



**Universidad
Zaragoza**



**Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud**

Grado en Terapia Ocupacional

Curso Académico 2015 / 2016

TRABAJO FIN DE GRADO

**PROGRAMA DE TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES EN
PERSONAS CON DEPRESIÓN MAYOR DESDE TERAPIA
OCUPACIONAL**

**PROGRAMME OF ASSISTED THERAPY WITH ANIMALS USED WITH
PEOPLE WHO SUFFER MAIN DEPRESSION AND IT IS DONE BY
OCCUPATIONAL THERAPY**

Autor/a: Natalia Royo Pérez

Directora: Reyes Torres Sánchez

ÍNDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
1. INTRODUCCIÓN	3
1.1 Justificación del programa	3
1.2 Justificación de la intervención desde la terapia ocupacional	5
1.3 Elección de los marcos/modelos conceptuales	6
2. OBJETIVOS	8
OBJETIVO GENERAL	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3. METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS	9
FASES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	12
4. DESARROLLO (I)	15
4.1 Mostrar los resultados de la evaluación a la población objeto del programa	15
4.2 enumerar las acciones/actuaciones del programa	17
4.3 Definición de recursos humanos y materiales necesarios	24
5. DESARROLLO (II)	26
5.1. Evaluación del proceso	26
5.2 Evaluación de los resultados	28
5.3 Evaluación de la satisfacción	30
6. CONCLUSIONES	31
7. BIBLIOGRAFÍA	32
ANEXOS	36
ANEXO I	36
ANEXO II	37

RESUMEN

El trabajo de fin de grado que se muestra a continuación será un programa de intervención de Terapia Ocupacional y Terapia Asistida con Animales como una herramienta terapéutica, en concreto Terapias con perros. Fue un programa de intervención donde se comprobó los beneficios de este tipo de terapias en usuarios con depresión mayor. Se basó en uno de los modelos propios de Terapia Ocupacional: Modelo de Ocupación Humana.

El objetivo principal que se quiso conseguir con este programa fue el de mejorar el estado anímico de los usuarios participantes para aumentar la competencia en su desempeño ocupacional.

La metodología que se uso fue una búsqueda bibliográfica en base a los temas propuestos, donde se utilizó tanto fuentes primarias como secundarias; libros y artículos referentes al tema, bases de datos propias y no propias de Terapia Ocupacional y palabras clave también referentes al tema. Para que fuese elegida la población diana se pasó una escala de "screening" para escoger a los usuarios con buen apoyo social y sin exclusión social.

Al finalizar la intervención lo que se quiso conseguir es que gracias al aumento de motivación, mejora de la condición física, habilidades socio – afectivas y AVDs, los usuarios participantes consiguiesen lograr su objetivo principal.

Por tanto se pudo decir que la Terapia Ocupacional con Terapia Asistida con Animales como herramienta terapéutica es beneficiosa en este tipo de usuarios.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, Terapia Asistida con Animales, Terapia con perros, Depresión mayor.

ABSTRACT

The final degree essay, that is shown here, is about a programme of intervention about Occupational therapy and Assisted therapy, the second one is done with the help of animals as a therapist tool, we used dogs. It was a programme of intervention where we checked the benefits of this kind of therapy with users who most of them suffered from depression. It was based on a proper model of Occupational therapy: Model of human occupation.

The main objective that was wanted to be achieved with this programme was to improve the mood of the participants to increase the competency of occupational redemption.

The way that was used to do the search of the bibliography was based on the two proposed topics. It was used either primary and secondary sources: books and articles about the topic, and proper resources which were either from Occupational therapy or not. In order to choose the proper population a scale was made with this datum and it was put on "screening" to choose the users with a good social help and without social exclusion.

At the end of the intervention what we wanted to achieve is that due to a rise on the motivation. There is an improvement on the physical conditions, social-affective abilities and improvement on the good physical conditions, as a conclusion, I can say that the users obtain their main target.

Because of all these ideas I am able to say that Occupational therapy assisted with animals therapy as a therapeutical tool is beneficial in this kind of users.

Main words: Occupational therapy, Assisted therapy with animals, therapy with dogs, main depression.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Justificación del programa

El trastorno depresivo mayor se caracteriza por uno o más episodios depresivos mayores. Donde el episodio depresivo mayor es un periodo de al menos dos semanas, durante el que hay un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades. El sujeto también debe experimentar al menos otros cuatro síntomas de una lista que incluye cambios de apetito o peso, del sueño y de la actividad psicomotora; falta de energía; sentimientos de infravaloración o culpa; dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte o ideación, planes o intentos suicidas. [1]

Los animales son terapeutas natos. Solamente con su presencia, su capacidad de responder ante el contacto humano y la sencillez de sus demandas, aportan seguridad emocional, constituyendo una fuente de afecto y atención que en ocasiones escasea en el mundo actual. [2]

Debido a todo ello, se han realizado en las últimas décadas terapias asistidas con animales, aprovechando sus beneficios y siendo significativa en el empleo con determinadas patologías. Es un recurso nacido en un asilo de York, Inglaterra, en 1972, y actualmente es especialmente empleado en Europa y Estados Unidos, dirigido a personas con problemas físicos o psíquicos, especialmente niños, personas de la tercera edad, presos, enfermedades mentales crónicas, parapléjicos, encamados, personas con Necesidades Educativas Especiales... [3][4][5]

La Terapia Asistida con Animales (en adelante, TAA) es una intervención directa y con objetivos prediseñados, donde participa un animal que reúne criterios específicos, como parte indispensable para el tratamiento. Ha sido ideada para proporcionar beneficios físicos, sociales, emocionales y cognitivos en una gran variedad de entornos, de manera individual o en grupo, valiéndose para ello de diferentes animales. Todo el proceso ha de haber sido previamente diseñado y posteriormente evaluado [6].

