



Universidad de Valladolid

**Facultad de Educación
y Trabajo Social**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

EDUCACIÓN SOCIAL

Curso académico
2014/2015

**TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES:
PROPUESTA DE ABORDAJE EN UNA
UNIDAD DE CONVIVENCIA DESDE
LA EDUCACIÓN SOCIAL**

Alumna: Sara Maestre Hidalgo
Tutor: Xoán González González

TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES: PROPUESTA DE ABORDAJE EN UNA UNIDAD DE CONVIVENCIA DESDE LA EDUCACIÓN SOCIAL

RESUMEN

Cuidar a personas mayores implica ofrecer apoyos y nuevas oportunidades para el ejercicio del día a día y la continuación de su proyecto de vida. La atención centrada en la persona promueve la autonomía personal y facilita el control sobre la propia vida cotidiana, ofreciendo una gran variedad de servicios y actividades centradas en la persona, en las que se da valor a la decisión de la misma, así como a sus gustos y preferencias. Dado que las intervenciones se basan en la biografía de las personas y que éstas pretenden continuar con el proyecto de vida de los usuarios, la incorporación de un animal en sus actividades concordaría con la vida que desarrollaban los mayores en sus domicilios antes de acceder al centro.

Como reflejaremos a continuación, diversas investigaciones han demostrado que las terapias dirigidas con animales domésticos y de compañía pueden estimular y mantener desarrollos vitales, produciendo en las personas efectos favorables en diferentes áreas. Tomando como referencia el modelo de atención centrado en la persona, hemos planteado una propuesta de intervención con la participación de un perro de asistencia, bajo el prisma de la Educación Social, mediante un proyecto diseñado para ser implementado en una unidad de convivencia con el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de las personas mayores que residen en la misma.

PALABRAS CLAVES

Terapia asistida con animales. Personas mayores. Calidad de vida. Atención centrada en la persona. Unidad de convivencia. Educación Social.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: PRELIMINAR	4
1. INTRODUCCIÓN	4
2. JUSTIFICACIÓN	5
CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	7
1. TERAPIA ASISTIDA POR ANIMALES	7
1.1 Conceptualización de la terapia asistida con animales	7
1.1.1 Terapia asistida con animales	7
1.1.2 Actividades asistidas con animales	7
1.1.3 Educación asistida con animales	8
1.2 Antecedentes de la terapia asistida con animales	8
1.3 El efecto de los animales sobre los seres humanos	10
1.3.1 Beneficios generales	10
1.3.1.1 Efectos sobre la salud física	10
1.3.1.2 Efectos psicológicos	10
1.3.1.3 Efectos sobre la socialización	11
1.3.2 Beneficios específicos sobre las personas mayores	12
1.4 Entornos de aplicación	13
1.4.1 Centros para personas con trastornos de desarrollo	13
1.4.2 Centros educativos	13
1.4.3 Programas con animales para servicios	14
1.4.4 Programas residenciales basados en instituciones	14
2. UNIDADES DE CONVIVENCIA	17
2.1 Modelo de atención centrado en la persona	17
2.2 Experiencia piloto en Castilla y León	20
2.2.1 En Centros Residenciales	21
2.2.2 En Centros de Día	23
3. PAPEL DEL EDUCADOR SOCIAL	24
CAPÍTULO III: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	28
1. JUSTIFICACIÓN	28
2. DESTINATARIOS DE LA INTERVENCIÓN	29
3. OBJETIVOS	29
4. METODOLOGÍA	30
5. TEMPORALIZACIÓN	33
6. RECURSOS	33
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES	34
BIBLIOGRAFIA	36
ANEXOS	39

CAPÍTULO I: PRELIMINAR.

1.- INTRODUCCIÓN.

Para este trabajo de fin de grado se ha elegido el epígrafe "Terapia asistida con animales: Propuesta de abordaje en una unidad de convivencia desde la Educación Social". Trataremos pues de promover y justificar si cabe, una intervención que pudiera convertirse en terapia si la necesidad, y el resultado de tal cometido nos ofreciese esa oportunidad. Se trata pues, de una terapia aplicada a personas mayores u otros colectivos que pudieran presentar ciertos requerimientos que explicitaremos durante el desarrollo de este trabajo y que fueran objeto de poder mejorar las afecciones o circunstancias vitales de las personas a las que queremos dirigir la terapia. Es decir, trabajamos una terapia aplicada por especialistas sirviéndonos de la asistencia de animales domésticos elegidos convenientemente. Si en toda terapia se da de una parte el terapeuta, el método aplicado y el sujeto a quien va dirigido, en esta que proponemos viene a darse de una parte el terapeuta, que será el especialista que ha de impartir la terapia, de otra el sujeto que la ha de recibir; y como método proponemos al animal doméstico que a su vez se convierte en terapeuta, por estar dotado de vida propia.

En la actualidad podemos encontrar numerosas terapias dirigidas a las personas mayores institucionalizadas, estas personas necesitan o persiguen una mejora en su calidad de vida y dentro de sus circunstancias. Cabe destacar, que no únicamente los familiares y los profesionales con terapias convencionales son quienes pueden poner en práctica procesos de mejoría. Numerosas investigaciones han demostrado que las terapias dirigidas con animales domésticos y de compañía pueden estimular y mantener desarrollos vitales, produciendo en las personas efectos beneficiosos en diferentes áreas y estimular para acometer con mejor ánimo, incluso mayor felicidad los diferentes estadios de la vejez. Se trataría pues de poner en práctica esta convivencia, dirigiéndola adecuadamente para convertirla en una terapia asistida y organizada al objeto de obtener resultados deseados; resultados de convivencia, de desarrollo, terapéuticos, psicológicos y de bienestar.

Así las Terapias Asistidas con Animales se están desarrollando notablemente como actividad terapéutica, pues ofrece una interacción positiva entre el ser humano y el animal, facilitando su recuperación si cabe y mejora de la actitud y actividad personal (Chandler, 2005).

Entre los animales que se emplean con más frecuencia en este tipo de terapia encontramos perros, gatos, caballos y delfines, estableciéndose la idoneidad del animal en función del tipo de centro y las condiciones de los usuarios, físicas y psicológicas (Fine, 2003). Podría ampliarse esta enumeración al conjunto de animales domésticos.

Querriamos diseñar este trabajo como simulación para ser dirigido en una unidad de convivencia de un centro residencial para personas mayores. En ellas y en múltiples ocasiones encontramos necesidades de afecto, de contacto físico, de comunicación, de empatía, y con ello necesidad de alegría, motivación, etc. La presencia del animal podrá minimizar los efectos negativos de las diversas situaciones no solo por las atenciones que los mismos animales requieren, sino por la interacción que en la psiquis de la persona produce; proporcionando oportunidades de salud, desarrollo o bienestar, oportunidades para organizarse, junto sus hábitos de manera satisfactoria. De

forma que los animales conferirían a los usuarios estímulos y motivaciones que acompañan actividades significativas para las personas, que vienen a posibilitar y mantener el desarrollo, manteniendo la higiene personal, y procurando diversos paseos y el mantenimiento de responsabilidades y tareas, además de proporcionar compañía y por tanto alejamiento de la soledad. La obediencia o dedicación para con el paciente de los animales proporciona un estímulo de liderazgo en el paciente y refuerzo de su identidad. De esta manera se mantendría el desarrollo de habilidades funcionales que podrían perderse al no ser ejecutadas, paliando el riesgo que pudiera presentarse, aburrimiento, desidia o soledad. La empatía para con los animales se hace diferente de la empatía para con las demás personas puesto que aquellos se muestran en un “nivel vital” distinto del de estas, esto es no se da la misma corresponsabilidad entre animal-persona que entre personas únicamente.

Al mismo tiempo, se fomentará la comunicación con el propio animal y con las personas residentes, lo que mejora la autoestima y la satisfacción emocional.

Las personas mayores son un grupo al que la compañía de los animales les aporta numerosos beneficios, entre ellos el ánimo y revitalización. Esto puede suceder al tener que adoptar posiciones de agradables responsabilidades, bien consigo mismo o con los animales; así, estas personas se ven forzadas a salir a la calle, a realizar tareas sencillas como dar de comer o en su caso compartir juegos con los propios animales, o educarlos, les supondría un ejercicio extraordinario y mas allá de lo habitual, por lo cual puedan mejorar física y mentalmente.

En definitiva, el contacto con los animales surtirá efecto en una doble dirección: individualmente, estimula al anciano para estar más activo, sentirse más válido y útil y mejorar su estado de ánimo; y, ayudado también por esto, favorece la comunicación consigo y con otras personas, lo que a su vez mejorará su calidad de vida. Esos estímulos contribuyen y favorecen al ejercicio mental e incluso beneficia el ejercicio de la memoria, “se acuerdan del perro, preguntan por él, incluso se dirigen verbalmente al animal y esto les ayuda también a recordar otros aspectos de sus vidas”.

2.- JUSTIFICACIÓN.

La población anciana se ha hecho visible en el mundo actual, pues el volumen y la proporción de las personas mayores han alcanzado tales dimensiones, que se ha convertido en un fenómeno de auténtico interés en todos nuestros ámbitos.

Siguiendo a Fernández Lópiz (2012), la población mayor no sólo ha aumentado considerablemente, sino que una parte notable de dicha población vive en situación de pobreza, enfermedad y aislamiento social. De tal modo sus necesidades y problemáticas nos atañen a todos sin excepción, pues enmarcándonos en una sociedad del bienestar, el compromiso frente a sus necesidades de vivienda, ocio, educación, salud, etc. se hace inminente.

Bajo el prisma de la Educación Social, como afirma Susana Agudo (2008), esta disciplina “se ha consolidado en la sociedad española como un área de intervención que favorece el bienestar social y asegura la integración económica, cultural y social de los ciudadanos. Entre los diversos ámbitos de intervención socio-educativa se encuentra el de las personas mayores, orientada a favorecer la

participación, el desarrollo y la auto-realización del ser humano en esta etapa de la vida.”

Se hace necesario, desde nuestra posición como educadores sociales, indagar y reflexionar sobre los tipos de actuaciones que pueden aplicarse en este ámbito de intervención, para dar respuesta a ciertas necesidades, bien educativas o que refieran al bienestar del colectivo de personas mayores, aplicando intervenciones que resulten beneficiosas y satisfactorias para el mismo. De entre las intervenciones posibles queremos destacar, justificar y desarrollar en este trabajo de fin de grado la terapia de asistencia con animales.

Siguiendo a Fernández-Ballesteros (2011), es indispensable plantear acciones socio-educativas capaces de promover condiciones que optimicen un envejecimiento satisfactorio. Para ello debemos concebir a las personas mayores como objetivos activos basándonos en sus necesidades y sus derechos, para así ofrecer continuas oportunidades de salud (física, mental y emocional), seguridad y participación social; mejorando de esta manera su calidad de vida.

Bazo (2005), expone que “la vejez, como otras etapas de la vida, es además de una cuestión biológica y psicológica, una construcción social”. Para hacer posible esta construcción se hace necesario formar actitudes participativas, pues la participación es un valor imprescindible en cualquier intervención que queramos llevar a cabo desde la Educación Social.

No hay ningún “tratado de educación” que no promueva una educación integral e indefinida en el desarrollo de toda la vida.

Respecto a nuestro perfil y funciones, debemos desempeñar actividades que propicien la participación y favorezcan la implicación de los mayores convirtiéndose así en los protagonistas de su propia vida, tal y como se persigue desde el modelo de atención centrado en la persona, el cual explicaremos en el desarrollo del presente trabajo. Si queremos favorecer un envejecimiento satisfactorio, no debemos asumir que éste se reduce a la potenciación de la salud y la prevención de la dependencia, pues existen otras condiciones físicas, cognitivas, emocionales y psicosociales que requieren atención y forman parte del proceso de envejecimiento.

Tomando como referencia al término “envejecimiento activo” acuñado por la OMS, debemos reconocer todos los factores que intervienen en el proceso de envejecimiento, más allá de la atención sanitaria, reconociendo así los derechos de las personas mayores y los principios de las Naciones Unidas: independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los deseos personales.

Haciendo alusión a Carmen Marco (2007), podemos establecer como meta final que las personas mayores realicen todo su potencial físico, intelectual y social; a lo largo de toda su vida. Trabajando pues, los siguientes matices:

- La autonomía: entendida como la capacidad de tomar decisiones personales
- La independencia: como la capacidad de desempeñar las actividades de la vida cotidiana.
- La calidad de vida: como la propia percepción de la persona en posición de su circunstancia, la cual está íntimamente ligada a la autonomía e independencia.
- La esperanza de vida saludable: la cual hace referencia al tiempo en que una persona puede

vivir libre de discapacidad.

En esta línea, tiene cabida la Terapia Asistida con animales, como promotora de salud mental, social y emocional. Diversas investigaciones declaran que la interacción con el animal reporta numerosos beneficios en la salud y el bienestar de las personas de edad avanzada, tanto a corto como a largo plazo, pues el animal refuerza la confianza en uno mismo, la seguridad y en definitiva la calidad de vida.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1.- TERAPIA ASISTIDA POR ANIMALES.

1.1.- Conceptualización de la terapia asistida con animales.

En la terapia con animales la esencia del método viene dada radicalmente por la interacción espontánea de la persona con el animal, fruto de la costumbre y la asiduidad de tal convivencia.

En los últimos años hemos presenciado un creciente interés por la introducción de animales en diferentes disciplinas de trabajo terapéutico en el campo de la salud humana. Ya no solo animales domésticos sino otros animales que propician, por su condición la compañía y la terapia. Es por ello que con asiduidad omitiremos la nominación animal doméstico para conformarla únicamente con la de animal o animal de compañía.

