



Universidad de Valladolid

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO
SOCIAL**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Grado en Educación Primaria

**Propuesta de mejora de habilidades sociales en
niños con discapacidad intelectual mediante la
terapia asistida por animales**

AUTOR/A: D. Julia Bermejo Lorenzo

TUTOR ACADÉMICO: D. Tomás Peláez Reoyo

RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Grado se centra en la aplicación práctica de un programa de mejora de la Educación Socioemocional, utilizando como herramienta innovadora la Terapia Asistida con Animales de Compañía, aplicándose a un caso real de un alumno con Parálisis Cerebral y Discapacidad Intelectual asociada. Los objetivos de las actividades están centrados en el desarrollo de la autoconciencia, el autocontrol, la conciencia social y la toma de decisiones responsables. Mediante este proyecto se pretende establecer una estructura básica que permita posteriormente modificar y mejorar el propio programa con nuevos conocimientos sobre Terapias con Animales y técnicas metodológicas, dirigidos al desarrollo socioemocional del alumno.

PALABRAS CLAVE

Educación Especial, Parálisis Cerebral, Discapacidad Intelectual, Terapia Asistida con Animales, Emociones.

ABSTRACT

This End of Grade work focuses on the practical implementation of an improvement program about socio-emotional education, using the Animal Assisted Therapy as an innovating tool, applied to a real case of a student with Cerebral Palsy and Intellectual Disability associated. The objectives of the activities are focused on the development of self-awareness, self-control, social awareness and responsible decision-making. This Project is ment to stablish a basic structure which will allow further modifications and improving the program itself with new insights into Animal Assisted Therapies and methodological techniques, directed to the emotional development of the student.

KEYWORDS

Special Education, Cerebral Palsy, Intellectual Disability, Animal Assisted Therapy, Emotions.

*“...El hombre blanco debe tratar a los animales de esta tierra como a sus hermanos.
¿Qué sería del hombre sin los animales?
Si todos fueran exterminados, el hombre también moriría de una gran soledad espiritual,
porque lo que suceda a los animales, también le sucederá al hombre.”*

FRAGMENTO DEL DISCURSO DEL JEFE INDIO NOAH SEALTH AL PRESIDENTE DE
LOS ESTADOS UNIDOS EN 1855, FRANKLIN PIERCE.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVOS	6
3. JUSTIFICACIÓN	8
3.1. RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DE GRADO	9
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES	11
4.1. PARÁLISIS CEREBRAL: CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS	13
4.2. PARÁLISIS CEREBRAL: CLASIFICACIÓN	16
4.3. PARÁLISIS CEREBRAL Y HABILIDADES SOCIALES	19
4.4. TERAPIAS ASISTIDAS CON ANIMALES	20
5. METODOLOGÍA O DISEÑO DEL PROGRAMA	25
5.1. INTRODUCCIÓN	25
5.2. OBJETIVOS	26
5.3. CONTEXTO Y DESTINATARIO	28
5.4. METODOLOGÍA	30
5.5. ACTIVIDADES	32
6. EVALUACIÓN Y EXPOSICIÓN DE RESULTADOS	40
7. CONCLUSIONES Y ALCANCE DEL TRABAJO	42
8. BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS	44
9. ANEXOS	47

1. INTRODUCCIÓN

Este Trabajo de Fin de Grado se centra en la puesta en práctica parcial de diferentes actividades dirigidas al desarrollo de las habilidades sociales en un alumno con Parálisis Cerebral Infantil (PCI) y Discapacidad Intelectual asociada. Debido a esto, se presentan ciertas necesidades educativas especiales, entendiéndolo por ello que tiene mayores dificultades que el resto de los alumnos para acceder a los objetivos que se determinan dentro del currículo que le corresponde por su edad cronológica (bien por causas internas, por dificultades o carencias en el entorno sociofamiliar o por una historia de aprendizaje desajustada) y necesita, para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y/o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas de ese currículo (CNREE, 1992, p. 20).

En el año 1994, Jacques Delors ya señaló la importancia de los cuatro pilares básicos de la Educación en el siglo XXI: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser. La escuela actual se centra principalmente en los dos primeros, pero presenta grandes carencias en los dos últimos a pesar de la gran evolución que se ha dado en las últimas décadas en cuanto a la integración y la tolerancia dentro del ámbito escolar (Delors, 1996).

En este Trabajo de Fin de Grado se plantea la necesidad de una intervención más específica en relación a la Educación Socioemocional dentro de un caso de Parálisis Cerebral Infantil con Discapacidad Intelectual, dado que diversos estudios, tales como el de María Isidora Mena Edwards y otras autoras, han demostrado que el desarrollo y la potenciación de las habilidades socioemocionales dentro de la escuela mejoran el aprendizaje, el desarrollo de los alumnos y su relación con el medio (Mena, Romagnoli y Valdés, 2009).

2. OBJETIVOS

Este trabajo tiene como objetivo fundamental la indagación y profundización en el ámbito del desarrollo socioemocional dentro de la discapacidad intelectual aplicándose en un caso real de un alumno con P.C.I. y Discapacidad Intelectual.

