y fuerza muscular, incrementar el equilibrio, coordinación y postura, aumentar el control de habilidades motoras, fomentar motricidad gruesa y fina, y desarrollar lateralidad, incrementar autonomía en AVD, trabajar procesamiento sensorial, reconocer emociones.

En las sesiones 1, 5, 8: tienen como objetivo trabajar a nivel cognitivo la atención, secuenciación.

Actividades propuestas:

- Puzzle: repartimos las piezas de un puzzle por el recinto, estas piezas tendrán además los números del orden en el que van, recogemos las piezas y completamos el puzzle, esta actividad se desarrollará sobre el caballo.
- Una cuerda con papeles de colores, sobre ellos, utilizaremos pinzas de los mismos colores que se pondrán sobre el pelo de la crin del caballo, e iremos enganchando pinzas con su mismo color. Trabajaremos a nivel cognitivo los colores, además de la diferenciación, y la motricidad fina y gruesa, ya que tendrán que coger las pinzas, estirarse a derecha o izquierda hasta colocar la pinza en su lugar.



- Sobre el caballo utilizaremos un muñeco (Ej: Mrs Potato), para reconocer las partes del cuerpo, es decir, tendremos que ir colocando cada parte del cuerpo en su lugar, en el orden que el terapeuta diga, mientras el caballo camina.

En las sesiones 2, 6, 10, 15: tienen como objetivo trabajar motricidad fina, motricidad gruesa, control postural.

Actividades propuestas:

- Utilizamos una caja con bolitas donde tendrá que coger el usuario, sobre el caballo mientras camina al paso, meter las manos dentro de la caja con bolitas y buscar los objetos que hay dentro, deberá ir sacándolos uno en uno.
- Una cuerda con papeles de colores, sobre ellos, utilizaremos pinzas de los mismos colores que se pondrán sobre el pelo de la crin del caballo, e iremos enganchando pinzas con su mismo color. Trabajaremos a nivel cognitivo los colores, además de la diferenciación, y la motricidad fina y gruesa, ya que tendrán que coger las pinzas, estirarse a derecha o izquierda hasta colocar la pinza en su lugar.
- Sobre el caballo, utilizaremos un cordón le iremos dando piezas con un agujero para meter dentro del cordón.
- Colocaremos diferentes globos por la pista, cada globo tendrá un número y tendremos que ir sobre el caballo, explotándolos por orden o de mayor a menor, o de menor a mayor, además, habrá globos de forma de corazón por la pista si en algún momento nos equivocamos iremos hacia ellos y obtendremos una vida para seguir con el reto.

En las sesiones 3, 7, 11, 18: tienen como objetivo trabajar a nivel músculo-esquelético, control postural, regular tono, motricidad gruesa, disociación de pelvis.

Actividades propuestas:

- Pelotas, en sedestación sobre el caballo, utilizamos una pelota para cogerla y lanzarla a una persona, y esa persona la devolverá, y mientras irán andando sobre la pista hasta encontrar un tubo donde deberán canastarla. Trabajaremos motricidad fina y gruesa a la hora de coger la pelota y estar en sedestación.
- Sobre el caballo, pondremos unos bolos de colores y tendrán que tirarlos con una pelota.
- Sobre el animal, mientras camina abriremos brazo y se cierran, obteniendo flexión y extensión de codo, suben y bajaran, se girará la cabeza hacia la derecha e izquierda realizando rotación de cuello, o inclinación de la cabeza sobre izquierda o derecha.
- Saquitos con peso, tendrá que cogerlos con una mano, pasárselos a la otra y dejarlos en una caja.

En las sesiones 4, 9, 12: tienen como objetivo trabajar a nivel sensorial.

Actividades propuestas:

- Sobre el caballo montamos al usuario al revés, le pintaremos el pelo con pinturas al caballo realizando una cicatriz, y el niño deberá curársela, le proporcionaremos gasas, esparadrapo, líquido, etc. Así trabajaremos el cuidado de otros y a nivel sensorial por las diferentes texturas de la gasa, pelo del caballo, esparadrapo, líquido para la cura.
- Tapamos los ojos del usuario, le damos una caja y tendrá que sacar cosas de la caja y adivinar qué es.
- Esta actividad se podrá realizar pie a tierra o sobre el caballo, realizaremos masajes al caballo, utilizando pelotas de diferentes texturas, toallas, utensilios de madera, intentando que a la vez que se utiliza en el caballo, lo utilicen ellos mismos.