La Terapia Asistida con Animales se sitúa dentro del marco común de las Intervenciones Asistidas con Animales, donde se agrupan las diversas modalidades de trabajo con animales. De acuerdo con la literatura anglosajona y tomando como referencia las definiciones de la Delta Society (Fredrickson, 1992), sería conveniente diferenciar las siguientes:

1.1.1- Terapia asistida con animales:

Encontramos varias definiciones para conceptualizar las Terapias Asistidas con Animales, haremos referencia a una de las más frecuentes, expuesta por Tucker (2004), quien define este tipo de intervención como una modalidad de tratamiento terapéutico en la que un animal, el cual cumple determinados criterios, forma parte integral del proceso. Este tipo de terapia está dirigida por un profesional que marca los objetivos específicos del tratamiento. Su propósito es el de fomentar la mejoría en el funcionamiento físico, social, emocional y/o cognitivo de los seres humanos. El tratamiento ha de ser documentado y evaluado por el profesional, y se puede realizar en diferentes contextos, tanto en grupo o de forma individualizada.

Esta terapia no es un sustituto de las terapias convencionales, sino un complemento de los mismos en las que un animal es incorporado como parte integral al tratamiento. Se trata de una línea de trabajo, llevada a cabo por un especialista, que trata de desarrollar y mejorar la calidad de los procesos y la obtención de resultados en atención a la diversidad y cuya repercusión tiene efectos en el aumento de la calidad de vida de las personas a quienes se le aplica esta terapia.

1.1.2.- Actividades asistidas con animales:

Son actividades en las cuales intervienen animales, facilitando la motivación, la educación y la recreación, con el fin de incrementar la calidad de vida de los destinatarios. Pueden alcanzar

objetivos terapéuticos, estas actividades pueden tener estructura definida, incluye un conjunto de objetivos y requiere una planificación y evaluación, pues serían programadas, supervisadas y evaluadas por especialistas. No obstante podríamos abogar también por desarrollarlas en otros entornos con unos planteamientos menos científicos y más lúdicos, pues una vez que se ha comprobado sus buenos resultados así pudieran plantearse. Queremos decir que la terapia pudiera llevarse a cabo sin la planificación y evaluación de otros especialistas que no sean educadores sociales, pretensión primigenia de alcanzar los beneficios y calidad de vida sin cuantificación de sus resultados. Así pueden desarrollarse en diversos entornos y el encuentro con el animal es más espontáneo y no se realiza ningún registro sobre el encuentro y la evolución del sujeto.

1.1.3.- Educación asistida con animales:

Se trata de una intervención de carácter educativo dirigida por un profesional de la educación, en la que participa un animal entrenado para la consecución de unos objetivos pedagógicos o para la estimulación de diferentes áreas de desarrollo.

Es un complemento, refuerzo y apoyo de otras intervenciones en el ámbito Educativo, que aprovecha la relación que se establece entre el animal de compañía y los destinatarios de la intervención, aumentando la motivación, la participación y la generalización de los objetivos propuestos.

1.2.- Antecedentes de la terapia asistida con animales.

Tomando como referencia un artículo de Zamorra (2002), realizaremos un breve recorrido por la historia para contemplar la evolución que han tenido las intervenciones asistidas con animales a lo largo del tiempo.

Desde el comienzo de la historia el ser humano ha convivido con animales. En el Paleolítico podemos encontrar reproducciones de animales, como bisontes y caballos en las paredes de las cuevas, conformándose como las primeras expresiones artísticas primitivas. Si bien éstas podrían haberse desarrollado como fruto de la actividad de la caza, a su vez, las personas nos hemos beneficiado de diferentes productos obtenidos de los animales, tales como la leche, los huevos, sus pieles, etc. una vez que el hombre consiguiera el dominio y la domesticación de sus animales.

Los primeros informes que dejan constancia sobre la utilización de las terapias asistidas con animales de compañía, se remontan a 1972 en el Asilo de York, fundado en 1792 por la "Society of Friends". El psiquiatra William Tuke, pionero en el uso de los animales para terapias, vislumbró que mediante el refuerzo positivo los animales podían propiciar valores humanos de tipo emocional a través del aprendizaje del autocontrol.

Aunque las primeras evidencias empíricas se remontan a 1669, John Locke en Inglaterra, ya defendía en el año 1669 que la interacción animal-humano tenía una función socializadora. Su teoría surgía bajo la idea de que los animales despertaban sentimientos sociales en niños y enfermos mentales, aportando tranquilidad a estas personas.

Hacia el año 1867, la Institución en Bethel en Bielefeld, Alemania, inició programas para personas autistas y más adelante extendió los tratamientos a otras enfermedades, como por ejemplo, programas en los que los animales de compañía intervinieron en el tratamiento de personas con epilepsia.

En Estados Unidos la “Comandancia de Servicios de Salud del Ejército Estadounidense” ha empleado animales como terapeutas, como refuerzo en la rehabilitación del personal hospitalizado y sus familiares desde la Segunda Guerra Mundial. Además, entre 1944 y 1945 en la ciudad de Nueva York, se utilizaron animales para favorecer la rehabilitación de aviadores del “Centro para Convalecientes del Ejército del Aire” en un programa patrocinado por la Cruz Roja estadounidense.

El Doctor. Samuel B. Ross fundó en el año 1948 en Estados Unidos, el centro Green Chimney. Este centro representaba una granja para la reeducación de niños y jóvenes con trastornos de comportamiento mediante el trabajo con los animales (Estivill, 1999).

En 1953 el psiquiatra Boris M. Levinson descubrió en su perro el potencial como co-terapeuta cuando un paciente acudió a su casa inesperadamente. El paciente era un niño con problemas de retraimiento, el cual reaccionó positivamente ante la presencia del perro. De esta manera, Levinson incorporó en sus sesiones de terapia la interacción entre el perro y el paciente, ello derivó en una notable mejoría del estado mental del niño, pues el perro le ayudaba a expresar sus emociones, comunicarse y tranquilizarse. Esto le impulsó a llevar a cabo una amplia investigación sobre las interacciones animal-humano, centradas en niños con trastornos del comportamiento, déficit de atención y problemas de comunicación; lo que asentó las primeras bases de lo que conocemos en la actualidad como terapia asistida con perros.

Un músico invidente llamado Erling Stordahl, fundó en Noruega en el año 1966, el Centro Beitostolen. Este centro utilizaba perros y caballos dedicados a la rehabilitación de personas invidentes y personas con discapacidad física, a través del ejercicio físico.

Elisabeth y Samuel Corson, en 1974, realizaron un programa en un Hospital Mental en Michigan, con el objeto de evaluar la viabilidad de la Terapia Asistida con Animales de Compañía. Para este cometido emplearon perros con aquellos pacientes del hospital psiquiátrico que no respondían al tratamiento tradicional. Los resultados obtenidos reflejaron un aumento de la autoestima, la comunicación, la independencia y la capacidad de asumir responsabilidad del cuidado de los animales.

A partir de entonces, se incrementó el interés por parte de investigadores y profesionales sobre los diversos efectos en el campo de la psicología que aporta la interacción entre animales y humanos, dando lugar a numerosas investigaciones sobre las distintas influencias que los animales ejercen sobre las personas.

En la década de los 80 el Doctor Lynch publicó un estudio acerca de los efectos sobre la prolongación de la vida, relacionada con la tenencia de animales de compañía entre pacientes con enfermedades cardíacas. Este estudio dio lugar a la aparición de otros muchos, la mayoría de los cuales han demostrado que los animales son una fuente de apoyo social.

En la década de los 90 se proporcionó una base sólida para la Terapia Asistida con Animales, tratándose de aclarar algunas confusiones en el uso de la terminología, dando lugar a una mayor profesionalidad y rigurosidad en la integración de diversos animales a la práctica profesional (Chandler, 2005).

1.3.- El efecto de los animales sobre las personas.

1.3.1.- Beneficios generales.

Si hacemos una revisión literaria sobre los efectos que causa la interacción entre animales y seres humanos, podemos hacer la siguiente taxonomía, la cual hace referencia a cambios a nivel de salud física, psicológica y social:

1.3.1.1.- Efectos sobre la salud física:

La interacción con un animal de compañía puede promover diferentes efectos positivos sobre la salud. Wilson y Turner (1998) exponen que la presencia de un animal de compañía ayuda a prevenir la aparición de diferentes tipos de enfermedad, facilita su afrontamiento y a su vez, favorece la rehabilitación de la misma.

Un estudio sobre diversos factores de riesgo cardiovasculares, realizado por Anderson y colaboradores (1992), reflejó que las personas que tenían mascotas realizaban mayor ejercicio físico, lo cual repercutía en una mejor presión sanguínea y unos niveles de colesterol más bajos que aquellas personas que no interactuaban con animales de compañía.

En esta línea, Wolf y Frishman (2005) argumentaron que los animales favorecían un estado de relajación derivado de los efectos de acariciar y hablar a una mascota, ayudando así a reducir los niveles de estrés.

De esta manera, el contacto físico con una mascota, como pueden ser las caricias, tiene un efecto notable en los procesos de rehabilitación física, pues como expone Beck (1997) disminuye los síntomas de artritis, dolores reumáticos y reflejan una mejora en otros indicadores de salud.

En diferentes investigaciones se ha podido reflejar que los animales presentan efectos a largo y a corto plazo, los cuales pueden variar dependiendo de las especies con las que se interactúe.

Aunque no en todos los estudios, la interacción con un animal de compañía puede tener efectos tan evidentes empíricamente, varios autores reportan que la presencia de una mascota disminuye diversos síntomas de malestar físico. Thorpe y colaboradores (2006) argumenta que los animales favorecen comportamientos positivos de autocuidado, como contribuir el mantenimiento de la movilidad al pasear con un perro, favoreciendo así el ejercicio físico.

La posesión de un animal de compañía, en definitiva, implica que el propietario tenga un pretexto para realizar mayor movimiento físico al aire libre, lo cual favorece el mantenimiento de la actividad física.

1.3.1.2.- Efectos psicológicos:

Como hemos mencionado anteriormente, la interacción con animales propicia la actividad física y favorece el contacto físico. A su vez, favorece la interacción social y mejora el sentido del humor. En consecuencia, ayuda a contrarrestar el sentimiento de soledad y la depresión, pues como apunta Beck (1997), favorece la independencia, el sentido de la utilidad y de logro, aumentando así la motivación en diversos aspectos de la vida, lo cual se traduce en un aumento de autoestima.

Diversos estudios han demostrado que la interacción con animales causa diversos efectos en el desarrollo de los niños. Poresky (1996) demostró que dichos efectos están relacionados con la conducta social, aportando un incremento en la inteligencia emocional, en lo referido a la expresión de emociones a través del lenguaje verbal y no verbal.

Ewing y McDonald (2007) realizaron un estudio con adolescentes que presentaban serios problemas de conducta, fueron expuestos a equinoterapia y se observó una mejora en las áreas de comunicación interpersonal, autoestima y locus de control interno. Estos beneficios se atribuyeron esencialmente a la relación de cuidado que desarrolla el menor con el caballo.

La soledad y la depresión se han relacionado con una gran variedad de enfermedades, Muschel (1985) realizó una investigación con pacientes hospitalizados que padecían cáncer. Observó una mejora sobre la calidad de vida de estos pacientes al introducir animales de compañía en el hospital, pues jugaban con ellos, cantaban y en definitiva parecían más contentos. Este autor hizo referencia al valor que poseen los animales como reguladores del clima emocional al aportar calidez a la relación con la persona.

De esta manera, aquellas personas que sufren alguna enfermedad crónicas pueden verse beneficiados psicológicamente por la interacción con un animal, repercutiendo más allá de su salud física. En las personas con enfermedades mentales o con una baja autoestima, se observa que al ser expuestos a una mascota, produce un cambio de atención al dejar de focalizar su atención en sus problemas, y de focalizar su atención, en este caso, en la mascota, hablándola o hablando de ella a otras personas de su entorno.

Las mascotas pueden jugar un papel muy importante para estas personas, quienes perciben a sus mascotas como compañeros; convirtiéndose en una fuente importante de consuelo y compañía. La mascota disminuye los sentimientos de aislamiento de la persona y produce una evidente disminución del estrés. De esta manera, el animal se convierte en una fuente de soporte emocional, lo que resulta de gran importancia para las personas que se sienten abandonadas y/o se encuentran aisladas.

La interacción con un animal supone una fuente de estimulación multisensorial, que permite mantener la atención sobre el mismo, lo cual implica una concentración que puede aprovecharse para trabajar diversas áreas. A su vez, las mascotas pueden contribuir a la estimulación mental como consecuencia de su inminente efecto catalizador social, produciéndose un aumento de la comunicación con otras personas, la evocación de recuerdos, la planificación de objetivos o el aprendizaje de nuevos conceptos.

1.3.1.3.- Efectos sobre la socialización:

Algunos de los beneficios sociales más importantes que derivan de la interacción humano-animal son la cohesión social, la cooperación con otras personas, y la promoción del contacto social y por tanto la interrelación humana (Beck, 1997; Wilson & Turner, 1998).

Los animales pueden abrir un cauce de comunicación al fomentar el contacto social, pues sirven de tema para conversaciones y facilitan así las relaciones interpersonales. Diversos estudios han demostrado que las visitas que los animales hacen a las instituciones ofrecen un pretexto para aumentar la comunicación y favoreciendo la socialización entre las personas del lugar. Estas personas se muestran más alegres, más sociables con los demás, lo cual ayuda a disminuir la ansiedad y estrés; mejorando así el estado de ánimo.