También hace referencia a un abordaje terapéutico en el cual se utiliza un animal como nexo entre el paciente y el terapeuta. Se basa en la estimulación, a través de la interacción humano – animal, para favorecer tanto el diagnóstico, como el aprendizaje y la recuperación de las personas. Siendo las terapias caninas las más habituales. [7]

Un perro de terapia es un animal específicamente entrenado para integrarse dentro de un programa terapéutico o educativo como una herramienta facilitadora al servicio del profesional. Los perros de terapia se someten a una selección específica: cumplen los criterios de manipulación sin riesgos, tienen un alto grado de sociabilización y poseen las aptitudes (innatas) y habilidades (entrenadas) adecuadas para participar en actividades y sesiones terapéuticas. Además, son sometidos a un control de la salud estricto, con revisiones preventivas y periódicas al veterinario. [8]

A pesar de ello, hay que aclarar que las Terapias Asistidas con Animales no pueden reemplazar otras modalidades de tratamientos, sino que deben ajustarse a ellos, se puede considerar como una terapia complementaria o un instrumento más en el objeto del tratamiento. [9]

Asumir el cuidado de un perro requiere una rutina y te obliga a permanecer activo. La interacción y el amor recibido de un perro también pueden ayudar a las personas a ser positivas. Incluso el simple acto de mirar a su mascota aumenta la cantidad de oxitocina, la sustancia química que hace que tu cerebro se sienta bien. El perro puede ser capaz de impedir que las personas se enfermen, facilitar la recuperación de la salud y predecir ciertos tipos de dolencias subyacentes. También el perro actúa como un factor de apoyo social. [10] [11]

Los efectos beneficiosos que se encuentran en la terapia con perros son: Contacto inmediato, satisfacción de tocar al animal, induce relajación, induce a la comunicación y a la mejora de la capacidad funcional, mejoran la autoestima ya que proporcionan amor y aceptación incondicional, reducen la presión sanguínea, reducen y amortiguan el estrés, facilitan la recuperación tras dolencias graves, y en general se puede decir que repercute positivamente en la inteligencia, las emociones y habilidades en cognitivas como la percepción, la cognición, la creatividad, el lenguaje... [12] [13]

En el artículo "The Pets as Prosthesis", del Dr. Michael McCulloch, basado en treinta y una encuestas realizadas a pacientes con enfermedades físicas, concluyó que *"la mayoría de estos se sentían apoyados y anímicamente en mejores condiciones gracias a sus mascotas, manifestando que les evadían de sus preocupaciones, les aportaban seguridad, estimulaban su actividad física, les hacían sentirse útiles y les aportaban felicidad"*. [3]

1.2 Justificación de la intervención desde la terapia ocupacional

La Terapia Asistida con Animales es una herramienta de trabajo para los terapeutas ocupacionales en el tratamiento de ancianos, así como también en niños y otras personas con discapacidades físicas y psíquicas o ambas, con enfermedades neurológicas, neurodegenerativas y cardiovasculares. En el presente ya son numerosas las fundaciones, asociaciones, empresas y profesionales de la salud de todo el mundo que se dedican a la investigación y aplicación de programas de TAA, desde esta perspectiva es importante la función del terapeuta ocupacional para participar en el diseño de este tipo de programas, en estrecha colaboración con el resto de los profesionales, hasta la aplicación de las sesiones. Es el encargado de seleccionar, graduar y adaptar las sesiones a cada grupo y persona con la que se interviene desde terapia ocupacional. Es el que "moldea" la forma y el contenido de la sesiones relativas a este tipo de terapia para que cada participante obtenga el máximo beneficio, teniendo en cuenta siempre la participación activa del animal de asistencia, las demandas terapéuticas de cada participante y el tipo de programa a desarrollar. [6]

La participación de animales, adecuadamente dirigida, aporta al tratamiento motivación, implicación e iniciativa, así como también atención, concentración y estimulación. [6]

Según un estudio de Rice et al *"los investigadores documentaron que algunos terapeutas encontraban algún tipo de utilidad en la presencia de los animales durante la terapia mientras que otros utilizaban los animales de una manera conceptual. Fueron frecuentes los comentarios acerca de la utilización de animales reales como vehículo para cultivar o modelar relaciones interpersonales positivas. La mayoría destacaba que los animales se*

utilizaban para aliviar el estrés que se produce en las fases iniciales de la terapia para ayudar a establecer la relación con el paciente”. [14]

Mallon (1992) destaca *“Se ha observado que los animales parecen reducir la reticencias iniciales que el paciente puede desarrollar en las primeras fases de una terapia”. [14]*

Corson y Corsson (1980) describen *“Aparentemente, la presencia del animal permite que el paciente tenga una sensación de comodidad, que potencia la comunicación en la relación terapéutica”. [14]*

Norman Cousins (1989), en su primera publicación de *Head First: The Biology of Hope*, *“ha destacado durante décadas que el humor no sólo resulta beneficioso para mejorar el estado mental de una persona, sino también sus impedimentos físicos. La risa y la alegría son dos ingredientes que impactan positivamente la calidad de vida de una persona. Los animales no sólo aportan calidez a una relaciones, también pueden provocar alegría y sonrisas”. [14]*

1.3 Elección de los marcos/modelos conceptuales

En la década de 1980, se introdujo el modelo de ocupación humana (en adelante, MOHO), este modelo se ocupa de: la motivación por la ocupación, el patrón para la ocupación, la dimensión subjetiva del desempeño y la influencia del ambiente en la ocupación. [15]

La diferencia que tiene con otros modelos es que este modelo está pensado para ser utilizado con cualquier persona que experimente problemas en la vida ocupacional. También está diseñado para ser aplicable durante toda la vida. [15]

Cada uno de estos individuos difiere en cómo se motivan para hacer y elegir cosas, en sus patrones de vida diaria y en sus capacidades individuales. En el MOHO, los seres humanos se conceptualizan como formados de tres componentes interrelacionados [15]:

- **Volición:** se refiere a la motivación por la ocupación
- **Habitua**ción: se refiere al proceso por el cual la ocupación se organiza en patrones o rutinas.
- **Capacidad de desempeño:** se refiere a las capacidades físicas y mentales en que se basa el desempeño ocupacional habilidoso.