La sesión número 13, 16, 20: tiene como objetivo trabajar AVD como son higiene y vestido, actividades significativas.

Actividades propuestas:

- Colocando sobre picas partes del vestido (ej: camiseta, chaqueta, traje, gorro, zapatos, calcetines, etc), nuestro usuario con un muñeco tendrá que ir recogiendo las prendas sobre el caballo e ir vistiéndolo al muñeco, seremos diseñadores de ropa y tendrá que decidir qué ropa es para cada estación del año y llevarla hasta el lugar donde esté situada esa estación.
- Pie a tierra, utilizaremos un plato y cuchara, para darle el pienso a los caballos, viendo así como utilizar una cuchara, es decir, coger cuchara, cargar de comida, lleva a la boca del animal, además le daremos una zanahoria al caballo, para que vean lo importante que es la alimentación con verduras.
- Utilizaremos la ducha e higiene del caballo, como actividad significa aprendiendo los pasos de una ducha: primero echamos agua, segundo echamos jabón, tercero frotamos por todos sitios, cuarto enjuagamos con agua para quitar toda el jabón, quinto secamos al caballo, sexto cepillamos el pelo.

En la sesión número 14, 19, 22: tienen como objetivo trabajar la comunicación, a nivel lecto-escritura, palabras, etc.

Actividades propuestas:

- Nos acostamos sobre el lomo del caballo, con la cabeza en la grupa, y leemos un cuento o cantamos una canción con ayuda de pictogramas. Aquí trabajamos a nivel cognitivo por los

pictogramas, además a nivel vestibular estar acostado encima sobre un caballo, y además el autocontrol y la regulación.

- Pasapalabra: sobre la cresta le colocaremos con pinzas en el pelo las tarjetas, el usuario tendrá que cogerlas y resolver lo que le pidan en la tarjeta y con la letra que se le pide, además tendremos un aro con el abecedario haciendo de rosco, y podrá pegar todas las letras.
- Se realiza un circuito con picas y conos, y tendrá que ir del principio al fin con las riendas en una mano y en otra utilizaremos algo (ej: animales, pelotas, comida, etc ), llevaremos nuestra cosa hasta el lugar y dependiendo de la dificultad se dirá nombre o color, y lo lanzaremos a una caja.

En la sesión número 17, 21, 23 y 24 tienen como objetivo trabajar las emociones.

Actividades propuestas:

- Sobre el caballo, tiramos dos dados que representan las diferentes emociones (enfadado, feliz, triste, etc) y el usuario tendrá que identificar que emoción es en pictogramas y deberá de imitarla.
- Utilizamos pictogramas como puzzle con las emociones para que ellos mismos coloquen las partes en orden, completando las caras.
- Diana de las emociones, cogemos unos aros que hacen de diana, y tenemos que tirar bolas de papel con algo escrito dentro que nos produzca esa emoción.
- Leemos cuento sobre el caballo sobre las emociones, por ejemplo el monstruo de colores, el emocionometro del inspector drilo.

## 5. Evaluación del programa.

Para la evaluación del programa utilizaremos, diferentes encuestas repartidas en diferentes momentos del programa para obtener información sobre si el programa está siendo beneficioso.

Primero enviaremos una encuesta sobre qué esperan de este proyecto y teniendo en cuenta las opiniones de familiares y usuarios, además se añadirá un folleto sobre quién somos, qué podemos aportar, y cómo trabajaremos. [Anexo II: Folleto]

Cuando los usuarios ya hayan tenido sus primeras tomas de contacto involucraremos a los familiares asistiendo a nuestras terapia para visualizar cómo se trabaja. Así, conocerán lo que realizan los usuarios formando parte de nuestro trabajo. Al finalizar las sesiones se enviará una encuesta de satisfacción y la información del seguimiento actualizada.