A su vez, las mascotas también fomentan en sus dueños contactos sociales con personas conocidas y desconocidas. El animal facilita al dueño el acercamiento a otras personas y a mejorar la relación con éstas aunque posteriormente ya no esté presente la mascota. Este efecto parte de la facilidad de con seguir intimidad con las mascotas, pues se ha encontrado que los extraños perciben a las personas con mascotas como menos amenazantes y con una actitud de disposición a conversar (Ruckert, 1994). En esta misma línea, Hunt y colaboradores han contrastado en sus estudios el papel socializador de las mascotas o los animales de asistencia, reflejando reflejado consistentemente que aquellas personas que se encuentran con animales son abordadas frecuentemente por otras personas, conocidas y desconocidas (Hunt, Hart, & Gomulkiewicz, 1992). En definitiva, la presencia de un animal facilita la consecución de nuevas amistades y promueve interacciones sociales positivas y afectivas.

Es evidente que no todos estos efectos son automáticos ni se observan en igual medida en todas las personas, pues varían en función de diversos atributos de las mismas: la edad, la actitud hacia los animales, las fuentes de apoyo social, variables psicológicas, etc. Por ello, aunque existen evidencias sobre los diversos efectos positivos que reporta la presencia de un animal, no podemos hacer una generalización de los efectos sin una evaluación conveniente.

Estos efectos positivos en las personas, han dado lugar al desarrollo de diversas estrategias en las que se incorporan animales en procesos terapéuticos, dando lugar a lo que hoy en día conocemos como terapia asistida con animales, la cual incluye especies variadas, objetivos y estrategias múltiples, con el fin de mejorar la salud en sus diversos aspectos.

1.3.2.- Beneficios sobre las personas mayores.

Como hemos visto anteriormente, la interacción con animales facilita el bienestar y la calidad de vida de diversos colectivos. De acuerdo con la Fundación Affinity y la Asociación Bindem, podemos resaltar diversos efectos positivos que el contacto con el animal, reporta específicamente en las personas mayores:

- Contribuye a la mejora de la calidad emocional y a la seguridad en personas que hayan podido perder motivación por situaciones saludables y/o hechos en su vida
- Su compañía mitiga la sensación de soledad, pues su presencia proporciona afecto y atención, mejorando así el estado de ánimo al ver los aspectos divertidos y entrañables de la mascota. A su vez, reduce los niveles de ansiedad.
- EL cuidado del animal proporciona un sentimiento de utilidad, pues la persona pasa de ser cuidada a ser cuidadora.
- Un animal siempre provoca un efecto socializador, pasearlo facilita la interacción social y fomenta las relaciones sociales con su entorno. Además provoca actividad física mejorando la la salud.
- El hecho de acariciar a la mascota provoca un estado de paz y tranquilidad en las personas, creando un ritmo normal en el corazón y regulando así su presión arterial.
- Hablar a los animales y observar la fidelidad que presentan hacia las personas es algo motivador y alentador en sí mismo.
- La relación con el animal puede ayudar a las personas a cambiar su enfoque hacia el

exterior, logrando un actitud positiva del entorno y empática con los demás.

- Proporcionan un sentimiento de aceptación sin calificaciones ni prejuicios.
- La interacción con el animal se concibe como un estímulo mental, pues ayuda a la comunicación con otras personas y a la evocación de recuerdos, incrementa la distracción, la alegría y el juego y reduce los sentimientos de aislamiento.
- La presencia de los animales tiene efectos beneficiosos sobre la fisiología de las personas mayores, pues contribuye a que se relajen y la presión sanguínea sea menor.

1.4.- Entornos de aplicación

Dadas las evidencias empíricas sobre los efectos beneficios del empleo de animales en las terapias, vamos a resaltar sus entornos de aplicación, pues son múltiples los tipos de centros donde puede aplicarse la terapia asistida con animales, en función de las características de los destinatarios.

Podemos encontrar diversas clasificaciones sobre los entornos de aplicación de la terapia asistida con animales. Fine (2003) las cataloga de la siguiente manera:

1.4.1.- Centros para personas con trastornos del desarrollo.

En el ámbito de la discapacidad física y psíquica, tanto los beneficios reconocidos en este ámbito como las posibilidades de actuación son muy amplias. Engloban actividades de toma de contacto físico, de la enseñanza de la responsabilidad de autocuidado y del cuidado del animal, tareas de estimulación y situaciones de ocio.

Los programas que se implementan con mayor frecuencia en este entorno, están dirigidos a personas con parálisis cerebral, con quienes los objetivos de la terapia suelen estar centrados en estimular la movilidad. Por ejemplo, en estos casos, es muy apropiada la utilización de la hipoterapia, pues con un paseo a caballo, las partes del cuerpo que no se mueven debido a la parálisis se estimulan involuntariamente, reportando efectos muy positivos sobre la salud física.

En personas autistas, el tratamiento con animales permitiría trabajar para aumentar el tiempo de atención, utilizar el lenguaje verbal y efectuar tareas comunes de la vida cotidiana, entre otras.

1.4.2.- Centros educativos.

Las actividades que pueden realizarse con la compañía de animales en los centros educativos son innumerables. Pueden enseñarse habilidades cognitivas o ayudar a que los niños mejoren sus capacidades motoras.

Se utilizan en programas acerca de los cuidados y adiestramiento de los animales empleando métodos no crueles, incluso son utilizados para mejorar la lectura y el rendimiento académico de jóvenes que muestren una conducta de absentismo escolar o presenten un bajo rendimiento escolar.

A su vez, en este ámbito, los animales fomentan la socialización, potenciando conductas prosociales y la resolución de conflictos entre los niños. Las actividades que se suelen realizarse son aquellas que contribuyan a mejorar la autonomía personal, la responsabilidad, el

autoconcepto y la autoestima.

Para aumentar la taxonomía, apuntaremos otros ámbitos establecidos por Gunter (2002):

1.4.3.- Programas con animales para servicios.

Los orígenes de los animales de servicio se remontan históricamente al establecimiento de programas de entrenamiento oficiales después de la Primera Guerra Mundial. En estos programas ese empleaban perros guía, para satisfacer las necesidades de personas que presentaban discapacidades visuales.

Actualmente, en estas intervenciones el animal que se utiliza por excelencia es un perro que cumple unos criterios específicos para el tratamiento y ha sido entrenado previamente para su cometido. La realización de las tareas que desempeña el animal, ofrecen asistencia e independencia a sus manipuladores, desempeñando un beneficio para una persona con discapacidad física, sensorial, psicológica y/o intelectual (Martínez Abellán, 2004). De esta manera ofrecen una ayuda con la navegación, la orientación y el equilibrio, así como el desempeño de actividades de la vida cotidiana del sujeto.

De esta manera existen perros-guía para personas que presenten dificultades de visión, audición y cualquier tipo de discapacidad en que el acompañamiento del perro puede repercutir favorablemente en la calidad de vida del sujeto.

Oropesa Roblejo y cols. (2009) señalan tres cometidos para los que el adiestramiento de un perro repercute favorablemente en la vida de las personas que pudieran requerir el animal: Mejorar la motricidad de la persona, alcanzar objetos y facilitar la socialización e independencia.

1.4.4.- Programas Residenciales Basados en Instituciones.

Estas intervenciones pueden llevarse a cabo en centros que ofrezcan cuidados a largo plazo, tales como residencias de personas mayores, hospitales psiquiátricos y centros penitenciarios.

Gunter señala que la presencia de un animal en estos contextos, proporciona a los usuarios una actividad que difiere de la rutina diaria a la que están acostumbrados. A su vez, los animales actúan como reductores de ansiedad, aumentan las interacciones verbales e impulsan la enseñanza del valor de la responsabilidad.

En este tipo de programas el animal convive por un periodo de tiempo con los ancianos, pacientes o reclusos según la institución a la que se haga referencia. Podemos hacer una distinción dentro de estos programas, de acuerdo con el centro concreto en el que se aplique la intervención:

a) Hospitales:

En estos centros las visitas de animales ayudan a los pacientes proporcionando un cambio positivo en su rutina, ofreciendo una distracción de su dolor y/o enfermedad. A través de las visitas, es posible llegar de forma más eficiente a la rehabilitación del paciente, debido a que generan una motivación optimizando un entorno de curación.

Algunos hospitales manifiestan que las sesiones de Terapia asistida con animales han ayudado a los pacientes a mejorar su habilidad verbal, su capacidad de memorizar y su movilidad. Uno de los

efectos beneficiosos frecuentemente observados en entornos hospitalarios es la reducción del estrés, derivado de la distracción que los animales proporcionan. Esto es especialmente notable en aquellos pacientes que presentan dolores, ansiedad, hiperactividad, o elevación de la tensión arterial.

A su vez, los animales pueden mejorar las interacciones sociales, no sólo con el propio animal, sino también con los demás pacientes del centro, el personal y las personas que acuden a hacer visitas al hospital.

Cole y Gawlinski (1995) hicieron un estudio con pacientes ingresados en un hospital psiquiátrico y descubrieron que después de las sesiones de terapia los pacientes afirmaban sentirse más felices, más tranquilos y menos solos. Se fortalecieron sus sentimientos de autoestima al crear interacción social en aquellos pacientes que estaban aislados.

b) Centros penitenciarios:

Los programas de terapia asistida con animales en los centros penitenciarios se establecen bajo el objeto de facilitar a las personas su integración en la sociedad puesto que una de las finalidades primordiales de la pena de prisión es la rehabilitación y la reinserción social de los internos.

En este campo suele trabajarse con internos con estancias de larga duración para combatir el sentimiento de indefensión y depresión que pueden causarles este tipo de condenas. Los proyectos con animales en los centros suelen ir encaminados a potenciar la autoestima y sentido de responsabilidad en los usuarios, la iniciativa y motivación por una tarea concreta y se reducen, en muchos casos, distintos problemas de conducta.

Martínez Abellán (2008) establece tres niveles donde los beneficios se hacen notables en este colectivo:

- A nivel tratamental: Mejora de la autoestima, desarrollo de habilidades sociales, control de la agresividad, consecución de hábitos de vida saludable, mejora del estado de ánimo en internos de prevención de suicidio, mejores perspectivas de futuro.

- A nivel penitenciario: Mejora de las relaciones entre internos y profesionales, mayor motivación para participar en las actividades que oferta el Centro, consecución de beneficios penitenciarios por buena conducta, mejora en la adaptación por parte de los internos participantes a la normativa del Centro.

- A nivel personal: Mejora por parte de los internos en sus relaciones socio-familiares, mejor respuesta ante el estrés y disminución de la ansiedad, mayor asunción de responsabilidades.

c) Residencias de personas mayores

En estos centros han sido muy utilizadas las intervenciones con animales debido a que según algunos autores (Gutiérrez, Granados y Piar, 2007), este grupo puede resultar muy beneficiado debido a las características que presenta la etapa del ciclo vital en la que se encuentran (reducción de la movilidad, sentimientos de soledad, sentimientos de inutilidad, abandono, padecimiento de enfermedades, etc.).

Los beneficios para las personas mayores derivados de tener animales son compatibles con la prevención de enfermedades y además ayudan a retrasar el deterioro físico y mental, ya que pueden

ayudarles a mantener su movilidad, mejorando su autoestima y previniendo sus desequilibrios mentales (Cirulli y cols, 2011).

Según Furest (1999), tras realizar una de sesión terapéutica acompañada de animales, se hacen notables tres puntos clave:

- Los animales suponen una distracción importante en los residentes.
- Los animales constituyen un vehículo de expresión de afecto para las personas mayores.
- Los animales proyectan al compañerismo, la amistad, y la comunicación.

Las sesiones que tienen lugar en residencias geriátricas van encaminadas hacia la mejora de las áreas de actividad, comunicación verbal, conversaciones sobre animales, socialización con trabajadores del centro y demás residentes, entre otras.

Este mismo autor, afirma que en estas sesiones los animales desempeñan un papel fundamental , pues mejoran la calidad de vida de las personas de este colectivo ya que alivian ciertos sentimientos como la soledad, la depresión y el aburrimiento.

La Fundación Affinity, establece tres tipos de respuestas que se derivan de aplicación de al terapia asistida con animales en personas mayores:

- Respuestas físicas:

- Mejora la psicomotricidad
- Reduce la tensión arterial
- Facilita la relajación
- Motiva las salidas al exterior
- Fomenta la actividad y el ejercicio físico
- Mejora los patrones de sueño

-Respuestas emocionales

- Motiva a la creación de vínculos interpersonales
- Mejora la confianza y la seguridad
- Reduce los niveles de ansiedad
- Reduce los niveles de estrés
- Fomenta la afectividad
- Aumenta la sensación de sentirse útil
- Alivia el sentimiento de soledad

- Respuestas mentales:

- Mejora la comunicación
- Mejora el manejo del tiempo
- Estimula mentalmente

2.- UNIDADES DE CONVIVENCIA.

2.1.- Modelo de atención centrado en la persona.

Los modelos enfocados desde la atención centrada en la persona, desde el campo de cuidados de personas en situación de dependencia, cuentan con un amplio recorrido de alcance internacional desde hace varias décadas. Este enfoque centrado en la persona, se reconoce como uno de los núcleos sobre el que debe orientarse la calidad de los servicios. A pesar de este reconocimiento, la atención centrada en la persona no consta de una definición consensuada ni tampoco se expresa desde una única denominación. Sin embargo, se comparte un enfoque común caracterizado por el reconocimiento de la persona usuaria como centro y agente activo de su propio proceso asistencial, del servicio y de la toma de decisiones; fundamentalmente en el transcurso de lo cotidiano, es decir, de su día a día. (Martínez, 2011).

