



TÍTULO

LA INTERVENCIÓN ASISTIDA CON ANIMALES PARA LA MEJORA EN HABILIDADES SOCIALES EN PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN

AUTORA

Alba M^a Molina Gámez

Esta edición electrónica ha sido realizada en 2022

Tutora: Dra. Dña. M^a Jesús Colmenero Ruiz

Instituciones: Universidad Internacional de Andalucía ; Universidad de Jaén

Curso Máster en Intervención Asistida con Animales (2020/21)

© Alba M^a Molina Gámez

© De esta edición: Universidad Internacional de Andalucía

Fecha documento 2021



**Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)**

Para más información:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en>



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Centro de Estudios de Postgrado

Trabajo Fin de Máster

**LA INTERVENCIÓN ASISTIDA CON
ANIMALES PARA LA MEJORA EN
HABILIDADES SOCIALES EN
PERSONAS CON SÍNDROME DE
DOWN**

Estudiante: Molina Gámez, Alba M^a

Tutora: Colmenero Ruiz, M^a Jesús

Septiembre, 2021

ÍNDICE

Resumen	
1. Introducción	1
2. Objetivos	22
3. Metodología	23
3.1. Participantes	24
3.2. Aparatos, materiales e instrumentos de evaluación	25
3.3. Diseño y variables	27
3.4. Procedimiento	27
3.4.1. Fase previa	27
3.4.2. Fase de intervención	31
3.4.3. Fase de finalización	41
4. Resultados esperados	44
5. Conclusiones y discusión	45
6. Referencias bibliográficas	46
7. Anexos	54

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Actividad 1. ¿Quiénes somos?	29
Tabla 2. Actividad 2. ¿Qué recordamos sobre...?	30
Tabla 3. Actividad 3. El puzzle de la amistad	32
Tabla 4. Actividad 4. La mejor forma de decir las cosas	33
Tabla 5. Actividad 5. La ciudad sin colores	34
Tabla 6. Actividad 6. ¡Yo soy!	35
Tabla 7. Actividad 7. La negociación como solución	36
Tabla 8. Actividad 8. Un paseo muy cortés	37
Tabla 9. Actividad 9. El dado de las palabras mágicas	38
Tabla 10. Actividad 10. ¿Y ahora qué hago yo en esta situación?	39
Tabla 11. Actividad 11. ¡Colorín, colorado...!	41
Tabla 12. Actividad 12. Oca perruna gigante	42

RESUMEN

En el presente Trabajo Fin de Máster (TFM) se ha diseñado un proyecto de investigación en Intervenciones Asistidas con Animales para comprobar su eficacia en cuanto a la mejora y adquisición de Habilidades Sociales se refiere. Para ello, se ha contado con una muestra de 10 personas, con edades comprendida entre 16-20 años. Todos los participantes padecen Síndrome de Down y estarán divididos en dos grupos al azar. Uno de los grupos recibirá una terapia convencional y el otro una terapia asistida con el animal. El objetivo que se plantea será modificar las conductas disruptivas que presenten junto con las carencias en habilidades sociales, intentando conseguir que mejoren las que ya tienen y adquieran otras nuevas para poder desenvolverse de manera correcta en su día a día. Como ya se sabe, la falta de habilidades sociales supone un gran problema a la hora de desarrollarnos personal y socialmente, puesto que si no las tenemos podemos sufrir problemas de aislamiento, rechazo, de comunicación... Por ello, se han aprovechado los beneficios que nos ofrece la presencia de los animales como clave fundamental de motivación para los participantes ¹y por consecuencia, la consecución de los objetivos planteados previamente. El programa será desarrollado en un periodo de tres meses y estará compuesto por doce actividades dinámicas y lúdicas. Todas ellas irán encaminadas en fomentar las habilidades sociales y conseguir puedan integrarlas en su día a día. Para la evaluación de la intervención se han empleado métodos cualitativos (observación directa y entrevistas) y cuantitativos (cuestionarios y escalas) con el fin de justificar de la manera más precisa posible la efectividad del programa. Por último, como es de esperar se busca que el grupo de Intervención Asistida con Animales experimente unos mejores resultados que el grupo convencional, justificando así la importancia de estas intervenciones.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Down, Habilidades Sociales, Asertividad, Intervención Asistida con Animales.

¹ A lo largo del trabajo se utilizará el masculino como genérico para facilitar su lectura sin que ello implique una postura sexista, atendiendo las recomendaciones de la Real Academia Española de la Lengua

ABSTRACT

In this Master's Thesis (TFM), a research project on Animal Assisted Interventions has been designed to verify its effectiveness in terms of improving and acquiring Social Skills. For this, a sample of 10 people, aged between 16-20 years, has been counted. All participants have Down Syndrome and will be divided into two groups at random. One of the groups will receive conventional therapy and the other will receive animal-assisted therapy. The objective that is proposed will be to modify the disruptive behaviors that they present along with the deficiencies in social skills, trying to get them to improve those they already have and acquire new ones to be able to function correctly in their day-to-day life. As is already known, the lack of social skills is a big problem when it comes to developing ourselves personally and socially, since if we do not have them we can suffer problems of isolation, rejection, communication ... Therefore, the benefits that have been taken advantage of us It offers the presence of animals as a fundamental motivational key for the participants and consequently, the achievement of the previously stated objectives. The program will be developed over a period of three months and will be made up of twelve dynamic and playful activities. All of them will be aimed at promoting social skills and being able to integrate them into their day-to-day life. For the evaluation of the intervention, qualitative methods (direct observation and interviews) and quantitative methods (questionnaires and scales) have been used in order to justify the effectiveness of the program as precisely as possible. Finally, as expected, it is intended that the Animal Assisted Intervention group experience better results than the conventional group, thus justifying the importance of these interventions.

KEY WORDS: Down Syndrome, Social Skills, Assertiveness, Animal-Assisted Intervention, dog, programme, acquisition, training.

1. INTRODUCCIÓN

Para la realización de este proyecto, en primer lugar se realizará una búsqueda y revisión bibliográfica exhaustiva de conceptos como el Síndrome de Down, las Habilidades Sociales y las Intervenciones Asistidas con Animales, demostrando que el hecho de tener a un animal cerca proporciona mejoras en múltiples aspectos como la comunicación, la motivación, la autonomía, la capacidad atencional, las habilidades sociales... Siendo en éste último aspecto en el que nos centraremos. Dichas habilidades tienen una gran importancia para el ser humano puesto que somos seres sociales por naturaleza, por lo tanto el transcurrir de nuestra vida está en parte determinado por el correcto uso de éstas y se suelen considerar como una competencia necesaria para que podamos vivir en una sociedad que se encuentra en constante cambio. Resulta evidente el hecho de que muchos de los problemas cotidianos entre personas residen en la falta de habilidades de comunicación y destrezas sociales que nos ayudan a resolver dichas dificultades. Por ello, en segundo y último lugar, una vez que se contrasten dichos datos, se pasará a la realización de un plan de actuación en el que la elaboración de un programa será el punto de partida para poder aportar una nueva metodología, cada vez más común en nuestro día a día, dejando a un lado la tradicional. Para ello, se incluirá un animal en el aula aprovechando el factor motivacional que esto supone y se pondrán en práctica diferentes actividades y dinámicas dirigidas al desarrollo y mejora de las habilidades sociales en una persona con Síndrome de Down con carencias significativas de ellas tratando conseguir que en su día a día logre mantener relaciones interpersonales ricas en habilidades sociales, sanas y positivas.

El **Síndrome de Down** hace alusión al Dr. John Langdon Haydon Down, quien fue formándose en el ámbito de la medicina desde su adolescencia y consiguió definirlo clínicamente en el año 1866, pudiendo así diferenciar a los niños que lo padecían de los que presentaban otras formas de retraso mental pero sin llegar a conocer las causas. Sin embargo, no fue hasta el año 1959 cuando Jerome Leujene, un médico pediatra, descubrió que se debía a la presencia de un cromosoma extra en el par 21, pudiéndose realizar mayores investigaciones sobre este tipo de síndrome a partir de ese momento (Comes Nolla, 2006). Oliveros y Espinoza (2007) entienden por Síndrome de Down:

El conjunto de rasgos, problemas de salud o defectos congénitos de un individuo que tiene una causa subyacente que en la mayoría de los casos tiene un alto carácter hereditario. También se puede identificar como los síntomas y características que

definen una enfermedad tanto desde el punto de vista físico como por su extensión psicopatológica. (p.134)

De manera general, el Síndrome de Down se puede definir como una alteración genética producida por la presencia de un cromosoma extra o una parte de él. Es decir, las células del cuerpo humano constan de 46 cromosomas distribuidos en 23 pares, y las personas con Síndrome de Down tienen tres cromosomas en el par 21 en lugar de dos, por ello también se le denomina trisomía 21; por tanto, el bebé con Síndrome de Down tendrá 24 cromosomas en vez de 23, de manera que tendrá un total de 47 cromosomas en su organismo (Pérez, 2014). Hemos de decir que dicha alteración afecta por igual a hombres y a mujeres y se suele diagnosticar antes del nacimiento (Serrano, 2004). Durante el periodo de embarazo y mediante un examen ecográfico, se pueden encontrar ciertos signos de la existencia de dicho síndrome (grosor del pliegue de la nuca, longitud femoral...), pero no se puede confirmar con exactitud sin la previa realización de pruebas como la amniocentesis o la biopsia de las vellosidades coroides.

A nivel mundial, según Chala (2018), una de cada ochocientas personas nace con Síndrome de Down. En España, existen alrededor de unas 35.000 personas con Síndrome de Down (De Graaf et al., 2021). Por lo tanto, podemos ver que el Síndrome de Down es uno de los trastornos del desarrollo más habituales y teniendo en cuenta que esta cifra es considerablemente alta no se puede dejar de lado a estas personas.

Al no ser considerado una lesión ni una enfermedad crónica, no tiene cura y perdura durante toda la vida. Aunque no se conocen las causas para poder llegar a originar un cromosoma extra, se conocen algunos elementos de riesgo como la edad de los padres, el nacimiento de un hijo anterior con dicho síndrome, una anomalía cromosomática en alguno de los padres, ciertos factores ambientales como la radiación o virus... entre otros.

Tal y como señala del Barrio (2006), podemos encontrarnos con tres tipos distintos de Síndrome de Down en función de la manera en la que se produzca el exceso de material genético:

- **Trisomía 21:** Este tipo es la causa más frecuente del Síndrome de Down, ya que tiene una incidencia del 95% de los casos. Se produce por un cromosoma extra, el 21, dando como resultado 47 cromosomas en lugar de 46 y por un déficit al instante de repartirse las células sexuales, aportando un bebé con tipologías

conformes del Síndrome de Down. Todas las células son idénticas y tienen las 3 copias completas del cromosoma.

- **Mosaicismo:** A veces, ocurren errores en la división celular o meiosis, lo que hace que haya células con un número distinto de cromosomas. Así, este caso se produce cuando el embrión tiene dos tipos de células, algunas de éstas tienen trisomía 21 y otras son normales. Esto ocurre entre un 2-4% de los casos de Síndrome de Down. Numerosas investigaciones apuntan a que las personas que lo padecen, conservan un menor número de cualidades y rasgos del Síndrome de Down (Muñoz, 2004). Como lo hace notar la Fundación Catalana del Síndrome de Down (1996), parece ser que las personas con Síndrome de Down en los casos de mosaicismo puede que tengan una mayor capacidad intelectual, siendo ésta más alta cuantas más células normales tenga.
- **Translocación:** De acuerdo con Ruíz (2007), este tipo se debe a la rotura del cromosoma 21 durante el proceso de desarrollo de las células llamado mitosis. Tal división se coloca, adhiere o “suelta” en otro cromosoma que generalmente es el cromosoma 14 o 21, siguiendo su procesamiento con 46 cromosomas, mientras que la representación de otro cromosoma adicional 21 es el perjudicante para que un bebe nazca con el Síndrome de Down. En este tipo, el padre o la madre se comportan como portadores y pueden transmitirlo a uno o varios descendientes.

Además de los diferentes tipos, de acuerdo con Serrano (2004), también podemos encontrarnos con distintos tipos de niveles en cuanto al retardo mental siguiendo los test de Coeficiente Intelectual (IQ):

- Nivel de retardo leve: puntuación entre 50-70.
- Nivel de retardo moderado: puntuación entre 35-49.
- Nivel de retardo severo: puntuación entre 20-34.
- Nivel de retardo profundo: puntuación menor a 20.

Todos los tipos de Síndrome de Down comparten unas características esenciales contempladas en el diagnóstico clínico entre las que destacan características físicas y morfológicas, del lenguaje y el aprendizaje, de la personalidad y la conducta, sociales.

a. Características físicas y morfológicas

- Ojos inclinados hacia arriba y almendrados; nariz de puente plano, respingona y orejas pequeñas, por debajo de la media; baja estatura; dentadura irregular; boca pequeña con presencia de un paladar arqueado, estrecho y profundo, con una lengua desplazada hacia delante, no muy grande; cabello fino y poco abundante; cuello corto y ancho; cráneo más corto y pequeño de lo normal, con la parte posterior un poco plana; extremidades cortas y anchas... entre otras (Serrano, 2004).
- Deficiencias físicas y de la salud como hipotonía muscular de tonalidad débil en los músculos; problemas visuales y de audición; problemas cardíacos; torpeza motora; problemas estomacales y enfermedad celiaca; menor esperanza de vida y envejecimiento temprano... (del Barrio, 2006).

A pesar de no haber diferencias en el nivel de afectación en cuanto al Síndrome de Down se refiere, no hay existen dos sujetos iguales. Como el resto de personas, cada sujeto tiene sus capacidades, su personalidad, sus sentimientos, sus intereses...

b. Características del lenguaje y el aprendizaje

En cuanto a las características del lenguaje y el aprendizaje y de acuerdo con Ortigosa (2009), en las personas con Síndrome de Down el nivel lingüístico va por detrás de su nivel lector, su capacidad social y su inteligencia general, por lo que presentan mejores puntuaciones en tareas manipulativas que verbales, presentando una mejor capacidad en el lenguaje comprensivo que expresivo. Por otro lado, Nafe (2014) afirma que el lenguaje de las personas con síndrome de Down tiene mayor retraso en cuanto a la expresión; es decir, su edad lingüística no evoluciona al mismo tiempo que la edad cronológica y la mental.

Por otro lado y basándonos en los estudios recogidos por Murillo (1995), podemos ver que los niños con síndrome de Down presentan algunas características a nivel morfo-sintáctico como alteraciones importantes en la adquisición y en el uso de morfemas gramaticales, habla telegráfica, escasa subordinación y dificultades para llegar a comprender oraciones largas, pasivas o negativas, sintaxis deficiente, holofrases y problemas en el uso de los pronombres. Por otra parte, en cuanto al nivel pragmático, suelen usar señas o gestos cuando no consiguen comunicarse de forma oral, presentando en ocasiones ecolalias o

autoinstrucciones en voz alta. Las respuestas estereotipadas se emiten con el fin de evitar esfuerzos, en otras ocasiones, emiten respuestas impulsivas que dan lugar a problemas o dificultades para a la hora de iniciar y/o mantener una conversación.

En relación al estilo de aprendizaje, las personas con síndrome de Down presentan un ritmo de aprendizaje más lento y pausado. Su periodo de escolarización se suele prolongar por las dificultades que encuentran a la hora de consolidar los objetivos curriculares y; debido a sus características perceptivas y cognitivas, es necesario presentarles la información de manera repetida. Como expresa Ruíz (2010), suelen recibir mejor las ayudas visuales que las auditivas o verbales, y es conveniente presentarles estímulos educativos ya que presentan poco interés e iniciativa por aprender y necesitan enfrentarse a circunstancias en las que puedan aplicar las diferentes capacidades. Por otro lado, Goy et al. (1996) señalan que estas personas no piden ayuda ante las dificultades académicas sino que se bloquean y abandonan la tarea por el hecho de desconocer la causa de tal dificultad. A esto, Fidler (2006) también aporta que su capacidad para la resolución problemas y su pensamiento instrumental está poco desarrollado, lo que les limita y dificulta acciones como no terminar una tarea demandada.

c. Características de la conducta y la personalidad

Por otro lado nos encontramos características relacionadas con otros ámbitos tales como la personalidad, la percepción, los aspectos cognitivos como menor capacidad de respuesta y de reacción frente al ambiente; escasa iniciativa; baja perseverancia ante tareas y utilización de la capacidad social para evitarlas; dificultad para concentrarse y mantener la atención durante largos periodos de tiempo; lentitud para procesar y codificar información; suelen mostrar cierta dependencia hacia los adultos puesto que desde pequeños están sobreprotegidos; les cuesta seguir instrucciones y no entienden bien las bromas y frases con sentido doble; dificultad para manejar diversas informaciones... (Ruíz, 2011). Además, este mismo autor destaca también los puntos fuertes de estos niños, tales como que suelen mostrarse colaboradores y ser muy afectuosos y sociales; en el ámbito laboral se muestran constantes y tenaces, puntuales, responsables y realizan las tareas con cuidado y perfección; tienen buenos resultados en pruebas manipulativas; mejor capacidad de lenguaje comprensivo que expresivo y mejores respuestas motoras que verbales... entre otros.