Para la evaluación final, se enviará el informe final del usuario y una encuesta que evalúe del 1 al 10 como ha sido la experiencia durante estos 3 meses, además existirá un apartado de observaciones, donde se pueda obtener mejoras, comentarios, etc. [Anexo III: Encuestas] Así, obtendremos un seguimiento de este programa y valoración del mismo, sabiendo si los resultados son buenos para poder seguir trabajando en ello.

Para la evaluación de los usuarios trabajaremos con una evaluación inicial a los usuarios, un seguimiento y una evaluación final.

Dentro de la evaluación de los usuarios vamos a comenzar con una evaluación inicial, donde recojamos información sobre el usuario, se realizará un cuestionario ocupacional.[Anexo IV: Cuestionario ocupacional del TO]

Además, se pasarán diferentes escalas para evaluar al niño. alguna de estas escalas son la prueba de evaluación del procesamiento sensorial (ESP), evalúa las diferentes áreas sensoriales como son el tacto, el gusto, el olfato, a nivel de propiocepción y vestibular, que se realiza a los cuidadores. También, utilizaremos batería de evaluación del movimiento para niños (MABC2), que es un instrumento que sirve para medir: destreza manual, habilidades de anticipación, equilibrio y control postural. Una escala con la que vamos a trabajar es medición de la función gruesa-revisada (GM FM), mide las funciones motoras gruesas y se suele utilizar en niños con PCI. También utilizamos la Escala de AVD del Klein Bell, que evalúa si es capaz de vestirse, cuidado personal, movilidad, etc. Y por último la escala que vamos a usar para medir comunicación, funcionamiento de AVD, manera de socializar y habilidades motoras es la Escala de comportamiento adaptado de Vineland. Estas escalas se pasan primero en la evaluación inicial, para ver cómo podemos trabajar para obtener mejoras, además al mes y medio se volverán a pasar viendo el progreso del niño/a y por último la última semana se realiza la evaluación final obteniendo los resultados de si ha existido progreso o no. [8]

## 6. Presupuesto.

<b>PRESUPUESTO</b>	
Terapeuta Ocupacional	886€al mes por 20 horas semanales 886 x 3 meses = 2686€durante los tres meses
Material de evaluación	EscalaESP: 285€ Batería MACB-2: 764 € Escala GMFM: internet Escala Klein Bell: internet Escala Vineland: 125 € 1500 €
1 auxiliar ecuestre y 1 guía ecuestre	600€al mes por 20 horas semanales 600 x 2 x 3 meses = 3600€
Pupilaje (agua y comida)	200 €pupilaje 70 €comida y agua
Materiales de uso del caballo (montura, casco, cabezada, protectores, estribos, riendas, etc.)	700 €
Materiales para las sesiones (pelotas, colchoneta, aros, conos, juguetes, música, etc.)	300 €
Centro ecuestre y alquileres de caballos	200 €al mes 200 x 3 meses = 600 €
<b>TOTAL</b>	8156 €

Tabla 2: Presupuesto.

Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas. (17/03/2020)

## Referencias

- [1] Ikeudenta BA, Rutkofsky IH. *Unmasking the enigma of cerebral palsy: A traditional review*. Cureus. 2020;12(10):e11004
- [2] World Federation of Occupational Therapists. World federation of occupational therapists [Internet]. Wfot.org. [citado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.wfot.org/>
- [3] Novak I, Morgan C, Fahey M, Finch-Edmondson M, Galea C, Hines A, Langdon K, Namara MM, Paton MC, Popat H, Shore B, Khamis A, Stanton E, Finemore OP, Tricks A, Te Velde A, Dark L, Morton N, Badawi N. *State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy*. Curr Neurol Neurosci Rep. 2020 Feb 21;20(2):3. doi: 10.1007/s11910-020-1022-z. PMID: 32086598; PMCID: PMC7035308.
- [4] Cristina C. *Equinoterapia Terapia asistida con caballos. El caballo, Historia*. Editorial: Paidotribo. 2018
- [5] Laura GI. *Introducción a las intervenciones asistidas con caballos. Beneficios generales*. Equinosens. 2020
- [6] Zadnikar M, Kastrin A. *Effects of hippotherapy and therapeutic horseback riding on postural control or balance in children with cerebral palsy: a meta-analysis*. Dev Med Child Neurol. 2011 Aug;53(8):684-91. doi: 10.1111/j.1469-8749.2011.03951.x. Epub 2011 Mar 24. PMID: 21729249.