Siguiendo a esta autora, la atención centrada en la persona hace referencia a un constructo de carácter multidimensional en el que diversos componentes se relacionan entre sí, desde las prácticas profesionales que facilitan una atención personalizada hasta factores del entorno que apoyan dicha atención. Cabe destacar la importancia del ejercicio de la autonomía personal por parte de las personas usuarias de los servicios así como la provisión de apoyos necesarios para que éstas puedan tener un papel activo en la planificación de su propia atención, teniendo en consideración la singularidad, la biografía y las preferencias de cada usuario; dando lugar así a una verdadera atención realmente centrada en la persona.

De esta manera podríamos definir la atención centrada en la persona como un modelo de atención que persigue y prioriza la calidad de vida de las personas que precisan cuidados, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, a través de una atención desde la profesionalidad que entiende a la persona usuaria del servicio como centro de planificación de sus cuidados y agente activo de su proceso de asistencia; respetando sus preferencias y deseos para poder desarrollar al máximo su autonomía y poder controlar su proyecto de vida.

Apostar por la atención centrada en la persona implica reconocer una serie de consideraciones que han de aplicarse y hacerse efectivas en el día a día. Martínez (2013) establece los siguientes principios que definen a este modelo:

- **Todas las personas tienen dignidad:** Todo ser humano debe ser tratado con la misma consideración y respeto independientemente de la edad cronológica, el estado cognitivo, las enfermedades y el grado de discapacidad y/o dependencia. Esto se traduce en buscar la máxima independencia posible y control de la vida cotidiana, desde el marco de la calidad de vida.
- **Cada persona es única:** La atención personalizada es indispensable dada la particularidad de cada persona y de su proyecto de vida.
- **La biografía es la razón esencial de la singularidad:** Lo que caracteriza y convierte en única a cada persona mayor es su biografía, por ello ésta ha de ser el referente básico para el plan de atención.
- **Las personas tienen derecho a controlar su propia vida:** Se buscan apoyos y oportunidades respetando la autonomía de cada persona para que ésta tenga control sobre su

vida cotidiana y su entorno. Por tanto, cada persona mayor es considerada como un sujeto activo que protagoniza su propio proceso de atención.

- **Las personas con grave afectación cognitiva también tienen derecho a ejercer su autonomía:** la autonomía no se entiende como una capacidad fija y única, sino como un derecho que implica la búsqueda de apoyos y oportunidades que posibiliten su ejercicio. Si la persona no se encuentra en plenas facultades para tomar decisiones y actuar, decidirán indirectamente otros teniendo en consideración los valores y preferencias de la persona a quien están representando.
- **Todas las personas tienen fortalezas y capacidades:** Los profesionales no han de centrarse únicamente en las limitaciones y déficits de las personas con dependencia, puesto que éstas también tienen fortalezas y capacidades que deben ser fortalecidas.
- **El ambiente físico influye en el comportamiento y bienestar subjetivo:** Se hace necesario lograr entornos significativos, seguros, confortables y accesibles dado que el ambiente físico tiene especial importancia en el bienestar subjetivo de las personas en situación de dependencia.
- **La actividad cotidiana tiene una gran importancia:** Se procura facilitar actividades que resulten agradables, estimulantes y dotadas de sentido para las personas mayores dado que lo que sucede en el día a día influye considerablemente en su bienestar físico y subjetivo.
- **Las personas son interdependientes:** Las relaciones interpersonales tienen un papel clave en el ejercicio de la autodeterminación y en la consecución del bienestar, por tanto las personas del entorno son imprescindibles para el desarrollo del proyecto vital.
- **Las personas son multidimensionales y están sujetas a cambios:** Es preciso ofrecer una atención integral, flexible y coordinada que se ajuste a los cambios y a las diversas situaciones, dado que en las personas mayores interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Rodríguez (2013) expone que la atención centrada en la persona requiere de una práctica profesional fundamentada en un plan de apoyos necesario para alcanzar el mayor grado de bienestar y la conservación de su dignidad. Este plan de apoyos ha de elaborarse basándose en dos objetivos fundamentales:

- Mantener la máxima independencia funcional para favorecer el desarrollo en las actividades cotidianas. Para ello es imprescindible identificar, valorar y partir de las capacidades preservadas de la persona estimulándola a que realice por sí misma todo aquello que pueda hacer evitando de esta manera el exceso de dependencia.
- Facilitar y promover opciones para el desarrollo de la autonomía moral para que la persona pueda continuar con su ciclo vital, sea capaz de tomar sus propias decisiones, directa o indirectamente, sobre su vida cotidiana y pueda así controlar y desarrollar su propio proyecto de vida.

Siguiendo a Rodríguez la atención centrada en la persona es un proceso circular de la intervención que se retroalimenta para la elaboración, aplicación y autoevaluación de los planes personalizados de atención y el proyecto de vida.



Fuente: Martínez, T. (2013)

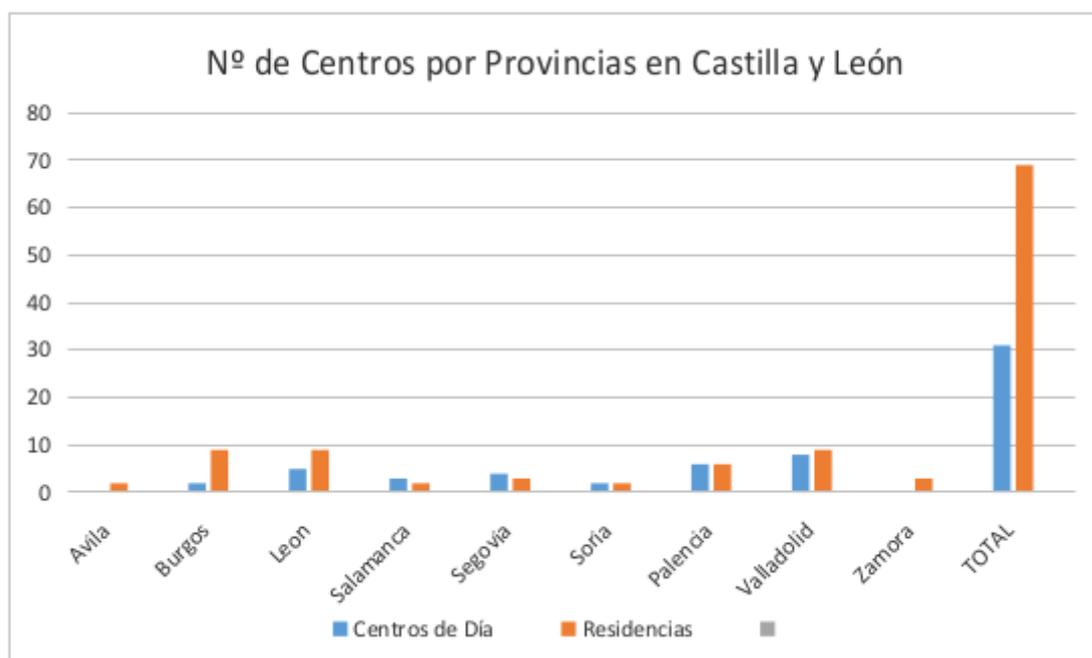
Este proceso puede resumirse en las siguientes fases:

- Extracción de los datos fundamentales de la valoración integral y de la historia de vida.
- Identificación de capacidades, habilidades, intereses, deseos y expectativas de la persona.
- Determinación de las necesidades de apoyo que requiere la persona para desarrollar su autonomía y conservar su mayor independencia.
- Valoración de los recursos formales e informales de los que se dispone o podría disponerse.
- Valoración de la posibilidad de llevar a cabo las propuestas a integrar en el plan de apoyo y proyecto de vida para priorizar los objetivos y llevar a cabo las actividades a desarrollar, consensuadas con la persona usuaria del servicio o su representante.
- Elaboración del plan de apoyo y proyecto de vida firmado con la persona y proceder a su ejecución de manera progresiva.
- Llevar a cabo el seguimiento correspondiente de cada una de las actuaciones, registrando la evolución periódicamente de la persona para proceder con la evaluación de la intervención.

2.2.- Experiencia piloto en Castilla y León

Desde la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, se ha establecido un modelo de atención a personas mayores basado en una atención más personalizada hacia el usuario, que da un paso más en el modelo residencial actual, centrado en la satisfacción de necesidades y provisión de cuidados, fundamentalmente asistenciales y sanitarios.

Se ha puesto en marcha un proyecto piloto de implantación del modelo de atención a personas mayores “en mi casa”, con unidades de convivencia tanto en centros residenciales como en unidades de estancias diurnas en las nueve provincias de Castilla y León.



Fuente: Junta de Castilla y León (2015)

Este modelo basado en la autonomía y el bienestar, pretende hacer de la vivienda alternativa un lugar agradable y confortable, lo más semejante al propio hogar, en el que la persona siga manteniendo el control de su propia vida, respetándose sus derechos y decisiones, para que pueda continuar con su proyecto y modo de vida anterior.

Las características que podemos señalar de este nuevo modelo de atención residencial a las personas mayores, pueden ser resumidas en el confort que supone vivir en un entorno con un ambiente de “hogar”, pues disponen de muebles y elementos decorativos que son significativos para ellos. A su vez, a estas personas residentes se les otorga el respeto a sus gustos, preferencias, rutinas y horarios, en todo momento, como hemos mencionado anteriormente. Todo esto se consigue gracias a una atención personalizada y estable, prestada por los profesionales de que les cuidan. Cabe destacar que cada residente tiene un profesional de referencia que le conoce bien como persona y le ayuda directamente en todo lo necesario, fortaleciéndose así un vínculo basado en el respeto y la confianza.

La organización que se establece para gestionar este nuevo modelo de atención a las personas mayores, se basa en “Unidades de Convivencia”, las cuales son espacios en los que se garantiza la calidad de los cuidados de las personas en situación de dependencia que viven en ellas, proporcionándoles los apoyos que precisen para el desarrollo de su vida cotidiana. En estas unidades se persigue la calidad de vida integral de las personas, garantizando sus derechos para el desarrollo de su día a día, asegurándose su participación activa y efectiva en su propio plan de atención y en su vida, de tal modo que se respetan sus preferencias, gustos y deseos. Para ello se emplean instrumentos básicos para la atención personalizada tales como la historia de vida. (Martínez, T., et al., 2014).

Respecto a la organización predomina un perfecto equilibrio entre el usuario de la residencia, la familia con su participación constante, los trabajadores, la relación con los demás usuarios y el centro con su adaptación arquitectónica. Cabe destacar que las actividades que en estas unidades de convivencia realizan los residentes están basadas en el propio ejercicio de la vida cotidiana y se les posibilita la elección de las mismas siempre en consonancia con sus preferencias y siendo significativas para ellas.

Este modo forma de organización se traduce en una serie de ventajas derivadas de la posibilidad de continuar con sus proyectos personales, de establecer lazos de convivencia con las otras personas de la unidad y de compartir con su familia su espacio y su tiempo. Esto se traduce en que los mayores consiguen una mayor relación social con sus compañeros y a su vez, ven aumentada su autoestima e independencia personal.

2.2.1.- En Centros Residenciales

Las directrices del modelo de atención centrado en la persona que se llevan a cabo en centros residenciales, de acuerdo con la Junta de Castilla y León (2015) son las siguientes:

- Autonomía:
 - Elección de horarios en la actividad diaria: las horas de las tareas y ocupaciones del día a día deben estar tan personalizadas como sea posible, pues un hogar es un ámbito de libertad personal.
 - Elección de su propia imagen: la persona decide con qué imagen quiere mostrarse y ser percibida por los demás, decidiendo sobre su aspecto físico.
 - Elección de menús: se posibilita la valoración sobre su alimentación a través de la diversidad de menús.
 - Elección de actividades: se ofrecen actividades en consonancia con los gustos y preferencias de la persona y que sean significativas para ella.
- Planificación centrada en la persona:
 - Historia de vida: se reflejan en un documento los acontecimientos importantes de la vida

de las personas tales como capacidades, aspectos positivos, ilusiones, relaciones personales, etc.

- Proyecto de vida: se reflejan en un documento las metas que las personas se proponen así como los apoyos y recursos necesarios para la consecución de las mismas.
- Elementos organizativos:
 - Profesional de referencia: se trata de un miembro del personal de atención directa que asume el rol de cuidador de la persona y se ocupa de gestionar en todos los aspectos que la persona requiera su proyecto de vida.
 - Ratio de profesionales de atención directa: para garantizar un desempeño adecuado del apoyo a la persona, en función de la franja horaria, se establece en horario de mañana 2 profesionales por unidad y en horario de tarde 1'5.
 - Evitación de rotaciones en horario de mañana: dado que la estabilidad es de gran importancia y que en este periodo se realizan las actividades más significativas en las que se construyen y mantienen la relación entre la persona y los profesionales de referencia, se recomienda evitar rotaciones en el horario de mañana.
 - Invitación a la participación de la familia: el papel centrar de la familia es el de participar y colaborar, por ello se trata de establecer alianzas y evitar la desvinculación.
 - Actividades significativas incluidas en la cotidianidad del hogar: las actividades desempeñadas están relacionadas con el desarrollo del día a día preparando comidas, lavando ropa, cuidando las plantas y animales de compañía, etc.
 - Ausencia de uniformes: para favorecer el ambiente de hogar.
- Elementos arquitectónicos:
 - Módulos de convivencia de doce personas aproximadamente.
 - Habitaciones individuales con baño privado.
 - Cocina.
 - Cuarto de estar.
 - Lavandería.
- Ambiente de hogar:
 - Elementos relacionados con la calidez del espacio: la unidad es decorada con la participación y objetos personales de los usuarios.
 - Distribución del espacio y disposición de elementos del mobiliario.

2.2.2.- En Centros de Día.