En numerosos libros científicos y de divulgación, se describe a las personas con Síndrome de Down como afectuosos, sociables, cariñosos o sumisos. Este tipo de afirmaciones no tienen fundamentación o justificación evidente y se basan principalmente en los estereotipos; por ello, dejando éstos a un lado, podemos hablar de la heterogeneidad de temperamentos. Como plantea Ortigosa (2009), otras de las características generales de la personalidad de las personas con Síndrome de Down, son que:

- No suelen tener problemas de conducta destacables.
- Adquieren un grado considerable de adaptación social.
- Pueden presentar persistencia de las conductas y resistirse a los cambios.
- Poseen un carácter sociable y cariñoso.
- La capacidad de respuesta y de reacción frente al entorno es menor.

d. Características sociales

El comportamiento de la mayoría de las personas con Síndrome de Down es similar al que tienen los niños con desarrollo típico, no mostrando dificultades comportamentales especiales. En la opinión de Patterson (2004), en ocasiones sus problemas de comportamiento tienen que ver con su importante dificultad ante la expresión verbal.

Algunas personas con Síndrome de Down son señalados como agresivos, obstinados u opositores, cuando en realidad están utilizando dicha conducta como un sistema comunicativo. Así, por ejemplo, ante la tarea de afrontar una labor, tienden a distraer a los padres o profesores manifestándose como tercos, cuando lo que verdaderamente intentan es usar este mecanismo para evitar enfrentarse a una situación frustrante para ellos.

De acuerdo con Ruíz (2010), estas personas presentan una habilidad social de carácter positivo desde la infancia, pero como se ha mencionado anteriormente, es frecuente la presencia de conductas en las que se resisten al cambio. Aunque suelen mostrar habilidades comunicativas interpersonales, la interacción espontánea suele depender de figuras adultas de su entorno. Por ello, las intervenciones preventivas son necesarias con este tipo de colectivo con el fin de eludir problemas de aislamiento social. Debido a sus dificultades para comprender normas, no suelen acercarse mucho a grupo de iguales y prefieren jugar con niños de edades inferiores. Para ello, con el fin de mejorar su comportamiento social, se les ha de proveer de unas normas sociales de actuación adecuadas.

A continuación, vamos a seguir fundamentando otro eje de nuestro trabajo como son **las habilidades sociales**. Las habilidades sociales son de suma importancia en nuestra vida

diaria ya que nos permiten optimizar nuestras relaciones con los demás, sentirnos bien con ellos y con nosotros mismos, alcanzar lo que realmente queremos y sobre todo por su gran influencia en la comunicación. Como seres sociales, al nacer contamos con lo que se conoce como inteligencia interpersonal, la cual nos permite establecer diferencias entre los estados de ánimo, intereses y motivaciones de las personas que nos rodean para así reconocer sus emociones y entenderlos. Dicha capacidad nos hace aptos de cara al trato con los demás, pero es necesario además el entrenamiento de una serie de habilidades sociales para poder desenvolvernos mejor con dichas personas. Teniendo en cuenta a González et al. (1998), es importante introducir la competencia interpersonal en el ámbito académico para poder conseguir la promoción en el desarrollo integral de los estudiantes.

A día de hoy, y según indican Meichenbaum et al. (1981), aún no existe una definición universal de lo que serían las habilidades sociales puesto que no hay un patrón de conductas socialmente aceptables para el conjunto de situaciones y entornos en los que se desenvuelven las personas. A todo ello se le suma que dichas habilidades pueden variar en función del proceso de socialización de cada persona, edad, sexo, nivel académico, situación familiar... Sin embargo, la obtención de estas habilidades tiene un único fin resumido en saber cómo relacionarse con los demás eficientemente. A lo largo de los años 50-60, las habilidades sociales se definían como comportamientos observables y concretos (saber sonreír, mirar a los ojos cuando te hablaban...). Dichas habilidades concretas son fácilmente evaluables mediante la observación directa, pero resulta claro que son solo componentes precisos de otros procesos más complejos que requiere la competencia social. Posteriormente, se concibieron estas habilidades como comportamientos más globales, pero igualmente observables y evaluables externamente mediante cuestionarios. El campo de las habilidades sociales conoció su época de mayor difusión a mediados de los años 70, y a día de hoy, sigue siendo un área de continua investigación y aplicación. Los orígenes de la estructura de las habilidades sociales se le atribuyen a Salter (1949), uno de los pioneros de la terapia de conducta. Posteriormente, Wolpe (1968) retomó sus ideas y fue quien utilizó por primera vez el término de “conducta asertiva”, pasando a ser sinónimo de habilidades sociales.

Por tanto, para poder hablar de las habilidades sociales con mayor profundidad, es necesario hablar en primer lugar de términos como la asertividad, la autoestima y la inteligencia emocional. Caballo (1983) considera que la asertividad y las habilidades sociales hacen referencia al mismo tipo de comportamiento y en base a diversos estudios, indica que

“la conducta asertiva es aquella que expresa los sentimientos y pensamientos de un individuo de una manera honesta, sin herir a los demás, y que normalmente alcanza sus objetivos” (p.55). A juicio de Rodríguez y Serralde (1991), la persona asertiva conoce sus propios límites y es consciente de que no siempre se puede ganar en la vida, persigue sus sueños y actúa de manera respetable y acepta o rechaza a las personas con delicadeza y firmeza. A dicho concepto se le atribuyen tres estilos de comunicación:

- *Estilo pasivo*: la persona que actúa desde este estilo deja que los demás decidan por él, le digan lo que debe o no debe hacer y no es capaz de defender sus propios derechos e intereses.
- *Estilo agresivo*: es todo lo contrario al anterior, las personas que actúan desde este estilo son muy mangoneadores, intimidan a los demás, les critican e incluso les hacen sentir inferiores. Tienen poca empatía y debido a su carácter, no suelen tener muchos amigos verdaderos y en el caso de que los tengan, se aprovechan de ellos.
- *Estilo asertivo*: dicho estilo es un punto intermedio entre los dos anteriores y se basa en ser tal y como uno es, mostrándole a los demás sus sentimientos y pensamientos sin llegar a ofender a nadie, respetando las decisiones e ideas de todos y defendiendo sus propios derechos.

Por otro lado, encontramos el término autoestima, el cual Gallego (2009) considera que es la observación de las cosas favorables y desfavorables de nosotros mismos, es decir, una valoración personal tanto de los aspectos negativos como positivos que tenemos. Dicho término junto con la autoimagen y el autocomportamiento, forman lo que conocemos como autoconcepto. Para finalizar, tenemos la inteligencia emocional, la cual Navas y Berrocal (2009) afirman que es la habilidad para apreciar y valorar con precisión las emociones, para acceder y generar sentimientos, para comprender las emociones y regularlas.

Pese a que el concepto de “habilidades sociales” no goza de una definición unánime, pasaremos a realizar un breve recorrido cronológico de diversos autores sobre éstas. Alberti y Emmons (1978), consideran la habilidad social como la conducta que permite a un sujeto actuar según sus intereses más importantes, defenderse sin ansiedad, expresar cómodamente sentimientos o ejercer los derechos personales sin negar los de los demás. Para Hargie et al. (1981) las habilidades sociales son un conjunto de conductas sociales dirigidas hacia un objetivo, que están interrelacionadas, que se encuentran bajo el control del individuo y que

pueden aprenderse. McFall (1982) definió las habilidades sociales como la capacidad para comportarse de una forma con la que se obtendrá una recompensa y de no comportarse de una forma con la que se obtendrá un castigo. De igual modo, Caballo (1986) considera que las habilidades sociales nos permiten solucionar problemas en el día a día puesto que son una serie de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal donde expresa sus actitudes, deseos, sentimientos, derechos u opiniones adecuadamente, respetando éstos mismos en los demás y resolviendo problemas inmediatos a la vez que minimiza la probabilidad de problemas en un futuro. Siguiendo a Monjas (1993), podemos definir las habilidades sociales como actuaciones sociales particulares indispensables para poder llevar a cabo una tarea interpersonal eficiente y satisfactoria, es decir, serían el conjunto de comportamientos que se ponen en marcha en el momento que se produce una interacción con otro individuo o grupo de ellos. Por último, Pedrosa y García (2010), definen las habilidades sociales como “capacidades o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea interpersonal. Al hablar de habilidades, nos referimos a un conjunto de conductas aprendidas” (p.226). Del mismo modo, establece varios ejemplos de lo que sería tener habilidades sociales como puede ser: saber decir no, manejar un problema...

A lo largo del tiempo, diversos autores han procedido a la aproximación de delimitar las características del comportamiento asertivo y del concepto de las habilidades sociales. Caballo (1983, cómo se citó en Alberti y Emmons, 1978), considera como aspectos a tratar los siguientes:

- Es una característica de la conducta y no de las personas.
- Es una característica específica a la persona y a la situación, no universal.
- Debe contemplarse el entorno y contexto del individuo.
- Está basada en la capacidad del individuo de escoger su acción o comportamiento libremente.
- Es una característica de la conducta socialmente eficaz, no dañina.
- Se presenta de dos modos: verbal y no verbal.
- Presenta el factor causa (la conducta) - efecto (la consecuencia).
- Orientada al logro de objetivos determinados por el sujeto.

Por su parte, Fernández (1994) indica que hay otra serie de características presentes en las habilidades sociales, siendo éstas:

- *Heterogeneidad*: debido a que la construcción de las habilidades sociales contiene diversos comportamientos, etapas evolutivas, niveles de funcionamientos y contextos en los que puede desarrollarse la interacción humana.
- *Naturaleza interactiva del comportamiento social*: debido a que a pesar de ser una conducta independiente se ajusta al comportamiento de los interlocutores en un determinado contexto.
- *Especificidad situacional*: debido a que resulta fundamental considerar el contexto sociocultural.

Conocer y delimitar qué componentes configuran las habilidades sociales no es una tarea fácil pero sí imprescindible. Al igual que en el concepto, los diferentes investigadores sobre el tema no se han puesto de acuerdo sobre cuáles son estos componentes, pero tomando como referente a Caballo (1993), las habilidades se dividen en componentes conductuales, cognitivos y fisiológicos.

- *Componentes conductuales*: referidos a las habilidades y comportamientos con los que la persona debe contar para lograr una competencia social habilidosa. Entre ellos destacan la mirada, la postura corporal, la expresión facial, los gestos, el contacto físico, las sonrisas, la distancia/proximidad, los componentes paralingüísticos (latencia, volumen, timbre, tono, velocidad, claridad, fluidez...), los componentes verbales, la conversación y elementos ambientales.
- *Componentes cognitivos*: referidos a aquellas creencias que el sujeto tiene hacia su propia competencia social tales como competencias cognitivas, expectativas, valores subjetivos de los estímulos y los planes y sistemas de autorregulación.
- *Componentes fisiológicos*: referidos a las manifestaciones corporales y afectivo-emocionales que el sujeto muestra frente a una situación de interacción social como la tasa cardíaca, la presión y el flujo sanguíneo, las respuestas electro-mentales y electromagnéticas y la respiración.

De igual modo, Caballo et al. (2015) añaden que las habilidades sociales son comportamientos en los que aparecen dos componentes fundamentales, siendo éstos los componentes verbales y no verbales, así como los paralingüísticos, que se pueden incluir en los componentes verbales.

En primer lugar, el componente verbal resulta fundamental para las relaciones sociales y se tendrá en cuenta de cara a una conversación que se realice de manera directa y consciente. Se considera a una persona con habilidad para comunicarse a aquella que plantea preguntas, muestra interés y lleva el 50% del peso en la conversación. En segundo lugar, los componentes no verbales poseen un gran papel ya que se encargan de apoyar a los verbales. Se pueden destacar componentes no verbales como la mirada, la expresión facial, la postura corporal... Por último, el componente paralingüístico trata de tres elementos fundamentales: latencia (tiempo que transcurre entre las intervenciones de un interlocutor y otro), volumen (debe ajustarse a la necesidad real de cada contexto) y tono de voz (muestra como diferentes tonos pueden hacer diferente un mismo mensaje).

Una vez delimitadas las características y componentes de las habilidades sociales, pasaremos a clasificarlas en diferentes tipos. Como expresan Fernández y Campiña (2014, cómo se citó en Goldstein et al., 1989), pueden ser clasificadas en:

- *Básicas*: escuchar, iniciar y mantener una conversación, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse, hacer un elogio...
- *Avanzadas*: pedir ayuda, participar, dar y seguir instrucciones, disculparse, convencer a los demás...
- *Relacionadas con los sentimientos*: expresar los sentimientos, conocer tanto los propios sentimientos como los de los demás, enfrentarse con el enfado del otro, expresar afecto...
- *Alternativas a la agresión*: pedir permiso, negociar, ayudar a los demás, evitar problemas con los demás, no entrar en discusiones, resolver el miedo, compartir algo, responder a las bromas...
- *Para hacer frente al estrés*: formular una queja, resolver la vergüenza, responder al fracaso, hacer frente a las presiones de grupo, defender a un amigo...
- *De planificación*: tomar decisiones realistas, discernir la causa de un problema, determinar las propias habilidades, establecer objetivos, concentrarse en una tarea, recoger información.

Según Reche y Lucena (2005), contar con un amplio repertorio de habilidades sociales es de vital importancia para el individuo a la hora de relacionarse de manera eficaz con los demás. Además, de acuerdo con González et al. (1998) dichas habilidades nos permiten:

- Aprender la reciprocidad, es decir, aprender a dar y a recibir.
- Adaptación de roles, es decir, asumir el rol que nos toca en una interacción y demostrar empatía.
- Controlar situaciones, es decir, apoderarse de las diferentes situaciones posibles en el grupo y saber desenvolverse de manera asertiva.
- Comportarse cooperativamente, es decir, aprender a compartir y colaborar con los quehaceres.
- Autocontrolar y regular conductas, estrechamente relacionado con los reforzamientos recibidos por los demás (feed back).
- Apoyar emocionalmente a los iguales, es decir, expresar sentimientos tales como la ayuda, el apoyo, la compañía, el afecto...
- Aprender el rol sexual, es decir, respetar los criterios morales y valores de la sociedad.