- [7] Delgado Fernández R, Sanchez Gomez B. *La equinoterapia como alternativa en la rehabilitación de la parálisis cerebral infantil*. Universidad de ciencias medicas de ciego de Ávila, Facultad de ciencias médicas ‘Dr. José Aseff Yara; 2012.
- [8] Monroy M. *Herramientas mas utilizadas en editoría por los terapeutas ocupacionales organizadas en categorías 2014*.



## Anexo I: Cronograma.

	Enero				Febrero				Marzo			
Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E. inicial												
Equitación terapéutica												
Nivel cognitivo												
Motricidad												
Músculo-esquelético												
Nivel sensorial												
AVD												
Comunicación												
Emociones												
E. Seguimiento												
E. Final												

Figura 6.1: Cronograma.





## Anexo II: Folleto.



Figura 6.2: Informe.

### Anexo III: Encuestas.

<b>1. ¿Qué finalidad piensas que va a tener este nuevo proyecto?</b>
<b>2. ¿Cómo cree que puede ayudar este proyecto a su familiar?</b>
<b>3. ¿Qué necesidades cree que podemos trabajar?</b>
<b>4. ¿Qué le gustaría que trabajáramos?</b>
<b>5. ¿Le gustaría participar en sesiones con tu familiar?</b>
<b>6. Alguna observación que le gustaría que tuviésemos en cuenta.</b>

Tabla 3: Encuesta 1.

<b>1. ¿Qué nota pondrías a la sesión a la que ha asistido? Del 1 al 10.</b>
<b>2. ¿Cómo ha sido el trato de los profesionales hacia el niño/a durante la sesión?</b>
<b>3. ¿Cómo ha visto al niño/a en la sesión?</b>
<b>4. ¿Qué es lo que más te ha gustado de la sesión?</b>
<b>5. Es importante los materiales y lugar en el que nos encontramos y utilizamos ¿qué nota les pondrías del 1 al 10?</b>
<b>6. Aspectos que le gustaría que tuviésemos en cuenta.</b>

Tabla 4: Encuesta 2.

	NIVEL DE SATISFACCIÓN									
¿Qué nota pondría a este proyecto?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cómo ha sido el trato familiares-centro-usuario?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Crees que ha sido beneficiosa esta técnica para el niño/a?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Crees que se han cumplido los objetivos planteados?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Qué nota pondría a los auxiliares?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Han obtenido mejoras el niño/a?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cómo evaluarías la intervención del terapeuta sobre el niño/a?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Crees que el material utilizado ha sido el correcto para las intervenciones?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿El equipo ha proporcionado toda la información necesaria a los familiares?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿La equitación terapéutica ha proporcionado mejoras a nivel motor?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿La equitación terapéutica ha proporcionado mejoras a nivel cognitivo?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿La equitación terapéutica ha proporcionado mejoras a nivel de AVD?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿La equitación terapéutica ha proporcionado mejoras a nivel de comunicación?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿La equitación terapéutica ha proporcionado mejoras a nivel de emociones?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿La equitación terapéutica ha proporcionado mejoras a nivel sensorial?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Qué nota pondría al centro y sus instalaciones?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Tabla 5: Encuesta 3.

Os agradecemos ideas, críticas de mejora y opiniones:

<b>OBSERVACIONES:</b>
-----------------------

## Anexo IV: Cuestionario ocupacional del TO.

**Nombre y apellidos:** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Nombre de los padres:** \_\_\_\_\_

**Diagnóstico:** \_\_\_\_\_

**Es independiente en AVD (comer, vestirse, higiene):** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Identifica sus propias emociones:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**¿Cómo se comunica el niño/a?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Colegio:** \_\_\_\_\_

**Situación en el colegio:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Situación en casa:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Describe un típico día de la semana:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Hobbies del niño/a:** \_\_\_\_\_

**Qué necesidades requiere:** \_\_\_\_\_

**Utiliza algún apoyo:** \_\_\_\_\_

**Que otro tipo de terapias utiliza:** \_\_\_\_\_