Las características del modelo de atención centrado en la persona que se llevan a cabo en centros con servicios de estancias diurnas, de acuerdo con la Junta de Castilla y León (2015) son las siguientes:

- Promoción de la autonomía:
 - Elección de horarios y permanencia: dentro del horario de apertura del centro, el acceso al mismo al igual que el tiempo de permanencia deben estar tan personalizados como sea posible contemplándose la estancia de día y de tarde.
 - Elección de menús: las personas tendrán como mínimo dos opciones por plato en cada comida en el caso de que se realicen en el centro.
 - Elección de actividades: se ofrecen actividades en consonancia con los gustos y preferencias de la persona siendo significativas para ella.
 - Tipos de apoyo: los apoyos que la persona precise deben posibilitar su elección y estar orientados a promover la autonomía respetando sus gustos y preferencias.
- Planificación centrada en la persona
 - Historia de vida: se reflejan en un documento la información relevante sobre la vida de las personas tales como capacidades, necesidades, aspectos positivos, ilusiones, relaciones personales, etc.
 - Proyecto de vida: se reflejan en un documento las metas que las personas se proponen en las diversas dimensiones que abarca su vida, así como los apoyos y recursos necesarios para la consecución de las mismas en relación con el servicio de estancias diurnas.
 - Profesional de referencia: se trata de un miembro del personal de atención directa que elabora la historia de vida y gestiona el proyecto vital coordinando los apoyos que la persona requiera en todos los aspectos que necesite.
- Cambios organizativos:
 - Ratio de profesionales de atención directa: para garantizar un desempeño adecuado del apoyo a la persona el ratio mínimo será de 1'5 profesionales por sala y grupo de usuarios.
 - Evitar rotaciones: se asignarán los profesionales de apoyo siempre a los mismos grupos.
 - Participación de la familia: el papel principal de la familia es el de colaborar y participar en el proyecto de vida de la persona mayor, manteniendo lazos afectivos y compartiendo información para así garantizar la calidad de vida y la continuidad de los cuidados.
 - Actividades significativas incluidas en la cotidianeidad del hogar: las actividades desempeñadas están relacionadas con el desarrollo del día a día y seguirán siempre un hilo conductor siendo estructuradas para un determinado fin con sus objetivos correspondientes. Algunos ejemplos pueden ser organizar celebraciones, realizar actividades de ocio inclusivo, cuidar animales, preparar comidas, etc.

- Ausencia de uniformes: para evitar los signos de la institucionalización.
- Coordinadora de la Unidad de Convivencia: siempre que sea posible esta función la realizará el terapeuta ocupacional.
- Cambios arquitectónicos:
 - Los módulos de convivencia serán de entre ocho y diez personas por cada sala, teniendo una dimensión apropiada para la consecución del bienestar.
 - Al menos una de las salas estará equipada con cocina americana.
- Ambiente de hogar:
 - Elementos relacionados con la calidez del espacio: se trata de lograr un espacio lo más parecido a un hogar, para ello estará decorado con la participación de los usuarios de cada sala y constará de rincones de estar y elementos decorativos tales como cortinas, cuadros, cojines, lámparas...

3.- PAPEL DEL EDUCADOR SOCIAL.

Podemos encontrar diversos perfiles profesionales que incorporan en su práctica diversas modalidades de trabajo con animales: terapeutas ocupacionales, veterinarios, trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras, técnicos, etc. En este apartado trataremos de justificar y analizar por qué el perfil del educador social es el más adecuado para realizar este tipo de intervención y dinamizar así la vida residencial de los centros para personas mayores.



Fuente: Elaboración propia

Tomando como referencia el Convenio Colectivo para los trabajadores de Residencias de Personas Mayores, en el siguiente cuadro enumeraremos funciones de algunos perfiles profesionales para centros de día y centros residenciales, con el objeto de reflejar posteriormente la idoneidad de la figura del educador social en las intervenciones asistidas con animales dirigidas a personas mayores (Fernández et al., 2004):

<p align="center">EDUCADOR SOCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Diseño, implementación y evaluación de programas y proyectos educativos. •Dar respuesta a las necesidades de los residentes, dentro de sus competencias, potenciando el desarrollo de la autonomía personal. •Facilitar la convivencia entre los residentes •Diseñar, planificar y evaluar actividades de dinamización. •Facilitar estrategias y recursos que propicien las relaciones interpersonales y fomenten la comunicación. •Facilitar, motivar y canalizar iniciativas. •Participar en la elaboración del plan de atención individualizado: objetivos, actividades, seguimiento y evaluación. •Proporcionar recursos y darlos a conocer al equipo de profesionales. •Colaborar en programas de formación personal impulsando la calidad de vida de los usuarios. •Asegurar el trabajo en equipo y la coordinación entre los distintos profesionales. •Ofrecer recursos y estrategias para la estimulación en situaciones de discapacidad. •Implicar a los profesionales de referencia y a las familias en la vida de los residentes. •Construir herramientas e instrumentos para enriquecer y mejorar los procesos educativos. •Llevar a cabo procesos de dinamización social y cultural.
<p align="center">TRABAJADOR SOCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planificar y organizar el trabajo social del centro. •Ejecutar las actividades administrativas y realizar informes sociales de los residentes valorando su situación personal y social. •Realizar mediante el servicio social los tratamientos sociales de cada caso y grupo de residentes. •Fomentar la participación e integración de los usuarios en su entorno y en el centro. •Participar en los programas de adaptación de los usuarios al centro. •Participar en la comisión técnica. • Realizar las gestiones oportunas con las entidades e instituciones locales. •Coordinar actividades y grupos de trabajo de animación sociocultural.
<p align="center">PSICÓLOGO</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Elaboración de valoraciones psicológicas para la atención que precisen los residentes. •Seguimiento y evaluación del tratamiento psicológico que se realicen a nivel grupal e individual. •Realización del programa de estimulación cognitiva. •Impulsar la participación e integración de los residentes en la vida del centro y su entorno.
<p align="center">TERAPEUTA OCUPACIONAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Participar en el plan general de actividades del centro. •Realizar actividades auxiliares de psicomotricidad, lenguaje y rehabilitación personal y social. •Colaborar en el seguimiento y/o evaluación del proceso de recuperación y/o asistencial de los usuarios. •Participar en las áreas de ocio y tiempo libre de los residentes. • Colaborar en las materias de su competencia en los programas de información y formación a las familias de los usuarios a las instituciones.
	<ul style="list-style-type: none"> •Conocer, proponer y hacer operativos los procesos de intervención cultural. •Acceder a fuentes de información y procedimientos para la obtención de recursos y desarrollo de procesos culturales. •Ejecución

<p style="text-align: center;">TÉCNICO EN ACTIVIDADES SOCIOCULTURALES</p>	<p>de proyectos y programas específicos, así como realización de evaluaciones e informes convenientes. •Coordinación con los diversos profesionales para la implementación de estrategias de intervención cultural. •Realización de programas y proyectos específicos. •Motivar a los residentes para conseguir una participación activa. •Desarrollar y ejecutar diversas técnicas de animación para la ocupación del tiempo libre de los residentes a nivel individual y grupal. •Coordinar actividades, presupuestos y grupos de trabajo de animación sociocultural. •Fomentar el desarrollo integral de los usuarios a través de la acción lúdico-educativa.</p>
<p style="text-align: center;">OTROS PROFESIONALES EN TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES</p>	<p>Infinidad de entidades públicas y privadas se han lanzado a la tarea de formar específicamente en esta materia: Técnico en TAA, Expertos en TAA, Especialista en TAA y Máster en TAA.</p> <p>Con funciones similares y/o complementarias a las definidas anteriormente y contribuyendo a, por un lado, generar una cierta indefinición y, por otro, a generar expectativas en torno a este nuevo yacimiento de empleo aglutinado en torno a la Asociación Española de Terapias Asistidas con Animales (AETANA).</p>

Fuente: Elaboración propia.

Como hemos podido observar, en la figura del Trabajador Social recaería la coordinación de actividades y grupos de trabajo de animación sociocultural, así como la realización de los tratamientos sociales mediante el servicio social de cada caso particular y grupal. A su vez, sería el encargado de fomentar la integración y participación de los usuarios en el centro y su entorno, valorando su situación personal, familiar y social.

Por otro lado, los profesionales del área de Terapia Ocupacional colaborarían en aquellos programas en las respectivas materias de su competencia, sobre formación e información a las familias de los usuarios del centro. Una de sus funciones que podríamos destacar, sería la realización de actividades auxiliares de psicomotricidad, lenguaje y rehabilitación personal y social. Por otro lado, según hemos reflejado en el cuadro, aparece como una de sus tareas la participación en las áreas de ocio y tiempo libre de los residentes, siendo un ámbito donde recaería la responsabilidad en los Educadores Sociales y los Técnicos en Actividades Socioculturales, ya que su intervención es la oportuna dada su formación en actividades de esta índole.

Si observamos las funciones de los Técnicos en Actividades Socioculturales, podemos percibir que éstas coinciden con las de los Educadores Sociales. La dinamización sociocultural es una de las funciones de los centros residenciales y centros de día para personas mayores, históricamente esta labor ha sido desempeñada por Técnicos en Actividades Socioculturales, sin embargo, con la aparición de la Diplomatura universitaria de Educación Social, estas actividades han de pasar a ser competencia de los educadores dada su preparación para el desarrollo de las mismas. De tal modo,

el técnico habría de desempeñar intervenciones más puntuales bajo la supervisión general y liderazgo de los educadores.

Bajo esta perspectiva, Aixendri y Vallés (2012) reflejan como fundamentos de actuación cuatro pilares básicos para el desarrollo de la actividad dinamizadora de los Educadores Sociales en los centros residenciales y de día para personas mayores como parte de un plan de atención global:

1. La atención a la persona para fomentar su bienestar y promover su relación grupal en función de sus habilidades, capacidades, destrezas y decisiones.
2. El entorno inmediato como elemento potenciador de las relaciones interpersonales (residentes, profesionales y familiares) y facilitador de la adaptación de la persona mayor al centro.
3. La activación social y comunitaria a través de la promoción de la persona mayor como un sujeto activo en su comunidad a modo de conservar su integración y socialización.
4. La participación coordinada con el equipo interdisciplinar del centro.

A partir de estos pilares de actuación se diseñaría el programa de actividades de dinamización, el cual ha de:

- Ser amplio, flexible y destinado a satisfacer las necesidades de los usuarios.
- Recoger y adecuarse a los datos referentes a la historia de vida de la persona.
- Constar de una temporalización
- Contener actividades que cumplan los objetivos, con su respectivo sistema de seguimiento y evaluación.

Para normalizar la vida de las personas mayores, los objetivos que perseguirían los Educadores Sociales a través de los fundamentos de actuación descritos anteriormente, serían:

- Mantener y potenciar las capacidades físicas, psicológicas y sociales de la persona mayor.
- Conservar y fortalecer la vinculación con el entorno y la vida social.
- Implicar al mayor en su propio proceso, siendo considerado como protagonista de su propia vida.
- Potenciar la capacidad de decisión, autodeterminación y autogestión de la persona.
- Promover las relaciones interpersonales integrando a los familiares de los residentes en la atención que recibe.
- Impulsar y ayudar a la persona mayor para que pueda dar continuidad a su proyecto de vida.
- Desarrollar la dimensión lúdica y relacional de la persona, generando ilusión.

Ahora bien, creemos que los Educadores Sociales reunimos las condiciones necesarias para llevar a cabo intervenciones asistidas con animales en centros residenciales y centros de día para personas mayores, pues nuestra profesión en este ámbito, se centra en definitiva, en el apoyo y acompañamiento continuo del proceso de crecimiento y desarrollo de la persona mayor. Los animales pueden presentarse como una gran herramienta que aporta efectividad a las diversas intervenciones que podemos ofrecer desde la Educación Social. Realizando nuestras funciones

integrados en un equipo multidisciplinar, en colaboración con otros profesionales, diseñaremos, implementaremos y evaluaremos una intervención adecuada a las necesidades de los destinatarios, empleando a los animales como elementos motivadores, reforzadores y captadores de la atención.

De esta manera, la actividad profesional de los educadores sociales puede verse enriquecida de los beneficios que reporta la integración de los animales en sus programas de intervención, ya que estos pueden ser facilitadores a la hora de conseguir los objetivos encaminados a normalizar la vida de las personas mayores: desarrollar la dimensión lúdica, creativa y relacional de la persona; mantener y potenciar las capacidades físicas, psíquicas y sociales; promover las relaciones interpersonales; potenciar competencias sociales; fomentar el bienestar; generar ilusión, sentimientos de utilidad y aportación social, etc.

Cabe destacar que una de las modalidades de las intervenciones asistidas por animales es la Educación asistida por Animales, la cual persigue un objetivo educacional, y por tanto ha de dirigida por un profesional de este ámbito, como puede ser el caso del Educador Social cuya función sería establecer los objetivos del proyecto, hacer el seguimiento del trabajo y las evaluaciones correspondientes. Teniendo en cuenta que las intervenciones asistidas con animales son un recurso válido para la promoción del bienestar y la dinamización de las personas mayores, consideramos que esta disciplina puede ofrecer una nueva vertiente de intervención a la figura del Educador Social, pues el animal puede mostrarse como un apoyo y un facilitador en múltiples facetas de cara a la labor de los educadores en el trabajo con población mayor institucionalizada.

CAPÍTULO III: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.

1.- JUSTIFICACIÓN.

Cuidar a personas mayores no solo consiste en ofrecer una serie de servicios y atenciones, sino también ofrecer apoyos y nuevas oportunidades para el ejercicio del día a día y la continuación de su proyecto de vida. La atención centrada en la persona promueve la autonomía personal y facilita el control sobre la propia vida cotidiana, ofreciendo una gran variedad de servicios y actividades centradas en la persona y dando valor a la decisión de la misma, así como a sus gustos y preferencias. Se conoce y da prioridad a la biografía de cada persona, sobre la que se diseñan las diferentes actividades que se llevan a cabo en los centros residenciales. Cabe resaltar que la vida cotidiana ofrece oportunidades para realizar actividades dotadas de sentido y por tanto, siendo significativas para la persona.