A día de hoy, resulta muy frecuente encontrarnos con personas que tienen carencias en las habilidades sociales, ya que no consiguen relacionarse de manera adecuada con su entorno, no saben comunicarse ni expresar sus sentimientos, tienden a mostrarse permisivas o agresivas en exceso y experimentan rechazo y aislamiento por parte de la sociedad. Dicho déficit en habilidades sociales es una característica definitoria de retraso mental. De hecho, según la Asociación Americana para el Retraso Mental (2006) y como afirman Luckasson et al. (1992), el retraso mental se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media que coexiste con limitaciones en diferentes áreas de adaptación entre las que se incluyen las habilidades sociales. Es por ello que nos centraremos en las personas que padecen Síndrome de Down, ya que como peculiaridad de este trastorno, suelen presentar más dificultades a la hora de poner en práctica dichas habilidades, resultando así fundamental enseñárselas para que puedan interactuar con los demás correctamente y puedan mantener relaciones interpersonales apropiadas, insertándose en la sociedad sin complicaciones y disfrutando de una vida feliz y tranquila. Según Cuckle y Wilson (2002), a día de hoy se dispone de poca información sobre las habilidades sociales en las personas con Síndrome de Down pero aun así, se hace necesaria la enseñanza de éstas para lograr encaminarlas hacia su proyecto vital individual. Además, Izuzquiza y Ruíz Incera (2009) señalan que dicho colectivo necesita cultivar, ejercitar y aprender las habilidades sociales más

que otras personas, ya que con demasiada frecuencia suscitan rechazo, falsamente tapado por la lástima o la compasión. Las habilidades sociales no son algo innato de la persona, sino que pueden ser aprendidas, modificadas y entrenadas mediante programas como los de Carmona y Melo (1999), Sánchez y Rubio (2001), Kelly (2002)... en los que se pretende ampliar y mejorar las habilidades ya aprendidas pero con deficiencias, enseñar nuevas habilidades que aún no han sido adquiridas y disminuir determinados comportamientos negativos con ellas. Además, por su parte, Monjas (2002), considera que las habilidades sociales son aprendidas a partir de los siguientes mecanismos:

- *Aprendizaje por experiencia directa:* las conductas interpersonales son adquiridas o no. Dependiendo de las consecuencias pueden ser positivas o negativas, siendo aplicadas por el entorno tras cada comportamiento social.
- *Aprendizaje por observación:* los comportamientos son aprendidos por medio de la observación de otras personas.
- *Aprendizaje verbal o instruccional:* la persona aprende mediante el lenguaje hablado (instrucciones, explicaciones...), es decir, la persona aprende de manera indirecta.
- *Aprendizaje por feedback interpersonal:* es la explicación por parte de las personas que han estado presentes en nuestra actuación de cómo ha sido nuestro comportamiento. La otra persona nos transmite su reacción ante nuestra conducta, ayudándonos así a la autocorrección

Otro de los ejes en los que se basa nuestro trabajo son **las Intervenciones Asistidas con Animales** ya que es una intervención que vamos a aplicar. Las intervenciones asistidas con animales (IAA) basan su efectividad en la creación de un potente vínculo humano-animal. Beck y Katcher (2003) postularon cuatro principios de por qué se crea dicho vínculo y estos son seguridad, intimidad, afinidad y constancia. La compañía del animal nos aporta *seguridad*, tanto por el hecho de la protección que nos puede ofrecer con sus acciones como por la mera presencia de ésta, ya que puede tranquilizar al dueño y mejorar la percepción de las relaciones sociales, puesto que el hecho de que una persona vaya acompañada de su mascota transmite la sensación de que esa persona es accesible, amable, menos peligrosa... En relación con la *intimidad*, nos referimos al contacto con el animal, el cual ocurre espontáneamente y es el humano el que decide cuánto, cómo y cuándo tiempo va a estar

acariciándolo, hablando o jugando con él, y el animal siempre se mostrará receptivo ante estas acciones, mientras que entre humanos depende de la voluntad mutua. Dicha facultad será de gran ayuda a la hora de realizar una intervención ya que la intimidad se da de manera más rápida entre humano-animal que entre usuario-interventor. En cuanto a la relación de parentesco o *afinidad* podemos decir que se forma fácilmente entre el humano y el animal, llegando a considerar a estos últimos como parte de nuestra familia, un ser querido y especial. Por último, el principio de *constancia* es el que más diferencia las relaciones entre personas de las que se dan entre persona-animal, pudiendo ser reemplazado por otro animal similar, ya que puede desempeñar el papel del anterior.

Como señalan Martos et al. (2015), son aquellas intervenciones que se realizan en ámbitos como lo social, la salud y la educación con la inclusión de animales previamente entrenados con el fin de contribuir a la mejora de los ámbitos anteriormente mencionados de las personas. Además hay que señalar que las Intervenciones Asistidas con animales engloban a su vez otros tipos de intervenciones clasificados en función de sus objetivos:

- *Terapias Asistidas con Animales (TAA)*: En ellas se introduce de manera intencionada un animal el cual será “parte integral del proceso de tratamiento (terapia), con el objetivo directo de promover la mejoría en las funciones físicas, psicosociales y/o cognitivas de las personas tratadas” (Martos et al., 2015, p. 2). Los objetivos serán terapéuticos y estarán marcados por profesionales sanitarios y de ramas terapéuticas reconocidas legalmente.
- *Educación Asistida con Animales (EAA)*: En ella se da la incorporación de un animal a un programa donde “los objetivos de dicha intervención son educativos (aprendizaje de la lecto-escritura, el cálculo, etc.) estando dirigidos por un profesional de la educación” (Martos et al., 2015, p. 2).
- *Actividades Asistidas con Animales (AAA)*: En ellas se puede ver una mayor espontaneidad y una menor regulación debido a que según la IAHAIO (2014, como se cita en Martos et al., 2015), no se dan objetivos terapéuticos definidos ni medidas de cambio, y se tratan de intervenciones con animales que pretenden fomentar beneficios motivacionales, educativos y recreativos, pudiendo aumentar la calidad de vida de las personas. Ocurren en diversos ambientes y están dirigidas por un entrenador especializado que puede ser un profesional o un voluntario que

posea y aplique conocimientos sobre las interacciones entre animales y humanos. Los objetivos tendrán un carácter lúdico, recreativo y motivacional.

Todas y cada una de estas intervenciones, tal y como hemos contemplado, se basan en la interacción y en el vínculo entre las personas con uno o varios animales, y los objetivos van variando en función del tipo de intervención de la que se trate. A modo resumen, en todas y cada una de las intervenciones, el profesional desarrollará su labor profesional con la presencia de un animal, quien proporcionará una mayor motivación por parte de los usuarios, para así conseguir de manera más rápida y eficiente los objetivos propuestos previamente (IAHAIO, 2018).

Hoy en día es muy habitual tener alguna mascota en casa y como señalan Mills y Halls (2014), no debemos considerar un lujo o una indulgencia innecesaria a los animales domésticos, sino que se les debe considerar como eficaces contribuyentes del bienestar y de la salud humana. Por otro lado, Gutiérrez et al. (2007) señalan que ciertas características de los humanos junto con la de los perros han favorecido el proceso de domesticación y el desarrollo del vínculo entre especies, lo que ha llevado a los humanos a asignar a perros y otros animales de compañía un rol y un valor comparable con el de otros individuos humanos, llegando hasta a ser considerados integrantes de la familia.

Conocer exactamente el número de animales domésticos que habitan en nuestro país resulta un poco complicado, pero podemos hacernos una aproximación siguiendo los resultados obtenidos en censos. Como señala el “Análisis y caracterización del sector de los animales de Compañía” presentado para el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente (MAGRAMA, 2015), en nuestro país la posesión de animales domésticos es de un 25% del total de los hogares, es decir, hay alrededor de unos 7,5 millones de animales registrados. Esta cifra va aumentando con el paso de los años y se estima que así seguirá siendo en un futuro y esto se debe a los grandes beneficios que aportan los animales a las personas tanto a nivel fisiológico, como a nivel psicológico y social.

Algunos autores como Hutton (1982) han detallado algunas de las características de los animales de compañía por las que se favorece lo conocido como “vínculo humano-animal” y estas son las siguientes:

- Establecen un tipo de comunicación no verbal eficaz.
- Transmiten la sensación de aceptación incondicionalmente.

- Permiten experimentar la sensación de que alguien se preocupa por el humano.
- Establecen relaciones con rapidez.
- Se convierten en un elemento socializador, pudiendo hablar con ellos y se les cuentan confidencias que a otras personas no se les contaría.
- Están siempre dispuestos a complacer a la persona.
- Son sensibles a las emociones de las personas.
- Cumplen un papel de amigo, confidente y compañero.

Entre los beneficios mencionados anteriormente numerosos autores destacan cómo el contacto con los animales:

- Aumenta el deseo y la disposición para involucrarse en actividades grupales y de trabajo cooperativo, ya que el animal estimula a las personas para que socialicen entre ellas (Schaffer, 2009).
- Cumple una función socializadora, puesto que los niños que interactúan con animales muestran sentimientos de afiliación, teniendo un sentido de la responsabilidad hacia otros más evolucionado (Serpell, 2006, p. 22).
- Mejora el sentido de la responsabilidad, aumentando también la confianza, la seguridad, la autonomía y la valía, es decir, eleva la estabilidad emocional potenciando la salud mental. Además, mejora el estado físico incrementando la actividad y enriqueciendo las habilidades motoras, el equilibrio y la coordinación (Elipe, 2013).
- Cumple una función de catalizador o facilitador social, lo que abre espacio para la expresión de sentimientos y emociones (Fine, 2014).
- Repercute en la reducción de conductas estereotipadas, de fuga, de frustración, tolerancia ante los tiempos de espera, incremento de interacción social, de contacto ocular, de comunicación tanto verbal como no verbal, reducción de estrés y ansiedad, entre otros (Signes Llopis, 2014).
- Aumenta los niveles de atención y concentración, optimiza la percepción y mejora las expresiones faciales positivas. Además, se señala que las personas mayores que tienen animales acuden con menos frecuencia al hospital y el hecho de tener una mascota les hace sentirse más útiles y con más ganas de vivir. Por otro lado, el contacto diario con animales favorece la curiosidad, la creatividad, y el aprendizaje

en los niños, además de favorecer su responsabilidad y el respeto por otros seres vivos (Zamarra, 2002).

- Influye en la superación de miedos ya que canalizan y ayudan a tener un mejor manejo y control de las emociones (Burger et al., 2011).
- Alivia el estrés y disminuye la ansiedad (Robinson, 2013).
- Enseña a los niños a aprender y desarrollar nuevas habilidades, a interactuar con el mundo que les rodea, a intentar nuevas cosas, a ganar confianza y centrarse en sus capacidades en lugar de sus limitaciones (Cirulli et al., 2011).
- Desciende la presión sanguínea y modula las respuestas de estrés (Friedmann, 2000).
- Se incrementan la motivación, la autoestima y el sentido del humor, mejorando la comunicación y aumentando los sentimientos positivos y la empatía (Corson et al., 1977).
- Ayudan a superar traumas emocionales, son confidentes y amigos. A su vez, Melson y Fine (2015), señalan que los animales de compañía aceptan a las personas como son, les hacen sentirse valiosas y consiguen que perciban que alguien se preocupa por ellas.
- Proporcionan control a personas que presentan problemas de conducta o comportamientos agresivos, proporcionan motivación y estabilidad emocional a las personas que se encuentran aisladas, con depresión y aportan aptitudes de socialización tanto en individuos con discapacidad mental como sin ella ayudándolos en el aprendizaje de las habilidades sociales, siendo en éste último beneficio en el que más nos vamos a centrar (Jacobsen, 1997).

Gutiérrez et al. (2007) señalan que primeramente algunas investigaciones mostraron que las personas que cohabitaban con animales tenían riesgo de contraer variadas enfermedades bacterianas, virus, hongos, parásitos... Sin embargo, múltiples estudios han demostrado que lo conocido hoy en día como “zoonosis” es previsible y que tomando las medidas y adecuadas estos riesgos se pueden disminuir o eliminar. Por otro lado, tenemos las agresiones, que como Barba (1995) indica, la mayoría de las veces ocurren por desconocimiento y para evitarlas, además del entrenamiento del propio animal, existen programas de socialización para adultos y niños en los que se explica por qué el animal puede

sentirse amenazado en ciertas ocasiones, ofreciéndoles información básica sobre el comportamiento de éste. Seguido de esto, nos encontramos con las molestias, las que Edney (1995) cree que es fácil que las personas lleguen a confundirlas con los peligros más dañinos, sin embargo, algunas de estas molestias pueden llegar a ser irritantes y tienen efectos nocivos sobre la calidad de vida humana. Algunas de estas molestias pueden ser la contaminación fecal o las perturbaciones de los perros que ladran continuamente, siendo necesario evitarlas todo lo posible. A la lista de riesgos se suman las lesiones, las cuales son un peligro muy real como resultado de encuentros con animales. Las lesiones que más preocupan según Barba (1995), son las mordeduras, aunque de hecho son pocos animales los que muerden sin ser provocados previamente. El problema es que las personas no saben reconocer lo que les provoca a dichos animales.

Por otro lado tenemos las alergias, donde Zamorra (2002) alude a que hay evidencias de problemas psicológicos por la separación de un dueño asmático de su mascota. Aun así, habría que analizar cada caso detenidamente antes de asignar los problemas de alergias a los animales, pero de igual modo, es necesario extremar las medidas higiénicas para evitar los máximos riesgos posibles. Finalmente tenemos los costes económicos, los que como indica Martínez (2008), a pesar de que los animales nos ayuden en lo que a la salud se refiere y otros aspectos, suponen un gran coste económico a nivel sanitario, alimenticio, etc.

Sea cual sea el tipo de animal que se introduzca en las intervenciones, este debe estar previamente seleccionado y entrenado para ello. En la actualidad no hay ninguna normativa que permita determinar si un animal es competente o no para trabajar en las intervenciones, pero en general, dicho animal no puede tener ningún signo de agresividad, fobias, miedos, sino que debe ser tranquilo, noble, inteligente y que disfrute del contacto con las personas. Además, como señalan Lima y de Sousa (2004), el animal que ayude en las intervenciones tiene que responder de manera acertada a los fines profesionales; independientemente de la especie que se escoja es esencial que dispongan de unas características físicas y de comportamiento adecuados para los objetivos de la intervención, además de un comportamiento coherente, predecible y un mínimo riesgo de transmisión zoonótica, debiendo estar sanos y bajo supervisión veterinaria.

Para Palley et al. (2010) antes de comenzar una intervención se deben de plantear ciertas dudas tales como el tipo de animal que se va a utilizar, qué tamaño y raza tendrá, si se

trata de un animal conocido o desconocido para los usuarios, cuánto tiempo se encontrará el animal en una habitación y en contacto físico con los usuarios...

Teniendo en cuenta un estudio realizado por Martos et al. (2015), el animal que se suele involucrar con más frecuencia en las intervenciones es el perro seguido por el caballo. Igualmente, también se han realizado intervenciones en las que han participado animales como peces, aves, insectos, roedores... De igual modo, sea cual sea el animal que utilicemos para la intervención, este debe estar respaldado por un Protocolo de Bienestar donde se le asegure comodidad en todas y cada una de sus áreas a suplir (mental, física, social y emocional).

Cirulli et al. (2011) afirman que el perro fue de los primeros animales domesticados hace unos 14 mil años. Se han hallado restos de perros en Europa, Norteamérica y Asia que datan desde finales del Paleolítico, ocurriendo su domesticación de manera independiente en los tres continentes. Además, existen otras muchas evidencias en las que el perro estuvo presente a lo largo de la Historia del hombre, desde el Antiguo Egipto, hasta quizás uno de los hechos de este ámbito más sonado, en 1953, cuando un perro llamado Jingles fue utilizado por primera vez como co-terapeuta de un niño por el psiquiatra Boris M. Levinson, llegando a ser considerado el pionero de esta rama.

La razón por la que estos son los animales presentes en intervenciones con mayor frecuencia se debe por un lado, a que son las especies con más evidencia científica y por otro, a cuestiones como que son animales domésticos, por lo que son sociales y llevan cerca del ser humano mucho tiempo, lo que asegura el vínculo que se ha de formar entre ambos. El perro es el más involucrado debido a que se trata de un animal social que vive de manera colaborativa permanentemente y tiene gran capacidad para trabajar en equipo, neoténico ya que en él permanecen conductas infantiles durante su vida adulta, de manera que facilita enormemente la capacidad de aprendizaje y altricial puesto que nacen en un estado de desarrollo tanto motor como sensorial muy atrasado en comparación con el ejemplar adulto, por lo que tienen una infancia muy prolongada y son más moldeables. Además, existen perros de diversos tamaños, colores y pelajes y su esperanza de vida ronda entre los 12-15 años. Como afirma Garay (2007), el perro cuenta con una mayor cercanía, conexión y adaptabilidad con las personas, por lo que será seleccionado para ello la mayoría de las veces. El mencionado anteriormente vínculo humano-animal viene despertando interés en las diferentes áreas del conocimiento y se han producido numerosos estudios y hallazgos. Uno de los más

conocidos es como afirma Forero (2015), el de la hormona oxitocina. En dicho estudio se muestra que el vínculo que se establece entre el humano y el perro viene mediado por dicha hormona. La hipótesis de este estudio señala que los perros habían desarrollado este mecanismo de comunicación, al igual que los humanos, a través de la mirada y el apego con sus cuidadores, reflejándose en sus niveles de oxitocina. En dicho estudio se señala que la hormona es liberada tanto en los perros como en sus dueños, especialmente en los instantes en los que ambos se miran fijamente. Además, este mismo autor señala que la producción de grandes cantidades de oxitocina tiene numerosos efectos positivos en el cuerpo y la mente como la reducción del estrés y de la presión arterial, la capacidad de sentirse amado...entre otros muchos.