Dentro del MOHO, la consideración de cualquier aspecto de la persona siempre incluye cómo el ambiente influencia la motivación, los patrones y el desempeño de la persona. El ambiente es una influencia constante en la ocupación, y las circunstancias ocupacionales no pueden apreciarse sin la comprensión de éste. [16]

La TAA requiere la participación de la persona en algún nivel de funcionamiento, aunque sea sólo el percibir al animal a través de los sentidos, reflejando la participación de la persona en sus áreas de desempeño. [17]

La TAA está determinada por el juicio profesional del Terapeuta Ocupacional y basada en su conocimiento, ya que si bien es una actividad de libre elección, esta debe ser planificada por el profesional basado en la evaluación previamente realizada, con lo que determinará la forma de realizarla, y los tiempos o las variaciones necesarias, adaptándolas y graduándolas, de acuerdo al nivel de desempeño de la persona. [17]

Analizando la Terapia Asistida con Animales desde el punto de vista del Modelo de Ocupación Humana, podemos concluir que ambas disciplinas son totalmente compatibles y complementarias. En TAA, el foco del usuario no está puesto en una parte de su cuerpo o en alguna "deficiencia" que requiera mejorar, sino en la interacción con el animal y logro de la actividad; la persona despliega sus habilidades para la adaptación, recibiendo a través del comportamiento del animal una respuesta inmediata a una acción lograda, lo que es altamente motivante. Esto concuerda totalmente con el concepto de Cuerpo Vivido que el MOHO considera al momento de abordar la Capacidad de desempeño y que plantea experimentar el cuerpo como sujeto, lo que favorece una experiencia volitiva exitosa, pues un ejercicio, actividad u ocupación realizada con un sentido de competencia y /o logro, constituye en sí el inicio de un nuevo proceso volitivo que prepara a la persona a elegir

participar en otras experiencias ocupacionales dentro de otros ambientes en los que no necesariamente hayan animales. [17]

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Mejorar el estado anímico para conseguir aumentar la competencia en su desempeño ocupacional, desde el enfoque de Terapia Ocupacional e introduciendo la Terapia Asistida con Animales como herramienta terapéutica, basándonos en el Modelo de Ocupación Humana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Evaluar las dificultades de cada usuario para mejorar el desempeño ocupacional de cada uno de ellos que va a realizar el programa.
- ❖ Motivar al usuario para que se adhiera al programa establecido, para ello la presencia del perro nos será de gran ayuda.
- ❖ Alcanzar una correcta condición física que se encuentra interrumpida debido al estado anímico depresivo en el que se encuentran.
- ❖ Mejorar las habilidades socio – afectivas (estado anímico) a través del animal y del resto de usuarios durante el programa.
- ❖ Mejorar las AVDs, más específicamente la de higiene y vestido, al finalizar el programa.
- ❖ Reevaluar las dificultades presentadas al principio del programa para comprobar el desarrollo y mejora de los usuarios.
- ❖ Elaborar un informe para las familias, planteando la posibilidad de que sigan realizando terapia asistida con animales o que puedan seguir en contacto con un animal en su rutina diaria en función de los beneficios o resultados obtenidos.

3. METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS

La realización de este programa de intervención en personas con trastorno depresivo mayor, desde la perspectiva de Terapia Ocupacional e introduciendo la Terapia Asistida con Animales como herramienta terapéutica, basándonos en el Modelo de Ocupación Humana, se ha llevado a cabo a través de una revisión bibliográfica en relación a el trastorno depresivo mayor, la terapia ocupacional y la terapia asistida con animales.

Las bases de datos utilizadas para realizar esta búsqueda, fueron las siguientes: OTseeker, Alcorce (Biblioteca Unizar), Dialnet, Pubmed, Google académico y Psycodoc. También he utilizado libros referentes al tema, proporcionados por la biblioteca de Unizar.

Las palabras clave utilizadas fueron las siguientes: *Terapia asistida con animales/ animal assisted therapy, trastorno depresivo mayor/major depressive disorder, Modelo de Ocupación Humana, Terapia Ocupacional/ Occupational Therapy, apoyo socio – familiar, ACIS, OSA, Cuestionario volitivo etc.*

También se han utilizado artículos encontrados en las bases de datos nombradas anteriormente y en revistas científicas.

La intervención se realizara en la Asociación de Trastornos Depresivos de Aragón (AFDA). Asociación sin ánimo de lucro, de atención a pacientes y familiares. Ofrecen servicios especializados para la atención psicoterapéutica de las personas que padecen estos trastornos, así como el apoyo social e institucional a familiares y amigos. [18]

Los criterios de selección de los usuarios del programa se realizaran en base a una escala de "screening" que se les pasara a los usuarios que acuden al centro. La escala que se realizará es la "**Escala de Gijón de valoración socio – familiar en el anciano**", aunque la escala esta descrita para personas ancianas se puede extrapolar a todo tipo de usuarios. La escala recoge cinco áreas de valoración: situación familiar, situación económica, vivienda, relaciones sociales y apoyo en las redes sociales. El programa va dirigido a usuarios con un buen apoyo social y que no se encuentren en exclusión social.

Con los resultados del criterio de selección este programa de intervención estará dirigido a una población formada por 6 usuarios con un trastorno depresivo mayor. Las edades de los usuarios que formaran este grupo están comprendidas entre los 30 y 40 años. El programa será llevado a cabo por un Terapeuta Ocupacional (en adelante, TO) y un técnico en TAA, aunque el usuario fuera del programa también tendrá sesiones con otros profesionales de la salud del centro.

La duración del programa será de 5 meses y medio, donde se dividirá en un mes de evaluación, tres meses de intervención, un mes de reevaluación y dos semanas para realizar el informe a las familias y continuar o no con el programa. Dentro de la intervención estableceremos 24 sesiones divididas a lo largo de los tres meses en dos sesiones por semana. Cada semana tendrán una sesión de actuación desde Terapia ocupacional con Terapia Asistida con Animales y una sesión de Terapia Ocupacional únicamente, ya que no es del todo conveniente utilizar al animal siempre como refuerzo. Las sesiones de terapia ocupacional sin Terapia Asistida con Animales tendrán una duración de media hora para que una tarde podamos realizar las sesiones individuales a todos los usuarios del programa en distintos horarios, menos alguna sesión que realizaremos en grupo, que se realizaran en una hora. En cambio las sesiones de Terapia Ocupacional con Terapia Asistida con Animales tendrán una duración de una hora y serán siempre en grupo. **(CRONOGRAMAS)**.

Comenzaremos por la fase de evaluación que se llevara a cabo la primera de todas citando previamente a los familiares y usuarios. Después realizaremos la fase de intervención con los usuarios del programa, aunque mensualmente se les ira informando a ellos y los familiares de los resultados que observamos, y al terminarla pasaremos a la fase de reevaluación. Por ultimo terminaremos con una cuarta fase de dos semanas donde plantearemos al usuario la posibilidad de seguir o no con las sesiones de Terapia Asistida con Animales, elaborando también un informe a las familias de la evolución del paciente y completando una escala de satisfacción. **(TABLA 1)**.