Dado que las intervenciones se basan en la biografía de las personas y que éstas pretenden continuar con el proyecto de vida de los usuarios, la incorporación de un animal en sus actividades concordaría con la vida que desarrollaban los mayores en sus domicilios antes de acceder al centro. Los animales de compañía posiblemente hayan estado presentes en la vida de estas personas y si queremos acercarnos a un verdadero ambiente de hogar, tal y como se persigue en las unidades de convivencia, la incorporación de un perro podría sintonizar con sus motivaciones e intereses reforzando la identidad de los mayores.

Las actividades han de ser significativas y dotadas de sentido para las personas, algunas que se proponen basadas en el modelo de atención centrada en la persona están basadas en el ejercicio de la vida cotidiana tales como planchar, cocinar, cuidar plantas, etc. A estas actividades podría sumarse el cuidado de animales de compañía, puesto que puede formar parte del modo de vida anterior de las personas mayores y supondría una fuente de estimulación muy potente fortaleciéndose habilidades funcionales, cognitivas y relacionales.

Esta propuesta, demostraría que no son necesarias grandes y costosas intervenciones para innovar en los modelos de atención centrada en la persona. En este caso, la mera incorporación de un perro en las actividades, proporcionaría una mayor autonomía personal e integración en la vida diaria del centro residencial. Consideramos esta propuesta como una buena práctica innovadora relacionada con la atención centrada en la persona, que incluida en el proyecto “En mi Casa”, de la Junta de Castilla y León, genere una mejora de la calidad de vida de las personas mayores que residen en una unidad de convivencia.

2.- DESTINATARIOS DE LA INTERVENCIÓN.

Nuestra propuesta de intervención va dirigida a los doce usuarios y usuarias que residen en la unidad de convivencia el centro residencial “Infantas Elena y Cristina”, situado en la Avenida Juan Pablo II en la localidad de Ávila, el cual se ajusta al modelo de atención residencial para personas mayores “En mi Casa”.

La población mayor que vive en residencias es heterogénea, cada usuario presenta sus propias características y necesidades personales. Queremos realizar la actividad ajustándonos a la individualidad de cada persona y a su vez queremos fomentar un modelo de intervención participativo del que puedan beneficiarse todos los usuarios independientemente de su deterioro o patología.

3.- OBJETIVOS.

Objetivo general:

Mejorar la calidad de vida de las personas mayores que residen en una unidad de convivencia mediante la implantación de un proyecto de terapia asistida con animales.

Objetivos específicos

- Promover la autonomía personal e independencia dentro de lo posible
- Fomentar la responsabilidad y el compromiso
- Incrementar la movilidad funcional trabajando la motricidad fina y gruesa
- Desarrollar hábitos de cuidado con el animal y con uno mismo
- Favorecer las relaciones interpersonales entre los usuarios

- Propiciar el trabajo en equipo y la cooperación
- Mejorar el autoconcepto y la autoestima
- Fomentar la afectividad y el contacto físico
- Propiciar el sentimiento de utilidad
- Aumentar la respuesta a estímulos sensoriales con la interacción persona-animal
- Estimular la atención y la concentración
- Potenciar la memoria a corto y largo plazo, con datos relacionados con el animal o experiencias pasadas vividas con el mismo.

4.- METODOLOGÍA.

Basándonos en el principio de individualización-socialización (Castillejo, 1976) llevaremos a cabo el desarrollo de nuestra propuesta centrada en la persona. Desde este punto de vista estructuraremos nuestra actividad en función de las características individuales de cada usuario, teniendo en cuenta sus intereses y motivaciones personales, adaptando el proceso al ritmo de los residentes y llevando a cabo el seguimiento continuo e individualizado de cada uno de ellos. A su vez, trataremos de promover las relaciones sociales y generar un ambiente ameno, donde sea posible una buena comunicación y una convivencia agradable.

La propuesta de intervención se llevará a cabo en cuatro etapas, como se muestra a continuación:

Primera etapa: Presentación de la propuesta

Se llevará a cabo una reunión con la dirección del centro residencial y los profesionales de la unidad de convivencia (el equipo de apoyo cotidiano) para presentar la propuesta de intervención. En dicha reunión se especificará:

- En qué consiste el proyecto de intervención: por qué creemos que sería beneficioso para los residentes llevarlo a cabo y la manera en que se ajusta al modelo de atención centrado en la persona.
- Qué se pretende conseguir con su puesta en marcha: incrementar la calidad de vida de los usuarios.
- Cómo, con quién y cuando se desarrollará.
- Materiales e instalaciones necesarias para su implementación.

Segunda etapa: Formalización de la propuesta

Una vez haya sido aprobada la propuesta, se efectuará otra reunión en compañía del técnico que nos facilitará el animal (Asociación “Equican”), en este caso el perro, y el equipo multidisciplinar de la unidad (terapeuta ocupacional, psicólogo y personal médico). En esta reunión se tratarán aspectos más específicos tales como:

- Informar de los beneficios que reporta este tipo de terapia aplicada a personas mayores y detallar los que nosotros pretendemos conseguir.
- Evaluar los pros y los contras de la aplicación de la intervención. Tendríamos en cuenta aspectos negativos tales como alergias a los animales o fobia a los mismos.
- Delimitar las necesidades de cada usuario para intervenir con ellos de manera correcta y determinar los objetivos a trabajar con cada uno y la función que realizará el perro para la mejora de su situación. Para ello pediremos a los profesionales de la unidad que nos faciliten los informes médicos y educativos de los usuarios para recoger la información necesaria y ofrecer los apoyos precisos en función de las características de cada usuario y amoldarnos a sus motivaciones e intereses personales.
- Explicar las funciones de los profesionales que intervendrían: el educador social, que se encargaría de dirigir las sesiones adecuándolas a las objetivos planteados, y el técnico en intervención asistida por animales que dirigiría al perro dando la orden para que éste efectúe lo planteado por el educador.
- Concretar el espacio donde se desarrollarían las sesiones.
- Preparar el material necesario así como los soportes documentales que nos servirán para la posterior evaluación.

Tercera etapa: Ejecución de las sesiones.

Antes de cada taller, se procederá a la preparación del mismo. Estos se efectuarán tres días por semana (lunes, miércoles y viernes) durante el mes de octubre de 2015. Cada sesión tendrá una duración aproximada de hora y cuarto.

El papel del perro es complementario a la intervención, ejerciendo un rol clave como facilitador del desarrollo de las actividades, habilidades y actitudes de cada usuario, así como del apoyo para cumplir los objetivos de nuestra propuesta.

La educadora social y el técnico serán los encargados de desarrollar las sesiones, graduando y adaptando la actividad según se requiera para trabajar adecuadamente las distintas áreas de intervención sobre las que se va a actuar.

Durante la intervención, se modelará y dará forma a las sesiones para que se cumplan los objetivos propuestos para la misma, y para que cada usuario obtenga el máximo beneficio.

Para comenzar la sesión, el perro recorrerá el grupo saludando a cada usuario uno a uno. Durante el transcurso de la sesión, desarrollaremos distintas técnicas dependiendo de los objetivos específicos que queremos lograr. Para finalizar la sesión tendremos que despedir al perro y reforzarle la colaboración en la sala.

Durante cada una de las sesiones la educador social tomará notas y medirá la evolución grupal e individual de los residentes, para facilitar así la evaluación final de la intervención.

Cuarta etapa: Evaluación

Todo proyecto de intervención ha de ser evaluado, ya sea durante su ejecución o tras finalizar la misma. La evaluación resulta de gran importancia, pues gracias a ella, podemos observar los puntos fuertes y débiles en su diseño, ejecución y resultados de la implementación del proyecto, facilitándonos una perspectiva de mejora.

Con esta evaluación evaluaremos tanto el proceso analizando si los plazos determinados y los recursos materiales y humanos han sido los adecuados; como el resultado valorando si los objetivos previstos han sido cumplidos y en qué medida.

Para ello, las técnicas que se emplearán para la evaluación serán las siguientes:

- Observación participante mediante la realización de un diario de seguimiento de cada una de las actividades a realizar.
- Reuniones con el equipo multidisciplinar de la unidad para comprobar los cambios que se van obteniendo y aquello que se necesita mejorar.

El instrumento en el que nos apoyaremos para valorar la calidad de vida será la escala FUMAT (Verdugo et al., 2009). Pasaremos el cuestionario (Anexo II) antes de la aplicación del proyecto y al finalizar el mismo para identificar la calidad de vida en un primer momento y contrastarla de manera fiable con los resultados y progresos obtenidos al finalizar. Los indicadores según la escala FUMAT que nosotros aplicaremos se presentan en las siguientes dimensiones:

- Bienestar Físico: Salud, atención sanitaria, actividades de la vida diaria, ocio.
- Bienestar Emocional: Satisfacción, autoconcepto, ausencia de estrés.
- Relaciones Interpersonales: relaciones, apoyos, interacciones.
- Inclusión Social: Apoyos sociales, roles comunitarios, integración y participación en la comunidad.
- Desarrollo Personal: Educación, desempeño, competencia personal.
- Autodeterminación: Autonomía, elecciones, metas y valores personales.

Al finalizar cada sesión la educadora social rellenará una ficha de seguimiento (Anexo I) de la actividad específica del día en la que vendrán marcados los objetivos a trabajar y la consecución de los mismos, junto las observaciones pertinentes.

Al final de cada semana se realizará una reunión con el equipo de la unidad para evaluar los resultados y ver la evolución de los participantes de la intervención, proponer nuevos objetivos a tratar en próximas intervenciones si fuera necesario, así como modificar los métodos de actuación. Se valorará el proceso en función de los siguientes indicadores:

- El nivel de atención de cada usuario durante la sesión
- El nivel de implicación de los participantes

- La valoración de la idoneidad del material empleado
- La valoración de si la actividad ha sido dinámica y el interés de los residentes respecto a la misma

Por último, se realizará una evaluación final con el equipo multidisciplinar, con el fin de analizar y comprobar si la metodología de actuación ha sido la más adecuada, para ver cuántos objetivos se han cumplido de manera grupal e individual, y en definitiva, valorar en qué medida la terapia asistida con animales ha contribuido en la mejora de la calidad de vida de estas personas.

5.- TEMPORALIZACIÓN.

Las sesiones, especificadas en Anexo III, cuya duración será de una hora y cuarto aproximadamente, se efectuarán tres días a la semana (lunes, miércoles y viernes) en el orden correspondiente, el mes de octubre de 2015 como se especifica en el siguiente cuadro:

LUNES	MIÉRCOLES	VIERNES
5/10/2015 Sesión I: <i>Presentación</i>	7/10/2015 Sesión II: <i>Ponemos guapo al perro</i>	9/10/2015 Sesión III: <i>Quiéreme, tócame</i>
12/10/2015 Sesión IV: <i>Entrenadores por un día</i>	14/10/2015 Sesión V: <i>¿Qué tiene el perro en la mochila?</i>	16/10/2015 Sesión VI: <i>Domadores de circo</i>
19/10/2015 Sesión VII: <i>Bingo canino</i>	21/10/2015 Sesión VIII: <i>Alimentos de España</i>	23/10/2015 Sesión IX: <i>Sopa de letras</i>
26/10/2015 Sesión X: <i>Tira el hueso</i>	28/10/2015 Sesión XI: <i>Aquí pintamos todos</i>	30/10/2015 Sesión XII: <i>Viendo con las manos</i>

Fuente: Elaboración propia.

6.- RECURSOS

Recursos:

Recursos humanos

1 Educadora social

1 Terapeuta ocupacional

1 Técnico de adiestramiento canino

1 perro

Infraestructura

Sala para realizar las actividades con el perro con sillas colocadas en círculo y una mesa.

Recursos materiales

Material fungible (lapiceros, cartulinas, tubos de goma, pegamento, tijeras,...)

Material para realizar las actividades (equipamiento canino: cepillo, correa, clicker,...)

Financiación

La puesta en marcha de este proyecto no supondría ningún coste añadido, ya que todos los recursos humanos, excepto el técnico de adiestramiento canino, y los recursos materiales, así como la infraestructura serán aportados por la Residencia Infantes Elena y Cristina.

El técnico y el perro serán cedidos de forma voluntaria por la Asociación Equican, quien se encargará de pagar el sueldo establecido al técnico.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

El uso de animales con fines terapéuticos, educativos y de ocio; es cada vez más frecuente conforme se descubren los beneficios que aporta el vínculo entre el paciente y el animal. Como hemos podido fundamentar anteriormente, cabría afirmar que los animales son capaces de contribuir al bienestar de las personas, convirtiéndose en una buena herramienta de trabajo para los educadores y educadoras sociales en el tratamiento de distintos ámbitos, y particularmente, en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores.

Las intervenciones asistidas con animales se han ido perfeccionando a lo largo de los años, de tal manera que actualmente encontramos numerosas asociaciones, fundaciones, empresas y profesionales en todo el mundo que se dedican a la investigación y aplicación de programas que emplean animales para mejorar, en definitiva, la calidad de vida de diferentes colectivos. En estos programas es importante la función del educador social, desde el diseño de dichos programas, en estrecha colaboración con el resto de los profesionales, hasta la aplicación y evaluación de las sesiones. Nuestra labor es la de seleccionar, graduar y adaptar todas las actividades que sobre las distintas áreas de intervención que pudieran proponerse, antes y durante éstas, para que cada participante, de manera individual y grupal, obtenga el máximo de beneficio; teniendo en cuenta siempre la participación activa de los usuarios y el bienestar del animal de asistencia y, por supuesto, las necesidades y particularidades de cada destinatario y la tipología de programa a desarrollar.