Por otro lado, tenemos al caballo, el segundo animal más involucrado en los programas de intervención. El caballo se caracteriza por ser social, colaborativo y precocial, es decir, las crías nacen muy desarrolladas a nivel motor y sensorial, prácticamente llegando al nivel propio del adulto. Tiene un gran tamaño y peso, existen variedad de pelajes y colores y una esperanza de vida entre 25-30 años.

Tal y como hemos dicho anteriormente, las Intervenciones Asistidas con Animales pueden aportar numerosos beneficios. Según Pérez (2013), dichas intervenciones suelen estar enfocadas a la mejora del comportamiento y al desarrollo de la empatía y del respeto por los compañeros, aspectos que forman parte de las habilidades sociales. Además, según Betina y Contini (2011), las intervenciones favorecen a la asimilación de los roles y normas sociales. En varios estudios se puede observar cómo la mera presencia del animal puede ayudar a trabajar diferentes problemáticas en niños y adolescentes, los cuales aprenden sobre las interacciones sociales, la responsabilidad y la reciprocidad emocional. De acuerdo con una investigación realizada por Jalongo et al. (2004), aquellos niños que tienen una mascota presentan una mayor autoestima y habilidades sociales en comparación con los niños que no la tienen. Por otro lado, un estudio realizado por Jiménez et al. (2012), la terapia asistida con perros en el ámbito de la educación refuerza la capacidad de percibir y expresar emociones. Por último, según Black (2012), el perro ayuda a aliviar sentimientos como la soledad a través de la formación de apego y el aumento de habilidades sociales. De este modo y de acuerdo con Duque et al. (2019), el trabajo con perros muestra una mejora notoria en aquellos conflictos relacionados con el aprendizaje, la comunicación, la conducta, la atención y la socialización.

En cuanto a las Intervenciones Asistidas con Animales en la población con Síndrome de Down, son escasas las investigaciones que existen y abordan dicha temática. Uno de los pocos estudios que podemos encontrar fue el realizado por Esteves y Stokes (2008), en el que se quería observar el efecto de la presencia de un perro entrenado previamente, en las interacciones sociales de tres niños entre 5-9 años con discapacidades del desarrollo y su profesora. Dicho estudio evidenció que la presencia del perro durante las sesiones aumentó en los sujetos el inicio de interacciones positivas tanto hacia la profesora como hacia el perro, concluyendo que la presencia de éste puede incrementar la comunicación en sujetos con dificultades de desarrollo. Además, los niños también mostraron una reducción en comportamientos previamente negativos. Por otro lado, los registros observacionales mostraron una generalización de carácter positivo en la capacidad de respuesta social de los niños, la cual había sido mejorada tras la finalización de las sesiones experimentales, lo que sostiene la postura de que los niños con discapacidad del desarrollo se benefician de la compañía de los perros durante las intervenciones.

También encontramos un estudio realizado por Ramos et al. (2006) en el que se encontraron mejorías en seguridad, atención, concentración, lenguaje, movilidad y afectividad en una muestra de sujetos entre los cuales un 23.3% padecían Síndrome de Down. Asimismo encontramos un estudio realizado por Martin y Farnum (2002) en el que evaluaron de forma cuantitativa los efectos de la interacción con perros en niños con trastornos generales del desarrollo, donde los resultados mostraron que la presencia del animal mejoraba su capacidad atencional, se mostraban más juguetones y eran más concededores de sus entornos sociales, afirmando así que los animales cuentan con numerosos efectos positivos sobre las capacidades cognitivas y las habilidades sociales para esta población.

Por otra parte, Griffioen et al., (2014) indagaron en el efecto que tenían las terapias asistidas con delfines en el desarrollo del lenguaje y comportamiento social en niños con Síndrome de Down. Los resultados de dicho estudio determinaron una reducción de la impulsividad, avances en la verbalización, el reconocimiento de las personas y la realización de las tareas de los sujetos tras la terapia asistida.

En la misma línea, Griffioen et al. (2018), trabajaron con cinco niños con Trastorno de Espectro Autista y cinco niños con Síndrome de Down, todos ellos entre once y dieciocho años y con discapacidad intelectual. Los autores decidieron llevar a cabo este estudio debido a que querían poner en práctica la interacción social de estos niños durante y después de la

realización de la Terapia Asistida con perros. Confirmaron la mejora de la comunicación y el establecimiento sincrónico, al igual que grandes beneficios motrices.

2. OBJETIVOS

Mediante esta intervención se pretende generar un diseño experimental que nos permita evaluar la eficacia diferencial y complementaria de las intervenciones asistidas con animales en comparación con las terapias convencionales en la adquisición y la mejora de las habilidades sociales.

En dicho programa se plantean objetivos específicos tales como:

- Establecer contacto y vinculación con el perro a través de la interacción humano-animal.
- Desarrollar el conocimiento intergrupar.
- Fomentar la cooperación y la confianza.
- Desarrollar actitudes de respeto y tolerancia ante las diferencias de los demás.
- Mejorar la capacidad empática del grupo.
- Promover la reflexión sobre las propias actitudes y comportamientos ante los conflictos.
- Aprender a ser asertivos.
- Reconocer tanto nuestras propias emociones como las de los demás.
- Diferenciar situaciones y conductas adecuadas y no adecuadas en función del contexto.
- Identificar estrategias y recursos puestos en juego en una negociación.
- Aprender habilidades para relacionarse con los demás.
- Promover la capacidad para resolver conflictos en la vida diaria.
- Fomentar las conductas a desarrollar en distintos acontecimientos: familiares, escolares y sociales.
- Trabajar las normas de cortesía básicas y saber cuándo ponerlas en práctica.
- Mejorar la comunicación verbal y no verbal.
- Adquirir o aumentar la autoestima.
- Tomar conciencia de las cualidades positivas que tenemos.
- Desarrollar una mayor competencia emocional y social a través de las habilidades.

- Concienciar a los usuarios de que el programa llegará a su fin y despedirlo de la mejor manera posible.

3. METODOLOGÍA

Dicho programa estará formado por 12 sesiones y para poder llevarlo a cabo correctamente, será necesario considerar una serie de criterios y estrategias metodológicas que nos permitan cubrir las necesidades especiales de los participantes a los que irá dirigido tales como que la metodología será personalizada valorando los puntos débiles y fuertes éstos, y en base a ello se establecerá una línea de actuación partiendo de sus conocimientos previos sobre la temática. Resultará muy difícil saber hasta dónde vamos a poder llegar, por lo que no les pondremos límites y tendremos en cuenta la dificultad que presenta para este colectivo aplicar conocimientos aprendidos a situaciones nuevas, ya que la generalización de los aprendizajes les resulta muy difícil en ocasiones, siendo incluso incapaces de hacerlo. Además seguiremos un enfoque constructivista, entregando estrategias para que ellos mismos con nuestra ayuda construyan su conocimiento de manera global y activa, desarrollando habilidades significativas para sus vidas diarias en cualquier situación que se le plantee. Cabe señalar que trabajaremos con un método lúdico, donde las actividades serán atractivas y entretenidas para los usuarios, ya que a través de su desarrollo el animal se integrará y éstos aprenderán de manera vivencial y experimental, facilitando y favoreciendo el aprendizaje, siendo ella misma la protagonista.

Por otro lado, prestaremos especial atención a las necesidades e intereses personales de los participantes, intentando que desarrollen las conductas por ellos mismos. Para ello, las sesiones tendrán un ambiente estimulante y positivo, diseñadas pensando en sus gustos y necesidades y dándoles la oportunidad de poder elegir, fomentando así sus tomas de decisiones. También se aprovecharán las rutinas cotidianas y el empleo de situaciones que desencadenen y provoquen actos comunicativos, es decir, el aprendizaje se producirá en contextos naturales para posibilitar que la intervención sea más comprensible y se facilite la generalización de los contenidos.

En cuanto a los objetivos, resultará de vital importancia que sean adecuados y realistas, presentándolos de manera secuenciada por orden de dificultad, reforzando cada uno antes de pasar al siguiente. Además, será crucial usar un lenguaje sencillo y adecuado para

que comprendan todo lo que les queremos transmitir en cada momento y que no haya ninguna duda de los objetivos a los que aspiramos a llegar. También prestaremos especial atención al mantenimiento y generalización de las conductas, practicándose en la calle, en la casa, en el colegio y en situaciones diarias con las que los usuarios se va a encontrar.

La implicación de los padres resultará imprescindible, por lo que se llevarán a cabo reuniones informativas con ellos para que participen activamente en el programa. Las sesiones que se llevarán a cabo estarán relacionadas entre sí y tendrán una concordancia para poder así conseguir una mayor eficacia y efectividad en el aprendizaje de los usuarios. Haremos más hincapié en la calidad de los aprendizajes que en la cantidad, es decir, de nada sirve ofrecerles mucha información si no van a ser capaces de entenderla e integrarla en sus vidas diarias.

Por último, usaremos la repetición como medio para asentar los conocimientos e intentaremos que los materiales estén adaptados a sus capacidades. Debemos ser previsores y estar preparados para cualquier cambio de última hora o improvisación.

3.1. Participantes

Los participantes del estudio tendrán que cumplir los siguientes criterios de inclusión: tener Síndrome de Down, que su edad comprenda entre los 16-20 años, que presenten dificultades y carencias significativas en Habilidades Sociales y tengan predisposición/afecto hacia los animales. De igual modo, no podrán participar aquellas personas que padezcan alergia o miedo a los perros, que su relación con el entorno sea normo-típica acorde su síndrome. La participación en el programa será en todo caso voluntaria y todos los padres/tutores de los participantes serán informados de las implicaciones de su participación en materia de protección de datos acorde con la legislación vigente y firmarán un consentimiento informado.

Así pues, la muestra para la realización de dicho programa será de 10 participantes, 6 niñas y 4 niños de los cuales 5 recibirán un programa tradicional y los 5 restantes recibirán el mismo programa pero contando con la presencia del perro, todo ello se hará de manera aleatoria. El programa será llevado a cabo en un Centro Ocupacional al que los usuarios acuden diariamente (Asociación ADIJ, Jodar, Jaén).

Algunas de las carencias que presentan dichos participantes son la tendencia a actuar de manera pasivo-agresiva en situaciones complicadas en lugar de asertivamente, la dificultad que tienen a la hora de recibir órdenes e instrucciones; no saber comunicarse adecuadamente; mostrar poco interés a la hora de escuchar a los demás; dificultad a la hora de expresar sus sentimientos, por lo que se suelen frustrar a menudo; no suelen pedir permiso cuando quieren realizar algo; les cuesta presentarse ante personas nuevas que no forman parte de su entorno; no suelen saber ajustarse al contexto; tienen gran dificultad ante los cambios, entre otras.

3.2. Aparatos, materiales e instrumentos de evaluación

Para el desarrollo del programa se han utilizado una serie de recursos tales como:

- **Recursos Materiales:** se pueden dividir en dos secciones. Materiales no fungibles, como sería el aula donde se van a desarrollar las sesiones, la sala de reuniones, otros espacios del centro... Y materiales fungibles, los cuales son necesarios a la hora de permitirle animal de intervención realizar diferentes funciones según el tipo de actividad como arnés de trabajo (velcro y bolsillos), correas, pelotas de gomaespuma, aros desmontables, dados blandos, cuenco de agua y recipiente de comida, utensilios de limpieza y seguridad, cepillos, toalla para limpiar la saliva del perro de los materiales, bolos, pienso u otro tipo de premio, peluche, riñonera... y muchos más materiales que se irán mencionando en el desarrollo de cada sesión.
- **Recursos Humanos:** el equipo multidisciplinar de trabajo está compuesto por distintos profesionales cualificados en la materia como el *psicólogo del centro*, encargado de evaluar dentro del área social y de las tareas de observación y recogida de datos. Una *maestra de pedagogía terapéutica*, encargada de coger datos sobre la evolución de los usuarios en cada sesión y sobre distintos aspectos que puedan estar entorpeciendo la intervención con el fin de modificarlos en sesiones posteriores. Una *integradora social y experta en intervenciones asistidas* encargada de conducir las sesiones y del área de orientación familiar. Su tarea será poner en relación los objetivos establecidos anteriormente con la receptora de la intervención, con los posibles ejercicios a ejecutar durante las sesiones que pueden ayudar a su consecución. Por último, una *técnica-guía en intervenciones asistidas*

encargada del entrenamiento, manejo y bienestar animal, interviniendo con el perro en las sesiones bajo las directrices de la experta. Dichas directrices se habrán consensuado previamente para saber sobre lo que se trabajará en la sesión e intentar llegar a la consecución de objetivos. Su objetivo principal será facilitar y potenciar la interacción entre el animal y los usuarios.

- **Recursos Animales:** perro de intervención específicamente entrenado y seleccionado para ello en función de unas habilidades y destrezas determinadas y cualidades tanto físicas como mentales (ver anexo 1). Dicho perro acudirá a todas las actividades en los tiempos fijados e irá acompañado por su técnico-guía, ambos formando la Unidad de Intervención (UI). El hecho de poder incluir a un animal en una intervención debe ser respaldado por un Protocolo específico de Bienestar Animal (ver anexo 2). Además, dicho animal debe contar con una cartilla veterinaria y tener vigente el seguro de responsabilidad civil.

Además, se han utilizado una serie de instrumentos con el fin de poder detectar las carencias en habilidades sociales de los participantes y poder evaluar las mejoras que se producen tras la aplicación de dicho programa de intervención (post), tales como:

- La *Escala de Habilidades Sociales (EHS)* de Goldstein (1978), la cual está compuesta por un total de 33 ítems con 4 opciones de respuesta. Dichos ítems están formados por frases relacionadas con diferentes situaciones a las cuales los padres/tutores de los participantes deben contestar escogiendo la opción con la que más se identifican éstos. Los resultados se muestran en función de 6 categorías: autoexpresión de situaciones sociales, defensa de los propios derechos, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto. El tiempo de realización de dicha escala es de aproximadamente 15 minutos y según Gismero (2006) es aplicable en personas con una edad por encima de los 12 años.
- *Batería de Socialización (BAS - 2)* de Silvia y Martorrel (1989), la cual fue creada para detectar varios aspectos de la conducta social en niños y adolescentes, pudiendo obtener un perfil con cuatro escalas de aspectos facilitadores (liderazgo, jovialidad, sensibilidad social y respeto-autocontrol) y tres escalas de aspectos inhibidores o perturbadores (agresividad-terquedad, apatía-retraimiento y

ansiedad-timidez). Dicha batería será respondida por los padres/tutores de los participantes y los resultados nos orientarán a la hora de intervenir. Tiene una duración de unos 20 minutos aproximadamente.

3.3. Diseño y variables

El estudio propuesto es un diseño experimental, en el que intervienen dos grupos, un grupo de control (intervención convencional) y un grupo experimental (intervención asistida en animales). Es por ello por lo que se pretende comprobar el efecto que tienen las intervenciones asistidas con animales sobre la adquisición y mejora de habilidades sociales, donde las intervenciones asistidas sería la variable independiente (causa) y la adquisición y mejora en habilidades sociales sería la variable dependiente (efecto). Para dicho estudio, como ya hemos mencionado anteriormente, se recogerán los datos mediante una diversidad de fuentes como entrevistas, observación directa, observación de la participante e instalaciones u objetos físicos.

3.4. Procedimiento

Como hemos mencionado anteriormente, el programa abarca un total de 12 sesiones de 45 minutos aproximadamente cada una (ver cronograma en el anexo 3). De estas sesiones, 2 serán iniciales, 8 de intervención y 2 finales, desarrollándose en 3 meses con una periodicidad de una sesión semanal (12 semanas). El día elegido será el Miércoles y en horario de tarde con el fin de no interferir en sus horarios escolares. Por tanto, el horario será de 17:00-17:45 horas para el grupo convencional y de 18:00-18:45 para el grupo experimental. Las sesiones serán diseñadas en conjunto con el equipo multidisciplinar del centro para así poder adaptarlas a las características de los sujetos y definir los objetivos que se pretenden conseguir. A continuación, se expondrán las fases en las que el programa se desarrollará.