CRONOGRAMAS DE LA INTERVENCIÓN

SEMANAS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Semana 1					
Semana 2					
Semana 3					
Semana 4					
Semana 5					
Semana 6					
Semana 7					
Semana 8					
Semana 9					
Semana 10					
Semana 11					
Semana 12					

	Sesiones en grupo de TO con TAA		Sesiones individuales de TO
	Sesiones grupales de TO		

HORAS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:00					
16:30				USUARIO 1	
17:00		SESIÓN EN GRUPO TO CON TAA		USUARIO 2	
17:30				USUARIO 3	
18:00					
18:30					
19:00				USUARIO 4	
19:30				USUARIO 5	
20:00				USUARIO 6	

FASES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

FASE 1. EVALUACIÓN Y RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Para realizar la primera recogida de información, se prepararan dos entrevistas, una dirigida al usuario, que se realizara en primer lugar, y otra a los familiares o personas con las que conviva, que se realizara seguidamente. De esta manera se puede complementar la información, mediante varios informantes, los datos que nos proporcionan cada uno, ya que teniendo en cuenta el estado anímico de los usuarios puede haber diferentes opiniones planteadas por ambas fuentes. A su vez se llevara a cabo una recogida de datos a través de pruebas estandarizadas con el usuario utilizando las herramientas de evaluación que a continuación proponemos.

- **Autoevaluación del funcionamiento ocupacional, OSA**
- **Evaluación de habilidades motoras y de procesamiento, AMPS**
- **Cuestionario Volitivo**
- **Evaluación de las habilidades de comunicación e interacción, ACIS**

Al terminar la primera fase se realizara un informe de evaluación inicial.

FASE 2. INTERVENCIÓN

Como hemos explicado con anterioridad esta intervención va a realizarse desde el campo de la terapia ocupacional y la terapia asistida con animales (TAA). Será llevada a cabo por una terapeuta ocupacional y un técnico especializado en terapia asistida con animales, aunque tambien los usuarios tendrán sesiones fuera del programa con otros profesionales de la salud del centro. El programa de intervención tendrá una duración aproximada de 3 meses, lo que implicara unas 24 sesiones, dos por semana (una con Terapia Asistida con Animales y otra únicamente de Terapia Ocupacional)

Se realizara en base a los objetivos planteados y obtenidos en la fase de evaluación y que se han priorizado junto a los usuarios y familiares.

Mediante observación directa iremos viendo los resultados de la terapia e informaremos mensualmente a los usuarios y familiares de éstos.

FASE 3. REEVALUACIÓN

En la reevaluación, se les volverá a pasar a los usuarios las mismas pruebas estandarizadas de la evaluación inicial. Con la nueva recogida de datos podremos realizar una comparación con los obtenidos en la fase de evaluación inicial.

A partir de la comparación de datos se podrá comprobar si se han cumplido los objetivos propuestos en el programa, las dificultades que se han presentado y los aspectos en los que se deberá seguir trabajando.

FASE 4. CONTINUACIÓN O FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA.

Elaborar un informe para las familias y usuarios, planteando la posibilidad de que sigan realizando terapia asistida con animales o que puedan seguir en contacto con un animal en su rutina diaria en función de los beneficios o resultados obtenidos. Además dejaremos a disposición de las familias y el usuario una encuesta de satisfacción del programa.

Este cambio de impresiones con la familia es de suma importancia, porque van a ser ellos los informantes que corroboraran si los objetivos obtenidos en situación clínica se han generalizado en la vida cotidiana.

TABLA 1

FASES	OBJETIVOS	TIEMPO
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Evaluar las dificultades de cada usuario para mejorar el desempeño ocupacional de cada uno de ellos que va realizar el programa. 	1 MES
Intervención	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Motivar al usuario para que se adhiera al programa establecido, para ello la presencia del perro nos será de gran ayuda. ❖ Alcanzar una correcta condición física que se encuentra interrumpida debido al estado anímico depresivo en el que se encuentran. ❖ Mejorar las habilidades socio – afectivas (estado anímico) a través del animal y del resto de usuarios durante el programa. ❖ Mejorar las AVDs, más específicamente la higiene y vestido, al finalizar el programa. 	3 MESES
Reevaluación	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Reevaluar las dificultades presentadas al principio del programa para comprobar el desarrollo y mejora de los usuarios. 	1 MES
Continuidad o finalización del programa	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Elaborar un informe para las familias, planteando la posibilidad de que sigan realizando terapia asistida con animales o que puedan seguir en contacto con un animal en su rutina diaria en función de los beneficios o resultados obtenidos. ❖ Proporcionar un cuestionario de satisfacción a las familias. 	2 SEMANAS

4. DESARROLLO (I)

4.1 Mostrar los resultados de la evaluación a la población objeto del programa

Como hemos explicado anteriormente el programa se va a basar en un modelo propio de Terapia Ocupacional: Modelo de Ocupación Humana (MOHO).

Según Kielhofner, 2011: *"El Modelo de Ocupación Humana integra la comprensión en la participación en ocupaciones como únicas para cada persona y sus circunstancias y visualiza su cambio y desarrollo personal como resultantes de su participación continua en que, a través de lo que hace y siente y piensa del hacer propio, mantiene y cambia sus aspectos ocupacionales personales"*. [19]

Las escalas que se llevan a cabo en el programa, son escalas de evaluación propias del MOHO, con las que evaluaremos aspectos de las capacidades de desempeño, volición y habituación (aspectos personales). También se evaluarán el entorno ambiental y comunitario (aspectos ambientales).

En el MOHO, los seres humanos se conceptualizan como formados de tres componentes interrelacionados: Volición, habituación y capacidad de desempeño [16]. Aparte de analizar estos aspectos personales, también analizaremos los aspectos ambientales que impactan en su participación ocupacional. Al terminar la evaluación inicial, los participantes en el programa presentarán las siguientes dificultades o limitaciones, que describimos a continuación en forma de enunciados verificables o de hipótesis que se ajustarán a cada uno de los usuarios. A continuación desarrollamos estas hipótesis de forma general:

COMPONENTES	HIPÓTESIS
Volición	<p>Se observara una falta de interés en los usuarios respecto a las actividades que deben realizar día a día lo que da lugar a un déficit en el desempeño ocupacional, no logran tener una buena relación dinámica entre sus ocupaciones, roles y ambientes en los que viven. Lo que conlleva también a una falta de interés en las actividades de la vida diaria haciendo hincapié en el autocuidado.</p>
Habitación	<p>La mayoría de los participantes del programa presentan una interrupción en sus roles como familiar, amigo y trabajador. Por todo ello sus rutinas se ven afectadas.</p>
Capacidad de desempeño	<p>Hace referencia a las habilidades, respecto a las habilidades de procesamiento en su mayoría están intactas pudiendo integrar y procesar información, organizar el ambiente físico, resolver problemas etc. [20] Aunque lo realizaran con movimientos y pensamiento lento. En las habilidades motoras no presentan ningún déficit en las actividades, las realizaran con un nivel motivación más bajo. En cambio en las habilidades de comunicación e interacción en su mayoría presentan un gran déficit, pudiendo presentar tendencia al mutismo. Podemos decir que tienen déficit en las habilidades socio – afectivas.</p>
Impacto ambiental y ambiente comunitario	<p>En principio no se presentara ningún problema en los aspectos ambientales, ya que previamente se ha pasado la "<u>Escala de Gijón de valoración socio – familiar en el anciano</u>" como "screening" para seleccionar a los usuarios del programa, asegurándonos que los participantes tienen un buen apoyo social y no se encuentran en exclusión social.</p>

4.2 enumerar las acciones/actuaciones del programa

EVALUACIÓN

OBJETIVOS	ACTUACIONES DESDE TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES	ACTUACIONES DESDE TERAPIA OCUPACIONAL
Evaluar las dificultades de cada usuario para mejorar el desempeño ocupacional de cada uno de ellos que va realizar el programa.	Se pasaran las escalas estandarizadas necesarias para proponer los objetivos: <ul style="list-style-type: none">❖ Autoevaluación del funcionamiento ocupacional, OSA❖ Evaluación de habilidades motoras y de procesamiento, AMPS❖ Cuestionario Volitivo❖ Evaluación de las habilidades de comunicación e interacción, ACIS	

INTERVENCIÓN

La intervención será llevada a cabo después de la evaluación inicial y tendrá una duración de 3 meses. A continuación se explicaran las actuaciones que se realizaran desde terapia ocupacional con terapia asistida con animales y desde terapia ocupacional.

En la primera sesión del programa se trabajará tanto la relación interpersonal positiva entre el terapeuta y los usuarios, como entre los propios usuarios. Comenzaremos trabajando habilidades sociales como el saludo, la presentación etc., propondremos una actividad con el perro para fomentar y mejorar la relación intragrupo. Un posible ejemplo de la dinámica que queremos generar podría concretarse en lo siguiente:

Se realizara una actividad donde el usuario recibirá una pelota y deberá decir su nombre y una cualidad buena de sí mismo. Después se le dará la pelota al perro, y el usuario dirá el nombre de un compañero, éste deberá llamar al perro para que le acerque la pelota. En la primera ronda cada uno dirá su nombre y una cualidad de sí mismo, y en la segunda ronda deberá acodarse del nombre y la cualidad de otro compañero. El terapeuta también participara en la actividad. [20]

ESTRUCTURA DE LAS ACTIVIDADES	
1º	Antes de comenzar las sesiones realizaremos una orientación temporal y orientación a la realidad, donde preguntaremos a los usuarios día, mes y año y hablaremos sobre las noticias que han ocurrido en el día, pudiéndonos apoyar con un periódico.
2º	Darán la bienvenida al perro siempre y cuando estemos en una sesión de Terapia Ocupacional con Terapia Asistida con Animales.
3º	Se procederá a explicar la actividad.
4º	Realización de la actividad
5º	Por ultimo realizaremos una ronda de preguntas para ver cómo se han sentido al realizar la actividad, dificultades que han podido encontrar y como lo podríamos mejorar. (En cada sesión cumplimentaremos el correspondiente registro de observación semiestructurada).

OBJETIVOS	ACTUACIONES DESDE TO Y TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES	ACTUACIONES DESDE TERAPIA OCUPACIONAL
<p>Motivar al usuario para que se adhiera al programa establecido, para ello la presencia del perro nos será de gran ayuda.</p>	<p>Según Davis, 2002: <i>“Los perros de terapia ayudan a superar la depresión y las visitas a instituciones sirven para combatir la monotonía”</i>. Por ello mismo, los usuarios pueden ver la sesión como algo novedoso y divertido. [21]</p> <p>Los animales aportan un atractivo a las sesiones, dotando a los usuarios desde sentimientos de competencia como comportamientos altruistas. [22]</p> <p>PRIMERA SESIÓN: explicada anteriormente.</p>	<p>Realizaremos sesiones desde terapia ocupacional sin TAA para no reforzar siempre las sesiones con el animal, donde trabajaremos la participación en ocupaciones con un significado saludable y satisfactorio, para promover comportamientos ocupacionales de bienestar. [23]</p> <p>Las sesiones de Terapia Ocupacional se realizaran con el Modelo de Ocupación Humana (MOHO) (Esto será común a los siguientes objetivos también). El MOHO “considera las realidades volitivas y de capacidad de desempeño de las personas en la evaluación del desafío óptimo que facilita la participación ocupacional”. [19]</p>

<p>Alcanzar una correcta condición física que se encuentra interrumpida debido al estado anímico depresivo en el que se encuentran.</p>	<p>El hecho de acariciar a un perro, provoca relajamiento, lo cual se traduce en una disminución de la presión arterial y disminuye el estrés.</p> <p>Para ello deben realizar movimientos de brazo, mano y otras partes del cuerpo.</p> <p>También para acariciarlo deberá realizar estiramientos, volverse, control de troco etc.</p> <p>[24]</p> <p>Un ejemplo en este caso sería una sesión donde el perro ira pasando al lado de cada uno de los usuarios y éstos deberán acariciarlo durante 15 segundos, después realizaran actividades con el perro de lanzamiento de discos, pelotas, aros etc. Para ello deberán realizar un pequeño esfuerzo físico.</p>	<p>Esta actividad la trabajaremos desde Terapia Ocupacional mediante actividades propositivas. El usuario realizara actividades como el árbol neurológico, ejercicio en bipedestación, ejercicios tipo "gerontogimnasia" para poder trabajar el control de tronco, equilibrio, y motricidad de los usuarios.</p>
---	---	--