Las intervenciones basadas en el modelo de atención centrado en la persona se apoyan en la biografía de los usuarios bajo la pretensión de que estos puedan continuar con su proyecto de vida. La incorporación de un animal en sus actividades concordaría con la vida que desarrollaban los mayores en sus domicilios antes de acceder al centro, dado que los animales de compañía posiblemente hayan estado presentes a lo largo del desarrollo vital de estas personas y si queremos acercarnos a un verdadero ambiente de hogar, tal y como se persigue en las unidades de convivencia, la incorporación de un perro podría sintonizar con sus motivaciones e intereses reforzando la identidad de los mayores.

Los educadores sociales, si se nos permite desde nuestra práctica profesional en los centros residenciales para personas mayores, podemos utilizar animales como una herramienta de apoyo a la intervención dado que son un elemento motivador que ayuda a direccionar la actividad suscitando mayor interés por parte de los destinatarios que otras actividades más convencionales, aportando a la intervención elementos de motivación, atención, estimulación y concentración, entre otros.

De manera más específica, podemos analizar dichos elementos dado su interés para la intervención en un centro residencial para personas mayores:

- **Motivación:** El animal se constituye como un elemento novedoso, divertido y dinamizador del centro residencial.
- **Implicación e iniciativa:** La implicación por parte de los usuarios en las actividades que se llevan a cabo con el animal tiende a aumentar, ya que el deseo de interactuar con él conlleva la realización de movimientos, expresiones y actividades por propia iniciativa o responden de forma espontánea a los reclamos de este.
- **Atención y concentración:** La presencia de un animal generalmente centra y mantiene la atención de los participantes, lo cual puede aprovecharse para lograr un mejor rendimiento en el trabajo sobre la propia atención u otras áreas, y lo mismo ocurre con la concentración. El focalizar la atención de los participantes se traduce en una predisposición por participar en la actividad a desarrollar, lo cual es indispensable para que cualquier intervención sea favorable y podamos obtener resultados significativos. Si conseguimos que nos presten atención y que se concentren, sólo nos quedará diseñar actividades adecuadas y adaptadas para cada destinatario, lo cual nos permitirá trabajar todos los contenidos y por tanto la consecución de los objetivos planteados.
- **Estimulación:** En la interacción con los seres humanos el animal se constituye como una fuente inagotable de estimulación multisensorial, dado el el contacto físico, su movimiento, los sonidos que emiten, etc.

Dado que la participación de un animal en las actividades facilita la disposición de los usuarios hacia la actividad, podríamos mejorar la calidad de vida de las personas mayores que residen en la unidad de convivencia mediante la implantación de un proyecto de terapia asistida con animales, el cual nos posibilitaría promover la autonomía e independencia de los mayores, incrementar la movilidad funcional, desarrollar hábitos de cuidado, favorecer las relaciones interpersonales, propiciar el trabajo en equipo, mejorar el autoconcepto, fomentar la afectividad, propiciar el sentimiento de utilidad, potenciar la memoria, estimular la atención y fomentar la responsabilidad y el compromiso.

Cabe resaltar la importancia de evaluar la intervención que proponemos, dado que es preciso valorar la situación anterior a la aplicación del proyecto para compararla posteriormente tras la realización del mismo. De esta manera podríamos estimar la mejora de la calidad de vida de las personas mayores y si sería favorable prologar la realización de este tipo de actividades para continuar contribuyendo a su bienestar, e incluso, podríamos considerar que el animal conviviera de manera permanente en su hogar, la unidad de convivencia, y que éste pudiera servir de base para la atención de los mayores en diferentes aspectos de la vida diaria.

BIBLIOGRAFÍA

- Agudo, S. (2008). La educación social y las personas mayores: Reconstruyendo identidades. *Revista de Educación Social*, 8, 1.
- Aixendri, R. & y Vallés, J. (2012). Las funciones de los educadores y las educadoras sociales en los centros geriátricos de Cataluña. Recuperado de www.ceesc.cat/component/option.../Itemid,867/ [Consulta de 21/06/2015].
- Anderson, W.P., Reid, C.M. & Jennings, G.L. (1992). Pet ownership and risk factors for cardiovascular disease. *Medical Journal of Australia*, 157, 298-301. En Cusack, O. (2008). *Animales de Compañía y Salud Mental*. Barcelona: Fundación Affinity.
- Beck, A. M. (1997). La relación de las personas mayores: compañía, salud y calidad de vida. Fundación Purina. (Ed.), *Animales de compañía fuente de salud. Comunicaciones III congreso internacional* (pp. 17-32). Barcelona: Fundación Purina.
- Castillejo, J. L. (1976). *Nuevas Perspectivas en las Ciencias de la Educación*. Valencia: Anaya.
- Chandler, C. (2005). *Animal Assisted Therapy in Counseling*. Nueva York: Routledge. En Katcher A. H. & A.M. Beck (Eds.), *Los animales de compañía en nuestra vida. Nuevas perspectivas*. Barcelona: Fundación Purina.
- Cirulli F., Borgi M., Berry A., Francia N., & Alleva E. (2011). Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Annali dell'Istituto superiore di sanità*, 47, 341-345. En Villalta, V. & Ochoa, S. (2013). La terapia facilitada por animales de compañía como Programa de Rehabilitación adjunto para personas con diagnóstico de Esquizofrenia Crónica. *Papeles del Psicólogo*, 28, 49-56.
- Cole, K. M. & Gawlinski, A. (1995). Animal-assisted therapy in the intensive care unit: A staff nurse's dream comes true. *Nursing Clinics of North America*, 30, 529-537. En Jofré, M. (2005). Visita terapéutica de mascotas en hospitales. *Revista chilena de infectología*, 22, 257-263.
- Estivill, S. (1999). *La terapia con animales de compañía*. Barcelona: Tikal Ediciones.
- Ewing, C. & MacDonald, P. (2007). Equine facilitated learning for youths with severe emotional disorders: a quantitative and qualitative study. *Child Youth Care Forum* 36, 59-72. En Gross, E. (2009). *Equinoterapia: La rehabilitación por medio del caballo*. Sevilla: Trillas.
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). *Limitaciones y posibilidades de la edad*. En IMSERSO (Ed.) *Envejecimiento activo*. Libro blanco. Madrid: IMSERSO
- Fernández Lópiz, E. (2012). *Psicología del envejecimiento*. Granada: GEU.
- Fernández, M., et al. (2004) *Intervención socioeducativa con mayores institucionalizados. Trabajo de investigación financiado por Mapfre Medicina en su convocatoria de becas del área social 2003*. Madrid: MAPFRE.
- Fine, A. H. (2003). *Manual de terapia asistida por animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos*. Barcelona: Fondo editorial de la Fundación Affinity.

Fredrickson, M. (1992). *Handbook for animal-assisted therapy*. Renton, WA: Delta Society. En Ridruejo Alonso, P. (2006). *Terapia asistida por animales: síntesis y sistemática*, Barcelona: Fundación Affinity.

Furest, L, A. (1999). Cambio, vida y normalidad en una residencia para personas mayores. En Fundación Purina (Ed.), *Animales de compañía, fuente de salud. Comunicaciones IV Congreso Internacional*. (pp. 39-43). Barcelona: Autor.

Gunter, B. (2002). *Animales domésticos: Psicología de sus dueños* (pp. 144-150). Barcelona: Paidós.

Gutiérrez, G., Granados, D. & Piar, N. (2007). Interacciones humano-animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 163-184.

Junta de Castilla y León. (2015). Personas mayores. Situaciones de dependencia. Nuevo modelo de atención residencial a personas mayores “en Mi Casa”. Recuperado de http://www.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1284257146354/_/_/_ [consulta de 18/06/2015].

Marco, C. (2007). El envejecimiento activo. En Carmen Marco Marco. *Actas de IIX Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores*. Madrid: CEOMA.

Martínez Abellán, R. (2001). Atención a la diversidad y Delfinoterapia: Una nueva forma de intervención psicomotriz global en el mundo acuático. *Revista Polibea*, 61, 17-24.

Martínez Abellán, R. (2004). Deficiencia visual y Terapia Asistida por Animales: el uso de los perros guías dentro de las técnicas de Orientación y Movilidad. *Revista Polibea*, 69, 11-19.

Martínez Abellán, R. (2008). La terapia asistida con animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Indivisa: Boletín de Estudios de Investigación*, 9, 117-144. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77100909>. [Consulta 27/7/2015]

Martínez T. (2011) *La atención gerontológica centrada en la persona. Guía para profesionales de centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia*. Vitoria: Departamento de Empleo y Asuntos sociales. Gobierno del País Vasco-España.

Martínez, T. (2013). La atención centrada en la persona. Algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos. *Actas de la Dependencia*, 8, 25-47.

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M. & Rodríguez, P. (2014). Modelo de Atención Centrado en la Persona. *Cuadernos Prácticos. Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco*.

Oropesa Roblejo, P., García Wilson, I., Puente Saní, V. & Matute Gainza, Y. (2009). Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. *Medisan*, 13, 6.

Poresky, R. H. (1996). Animales de compañía y otros factores que afectan al desarrollo de los niños pequeños. *Anthrozoos*, 9, 159-168.

Ríos, J. F. (2003). *Manual de educación y manejo de perros y gatos para programas de terapia asistida por animales de compañía*. Barcelona: Fondo editorial de la Fundación Affinity.

Rodríguez, P. (2013). *La atención integral y centrada en la persona*. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal.

Ruckert, J. (1994). *Terapia a cuatro patas*. Barcelona: Fundación Purina.

Tucker, M. (2004). *The Pet Partners Team Training Course Manual*. Bellevue, WA: Delta Society.
En Ristol F. & Domènec E. (2011). *Terapia Asistida con animales. I Manual práctico para técnicos y expertos en TAA*. Barcelona: CTAC Ediciones.

Verdugo, M. Á; Gómez, L. E; Arias, B. (2009). *Evaluación de la calidad de vida de las personas mayores: La escala FUMAT*. Salamanca: Publicaciones del INICO.

Wilson, C. C. & Turner, D. C. (1998) *Companion Animals in Human Health*. Thousand Oaks, CA: Sage. En Gómez, L. F., Atehortua, C. G., & Orozco, S. C. (2007). La influencia de las mascotas en la vida humana. *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias*, 20, 377-386.

Wolf, A. I. & Frishman, W. H. (2005). Animal-Assisted Terapy in Cardiovascular Disease. *Seminars in Integrative Medicine*, 2, 131-134. En Hernandorena, et al. (2013). Efectos beneficiosos de los animales de compañía para los pacientes con enfermedades cardiovasculares. *CorSalud*, 5, 226-229.

Zamarra, M. P. (2002). Terapia asistida por animales de compañía. Bienestar para el ser humano. *Temas de hoy*, 143-149.

ANEXOS

ANEXO I

Modelo de seguimiento de la actividad:

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA ACTIVIDAD	
Nombre de la actividad:	Fecha:
Objetivos trabajados:	Consecución de objetivos:
Observaciones/valoraciones:	

ANEXO II

Cuestionario para evaluar la calidad de vida de las personas mayores de la Unida de Convivencia:
Escala FUMAT

Número de identificación	Año	Día	Mes
Nombre			
Apellidos	Fecha de la aplicación		
Sexo Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento		
Dirección	Edad cronológica		
Localidad/Provincia			
Teléfono	Lengua hablada en casa		

Nombre de la persona que completa el cuestionario	
Puesto de trabajo	
Agencia/Afiliación	
Dirección	
Correo electrónico y teléfono	

Nombre de otros informantes	Relación con la persona	Idioma

BIENESTAR EMOCIONAL	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
En general, se muestra satisfecho con su vida presente	4	3	2	1
Manifiesta sentirse inútil	1	2	3	4
Se muestra intranquilo o nervioso	1	2	3	4
Se muestra satisfecho consigo mismo	4	3	2	1
Tiene problemas de comportamiento	1	2	3	4
Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe	4	3	2	1
Manifiesta sentirse triste o deprimido	1	2	3	4
Muestra sentimientos de incapacidad e inseguridad	1	2	3	4
		Puntuación directa total		

BIENESTAR FÍSICO	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Tiene problemas de movilidad	1	2	3	4
Tiene problemas de continencia	1	2	3	4
Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal	1	2	3	4
Su estado de salud le permite salir a la calle	4	3	2	1
Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras familiares, nombres, etc.)	1	2	3	4
Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales	1	2	3	4
		Puntuación directa total		

AUTODETERMINACIÓN	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Hace planes sobre su futuro	4	3	2	1
Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.)	1	2	3	4
Otras personas organizan su vida	1	2	3	4
Elige cómo pasar su tiempo libre	4	3	2	1
Ha elegido el lugar donde vive actualmente	4	3	2	1
Su familia respeta sus decisiones	4	3	2	1
Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas	4	3	2	1
Otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida	1	2	3	4
		Puntuación directa total		

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Participa en diversas actividades de ocio que le interesan	4	3	2	1
Está excluido en su comunidad	1	2	3	4
En el servicio al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita	1	2	3	4
Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita	4	3	2	1
Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del centro al que acude	1	2	3	4
Está integrado con los compañeros del servicio al que acude	4	3	2	1
Participa de forma voluntaria en algún programa o actividad del servicio al que acude	4	3	2	1
Su red de apoyos no satisface sus necesidades	1	2	3	4
Tiene dificultades para participar en su comunidad	1	2	3	4
		Puntuación directa total		

RELACIONES INTERPERSONALES	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Realizan actividades con otras personas que les gustan	4	3	2	1
Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude	4	3	2	1
Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude	4	3	2	1
Carece de familiares cercanos	1	2	3	4
Valora negativamente sus relaciones de amistad	1	2	3	4
Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él	4	3	2	1
		Puntuación directa total		

DESARROLLO PERSONAL	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Puede leer información básica para la vida cotidiana (carteles, periódicos...)	4	3	2	1
Muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantean	1	2	3	4
Tiene dificultades para expresar información	1	2	3	4
En el servicio al que acuden le proporcionan información sobre cuestionen que le interesan	4	3	2	1
Muestra dificultades para manejar conceptos matemáticos básicos, útiles para la vida cotidiana (sumar, restar, etc.)	1	2	3	4
Dificultades para comprender la información que recibe	1	2	3	4
Es responsable de la toma de su medicación	4	3	2	1
Muestra escasa flexibilidad mental	1	2	3	4
		Puntuación directa total		

ANEXO III

Actividades de la propuesta de intervención:

Sesión I: Presentación

Objetivos:

- Favorecer las relaciones interpersonales entre los usuarios
- Mejorar el autoconcepto y la autoestima
- Fomentar la afectividad y el contacto físico
- Aumentar la respuesta a estímulos sensoriales
- Estimular la atención y la concentración

Descripción:

Durante la primera sesión se llevará a cabo la primera toma de contacto con el animal, el técnico de adiestramiento canino y la educadora social. Inicialmente explicaremos a los usuarios todo lo relacionado con el desarrollo de las actividades. Esta toma de contacto nos servirá de presentación para ir creando vínculos que nos permitan trabajar diferentes objetivos en las siguientes sesiones.