3.4.1. Fase previa

Con el fin de que el programa tenga un desarrollo adecuado, es necesario hacer unas actuaciones previas. Dichas actuaciones constarán de una serie de visitas al centro antes de la

iniciación del programa en las que se abordarán temas como dar a conocer nuestra labor, resolver todas las dudas que se planteen, conocer a los profesionales de dicho centro con los que trabajaremos mano a mano, conocer los espacios, informar al resto del personal sobre el programa con el fin de evitar conflictos a la hora de introducir al animal en el centro, favorecer el desarrollo de trabajo y evitar futuras interrupciones durante las sesiones. También debemos hacerles saber que cabe la posibilidad de que necesitemos usar otras instalaciones del centro más allá del aula específica para llevar a cabo las sesiones si así se requiere. Por otro lado, contaremos con la ayuda de la familia, núcleo del que más información se puede obtener de los usuarios. Dicha información se obtendrá tanto a través de una entrevista semiestructurada con el fin de recoger y conocer sus datos sociodemográficos (edad, sexo, entorno familiar...) (ver anexo 4), como a través de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Goldstein (1978) y la Batería de Socialización de Silvia y Martorell (1989), para saber cuáles de ellas ya poseen los usuarios y desde dónde podemos partir a la hora de llevar a cabo el programa. Además, contaremos con la disposición de un equipo multidisciplinar con el que identificaremos las necesidades y elaboraremos un repertorio de objetivos para poder así ajustar el plan de actuación a las características de los usuarios. Es importante además poder tener acceso al historial de éstos en los anteriores cursos y contar con un análisis de sus contextos particulares para determinar así sus necesidades. En cuanto a los padres, necesitaremos informarles con todo detalle en qué consisten las intervenciones y concienciarlos acerca de lo beneficioso que resulta que sus hijos reciban la intervención, motivándolos para que participen de manera activa y despierten el interés y la curiosidad de éstos. En dicha reunión, también debemos facilitarles un documento que deberán firmar dando así su consentimiento para que las sesiones se lleven a cabo con la participación de sus hijos (ver anexo 5). Además, como se ha mencionado anteriormente entregaremos un cuestionario inicial sobre las expectativas hacia el programa tanto para los profesionales del centro como para los padres, el cual será comparado a lo largo del tiempo con otro cuestionario final (anexo 6) una vez que termine el programa. Ambos cuestionarios se realizarán mediante unas preguntas las cuales los padres deberán de responder a través de una escala tipo Likert de 0=nada a 4=bastante. Por otro lado, es aconsejable que el animal visite al menos dos veces el centro y el aula específica antes del comienzo del programa en sí, con el fin de facilitarle la habituación de este lugar y los posibles estímulos que se encuentren en él. Dicha aula, deberá ser un lugar amplio, estar bien iluminada y ventilada, debe tener un suelo

no resbaladizo y que no sea un lugar excesivamente caluroso, mirando siempre por el bienestar del animal. En el caso de que haya mobiliario, este se desplazará con el fin de tener el espacio suficiente a la hora de desarrollar las actividades previstas. Por último, en esta misma fase se llevarán a cabo dos de las sesiones para así poder ir generando un vínculo entre los usuarios con los profesionales y con el animal.

Tabla 1

Actividad 1. ¿Quiénes somos?

ACTIVIDAD Nº 1: ¿QUIÉNES SOMOS?	
FASE	Previa/inicial
FECHA Y HORA	Miércoles, 7 de abril Grupo de control: 17:00-17:45 horas Grupo experimental: 18:00-18:45 horas
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer contacto y vinculación con el perro a través de la interacción humano-animal. - Desarrollar el conocimiento intergrupar. - Fomentar la cooperación y la confianza.
DESARROLLO	<p>Esta primera sesión servirá para llevar a cabo dos cometidos. En primer lugar, tomar una primera toma de contacto con el equipo de intervención y, por otro, observar las necesidades de los usuarios de manera que podamos hacer una evaluación inicial.</p> <p>GRUPO DE CONTROL: En esta sesión se presentará de manera breve y simple el desarrollo del programa con un lenguaje adecuado para que los usuarios puedan atender y comprender. A continuación, nos sentaremos en el suelo en forma de media luna y los usuarios tendrán una pelota. Primero se le dará a un usuario al azar y éste deberá presentarse con datos básicos como su nombre, su edad, su color y comida favoritos, quien es su mejor amigo... Una vez que haya terminado, pasará la pelota a otro compañero hasta que todos se hayan presentado.</p>

	<p>GRUPO EXPERIMENTAL: La actividad seguirá la misma dinámica, pero esta vez contaremos con la presencia del animal. En primer lugar, el equipo de intervención pasará a saludar de uno en uno a los participantes para que acaricien y tomen su primer contacto con el perro. A su vez, irán explicando cosas sobre éste (nombre, raza, edad, gustos...). Una vez hayan terminado de hablar de él, pasaremos a jugar con la pelota, donde esta vez será el animal el encargado de ir dándosela a los usuarios a la vez que juegan con ella.</p> <p>Por último, en ambos grupos se hará un repaso de lo que hemos trabajado en la sesión, donde los usuarios tendrán que decir qué hemos aprendido hoy sobre los compañeros, preguntarles si les ha gustado, si tienen ganas de volver la semana que viene, etc.</p>
RECURSOS	- Pelota

Tabla 2

Actividad 2. ¿Qué recordamos sobre....?

ACTIVIDAD N° 2: ¿QUÉ RECORDAMOS SOBRE...?	
FASE	Previa/inicial
FECHA Y HORA	Miércoles, 14 de abril Grupo de control: 17:00-17:45 horas Grupo experimental: 18:00-18:45 horas
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar el conocimiento intergrupalo. - Fomentar la cooperación y la confianza. - Mejorar la comunicación verbal y no verbal. - Aprender habilidades para relacionarse con los demás.
DESARROLLO	Al igual que en la sesión anterior, se les pedirá a los usuarios que se vuelvan a presentar de manera breve (nombre y edad). Además, se les hará preguntas sobre

	<p>los datos aportados por los compañeros para ver cuánta atención e interés mostraron.</p> <p>GRUPO DE CONTROL: Por cada dato que los usuarios acierten del resto de compañeros, se les entregará un premio. A su vez y de manera transversal trabajaremos habilidades sociales básicas como el por favor y gracias, pasando a otras más complejas en intervenciones posteriores.</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: Se llevará a cabo la misma dinámica, pero se les preguntarán datos aportados en la sesión anterior sobre el animal. Por cada dato que acierten, coleccionarán una chuchería. Cuando finalicemos, introduciremos todas las chucherías recolectadas en el cuenco del perro y pasaremos a darle de comer. Para fomentar su motivación, se les avisará al iniciar la sesión que cuantas más chucherías consigan, menos hambre tendrá el animal.</p>
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Gominolas, chucherías del PI, recipiente de comida del PI.

3.4.2. Fase de intervención

Una vez que se haya planificado correcta y completamente, pasaremos a la puesta en marcha del programa dentro de los plazos fijados. Aquí es donde se focaliza el grueso del programa y en dicha fase se llevarán a la práctica las actividades necesarias con el fin de trabajar y alcanzar los objetivos previamente marcados. Profundizar y ejecutar dichos objetivos dará lugar a analizar y valorar los resultados obtenidos. Además, cabe señalar que dentro de esta fase, un viernes cada 2 semanas se harán reuniones de coordinación con el equipo para evaluar el avance y progreso de los usuarios y realizar modificaciones o adaptaciones pertinentes si se considera oportuno. Diariamente se hará una observación y un registro de las sesiones para que resulte más fácil evaluar el progreso de los participantes de manera individual (anexo 7). Esta fase constará de 8 sesiones las cuales detallaremos a continuación:

Tabla 3*Actividad 3. El puzzle de la amistad*

ACTIVIDAD N° 3: EL PUZZLE DE LA AMISTAD	
FASE	Intervención
FECHA Y HORA	Miércoles, 21 de abril Grupo de control: 17:00-17:45 horas Grupo experimental: 18:00-18:45 horas
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la cooperación y la confianza. - Aprender habilidades para relacionarse con los demás. - Mejorar la comunicación verbal y no verbal. - Desarrollar el conocimiento intergrupal.
DESARROLLO	<p>Los usuarios se encontrarán sentados mientras que el equipo de intervención les explica lo que se va a llevar a cabo en la sesión de hoy. Los usuarios pasarán a saludar al equipo y a sus compañeros y comenzará la actividad.</p> <p>GRUPO DE CONTROL: Esta sesión consistirá en encontrar 6 piezas de un puzzle que se encontrarán escondidas en el aula. Dicho puzzle cuando sea montado tendrá una imagen que representará la amistad. Cada pieza tendrá una habilidad social, la cual el usuario que la encuentre deberá llevarla a la práctica con sus compañeros.</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: En esta ocasión, las piezas se encontrarán en los bolsillos del peto del perro y los alumnos, de uno en uno, deberán sacarlas a la vez que lo acarician e interactúan con él. Además, sus piezas aparte de llevar la habilidad social a realizar, tendrán también un comando para llevarlo a cabo con el animal. En este caso, cuando el puzzle se monte, contendrá una imagen del perro de intervención.</p> <p>A continuación, se detalla el contenido de cada pieza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pieza 1: Hacer un cumplido al compañero que le apetezca darle una chuchería al perro.

	<ul style="list-style-type: none"> - Pieza 2: Agradecer un favor/pedirle un truco al perro. - Pieza 3: Pedir ayuda a alguien/lanzar la pelota. - Pieza 4: Pedir perdón/acariciar. - Pieza 5: Sonreír/cepillar. - Pieza 6: Decir algo bueno de ellos mismos/pasar por el aro. <p>Si fuera necesario, los usuarios podrán pedirse ayuda entre ellos para montar el puzzle.</p>
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Piezas del puzzle, peto de bolsillos del PI, chucherías del PI, pelota, cepillos, aro.

Tabla 4

Actividad 4. La mejor forma de decir las cosas

ACTIVIDAD Nº 4: LA MEJOR FORMA DE DECIR LAS COSAS	
FASE	Intervención
FECHA Y HORA	<p>Miércoles, 28 de abril</p> <p>Grupo de control: 17:00-17:45 horas</p> <p>Grupo experimental: 18:00-18:45 horas</p>
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la cooperación y la confianza. - Desarrollar actitudes de respeto y tolerancia ante las diferencias de los demás. - Aprender a ser asertivos. - Diferenciar situaciones y conductas adecuadas y no adecuadas en función del contexto. - Promover la capacidad para resolver conflictos en la vida diaria. - Mejorar la comunicación verbal y no verbal.
DESARROLLO	Se comenzará explicándole a los usuarios en qué consiste la asertividad y cuáles son sus opuestos: pasividad y agresividad.

	<p>GRUPO DE CONTROL: A continuación, pasaremos a colocar unos bolos en el suelo y debajo de cada uno de ellos habrá una tarjeta con una acción/comportamiento. Los usuarios deberán lanzar de uno en uno la pelota, y en función de los bolos que caigan, decir de qué tipo se trata y poner ejemplos con ayuda del equipo sobre situaciones en las que pueden aparecer esos tipos de comportamiento y si creen que es adecuado o no. Haremos una puesta en común y hacerles entender que la actitud asertiva siempre será la más adecuada a la hora de actuar y conseguir que en sus vidas diarias la vayan adquiriendo.</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: Se trabajará de la misma manera, pero esta vez será el animal el encargado de recoger la pelota y devolvérsela al usuario que le toque tirar. Éste deberá pedirle al perro la pelota por favor y darle las gracias cuando se la dé.</p>
RECURSOS	- Bolos, tarjetas de acciones, pelota.

Tabla 5

Actividad 5. La ciudad sin colores

ACTIVIDAD N° 5: LA CIUDAD SIN COLORES	
FASE	Previa/inicial
FECHA Y HORA	Miércoles, 5 de mayo Grupo de control: 17:00-17:45 horas Grupo experimental: 18:00-18:45 horas
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar el conocimiento intergrupar. - Reconocer tanto nuestras propias emociones como las de los demás. - Mejorar la comunicación verbal y no verbal.
DESARROLLO	En esta actividad, a modo de introducción se les pondrá a los usuarios un visionado sobre un cuento llamado “La ciudad sin colores” (ver anexo 8) relacionado con las habilidades sociales y la expresión

	<p>emocional. Mientras que lo escuchan y visualizan, se encontrarán tumbados en el suelo.</p> <p>GRUPO DE CONTROL: Cuando el cuento se haya terminado, pasaremos a explicar las emociones que queremos trabajar en el aula, prestándole especial importancia a la alegría y a la tristeza. Por último, pasaremos a preguntar a los usuarios cuándo sienten dichas emociones, cómo las manifestamos, qué conducta tenemos en ese momento...</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: En este caso, durante el visionado del cuento el animal estará pasando por los usuarios para que éstos lo acaricien. Además, introduciremos al animal para preguntar a los usuarios sobre las emociones de éste, qué situaciones las crean, cómo se comporta...</p>
RECURSOS	- Ordenador, proyector y alfombra.

Tabla 6

Actividad 6. ¡Yo soy!

ACTIVIDAD N° 6: ¡YO SOY!	
FASE	Previa/inicial
FECHA Y HORA	<p>Miércoles, 12 de mayo</p> <p>Grupo de control: 17:00-17:45 horas</p> <p>Grupo experimental: 18:00-18:45 horas</p>
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la cooperación y la confianza. - Mejorar la comunicación verbal y no verbal. - Adquirir o aumentar la autoestima. - Tomar conciencia de las cualidades positivas que tenemos.
DESARROLLO	<p>Se comenzará explicándoles a los usuarios lo que significa la palabra autoestima.</p> <p>GRUPO DE CONTROL: A continuación sacaremos de una caja unas tarjetas. En cada tarjeta habrá escrito un adjetivo o cualidad, pudiendo ser positivas o negativas. En una pared estará escrita varias veces la</p>

	<p>frase “Yo soy...”. Así, los usuarios deberán escoger adjetivos positivos que los definan y pegarlos al final de cada frase. Quizás al principio les cueste identificar sus cualidades positivas puesto que a todo el mundo le pasa. Podrán pedir ayuda a los demás compañeros para que éstos digan cómo lo ven.</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: En este grupo las tarjetas se encontrarán metidas en los bolsillos del peto del perro. Por cada adjetivo que escojan podrán darle un premio a éste. Además, hablaremos también de las cualidades positivas del animal haciendo una puesta en común con todos los usuarios.</p>
RECURSOS	- Caja, tarjetas, velcro, peto con bolsillos, premios.

Tabla 7

Actividad 7. La negociación como solución

ACTIVIDAD Nº 7: LA NEGOCIACIÓN COMO SOLUCIÓN	
FASE	Previa/inicial
FECHA Y HORA	<p>Miércoles, 19 de mayo</p> <p>Grupo de control: 17:00-17:45 horas</p> <p>Grupo experimental: 18:00-18:45 horas</p>
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar estrategias y recursos puestos en juego en una negociación. - Promover la reflexión sobre las propias actitudes y comportamientos ante los conflictos. - Desarrollar actitudes de respeto y tolerancia ante las diferencias de los demás. - Mejorar la capacidad empática del grupo. - Diferenciar situaciones y conductas adecuadas y no adecuadas en función del contexto. - Fomentar las conductas a desarrollar en distintos acontecimientos: familiares, escolares y sociales.
DESARROLLO	Se les explicará a los usuarios qué es un conflicto y que una de las maneras para poder resolverlo es a

	<p>través de la negociación entre las personas que lo están viviendo.</p> <p>GRUPO DE CONTROL: A continuación, habrá una serie de aros repartidos por toda la clase en el suelo y en el interior de cada uno habrá una tarjeta con situaciones conflictivas. Comenzaremos a dar un paseo por los aros y cada usuario deberá pararse en frente de uno. En función del aro que elijan, pasaremos a leer la situación escrita en la tarjeta y entre ellos realizarán un role-playing debiendo llegar a un acuerdo mediante la negociación.</p> <p><i>Ejemplo de situación:</i> Una persona (un usuario) tiene algo que otra persona necesita o desea con todas sus fuerzas (otro usuario). A continuación, se inicia una conversación (negociación) en la que la persona que lo desea trata que la otra persona se lo ceda y donde la persona que lo tiene, no quiere cederlo. Una vez que se haya realizado la situación correspondiente, se harán preguntas a los usuarios como ¿Crees que has negociado de una buena forma?, ¿Has intentado sobornar, amenazar o pelearte?, ¿Cómo te has sentido al ver que esa persona no quería negociar contigo?, ¿Has disfrutado cuando le has negado lo que se te estaba pidiendo?, etc.</p> <p>De este modo se podrá inculcar a los participantes que es bueno usar la negociación y evitar los conflictos o conductas agresivas cuando no conseguimos lo que queremos, aplicándolo también a su día a día y a su vida en sociedad.</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: Igual, pero en este caso es el animal el que se sitúa en cada aro y decide cuál le corresponde a cada participante. A su vez, si el usuario protagonista en el conflicto lo resuelve de manera pacífica y adecuada podrá cepillar al animal y darle agua.</p>
RECURSOS	- Aros, tarjetas con situaciones, cepillos y agua para el PI.