<p>Mejorar las habilidades socio – afectivas (estado anímico) a través del animal y del resto de usuarios durante el programa</p>	<p>La actuación ira dirigida a conseguir objetivos afectivos para relaciones satisfactorias con la familia y con los demás.</p> <p>También servirá para conseguir objetivos instrumentales para llevar con éxito actividades en la comunidad como comprar, entrevistas, trabajo, utilización de instituciones sociales etc. [25]</p> <p>Realizaremos actividades donde por medio del contacto con el perro aumentaremos las habilidades socio – afectivas.</p> <p>Como por ejemplo, una actividad en grupo al aire libre para plantar diversas plantas, donde el perro nos ayudara a cavar los diferentes agujeros.</p> <p>Con la actividad queremos aumentar el trabajo en equipo y por tanto las habilidades sociales entre los usuarios.</p> <p>Numerosos estudios demuestran que gracias a las visitas que los animales hacen a las instituciones se consigue una mayor socialización entre las personas que se</p>	<p>Desde la Terapia Ocupacional y desde la perspectiva del Modelo de Ocupación Humana intervendremos en la exploración de la persona.</p> <p>Según kielfhofner, 2011: <i>“la exploración es la primera etapa del cambio en la cual una persona intenta nuevas cosas, y consecuentemente aprende acerca de sus propias capacidades, preferencias y valores. La exploración otorga oportunidades de aprendizaje, de descubrimiento de nuevas formas de realizar las cosas y de descubrimiento de nuevas maneras de expresar habilidades y de aprender la vida.”</i> [19]</p>
---	---	--

	<p>encuentran allí. Las personas se muestran más alegres, disminuye la ansiedad y se producen mejoras en el estado de ánimo. Según Bernestein, Friedmann y Malaspina, 2000: <i>“la sociabilidad aumenta en las personas desde tres enfoques: entre los pacientes, entre los pacientes y el equipo de trabajo y entre pacientes, equipo de trabajo, familiares y otros”</i>. [26]</p>	<p>Realizaremos talleres grupales donde trabajaran en cadena para conseguir sacar una actividad adelante todos juntos. Donde obtendrán una sensación de bienestar y satisfacción.</p>
<p>Mejorar las AVDs, más específicamente la higiene y vestido, al finalizar el programa.</p>	<p>Ejemplo de actividad: Realizaran una actividad donde los usuarios deberán ejecutar ejercicios de cuidado en el perro. Utilizaran diferentes utensilios para el aseo y cepillado del perro entre todos; donde los usuarios adquieran los hábitos de higiene y cuidados necesarios, aumentando así su motivación y aprendiendo rutinas de comportamientos saludables. Indirectamente se trabajara la memoria y concentración potenciando las AVDs.</p>	<p>Se realizaran actividades para fomentar las rutinas de la vida diaria. Como por ejemplo trabajar con secuenciación de fichas de distintas actividades del día a día. Hablaemos con el usuario para que nos cuente las actividades que realiza a lo largo del día. Le propondremos la realización de un autoregistro de actividades para ver si lleva a cabo las AVDs que se pueden ver más afectadas.</p>

REEVALUACIÓN

OBJETIVOS	ACTUACIONES DESDE TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES	ACTUACIONES DESDE TERAPIA OCUPACIONAL
<p>Reevaluar las dificultades presentadas al principio del programa para comprobar el desarrollo y mejora de los usuarios.</p>	<p>Se les volverá a pasar a los usuarios las pruebas estandarizadas implantadas al inicio del programa en la evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Autoevaluación del funcionamiento ocupacional, OSA ❖ Evaluación de habilidades motoras y de procesamiento, AMPS ❖ Cuestionario Volitivo ❖ Evaluación de las habilidades de comunicación e interacción, ACIS 	

CONTINUIDAD O FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA

OBJETIVOS	ACTUACIONES DESDE TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES	ACTUACIONES DESDE TERAPIA OCUPACIONAL
<p>Elaborar un informe para las familias, planteando la posibilidad de que sigan realizando terapia asistida con animales o que puedan seguir en contacto con un animal en su rutina diaria en función de los beneficios o resultados obtenidos.</p>	<p>En función de los beneficios o resultados obtenidos de la reevaluación, realizaremos una comparativa con los de la evaluación inicial y si se han cumplido los objetivos, plantearemos unos nuevos, siempre y cuando las familias y el usuario quieran seguir con el tratamiento. Planteando la posibilidad de que sigan realizando terapia asistida con animales o que puedan seguir en contacto con un animal en su rutina diaria.</p>	
	<p>Ofrecer a las familias y el usuario, encuestas de satisfacción tanto del programa realizado.</p>	

4.3 Definición de recursos humanos y materiales necesarios

La intervención tanto de Terapia Ocupacional como de Terapia Asistida con Animales será llevada a cabo en la Asociación de Trastornos Depresivos de Aragón (AFDA). La Asociación dejara una sala a disposición, donde realizaremos tanto las sesiones de Terapia Ocupacional con Terapia asistida con animales como las de Terapia Ocupacional. Será una sala rectangular con buena luminosidad, contando con un ventanal para la entrada de luz natural y ventilación si fuese necesario, dos mesas, 8 sillas y un baño donde encontraremos un espejo, un lavabo y un inodoro.

El programa se llevara a cabo durante periodo lectivo en sesiones de tardes, siempre teniendo en cuenta los horarios de los usuarios para poderlo compatibilizar con otros profesionales. Los recursos humanos con los que disponemos y los materiales necesarios los encontraremos a continuación: **(TABLA 2) (TABLA 3).**

<u>TABLA 2</u> <u>EQUIPO INTERDISCIPLINAR</u>	
PROFESIONALES SOCIO – SANTARIOS	1 Terapeuta ocupacional
	1 Técnico en Terapia Asistida con Animales
	1 Psicólogo
	1 Trabajador Social
1 Perro de terapia	

<u>TABLA 3</u> <u>MATERIALES NECESARIOS</u>	
En sesiones de Terapia Asistida con Animales	<ul style="list-style-type: none"> • Pelota • Discos • Aros • Arnés • Silbato • Peine para perros • Premios para perros (chuche) • Champú en espuma para perros • Rastrillo • Semillas de diversas plantas • Pala • Regadera • Colonia de perros • Ropa para perro
En sesiones de Terapia Ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> • Árbol neurológico • Picas • Pelotas de diferentes colores y tamaños • Aros de diferentes colores y tamaños • Conos • Dados de gomaespuma • Guías verticales • Pinzas • Folios/fichas • Bolígrafos • Tijeras • Pegamento • Espejo • Ropa

5. DESARROLLO (II)

5.1. Evaluación del proceso

Para llevar a cabo la evaluación del programa, ha sido necesario la administración de las siguientes escalas, pudiendo así obtener los objetivos que se deben alcanzar durante el periodo de intervención.