Se presentarán la educadora y el técnico, contando algo sobre sí mismos libremente y posteriormente sobre el perro (su nombre, de donde viene, lo que le gusta, etc). Posteriormente se les pedirá a cada uno de los participantes que se presenten y nos cuenten algo sobre sí mismos.

En el tiempo que quede se dejará a los mayores que tengan contacto libre con el animal con el fin de que éste comience a tener confianza.

Sesión II: "Ponemos guapo al perro"

Objetivos:

- Favorecer las relaciones interpersonales entre los usuarios
- Fomentar la responsabilidad y el compromiso
- Incrementar la movilidad funcional
- Desarrollar hábitos de cuidado con el animal y con uno mismo
- Favorecer las relaciones interpersonales entre los usuarios
- Propiciar el sentimiento de utilidad
- Aumentar la respuesta a estímulos sensoriales con la interacción persona-animal
- Estimular la atención y la concentración
- Potenciar la memoria a corto y largo plazo
- Fomentar la afectividad y el contacto físico

Descripción:

Explicaremos que el perro va a salir de paseo y tiene que ducharse, vestirse, peinarse,... antes de salir. Se repartirá el material para asear al perro y la educadora les pedirá a los usuarios que acicalen al perro entre todos.

Comentaremos aspectos sobre el animal: sobre su pelo, si se está sintiendo cómodo, si está relajado,... para ayudar a los mayores a que expresen cómo se sienten ellos. Promoveremos así la interacción entre los residentes comentando aspectos sobre el perro y sobre ellos mismos. Trataremos

que nos cuenten si tuvieron algún animal, que recuerden experiencias pasadas con otros animales, etc. A su vez, nos imaginaremos dónde va a ir el perro de paseo, dónde les gustaría ir a ellos, dónde fueron que les resultó agradable, etc.

Sesión III: “Quiéreme, tócame”

Objetivos

- Incrementar la movilidad funcional
- Fomentar la afectividad y el contacto físico
- Mejorar el autoconcepto y la autoestima
- Favorecer las relaciones interpersonales entre los usuarios
- Potenciar la memoria a corto y largo plazo
- Aumentar la respuesta a estímulos sensoriales
- Estimular la atención y la concentración

Descripción

En la tercera sesión ya tendremos un poco más de confianza con el perro y empezamos a mostrar el afecto a través del contacto físico. Comenzaremos dando la bienvenida al perro mientras éste se acercará a saludar a todos los residentes.

El perro se subirá a la mesa y preguntaremos ¿En qué parte del cuerpo creéis que le gusta más que le acaricien? Para abrir un pequeño debate. A continuación la educadora social pedirá a los mayores que le cuenten las experiencias que han tenido con animales.

Los usuarios uno por uno acariciarán al perro y la educadora les preguntará si le gustan que le toquen en diferentes partes del cuerpo (las orejas, las patas, el cuello, etc.) Preguntaremos sobre atributos del perro positivos y a continuación sobre atributos positivos de uno mismo y de los demás residentes. A su vez, abrazaremos al animal y preguntaremos ¿A quién nos gusta a nosotros abrazar? Para que nos hablen de su familia, amigos, etc. y así emanen recuerdos y experiencias con seres queridos.

Para finalizar pediremos a los mayores que le canten una canción al perro y los demás residentes tendrán que adivinarla y si se la saben cantar también.

Sesión IV: “Entrenadores por un día”

Objetivos

- Promover la autonomía personal e independencia
- Fomentar la responsabilidad y el compromiso
- Incrementar la movilidad funcional
- Favorecer las relaciones interpersonales
- Propiciar el trabajo en equipo y la cooperación
- Mejorar el autoconcepto y la autoestima
- Fomentar la afectividad y el contacto físico
- Propiciar el sentimiento de utilidad
- Aumentar la respuesta a estímulos sensoriales
- Estimular la atención y la concentración
- Potenciar la memoria a corto y largo plazo

Descripción:

Daremos la bienvenida recordando dónde le gustaba que le tocasen. Se les explicará a los usuarios que van a ser entrenadores por un día. Tendrán que dar órdenes sencillas como siéntate, tumbate o dame la mano. Con gestos y con ayuda del clicker se conseguirá que el perro obedezca las órdenes. De este modo los usuarios se sentirán entrenadores por un día.

Les iremos enseñando con el sonido del clicker las órdenes que queramos que el perro realice, éste relacionará el sonido con la acción, y por consiguiente, el premio que se obtiene al realizarla. La educadora enseñará cómo se trabaja con ello, primero cada usuario empezará con la acción más sencilla (siéntate), y poco a poco se irán incrementando la dificultad de las órdenes de obediencia básica.

Sesión V: “¿Qué tiene el perro en la mochila?”

Objetivos

- Incrementar la movilidad funcional
- Favorecer las relaciones interpersonales
- Fomentar la afectividad y el contacto físico
- Estimular la atención y la concentración
- Potenciar la memoria a corto y largo plazo

Descripción

En esta sesión habremos confeccionado dos tipos de tarjetas. En las primeras trabajaremos las relaciones familiares, por ejemplo si nos toca una tarjeta en la que ponga “madre” los usuarios tendrán que describirnos a esa persona (cómo es físicamente, sus gustos, aficiones, la relación que tienen con esa persona, etc.) los demás residentes tendrán que hacer una pregunta a quien haya sacado la tarjeta sobre esa persona que contestará libremente.

El segundo tipo de tarjetas contendrán imágenes de diferentes objetos, los usuarios tendrán que identificarlos, decir para qué sirven y clasificarlos en el lugar correcto de la casa (habitación, cocina, dormitorio, etc).

Antes de comenzar explicaremos a los usuarios que tendrán que sacar una tarjeta de la mochila del perro y para recordar la sesión anterior, tendrán que darle una orden con su gesto correspondiente al animal antes de sacarla.

Sesión VI: “Domadores de circo”

Objetivos

- Promover la autonomía personal e independencia
- Incrementar la movilidad funcional
- Favorecer las relaciones interpersonales
- Propiciar el trabajo en equipo y la cooperación
- Mejorar el autoconcepto y la autoestima
- Propiciar el sentimiento de utilidad
- Aumentar la respuesta a estímulos sensoriales
- Estimular la atención y la concentración

- Potenciar la memoria a corto y largo plazo

Descripción

Se les explica a los usuarios, que van a ser domadores de circo. Para ello tendrán que elaborar los materiales, confeccionaremos aros con tubos de diferentes colores, en grupos de tres o cuatro personas.

Primero reconoceremos el color de los tubos, los clasificaremos por tonos y cada grupo hará un color. Una vez montados los aros unos usuarios sujetarán los mismos mientras otro hará que el perro pase por ellos, alternándose. Primero probaremos pasando por un sólo aro y poco a poco iremos montando un circuito. Se irán introduciendo pruebas nuevas recordando las órdenes de obediencia básica.

Sesión VII: “Bingo canino”

Objetivos

- Estimular la atención y la concentración

Descripción

En esta sesión, los usuarios jugarán al clásico juego del Bingo, con la particularidad de que en este caso será el perro quién coja las bolas de una cesta, un usuario cantará los números y los demás irán tachándolos según vayan saliendo, cada uno en su cartón correspondiente con un rotulador. Ganará quien consiga hacer línea o bingo.

Séptima sesión: “Alimentos de España”

Objetivos

- Favorecer las relaciones interpersonales
- Mejorar el autoconcepto y la autoestima
- Propiciar el sentimiento de utilidad
- Estimular la atención y la concentración
- Potenciar la memoria a corto y largo plazo

Descripción

Para esta sesión habremos confeccionado unas tarjetas con dibujos de alimentos que llevará el perro en la mochila. Los residentes tendrán que coger las tarjetas de dicha mochila uno a uno.

Reconocerán el elemento que les haya tocado y dirán de qué parte de España procede o de qué lugar es típico. Para ello se proyectará el mapa de España en la pared para que se les sea más fácil la ubicación de cada Comunidad Autónoma.

Cada persona sacará una tarjeta de la mochila y además recordaremos las normas de obediencia básica. Una vez la tenga dirá cual es, si le gusta, de dónde procede, por qué cree que proviene de ese lugar (por ejemplo preguntaremos por el clima), que comidas pueden elaborarse con ese producto, etc.

Sesión IX: “Sopa de letras”

Objetivos

- Favorecer las relaciones interpersonales
- Propiciar el trabajo en equipo y la cooperación
- Propiciar el sentimiento de utilidad
- Estimular la atención y la concentración
- Potenciar la memoria a corto y largo plazo

Descripción

En esta sesión se les explicará a los usuarios que tienen que sacar una letra de la mochila del perro, según la letra que les haya tocado tendrán que decir una palabra que apuntaremos en la pizarra y que empiece por esa misma letra y además esté relacionada con el animal a ser posible. Se intentará que las palabras no se repitan y una vez hayan salido todas las letras, los usuarios formarán una frase empleando esa palabra en relación con el perro. Una vez hayan dicho todos los usuarios una frase trataremos de recordar qué frase dijo cada uno.

Sesión X: “Tira el hueso”

Objetivos

- Incrementar la movilidad funcional
- Favorecer las relaciones interpersonales entre los usuarios
- Propiciar el trabajo en equipo y la cooperación
- Estimular la atención y la concentración
- Potenciar la memoria a corto y largo plazo

Descripción

En primer lugar haremos equipos de cuatro personas. Cada equipo tendrá que escribir en dos cartulinas una categoría (por ejemplo: prendas de vestir y ciudades). Colocaremos las cartulinas en el suelo junto con una que ponga salida y otra meta.

Explicaremos que tendrán que partir de la cartulina que ponga salida e ir tirando un juguete con forma de hueso, que el perro irá alcanzando a cada usuario. Una vez situados en la salida tirarán el hueso a cualquiera de las 6 cartulinas y deberán decir un objeto o palabra que corresponda a la categoría que haya tocado.

Sesión XI: “Aquí pintamos todos”

Objetivos

- Incrementar la movilidad
- Desarrollar la imaginación
- Propiciar el trabajo en equipo y la cooperación
- Favorecer las relaciones interpersonales
- Estimular la atención y la concentración

Descripción

Para esta actividad haremos dos grupos, explicaremos a los residentes que tendrán que realizar un collage y para ello el perro servirá de modelo. Se trata de un magnífico ejercicio de motricidad fina y gruesa, de imaginación y trabajo en equipo.

Cada grupo hará un collage, y cada miembro dibujará una parte del perro (cabeza, tronco, patas,...). Una vez tengamos todas las partes del cuerpo las uniremos pegando los trozos en una cartulina, de esta manera formaremos el cuerpo completo del perro.

Después escribiremos frases en el mural sobre lo que los usuarios quieran expresar del animal y/o de las sesiones libremente. Una vez terminado el collage, cada grupo enseñará al otro como lo han hecho y las frases que han escrito.

Sesión XII: Viendo con las manos

Objetivos

- Aumentar la respuesta a estímulos sensoriales
- Estimular la atención y la concentración
- Incrementar la movilidad funcional
- Potenciar la memoria a corto y largo plazo
- Fomentar la responsabilidad y el compromiso
- Propiciar el sentimiento de utilidad
- Desarrollar hábitos de cuidado con el animal y con uno mismo
- Favorecer las relaciones interpersonales
- Mejorar el autoconcepto y la autoestima

Descripción

En esta sesión todos los usuarios se sentarán en círculo. A uno de los participantes que tendrá los ojos tapados, se le entregará un objeto que ya conocen y sirve para los cuidados básicos de los perros (cepillo, correa, manopla, etc). Deberá adivinar que objeto le ha tocado, explicar para qué lo utilizamos con el animal y a continuación se explicará al grupo cómo lo hemos empleado en sesiones pasadas. Una vez que haya adivinado qué objeto tiene, deberá destaparse los ojos y usar ese objeto con el perro. Se repetirá todo el proceso con cada uno de los usuarios por turnos y siempre con los ojos tapados.

Para finalizar la intervención, se entregarán unos diplomas para todos los usuarios que han participado en esta actividad, recompensando así su trabajo y esfuerzo.