Tabla 8

Actividad 8. Un paseo muy cortés

ACTIVIDAD N° 8: UN PASEO MUY CORTÉS

FASE	Previa/inicial
FECHA Y HORA	Miércoles, 26 de mayo Grupo de control: 17:00-17:45 horas Grupo experimental: 18:00-18:45 horas
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar las normas de cortesía básicas y saber cuándo ponerlas en práctica. - Mejorar la comunicación verbal y no verbal. - Aprender habilidades para relacionarse con los demás.
DESARROLLO	<p>GRUPO DE CONTROL: Esta actividad consistirá en dar un paseo por las instalaciones del centro y a cada persona que nos encontremos (padres, otros alumnos, profesionales del centro...) pararles y pedirles “por favor” si tienen un momento para atendernos. Si es así, los usuarios se tienen que presentar y una vez que terminen, esa persona deberá puntuarles para ver si lo han hecho bien o no.</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: En este grupo, el paseo se dará con el animal, y a parte de presentarnos a nosotros mismos debemos presentarlo también a él (nombre, edad, raza, juguete favorito...). Tras cada conversación, el perro ladrará si considera que lo hemos hecho bien y la interventora colocará una pinza verde en la correa; o no ladrará y se colocará una pinza roja que significará que podría haberlo hecho mejor. El máximo de personas a las que debemos parar será de 10 y el mínimo de 5. Así, al final de la sesión si la correa tiene más pinzas verdes que rojas, se les dejará a los participantes realizar con el perro las acciones o trucos que deseen.</p>
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Correa del PI, pinzas de color verde y rojo.

Tabla 9

Actividad 9. El dado de las palabras mágicas

ACTIVIDAD N° 9: EL DADO DE LAS PALABRAS MÁGICAS	
FASE	Previa/inicial

FECHA Y HORA	Miércoles, 2 de junio Grupo de control: 17:00-17:45 horas Grupo experimental: 18:00-18:45 horas
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo convencional: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar las normas de cortesía básicas y saber cuándo ponerlas en práctica. - Mejorar la comunicación verbal y no verbal. - Aprender habilidades para relacionarse con los demás.
DESARROLLO	<p>GRUPO DE CONTROL: Dicha actividad consiste en tener un dado y en cada una de sus caras habrá escrita una norma de cortesía:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cara 1: Gracias. - Cara 2: Por favor. - Cara 3: Perdón. - Cara 4: Permiso. - Cara 5: Buenos días, tardes y noches. - Cara 6: Preguntar dudas. <p>Así, cada usuario deberá lanzar el dado y en función de la norma que toque, hacer una puesta en común de cuándo ponerlas en práctica en nuestra vida cotidiana. Por ejemplo: Doy las gracias a mamá por prepararme cada día la comida. Le doy las gracias al compañero por dejarme su estuche...</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: Aquí es el perro el encargado de ayudarles a lanzar el dado y recogerlo para pasarlo al siguiente usuario. Además, se realizará un truco/habilidad con él y diciendo la correspondiente norma de cortesía para pedírselo, agradecersele...</p>
RECURSOS	- Dado

Tabla 10

Actividad 10. ¿Y ahora qué hago yo en esta situación?

ACTIVIDAD N° 10: ¿Y AHORA QUÉ HAGO YO EN ESTA SITUACIÓN?	
FASE	Previa/inicial
FECHA Y HORA	Miércoles, 9 de junio

	<p>Grupo de control: 17:00-17:45 horas Grupo experimental: 18:00-18:45 horas</p>
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar actitudes de respeto y tolerancia ante las diferencias de los demás. - Promover la reflexión sobre las propias actitudes y comportamientos ante los conflictos. - Aprender a ser asertivos. - Promover la capacidad para resolver conflictos en la vida diaria. - Diferenciar situaciones y conductas adecuadas y no adecuadas en función del contexto.
DESARROLLO	<p>GRUPO DE CONTROL: En esta sesión practicaremos situaciones que se pueden presentar en el día a día de los usuarios. Para ello, en un rincón del aula habrá dos cajas que simularán canastas. De uno en uno los usuarios se deben poner en frente de ellas a una distancia considerable y a sus pies tendrán un recipiente con pelotas de gomaespuma. Así, deberán lanzar y encestar en las cajas. Dentro de las cajas habrá tarjetas con situaciones y en función de donde enceste deberá representar una u otra.</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: La misma dinámica pero en función de si encesta en la caja derecha deberá sacar las tarjetas del bolsillo derecho del peto del perro y si encesta en la izquierda, del bolsillo izquierdo.</p> <p>Bolsillo/caja derecha:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situación 1: Ves como un compañero de clase se burla de tu amigo, ¿qué harías/dirías? - Situación 2: Llevas una camiseta de tu película favorita y alguien se mete con ella, ¿qué harías/dirías? - Situación 3: Alguien te devuelve algo que le prestaste, pero está roto o en mal estado, ¿qué harías/dirías? - Situación 4: Tienes una bolsa de gominolas, un amigo te pide y le das unas pocas, pero no se cansa de pedirte y no le quieres dar más, ¿qué harías/dirías? <p>Bolsillo/caja izquierda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situación 1: La profesora te pone con un compañero para que hagáis un trabajo juntos, él

	<p>no hace nada y terminas haciéndolo tú todo, ¿qué harías/dirías?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situación 2: Oyes a un compañero criticando a una amiga tuya, ¿qué harías/dirías? - Situación 3: Estás jugando y alguien sin querer te da un golpe, ¿qué harías/dirías? - Situación 4: Quieres atender en clase, pero tu compañero no para de hablarte y molestarte, ¿qué harías/dirías? <p>Tras cada situación, se les preguntará al resto de usuarios si ellos harían lo mismo o de qué modo llevarían a cabo dicha situación.</p>
RECURSOS	- Cajas, pelota, tarjetas de situaciones, peto con bolsillos del PI.

3.4.3. Fase de finalización

Ha llegado el momento de hacer saber a los participantes y a sus familias que el programa ha llegado a su fin. El vínculo que se creará durante las sesiones es considerable y puede traer problemas de apego o de dependencia que antes no existían una vez que el programa se finalice. Para ello, debemos tratar de “desvincular” a los usuarios del animal, debiendo hacerlo de la manera más positiva posible. Es aconsejable utilizar al menos 2 sesiones para la desvinculación, por lo que así lo llevaremos a cabo. Además, en esta fase se volverán a pasar los cuestionarios para comparar los resultados pre y post del programa y redactar una memoria final con el fin de poder proporcionar información a las personas interesadas en la resolución de problemas a nivel social, pudiéndoles facilitar y dar a conocer los resultados. También se pondrán en común los datos recogidos y se llevará a cabo un análisis de los resultados esperados en relación al objetivo general del proyecto mediante un registro profundo de las sesiones. En cuanto a los padres, se les volverá a pasar el cuestionario de satisfacción mencionado anteriormente tanto hacia el programa como a la labor de los profesionales de modo que podamos compararlo con el inicial y reevaluarlo.

Tabla 11

Actividad 11. ¡Colorín, colorado...!

ACTIVIDAD N° 11: ¡Colorín, colorado...!	
FASE	Previa/inicial

FECHA Y HORA	Miércoles, 16 de junio Grupo de control: 17:00-17:45 horas Grupo experimental: 18:00-18:45 horas
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	- Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.
OBJETIVOS	-Concienciar a los usuarios de que el programa llegará a su fin y despedirlo de la mejor manera posible.
DESARROLLO	GRUPO DE CONTROL: Pese que en el día a día se les ha ido haciéndoles ver a los usuarios que el programa tendría un fin, no han empezado a ser conscientes hasta esta sesión. Por ello, esta sesión consistirá en ver un visionado de todas las actividades y sesiones anteriores. Dicho video se les entregará en un pen drive para que lo tengan de recuerdo junto con unas chucherías. GRUPO EXPERIMENTAL: En este caso, el visionado se realizará con la presencia del animal y para que la despedida con éste sea lo más llevadera posible, se le entregará a cada usuario un peluche y una foto del animal. Cuando finalice el visionado, saldremos al patio del centro a jugar con él. Además, realizaremos un mural con fotos de las sesiones que después se colocará en la entrada del centro para que otras familias y usuarios se interesen por el programa. Por último, en ambos grupos se les avisará que en la próxima sesión habrá muchas aventuras y sorpresas.
RECURSOS	-Ordenador, proyector, pen drive, peluches, fotos del PI, cartulina, pegamento, tijeras y colores.

Tabla 12

Actividad 11. Oca perruna gigante

ACTIVIDAD N° 12: UNA OCA PERRUNA GIGANTE	
FASE	Previa/inicial
FECHA Y HORA	Miércoles, 23 de junio Grupo de control: 17:00-17:45 horas Grupo experimental: 18:00-18:45 horas
CENTRO	Asociación ADIJ
EQUIPO DE INTERVENCIÓN	- Grupo de control: psicólogo y observador. - Grupo experimental: psicólogo, observador, interventor, guía y perro de intervención.

OBJETIVOS	- Concienciar a los usuarios de que el programa llegará a su fin y despedirlo de la mejor manera posible.
DESARROLLO	<p>Contando con que es el último día, se llevará a cabo una sesión especial. Esto será la realización de una OCA GIGANTE DE HABILIDADES SOCIALES.</p> <p>GRUPO DE CONTROL: Para ello, iremos al patio de la Asociación y por la pista estarán colocadas unas colchonetas de gomaespuma de diferentes formas y colores formando un tablero de La Oca (anexo 9). Los usuarios deberán lanzar por turnos el dado y en función del número que les toque, deberán realizar la prueba que habrá escrita en cada casilla. Todo ello se realizará con música de fondo y un ambiente motivacional.</p> <p>GRUPO EXPERIMENTAL: Realizaremos lo mismo pero con la presencia del perro, el cual recogerá y entregará el dado a los usuarios y los acompañará en el trayecto de las casillas.</p> <p>Finalmente, se les entregará a los usuarios un diploma por haber participado en el programa y se les preguntará si han disfrutado con éste, si volverían a hacerlo, qué han aprendido de esta experiencia...</p>
RECURSOS	- Colchonetas gomaespuma, dado, diplomas.

Es importante analizar cómo se va a llevar a cabo la evaluación. Este proceso se desarrolla en base a tres fases:

- *Inicial:* en esta etapa se pretende conocer el punto de partida en el que se encuentran los usuarios en cuanto a habilidades sociales y conductas se refiere. Para ello, se utilizarán, tal y como hemos dicho anteriormente, una serie de instrumentos para la recogida de datos tales como una entrevista semiestructurada a los padres sobre el contexto personal de los participantes, una Escala de Habilidades Sociales (EHS) y una Batería de Socialización (BAS-2) Además, los padres deberán realizar un cuestionario sobre las expectativas hacia el programa.
- *Durante:* en el día a día y al final de cada sesión se llevará a cabo un registro mediante la observación directa, viendo cómo se desenvuelven en el medio, poniéndolos en situaciones de prueba. Del mismo modo, se recogerán datos rellenando una ficha de seguimiento de manera objetiva como se ha mencionado anteriormente para ir viendo sus avances y mejoras. Además, se llevará a cabo un informe de manera periódica tras cada reunión con todo el equipo multidisciplinar

donde se comentará cómo se está desarrollando el programa, el desarrollo paulatino de los usuarios y la adquisición o no de los objetivos.

- *Final:* se pretende conocer el punto final en el que los usuarios se encuentran en comparación con el inicio del programa tras la aplicación de nuestra intervención. Para ello se utilizan los mismos instrumentos que en la evaluación inicial tales como un cuestionario, pero esta vez de satisfacción hacia el programa y recogida de datos sobre la obtención de objetivos durante este. Además, se realizará otra reunión final con el resto de profesionales para ver si ellos han detectado mejoría en los participantes en cuanto a la forma de interactuar con los demás y si sus comportamientos negativos han disminuido.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Con la implementación del programa se pretenden lograr una serie de metas las cuales se pueden dividir en tres secciones en función de la perspectiva en la que se enfoquen:

- *A corto plazo:* que se alcancen los objetivos marcados y se logre una mejora significativa de los usuarios en cuanto a las habilidades sociales recogidas en el pre-test se refiere, aumentando el bienestar social y personal mientras que reciben la intervención. A su vez, se pretende contribuir a un clima de confianza en las sesiones y de la creación de un gran vínculo entre los usuarios y entre los usuarios y el animal, motivándolos y facilitando así la consecución de dichos objetivos.
- *A medio plazo:* se espera que el trabajo realizado en las sesiones afecte de manera positiva a los participantes y el impacto del contenido trabajado se prolongue en el tiempo y en todos los contextos de sus vidas. Además, se pretende que éstos adquieran las suficientes habilidades sociales y las interioricen, favoreciendo así su desarrollo óptimo y su autonomía personal y social. También es muy importante que de manera transversal durante las sesiones, los usuarios sean conscientes y sepan identificar sus errores y los estilos “negativos”.
- *A largo plazo:* se confía que el programa planteado se finalice con éxito y esto incentive al desarrollo y puesta en marcha de otros programas dentro del ámbito de las habilidades sociales. Por último, se pretende lograr una diferencia significativa

entre las puntuaciones obtenidas en la “pre-intervención” con los conseguidos en la “post-intervención”, corroborando así la efectividad del mismo.

A modo de resumen, se espera que tanto los miembros del grupo de control como el grupo experimental tengan una mejora notoria en sus habilidades sociales. Con respecto a la eficacia diferencial del grupo experimental se espera que éste experimente una mejora significativa en comparación con el otro grupo. Además, se espera que la motivación hacia el programa del grupo experimental sea superior a la del grupo convencional, lo que debería reflejarse en los resultados. Las IAA pueden hacer que incremente la participación de los usuarios introduciendo un fuerte elemento incentivador como lo es el perro, por lo que se espera un mayor cumplimiento del tratamiento en este grupo. También cabe destacar que dicho estudio puede presentar una serie de limitaciones puesto que el grupo IAA no se encuentra a solas con el animal, por lo que los resultados obtenidos pueden deberse en cierto modo a la influencia de la persona encargada de acompañar al animal, siendo necesaria su presencia al tener que velar por el bienestar de éste.

5. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

En conclusión, la aplicación del diseño propuesto es necesaria para determinar la eficacia que tienen las intervenciones asistidas con animales en comparación con las terapias tradicionales. A lo largo del trabajo, hemos podido analizar las dificultades sociales y psicológicas de las personas con Síndrome de Down. Todo ello repercutirá en la capacidad de aprender y de comunicarse en una sociedad basada en la comunicación, de modo que si no lo consiguen se les cerrarán numerosas puertas. Sin embargo, no debemos considerar estas situaciones como problemas sino como estímulos para seguir luchando por y para ellos y que así consigan actuar con la máxima autonomía e independencia en nuestra sociedad a la vez que logren un mejor desarrollo de vida.

Con este proyecto y la correcta implementación de todas las actividades identificadas en las doce sesiones de esta intervención, se lograrán los objetivos planteados y mencionados anteriormente. En estudios futuros, se puede usar otro tipo de tratamiento convencional o incluso se pueden usar otros animales distintos de los perros para cambios en el diseño.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alberti, R. E., y Emmons, M. L. (1978). *Your perfect right: A guide to assertive behavior*. (3ª edición). San Luis Obispo, California. *Impact Publishers*.

Asociación Americana para el Retraso Mental (2006). Retraso Mental: Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo. 1ª Edición. *Psicología Alianza Editorial*.