ESCALA	DESCRIPCIÓN
OSA	<i>"Autoevaluación ocupacional (OSA) evalúa la autopercepción acerca de su competencia ocupacional en una variedad de ocupaciones diarias y el grado de importancia asignado a estas. Facilita la identificación de objetivos de intervención en conjunto". [18]</i>
AMPS	<i>"Evaluación de habilidades motoras y de procesamiento. Mediante un método de observación evalúa las habilidades motoras y de procesamiento que la persona utiliza al participar en tareas o formas ocupacionales significativas y conocidas. Las habilidades de procesamiento son acciones dirigidas a un objetivo que la persona realiza cuando selecciona, interactúa con y usa herramientas y materiales de las tareas, lleva a cabo acciones y pasos individuales de la tarea y modifica el desempeño de la tarea y ambiente cuando se encuentran problemas. Las habilidades motoras son acciones dirigidas a un objetivo que la persona realiza cuando utiliza objetos de la tarea y los mueve y cuando se mueve alrededor del espacio de la tarea". [18]</i>

<p>ACIS</p>	<p><i>"Evaluación de habilidades de comunicación e interacción. Evalúa las habilidades de comunicación e interacción que la persona utiliza al participar en ocupaciones y contextos diversos. Las habilidades de comunicación e interacción corresponden a aquellas necesarias para expresarse, comunicarse y lograr hacer con otros". [18]</i></p>
<p>CUESTIONARIO VOLITIVO</p>	<p><i>"Evalúan la volición y el impacto ambiental de diferentes contextos sobre esta. Mediante un método de observación. El enfoque de la evaluación esta puesto en la intención de la persona y no en el resultado concreto y eficacia de las habilidades que la persona pueda lograr realizando una tarea". [18]</i></p>

Al cumplir las escalas estandarizadas explicadas anteriormente, podremos observar que se deberán llevar a cabo sesiones individualizados desde Terapia Ocupacional.

Los usuarios del programa realizaran sesiones individualizadas y grupales de Terapia Ocupacional, donde se trabajara en relación a los objetivos marcados previamente pero teniendo en cuenta las capacidades y destrezas individuales de cada usuario.

Las sesiones de Terapia Ocupacional con Terapia Asistida con Animales serán siempre grupales, donde se trabajara especialmente la motivación y las relaciones sociales.

Se espera que el 100% de los usuarios del programa acaben el tratamiento y vuelvan a ser evaluados para obtener los resultados finales. Por lo que ninguno de los usuarios abandonara el programa.

5.2 Evaluación de los resultados

El programa habrá durado 5 meses y medio. Durante la fase de intervención se habrá llevado a cabo un seguimiento mediante observación directa de los usuarios, ya que es una medida directa y sin pérdida de tiempo para valorar la evolución, y así poder ir informando al usuario y a las familiar de los avances mensuales. **ANEXO I**

Por ultimo en la fase de reevaluación se administraran las escalas estandarizadas que se nombran anteriormente, pudiendo así llevar a cabo una comparación de los datos obtenidos en la evaluación inicial y los de esta fase de reevaluación.

Lo que se pretende cumplir con respecto al programa y los objetivos marcados es: **(TABLA 4)**

Gracias a los resultados obtenidos en la reevaluación, se podrán proponer nuevos objetivos si hemos conseguido cumplir los anteriores, como hemos dicho anteriormente, siempre y cuando, el usuario y las familias quieran continuar con el programa. Si alguno de los objetivos no se ha cumplido se propondrá continuar el trabajo sobre ellos para poder finalizar con éxito el programa.

TABLA 4

Evaluar las dificultades de cada usuario para mejorar el desempeño ocupacional de cada uno de ellos que va realizar el programa.

- 100% de los usuarios serán evaluados durante 1 mes.

Motivar al usuario para que se adhiera al programa establecido, para ello la presencia del perro nos será de gran ayuda.

- El 100% de los usuarios lograrán la motivación suficiente para continuar con el programa.

Alcanzar una correcta condición física que se encuentra interrumpida debido al estado anímico depresivo en el que se encuentran.

- El 80% de los usuarios conseguirán mejorar su condición física. Mientras que en el 20% de los usuarios restantes observaremos un desarrollo más leve.

Mejorar las habilidades socio – afectivas (estado anímico) a través del animal y del resto de usuarios durante el programa.

- El 90% de los usuarios habrán mejorado sus habilidades socio - afectivas consiguiendo así una mayor relación con los demás. El 10 % restante se deberá situaciones externas.

Mejorar las AVDs, más específicamente la higiene y vestido, al finalizar el programa.

- El 100% de los usuarios conseguirán mejorar sus hábitos en las actividades de la vida diaria (AVDs) al finalizar el programa.

Reevaluar las dificultades presentadas al principio del programa para comprobar el desarrollo y mejora de los usuarios.

- El 100% de los usuarios volverán a ser evaluados tras finalizar el programa.

Elaborar un informe para las familias, planteando la posibilidad de que sigan realizando terapia asistida con animales o que puedan seguir en contacto con un animal en su rutina diaria en función de los beneficios o resultados obtenidos

- El 100 % de los usuarios que realizan la fase de reevaluación obtendrán un informe con los resultados adquiridos.

5.3 Evaluación de la satisfacción

Lo que se pretende en este apartado es recoger la satisfacción del usuario y las familias con el programa realizado. Se evaluará con cuestionarios propios o estandarizados. En este caso utilizaremos cuestionarios propios.

Al finalizar los 5 meses y medio de programa, los usuarios y las familias podrán realizar la escala de satisfacción donde como hemos dicho anteriormente evaluarán su nivel de satisfacción en relación al programa de Terapia Ocupacional y Terapia Asistida con Animales como herramienta terapéutica. **ANEXO II**

6. CONCLUSIONES

A partir de la literatura consultada podemos concluir que la Terapia Asistida con Animales produce beneficios en los enfermos con depresión mayor en los siguientes aspectos:

- Volición: mejoría de la motivación para el desempeño ocupacional, lo cual supone un aumento en la calidad de vida de los usuarios.
- Habitación: recuperación de roles perdidos y reintegración a su contexto social próximo.
- Capacidad de desempeño: mejora la cantidad y la calidad de sus relaciones interpersonales y habilidades sociales posibilitando una mejor adaptación del sujeto a su red de apoyo próxima e institucional.