Barba, B. E. (1995). The positive influence of animals: Animal-assisted therapy in acute care. *Clinical Nurse Specialist*, 9(4), 199-202.

Barrio, D. E. L., & A, J. (2006). *Síndromes y apoyos. Panorámica desde la ciencia y desde las asociaciones*. Colección FEAPS.

Beck, A. M., y Katcher, A. H. (2003). Future directions in human-animal bond research. *American Behavioral Scientist*, 47(1), 79-93.

Betina, A. L., y Contini, N. G. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos En Humanidades*, 12(23), 159–182.

Black, K. (2012). The relationship between companion animals and loneliness among rural adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 27(2), 103–112.

Burger, E., Stetina, B. U., Turner, K., McElheney, J., & Handlos, U. (2011). Dog-assisted therapy in prison: emotional competences and emotional status of drug-addicted criminal offenders. *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research: Official Journal of: Australian Veterinary Behaviour Interest Group, International Working Dog Breeding Association*, 6(1), 79–80.

Caballo, V. (1986). Evaluación de las habilidades sociales. *Evaluación conductual*. Pirámide, 553-595.

Caballo, V. (1993). *Manual de Evaluación y Entrenamiento de Las Habilidades Sociales*. Siglo XXI Ediciones.

Caballo, V. E, Carrillo, G. B., y Ollendick (2015). Eficacia de un programa lúdico de entrenamiento en habilidades sociales para la intervención sobre la ansiedad social en niños. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 23(3), 403-427.

Caballo Vicente E. (1983). Asertividad: definiciones y dimensiones. *Estudios de Psicología*, 4(13), 51-62.

Carmona, C. G. H., y Melo, N. A. (1999). *Comunicación interpersonal: programa de entrenamiento en habilidades sociales*. Alfaomega.

Chala Gutierrez, J. L., y Moya Rusinque, B. S. (2018) *Software Educativo Como Apoyo a La Enseñanza Lectora en Niños con Síndrome de Down Entre Los 7 y 9 Años*. Recuperado el 21 de septiembre de 2021, de <https://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/14237>

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 Sanita*, 47(4), 341–348.

Comes Nolla, G. (2006). Enseñar a leer al alumnado con Síndrome de Down. *Programas de intervención temprana*. Ediciones Aljibe.

Corson, S. A., Corson, E. O., OLeary, D., DeHass, G. R., Gwynn, P., Arnold, E., & Corson, C. (1977). *The socializing role of pet animals in nursing homes: An experiment in nonverbal communication therapy*.

Cuckle, P., & Wilson, J. (2002). Relaciones sociales y amistades entre jóvenes con síndrome de Down en escuelas secundarias. *Revista británica de educación especial*, 29(2), 66–71.

de Graaf, G., Buckley, F., & Skotko, B. G. (2021). Estimation of the number of people with Down syndrome in Europe. *European Journal of Human Genetics: EJHG*, 29(3), 402–410.

Duque, M. C. C., Lozano, A. M. C., Castro, H. D. R., & Marín, A. C. (2019). Educación asistida con perros. *Inclusión y Desarrollo*, 6(2), 15–23.

Edney, A. T. (1995). Companion animals and human health: an overview. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 88(12), 704p–708p.

Elipe López, I. (2013). La terapia asistida con animales: una nueva dimensión en la rehabilitación neuropsicológica. *Neuropsicología Lecturas*, 30989.

Esteves, S. W., y Stokes, T. (2008). Social effects of a dog's presence on children with disabilities. *Anthrozoös*, 21(1), 5-15.

Fernández Hernández, M. J., y Campiña Domínguez, G. (2014). *Técnicas de recepción y comunicación*. Ediciones Paraninfo, SA.

Fernández, R. (1994). *Evaluación conductual hoy: Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud*. Ediciones Pirámide.

Fidler, D. J. (2006). La aparición de un perfil de personalidad, específico de síndrome, en los niños pequeños con síndrome de Down. *Down Syndrome Research and Practice*, 10(2), 53–60.

Fine, A. H. (2014). *Our faithful companions: Exploring the essence of our kinship with animals*. Alpine.

Forero Sanchez, D. (2015). La química detrás del amor entre humanos y perros. Recuperado el 11 de junio de 2021, de http://www.orbicanes.com/articulos/los-perros-en-el-mundo/839-laquimica-detras-del-amor-entre-humanos-y-perros?utm_source=Boletín+Orbicanes.com&utm_campaign=f492bec547-Bolet_n_159_de_Orbicanes_com5_18_2015&utm_medium=email&utm_term=0_4ac33b5d23-f492

Friedmann, E. (2000). *The animal-human bond: Health and wellness* (A. H. Fine, Ed.; pp. 41–58). Academic Press.

Fundación Catalana Síndrome de Down (1996). Síndrome de Down. *Aspectos médicos y psicológicos*. Ed.

Gallego, A. (2009). Autoconcepto y aprendizaje. *Revista Digital Innovación y experiencias educativas*, 19, 1-9.

Garay E. (2007). *Canis Majoris. Terapia asistida con animales de compañía*. Recuperado el 14 de mayo de 2021 de <http://canismajoris.es/media/pdf/interes/terapia-asistida-con-animales-de-compania.pdf>

Gismero, E. (2006). *EHS: Escala de Habilidades Sociales*. Tea Ediciones.

Goldstein, A. (1978). Escala de evaluación de habilidades sociales.

Goldstein, A., Sprafkin, R., Gershaw, J., y Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia*. Martínez Roca.

González, B. P., Monjas, M. I., & Benito, M. (1998). *Las habilidades sociales en el currículo*.

Goy, E. I., Serrano, F. J., Alemán, L., Romeu, N. I., & Almansa, C. (1996). *Tácticas y estrategias para la integración de los alumnos con síndrome de Down* (pp. 111–144).

Masson.

Griffioen, R. E., y Enders-Slegers, M. J. (2014). The effect of dolphin-assisted therapy on the cognitive and social development of children with Down syndrome. *Anthrozoös*, 27(4), 569-580.

Griffioen, Richard Eric, van der Steen, S., Verheggen, T., Enders-Slegers, M.-J., & Cox, R. (2020). Changes in behavioural synchrony during dog-assisted therapy for children with

autism spectrum disorder and children with Down syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities: JARID*, 33(3), 398–408.

Gutiérrez, G., Granados, D. R., y Piar, N. (2007). Interacciones humano-animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista colombiana de psicología*, 16(1), 163-184.

Hargie, O., Saunders, C., y Dickson, D. (1981). *Social Skills in Interpersonal Communication*, Croom. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 10(3), 304–305.

Hutton, J.S. (1982). Social workers act like animals in their casework relations. *Society for Companion Animal Studies Newsheet*, 3, 18-29.

IAHAIO (2014-2018). International Association of Human-Animal Interaction Organizations. IAHAIO white paper. *Las definiciones de iahaio para las intervenciones asistidas con animales y las directrices para el bienestar de los animales involucrados en las intervenciones asistidas con animales*. Recuperado de <http://www.iahaio.org/new/fileuploads/8000IAHAIO%20WHITE%20PAPER%20TASK%20FORCE%20-%20FINAL%20REPORT%20-%20070714.pdf>

Izuzquiza Gasset, D. y Ruiz Incera, R. (2009). *Tú y yo aprendemos a relacionarnos*. Down.

Jacobsen, J. J. (1997). Pet Therapy: A study of the use of companion animals in selected therapies. *Pikes Peak*.

Jalongo, MR, Astorino, T. y Bomboy, N. (2004). Visitantes caninos: la influencia de los perros de terapia en el aprendizaje y el bienestar de los niños pequeños en las aulas y los hospitales. *Revista de educación de la primera infancia*, 32(1), 9-16.

Jiménez, X. O., Hernández, R. L., y Ramírez, M. T. G. (2012). Terapia asistida por perros en el tratamiento del manejo de las emociones en adolescentes. *Summa Psicológica UST*, 9(2), 25-33.

Kelly, J. (2002). *Entrenamiento de las Habilidades Sociales*. Descleé de Brower.

Lima, M., y de Sousa, L. (2004). A influência positiva dos animais de ajuda social. *Interações: Sociedade e as novas modernidades*, (6).

Luckasson, R., Coulte, D. L., Polloway, E. A., Reiss, S., Schalock, R. L., Snell, M. E. y Stark, J. A. (1992). *Mental retardation. Definition, classification and systems of supports* (Ed), Ed.; 10a edición). American Association on Mental Retardation / Alianza Editorial.

MAGRAMA (Ministry of Agriculture, Food and Environment of the Spain Government), 2015. Forest Fires. <http://magrama.gob.es, 07/01/2015>.

Martin, F., y Farnum, J. (2002). Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. *Western journal of nursing research*, 24(6), 657-670.

Martínez, A. R. (2008). La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Indivisa: Boletín de estudios e investigación*, 9, 117-146.

Martos-Montes, R., Ordóñez-Pérez, D., Martos-Luque, R., y García-Viedma, M. (2015). Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología (Internet)*, 8(3), 1-10.

McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral assessment*.

Meichenbaum, D., Butler, L., & Gruson, L. (1981). *Toward a conceptual model of social competence* (E. J. Wine & M. Smye, Eds.; pp. 36-60). The Guilford Press.

Melson, G. F., y Fine, A. H. (2015). Animals in the lives of children. In *Handbook on animal-assisted therapy* (pp. 179-194). Academic Press.

Mills, D., y Hall, S. (2014). Animal-assisted interventions: making better use of the human-animal bond. *Veterinary Record*, 174(11), 269-273.

Monjas, I. (1993). *Programa de entrenamiento en habilidades de interacción social PEHIS*. Trilce.

- Monjas, I. (2002). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS)*. CEPE.
- Muñoz, A. M. (2004). El síndrome de Down. *Revista Retrieved*, 4.
- Nafe Mohamed, E. H. (2014). *El habla y el lenguaje en niños con Síndrome de Down*.
- Navas, J. M., y Berrocal, P. F. (2009). *Manual de inteligencia emocional*. Ediciones Pirámide.
- Oliveros, A., Díaz, Y., & Espinoza, H. (2007). *Desarrollo del pensamiento geométrico aplicado a niños con Síndrome de Down*.
- Ortigosa, A. B. (2009). Propuestas de intervención a alumnos con Síndrome de Down. *Revista digital innovación y experiencias educativas*, 23.
- Palley, L. S., O'Rourke, P. P., & Niemi, S. M. (2010). Incorporación de la terapia asistida por animales. *Revista ILAR*, 51(3), 199–207.
- Patterson, B. (2004). Problemas de conducta en las personas con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, 21(82), 99-102.
- Pedrosa, E.P., y García, C. S. (2010). *Habilidades sociales*. Madrid: Editex.
- Pérez Barriuso, A. (2013). *Intervención socioeducativa con adolescentes de familias en situación de exclusión en el Barrio España*.
- Pérez, S. M. (2014). *El síndrome de Down*. CSIC.
- Ramos Ávila, A., Díaz Brito, Y., Báez Pupo, F., y Tarajano Roselló, A. (2006). Equinoterapia: experiencia en un año de tratamiento. *Arch. méd. Camaguey*.
- Reche, M. P. C., & Lucena, F. J. H. (2005). El entrenamiento en habilidades sociales y su incidencia en el desarrollo psicoafectivo del alumno. *REXE: Revista de estudios y experiencias en educación*, 4(8), 63–90.

Robinson, I. (Ed.). (2013). *The Waltham book of human-animal interaction: Benefits and responsibilities of pet ownership*. Elsevier.

Rodríguez Estrada, M., & Serralde, M. (1991). *Asertividad para negociar*. Editorial Mc Graw Hill. México DF.

Ruiz Rodríguez, E. (2007). *Programa de entrenamiento en habilidades sociales para niños y jóvenes con Síndrome de Down*.

Ruiz Rodríguez, E. (2010). Síndrome de Down la etapa escolar. *Guía para profesores y familias*, 7.

Ruiz Rodríguez, E. (2011). Características psicológicas de los niños y jóvenes con síndrome de Down. *Fundación Síndrome de Down de Cantabria*.

Salter, A. (1949). *Conditioned Reflex Therapy*. Wellness Institute.

Sánchez, M. M., y Rubio, J. M. L. (2001). Entrenamiento en habilidades sociales: un método de enseñanza-aprendizaje para desarrollar las habilidades de comunicación interpersonal en el área de enfermería. *Psicothema*, 13(2), 247-251.

Schaffer, C. B. (2009). *Animals Connecting People to People: Insights Into Animal-Assisted Therapy and Animal-Assisted Activities*. *Narratives of Professional Helping*, 15(1), 42-45.

Serpell, J. A. (2006). Terapia asistida por animales y salud mental: conferencia inaugural. *Animales de compañía, fuente de salud: comunicaciones VI Congreso internacional* Fundación Affinity. 19-38.

Serrano Sánchez, J. (2004). *El caballo como agente socializador para niños/as con Síndrome de Down*. Universidad Internacional SEK.

Signes Llopis, M. A. (2014). *Perros de Asistencia para niños con Autismo – Autismo Diario*.

Wolpe, J. (1968). Psicoterapia por inhibición recíproca. *Reflejo condicional: una revista pavloviana de investigación y terapia*, 3(4), 234-240.

Zamarra, M. P. (2002). Terapia asistida por animales de compañía. Bienestar para el ser humano. *Temas de hoy*. Marzo, 28, 143-49.

7. ANEXOS

Anexo 1: FICHA PERRO DE INTERVENCIÓN

NOMBRE: Thor

RAZA: Cruce de Golden Retriever y Labrador.

SEXO: Macho.

COLOR: 80% rubio, 20% blanco.

TIPO DE PELO: Semi largo.

EDAD Y FECHA DE NACIMIENTO: 10 años - 8/03/2011

PESO: 42Kg.

ESTERILIZADO: Sí.

COMIDA FAVORITA: Salchichas.

PRINCIPAL REFORZADOR: Comida-caricias.

COLECTIVO DE PREFERENCIA: Niños y adolescentes.

TEMPERAMENTO: Sociable, curioso, activo, equilibrado, familiar, apacible y amoroso.

EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO: Atiende correctamente a las órdenes verbales y gestuales dadas por la guía.

SALUD: Sin patologías previas, controles coprológicos y analíticas sanguíneas completas cada 6 meses.

HIGIENE: Cepillados y lavados semanales, corte de uñas cada 15 días, revisión de almohadillas y hocico antes de cada sesión, limpieza de oídos y dientes 2 veces a la semana.

CALENDARIO DE VACUNACIÓN: Vacunas completas hasta la fecha actual y reciente examen básico veterinario que descarta cualquier anomalía.



Anexo 2: PROTOCOLO DE BIENESTAR ANIMAL

- **JUSTIFICACIÓN:**

Las intervenciones asistidas, en este caso con perro, requieren la implicación de éste, por lo que debe estar formado específicamente para ello. En dichas intervenciones deberá enfrentarse a diferentes situaciones, ambientes, lugares, ruidos... estresantes y no naturales para él. Por ello, se deben tener en cuenta este tipo de cuestiones para entrenarlo y que posteriormente se pueda enfrentar a ellos sin ningún signo de malestar o estrés. Las organizaciones tienen el deber de proporcionar unas medidas efectivas que estén encaminadas a proporcionar el bienestar del perro tanto a nivel físico, social, mental como emocional. Dichas medidas estarán recogidas en lo que se conoce como Protocolo de Bienestar Animal, el cual tendrá en cuenta la normativa legal vigente recogida en las leyes estatales y autonómicas de protección animal.

- **MEDIDAS FÍSICAS:**

El perro debe estar protegido frente a enfermedades, tanto las que le afecten únicamente a él como a las que le puedan afectar también a los humanos (zoonosis). Por ello, debe vacunarse de la rabia, del moquillo, la Hepatitis, la Leptospirosis...entre otras muchas. Además se recomienda la vacuna de Leishmania y el uso de repelentes como collares o pipetas con el fin de que los insectos que transmiten dicha enfermedad no actúen. Por otro lado, el perro debe estar completamente desparasitado a nivel tanto externo (pulgas, garrapatas...) como interno (afecciones causadas por lombrices como cestodos, nematodos...). El perro debe estar correctamente alimentado, siguiendo una dieta adecuada a su tamaño y edad, cubriendo sus necesidades de aporte energético y nutrientes básicos, evitando así la aparición de dolencias o enfermedades como sobrepeso, problemas digestivos, articulares...

En cuanto a su higiene, es recomendable cepillarlo al menos una vez al día, eliminando su pelo muerto y la suciedad que puede acumularse en la capa de pelo desde el exterior, sustituyendo al baño diario humano. Sus baños se realizarán usando champús específicos a su tipo de pelo, y aprovecharemos el momento del baño para cepillar también su boca con el fin de evitar la aparición de enfermedades como la gingivitis o la enfermedad periodontal. También es recomendable limpiar sus oídos una vez a la semana con productos

cerumenolíticos previniendo la aparición de posibles otitis. Por último, también se recomienda realizar el vaciado de sacos anales.

- **MEDIDAS SOCIALES:**

Resulta fundamental para el perro el hecho de convivir con el Técnico de Intervención Asistida ya que así se fomenta la comunicación social entre ambos, lo que favorece a una mejor coordinación en las sesiones. Además, el perro dispondrá diariamente de la posibilidad de interactuar con otros perros y personas que no se encuentren en su entorno, potenciando así la socialización y la integración social.

- **MEDIDAS MENTALES:**

Dicho bienestar va ligado a un correcto entrenamiento del perro el cual le permita realizar las tareas de forma tranquila y relajada y por supuesto, con conocimiento de lo que está realizando. Para ello, no se pondrán en práctica ejercicios durante una sesión si no son conocidos por el perro o no se han entrenado previamente. Además, antes del inicio de cualquier programa, el perro visitará la zona de trabajo en un par de ocasiones con el fin de que se habitúe al suelo, la temperatura, los ruidos y olores de ésta. Por otro lado, para fomentar su concentración y atención, dispondrá de un paseo mínimo de 30 minutos en el que estará libre de ataduras. En medida de lo posible, se le permitirá realizar actividades seleccionadas por el mismo que sean de su agrado. Por último, resulta favorable enseñarle a través de un aprendizaje cognitivo-emocional en el que el perro comprenda las tareas que están realizando, fomentando la comunicación, por lo que el nivel de activación será menor.

- **MEDIDAS EMOCIONALES:**

En cuanto a este ámbito, nos centraremos principalmente en la aparición de estrés, bien por acumulación o por activación excesiva. Es necesario adecuar descansos físicos y mentales tras una o varias jornadas de trabajo. También resulta fundamental que el Técnico sea capaz de discriminar las señales que el perro muestre durante las sesiones como bostezos, gemir, rascarse... Así que se debe trabajar ejercicios de gestión emocional y habituación a situaciones estresantes.






Anexo 3: CRONOGRAMA DE ACTUACIÓN

ABRIL						
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
			1. VISITA AL CENTRO	2. REUNIÓN INICIAL	3.	4.
5.	6.	7. SESIÓN 1	8.	9.	10.	11.
12.	13.	14. SESIÓN 2	15.	16.	17.	18.
19.	20.	21. SESIÓN 3	22.	23. REUNIÓN DE SEGUIMIENTO	24.	25.
26.	27.	28. SESIÓN 4	29.	30.		

MAYO						
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
					1.	2.
3.	4.	5. SESIÓN 5	6.	7.	8.	9.
10.	11.	12. SESIÓN 6	13.	14. REUNIÓN DE SEGUIMIENTO	15.	16.
17.	18.	19. SESIÓN 7	20.	21.	22.	23.
24.	25.	26. SESIÓN 8	27.	28.	29.	30.
31.						

JUNIO						
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	1.	2. SESIÓN 9	3.	4. REUNIÓN DE SEGUIMIENTO	5.	6.
7.	8.	9. SESIÓN 10	10.	11.	12.	13.
14.	15.	16. SESIÓN 11	17.	18.	19.	20.

21.	22.	23. SESIÓN 12	24.	25. REUNIÓN FINAL	26.	27.
28.	29.	30.				

-  VISITA PREVIA AL CENTRO
-  SESIONES FASE PREVIA/INICIAL
-  SESIONES FASE DE INTERVENCIÓN
-  SESIONES FASE FINAL
-  REUNIONES DE SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA (1 CADA 2 VIERNES)

Anexo 4: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA INICIAL

1. NOMBRE, EDAD
2. NOMBRES Y EDADES DE LOS FAMILIARES (CONVIVIENTES)
3. DÓNDE VIVEN
4. DESCRIBIR RELACIÓN FAMILIAR
5. SITUACIÓN QUE PUEDA AFECTARLE (DIFICULTADES ECONÓMICAS, MUERTE DE ALGÚN FAMILIAR, SEPARACIÓN DE LOS PADRES, ENFERMEDADES...)
6. CÓMO ACTÚA EL RESTO DE FAMILIA CON ELLA
7. QUÉ TAL CON LOS COMPAÑEROS DE CLASE
8. ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD, ALERGIAS, MEDICAMENTOS...
9. CONDUCTA DEL USUARIO A LO LARGO DE LOS AÑOS
10. SI SE COMUNICA VERBALMENTE O NO
11. CÓMO REALIZA LAS SIGUIENTES OCUPACIONES: DUCHA, ASEO, CONTROL DE ESFÍNTERES, VESTIRSE, COMER, RECOGER SUS COSAS, MANEJAR APARATOS TECNOLÓGICOS, CUIDAR ANIMALES O HERMANOS PEQUEÑOS...
12. QUÉ HABILIDADES SOCIALES USA CON MÁS FRECUENCIA Y CON MENOS
13. ¿SE RELACIONA CON LOS IGUALES? ¿Y CON LA FAMILIA? ¿CÓMO ACTÚA?
14. ¿PREFIERE ESTAR EN CASA O EN LA CALLE?
15. ¿CÓMO ACTÚA CON OTRAS PERSONAS EN LA CALLE?
16. GUSTOS E INTERESES
17. ¿SUELE MOSTRAR INTERÉS HACIA LOS ANIMALES?

Anexo 5: AUTORIZACIÓN-CONSENTIMIENTO PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

AUTORIZACION DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL DEL PARTICIPANTE EN EL PROGRAMA: INTERVENCIÓN ASISTIDA CON PERRO EN LA EDUCACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES.

D. D^ª _____ (*nombre del padre /madre o tutor/a legal*), mayor de edad, provisto de DNI número _____, en condición de padre-madre-tutor/a (*táchese lo que no proceda*) de _____ (*nombre y apellidos de la persona autorizada a las salidas*), con DNI _____ por la presente:

MANIFIESTO MI CONFORMIDAD EXPRESA Y AUTORIZACIÓN a que mi hijo(a) / tutelado(a) cuyos datos han sido reseñados, participe en las sesiones de Intervención Asistida con Animales para la adquisición y mejora de habilidades sociales.

Lugar de realización, _____ de _____ de _____

(Firma del padre/madre/tutor/a).

**Anexo 6: CUESTIONARIOS EXPECTATIVAS (PRE) Y SATISFACCIÓN (POST)
INTERVENCIÓN**

ENCUESTA DE EXPECTATIVAS PARA PADRES					
	0.NADA	1.POCO	2.NEUTRAL	3.MUCHO	4.BASTANTE
¿Creéis que este programa va a tener resultados positivos y notorios?					
¿Habíais oído hablar antes sobre este tipo de intervenciones?					
¿Creéis que la presencia del animal en el centro ocasionará algún problema?					
¿Consideráis que los horarios establecidos han sido los adecuados?					
¿Pensáis que el programa responderá a las necesidades de vuestra hija?					
¿Esperáis que lo aprendido en la intervención sea llevado a cabo en su día a día?					
¿Creéis que vuestra hija participará de manera activa en el					

programa y este le resultará de gran interés?					
¿Pensáis que la intervención asistida beneficiará a la imagen del centro?					
Al tratarse de algo tan novedoso, ¿creéis que el equipo sabrá coordinarse adecuadamente?					

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA PADRES					
	0.NADA	1.POCO	2.NEUTRAL	3.MUCHO	4.BASTANTE
¿Antes de comenzar su hija el programa, teníais altas expectativas?					
¿El programa ha respetado los horarios y la temporalización establecidos inicialmente?					
¿La actitud de los profesionales ha servido de ayuda durante la intervención?					
¿Consideráis que el equipo de intervención ha sabido coordinarse con los profesionales del centro?					

¿Creéis que se ha realizado una buena labor?					
¿Consideráis que las actividades llevadas a cabo han sido adecuadas?					
¿En qué medida creéis que podréis aplicar los conocimientos trabajados en la vida diaria de vuestra hija?					
¿Consideráis que el tiempo y los materiales empleados han sido suficientes?					
¿Os ha agradado la estructura de las sesiones?					
¿Cómo calificaríais vuestra relación con el equipo de intervención?					
¿Os ha resultado adecuada la atención de la psicóloga?					
¿Habéis notado mejoras en su hija en situaciones de su vida en familia?					
¿Habéis notado mejoras en su hija en situaciones de su vida escolar?					

¿Habéis observado una mejora significativa en vuestra hija tras la aplicación del programa?					
¿Ha cumplido el programa con vuestras expectativas?					
¿Habéis cambiado vuestra opinión sobre las intervenciones asistidas con animales?					
¿En qué medida creéis que la presencia del perro ha ayudado a vuestra hija?					
¿El perro ha causado daños físicos o materiales?					
¿Consideráis que se ha fomentado el vínculo humano-animal?					
¿Recomendarían este tipo de programas a otras familias en la misma situación?					
En general, ¿cuál ha sido vuestra satisfacción con el proyecto?					

Anexo 7: FICHA-REGISTRO DE OBSERVACIÓN DIARIA

DATOS DE LA SESIÓN

USUARIO:

SESIÓN N°:

FECHA Y HORA:

CENTRO:

REFERENTE DEL CENTRO:

INTERVENTOR/A:

GUÍA:

PERRO DE INTERVENCIÓN:

DESARROLLO DE LA SESIÓN:

MARQUE CON UNA X LOS ASPECTOS A DESTACAR Y LA FRECUENCIA:

COOPERA				
SE COMUNICA				
PARTICIPA				
ESCUCHA ACTIVA				
RESPETA LAS NORMAS				
CONDUCTAS DISRUPTIVAS				

CONTINUIDAD:

VALORACIÓN:

ASPECTOS A MEJORAR EN FUTURAS SESIONES:

INTERÉS/RECHAZO HACIA EL ANIMAL:

INTERACCIÓN CON EL ANIMAL:

Anexo 8: CUENTO “LA CIUDAD SIN COLORES”

Cuento recuperado de <http://cuentoalavista.com/2012/11/la-ciudad-sin-colores.html> y narrado por David Sepúlveda Ognio y Eva Cuevas:

<https://www.youtube.com/watch?v=83PGwL3-4qA> :

Cuando la pequeña Violeta se levantó aquella mañana comprobó con terror que su habitación se había quedado sin colores. Las paredes ya no eran amarillas sino blancas, su colcha azul se había vuelto grisácea y todos los libros de su estantería eran una triste y borrosa mancha oscura.

– ¿Qué ha pasado en esta habitación? – se preguntó la niña comprobando con alivio que su pelo seguía naranja como una zanahoria y que su pijama aún era de cuadraditos verdes.

Violeta miró por la ventana y observó horrorizada que no solo su habitación, ¡toda la ciudad se había vuelto gris y fea!

Dispuesta a saber qué había ocurrido, Violeta se vistió con su vestido favorito, ese que estaba lleno de flores, cogió su mochila de rayas, se puso sus zapatos morados y se marchó a la calle.

Al poco tiempo de salir de su casa se encontró con un viejito oscuro como la noche sacando a un perro tan blanco que se confundía con la nada. Decidió preguntarle si sabía algo de por qué los colores se habían marchado de la ciudad.

– Pues está claro. La gente está triste y en un mundo triste no hay lugar para los colores.

Y se marchó con su oscuridad y su tristeza. Violeta se quedó pensando en lo que había dicho el viejo, ¿sería verdad aquello?

Pero no tuvo tiempo de hallar una respuesta porque, de repente, una mujer gris que arrastraba un carrito emborronado se chocó con ella. Después de pedir disculpas, Violeta decidió preguntarle sobre la tristeza del mundo.

– Pues está claro. La gente está triste porque nos hemos quedado sin colores.

– Pero si son los colores los que se han marchado por la tristeza del mundo...

La mujer se encogió de hombros con cara de no entender nada y siguió caminando. Violeta entró en el parque que había cerca y descubrió con enfado que hasta los árboles y las flores se habían quedado sin colores. En ese momento, una ardilla descolorida pasó por ahí.

– Ardilla, ¿sabes dónde están los colores? Hay quien dice que se han marchado porque el mundo está triste, pero hay otros que dicen que es el mundo el que se ha vuelto triste por la ausencia de colores.

La ardilla descolorida dejó de comer su castaña blanquecina, miró con curiosidad a Violeta y exclamó:

– Sin colores no hay alegría y sin alegría no hay colores. Busca la alegría y encontrarás los colores. Busca los colores y encontrarás la alegría...

Violeta se quedó pensativa durante un instante. ¡Qué cosa extraordinaria acababa de decir aquella inteligente ardilla descolorida!

La niña, cada vez más decidida a recuperar la alegría y los colores, decidió visitar a su abuelo Filomeno. El abuelo Filomeno era un pintor aficionado y también la persona más alegre que Violeta había conocido jamás. Como ella, el abuelo Filomeno tenía el pelo de su barba tan naranja como una zanahoria y una sonrisa tan grande y rosada como una rodaja de sandía. ¡Seguro que él sabía como arreglar aquel desastre!

En casa del abuelo Filomeno los colores no se habían marchado, ¿cómo iban a marcharse de aquella casa llena de alegría? Violeta tuvo que explicarle todo lo que había ocurrido porque no se había enterado de nada.

– ¡Qué se han marchado los colores! Pero eso es gravísimo, ¡tenemos que hacer algo!

Y después de zamparse un montón de golosinas (el abuelo Filomeno decía que eran malas para los dientes pero buenas para la felicidad), Violeta y su abuelo salieron a la calle con su maleta de pinturas.

– Vamos a pintar la alegría con nuestros colores – le explicó el abuelo Filomeno.

– Pero eso, ¿cómo se hace?

– Muy fácil, Violeta. Piensa en algo que te haga feliz...

– Jugar a la pelota en un campo de girasoles.

– Perfecto, pues vamos a ello...

Violeta y el abuelo Filomeno pintaron sobre las paredes grises del colegio un precioso campo de girasoles. Un policía incoloro que pasaba por allí quiso llamarles la atención, pero el abuelo Filomeno con su sonrisa de sandía le preguntó alegremente:

– Señor Policía, cuéntenos algo que le haga feliz...

– ¿Feliz? Un sofá cómodo junto a una chimenea donde leer una buena novela policiaca.

Y fue así como Violeta, el abuelo Filomeno y aquel policía incoloro se pusieron a pintar una enorme chimenea con una butaca de cuadros. Cuando estaban terminando, una mujer muy estirada y sin una pizca de color se acercó a ellos con cara de malas pulgas, pero el abuelo Filomeno con su sonrisa de sandía le preguntó alegremente:

- Descolorida señora, díganos algo que le haga muy feliz...
- ¿Feliz? ¿En estos tiempos grises? Déjeme que piense...una pastelería llena de buñuelos de chocolate.

Y fue así como Violeta, el abuelo Filomeno, el policía incoloro y la mujer estirada sin una pizca de color comenzaron a pintar una colorida pastelería.

Poco a poco, todos los habitantes de la ciudad fueron uniéndose a aquel grupo y llenando la ciudad de murales llenos de cosas maravillosas, que a todos ellos les hacían muy feliz. Cuando acabaron, la ciudad entera se había llenado de colores. Todos sonreían alegres ante aquellas paredes repletas de naranjas brillantes, azules marinos y verdes intensos. Volvían a ser felices y volvían de nuevo a llenarse de colores.

Terminada la aventura, el abuelo Filomeno acompañó a Violeta a su casa. Pero cuando iban ya a despedirse, a Violeta le entró una duda muy grande:

- Abuelo, ¿y si los colores vuelven a marcharse un día?
- Si se marchan tendremos que volver a sonreír. Solo así conseguiremos que regresen...

Y con su sonrisa de sandía, el abuelo Filomeno se dio media vuelta y continuó su camino a casa.

Anexo 9: OCA PERRUNA HABILIDADES SOCIALES