7. BIBLIOGRAFÍA

[1] American Psychiatric Association. DSM – V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ª Ed: Barcelona: Editorial Médica Panamericana; 2014.

[2] Fundación Purina. Animales, fuentes de salud. Barcelona: Viena Serveis Editorial; 1994.

[3] Ruckert J. Terapia a cuatro patas. Barcelona: Viena Serveis Editorial; 1994.

[4] Martínez R. La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. Indivisa [artículo en línea]. 2008 [consultado el 18 de Enero de 2016]; nº9:117-144. Disponible en: [file:///C:/Users/LAURA/Downloads/Dialnet-LaTerapiaAsistidaPorAnimales-2777924%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LAURA/Downloads/Dialnet-LaTerapiaAsistidaPorAnimales-2777924%20(1).pdf)

[5] Villalta V, Ochoa S. La terapia facilitada por animales de compañía como programa de rehabilitación adjunto para personas con diagnóstico de esquizofrenia crónica. Papeles del Psicólogo [artículo en línea]. 2007 [consultado el 18 de Enero de 2016]; 28(1):49-56. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1428.pdf>

[6] Oropesa Roblejo P, García Wilson I, Puente Saní V, Matute Gainza Y. Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. MEDISAN [artículo en línea]. 2009 [citado el 18 de Enero de 2016]; 13(6). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_6_09/san15609.pdf

[7] SOMOSDOS. Terapia asistida con animales: definición [internet]. 2011 [citado el 9/2/2016]. Disponible en: <https://terapiaconanimalesmosdos.wordpress.com/2011/09/13/definicion/>

[8] Terapia canina: el perro como herramienta terapéutica [internet]. Biblioteca San Juan de Dios – Sant Joan de Déu; 2014 [citado el 9/2/2016]. Disponible en: <http://bibliosjd.com/2014/06/05/terapia-canina-el-perro-como-herramienta-terapeutica/>

[9] Garay Laucirica E. Terapia asistida con animales de compañía. Zooterapia [artículo en línea]. [Citado el 10 de Febrero de 2016]; Disponible en: <http://canismajoris.es/media/pdf/interes/Terapia-asistida-con-animales-de-compania.pdf>

[10] 10 beneficios, científicamente demostrados, de tener un perro [internet]. Recursos de Autoayuda: Superación y Desarrollo Personal; 2015 [citado el 10/2/2016]. Disponible en: <http://www.recursosdeautoayuda.com/beneficios-de-tener-un-perro/>

[11] Deborah L. Domestic dogs and human health: An overview. British Journal of Health Psychology [artículo en línea]. 2007 [citado el 10/2/2016]; 12: 145 – 156. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.2009.01612.x/pdf>

[12] Cusack O. Animales de compañía y salud mental. 2ªEd. Fundación affinity. Barcelona: Viena serveis Editorials; 2008.

[13] Deborah L. The Effects of Animal on Human Health and Well – Being. Journal of Social Issues [artículo en línea]. 2009 [citado el 12/2/2016]; 65(3): 523 – 543. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.2009.01612.x/pdf>

[14] Fine A. Manual de terapia asistida por animales. Barcelona: Fundación Affinity; 2003.

[15] Kielhofner G. Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional. Buenos aires: Editorial Médica Panamericana; 2006.

[16] Kielhofner G. Modelo de ocupación humana: Teoría y aplicación. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2006.

[17] Vázquez Duque, J. Actividades y terapia asistida por animales desde la mirada del Modelo de Ocupación Humana. Revista Chilena de Terapia Ocupacional [internet]. 2011 [citado el 20/2/2016]; 11(1): 29 – 36. Disponible en: <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/17080>

[18] Asociación de Trastornos Depresivos de Aragón [internet]. Zaragoza [citado el 8 de Marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.asociacionafda.com/>

[19] De las Heras de Pablo CG. Modelo de Ocupación Humana. Madrid: Editorial Síntesis; 2015.

[20] García Royo C. Proyecto de Intervención Asistida con Animales para personas con discapacidad intelectual en la Ciudad Residencial Sonsoles [Trabajo de Fin de Grado]. Unizar: Facultad de Ciencias Sociales y del trabajo; 2014.

[21] Terapia y actividades asistidas por animales. Beneficios [internet]. Madrid: Lincoln Consultan; [citado el 20 de abril de 2016]. Disponible en: <http://terapiaconperros.com/default.asp?webpage=Beneficios2>

[22] Fundación Affinity. Animales de compañía, fuente de salud: comunicaciones del VII Congreso Internacional. Madrid: Fondo editorial de la Fundación Affinity; 2007.

[23] Sánchez Rodríguez O, Polonio López B, Pellegrini Spangenberg M. Terapia Ocupacional en Salud Mental: Teoría y técnicas para la autonomía personal. Madrid: Editorial medica Panamericana; 2012.

[24] Serrano Almenara B. Terapias de patologías humanas a través de animales. Revista digital innovación y experiencias educativas [artículo en línea]. 2007 [citado el 7 de Mayo de 2016]; 11. Disponible en: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_11/BERNARDO_SERRANO_1.pdf

[25] Hinojo Lucena FJ, Fernández Martín FD. Diseño de un programa formativo para la mejora de las habilidades sociales en personas mayores. Revista interuniversitaria Granada [artículo en línea]. 2002 [citado el 8 de Mayo de 2016]; 9: 309 – 319. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1350/135018332016.pdf>

[26] Martínez Abellán R. La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación a la atención a la diversidad. Facultad de Educación; Universidad de Murcia [artículo en línea]. 2008 [citado el 15 de Mayo de 2016]; 9: 117 – 144. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/771/77100909.pdf>

ANEXOS

ANEXO I

ESCALA DE SATISFACCIÓN

1. La ubicación del Centro
2. Barreras arquitectónicas del centro
3. Instalaciones del centro
4. Atención prestada al usuario
5. Atención prestada a la familia
6. Confianza que los profesionales transmiten
7. Preparación de los profesionales del centro
8. Interés de los profesionales del centro por los usuarios
9. Oportunidad para expresar su opinión al hablar con los profesionales
10. Información sobre la evolución
11. El animal (estado, comportamiento...)

El usuario contestará a cada ítem de 1 al 4, siendo 1 poco satisfecho y 4 muy satisfecho.

ANEXO II

Usuario: Profesional:	Sesión: Fecha:
Incidente:	
Interpretación:	
Recomendaciones:	