Dentro del desarrollo socioemocional, este trabajo estará centrado en el desarrollo y mejora de las habilidades sociales del alumno, las cuales inciden en la autoestima, en la adopción de roles, en la autorregulación del comportamiento y en el rendimiento académico, entre otros aspectos, tanto en la infancia como en la vida adulta (Gil Rodríguez, León Rubio y Jarana Expósito, 1995; Kennedy, 1992; Monjas Casares, 2002; Ovejero Bernal, 1998).

Se concentrará principalmente en el reconocimiento, expresión y defensa de las propias emociones, la empatía y el reconocimiento de las emociones de los demás, la expresión de sus necesidades básicas y la autorregulación de dichas emociones, todo ello abordado de forma transversal e interrelacionada.

También se abordarán algunos de los diferentes métodos empleados en la intervención de este caso concreto, con el fin de conocer la evolución del alumno gracias a ellos y poder realizar una propuesta de mejora realista y adaptada a sus necesidades.

Todo ello tiene como último objetivo la mejora de la integración social de la persona, la prevención de posibles abusos y evitar posibles problemas de comportamiento, además de mejorar la calidad de vida y de relaciones sociales del alumno, así como su autoestima.

De forma más concreta y resumida, se puede decir que este trabajo de fin de grado tendrá como objetivos:

- Conocer las características y necesidades asociadas a la Parálisis Cerebral Infantil
- Profundizar en las bases del desarrollo socioemocional en personas con Discapacidad Intelectual mediante artículos y estudios científicos
- Investigar sobre la utilidad de las Terapias Asistidas con Animales en el ámbito de la discapacidad
- Realizar una propuesta inicial de intervención en un caso real aplicando los conocimientos sobre Terapias Asistidas con Animales

Los objetivos generales que pretendo demostrar mediante este Trabajo de Fin de Grado están recogidos en la Orden ECI/3857/2007, de 27 de diciembre, son los siguientes:

- Diseñar, planificar y evaluar procesos de enseñanza-aprendizaje, tanto individualmente como en colaboración con otros docentes y profesionales del centro.
- Diseñar, planificar, adaptar y evaluar procesos de enseñanza-aprendizaje para el alumnado con necesidades educativas específicas, en colaboración con otros docentes y profesionales del centro.
- Diseñar y regular espacios de aprendizaje en contextos de diversidad y que atiendan a la igualdad de género, a la equidad y al respeto a los derechos humanos que conformen los valores de la formación ciudadana.
- Fomentar la convivencia en el aula y fuera de ella, resolver problemas de disciplina y contribuir a la resolución pacífica de conflictos. Estimular y valorar el esfuerzo, la constancia y la disciplina personal en los estudiantes.
- Valorar la responsabilidad individual y colectiva en la consecución de un futuro sostenible.
- Reflexionar sobre las prácticas de aula para innovar y mejorar la labor docente. Adquirir hábitos y destrezas para el aprendizaje autónomo y cooperativo y promoverlo entre los estudiantes.
- Conocer y aplicar en las aulas las tecnologías de la información y de la comunicación. Discernir selectivamente la información audiovisual que contribuya a los aprendizajes, a la formación cívica y a la riqueza cultural.
- Comprender la función, las posibilidades y los límites de la educación en la sociedad actual y las competencias fundamentales que afectan a los colegios de educación primaria y a sus profesionales.

3. JUSTIFICACIÓN

“Toda persona posee inteligencia cognitiva y emocional, aunque lo cierto es que la inteligencia emocional aporta, con mucha diferencia, la clase de cualidades que más nos ayudan a convertirnos en auténticos seres humanos.” (Goleman, 1997, p.84)

Carroll E. Izard (1989) ya expuso la importancia de las emociones para una correcta adaptación al medio, y señaló las cuatro funciones sociales principales de dichas emociones:

- 1- Facilitan la comunicación de los estados emocionales o afectivos
- 2- Regulan la manera en que las demás personas nos responden
- 3- Facilitan las interacciones sociales con los demás
- 4- Promueven una conducta prosocial

La motivación para realizar este trabajo parte de la gran variedad de las terapias alternativas que poco a poco van introduciéndose en el ámbito de la Educación Especial y de la Discapacidad Intelectual, y que permiten abordar conceptos tradicionales desde nuevos enfoques y metodologías.

Tras poder observar varias ocasiones en las que alumnos con verdaderas dificultades de comunicación y de relación con sus iguales han tomado la iniciativa de interactuar con un animal de una forma en la que nunca antes lo habían hecho con apenas ninguna persona de su entorno, sumado a los beneficios que un animal de compañía aporta a las personas, sean o no discapacitadas, surge el interés por utilizar diferentes herramientas complementarias a las metodologías convencionales, que constituyan algo novedoso y atractivo para el alumno.

Si bien es cierto que un animal de terapia presenta ciertas limitaciones a la hora de realizar un trabajo ayudándonos de él, también ofrece un gran abanico de posibilidades y una fuente de motivación para el alumno, de forma que se puedan realizar sesiones más productivas y participativas.

Gracias a las prácticas realizadas en varios centros específicos de Educación Especial y a la relación con colectivos discapacitados, cabe destacar la importancia de una educación individualizada y dirigida al desarrollo integral del alumno, a la mejora de la autonomía dentro de sus propias limitaciones, y al desarrollo de su *autodeterminación*.

Este último concepto es utilizado habitualmente en el ámbito de la Discapacidad Intelectual. Está incluido dentro de la definición de Calidad de Vida de Schalock (1997), y es entendido como una combinación de habilidades, conocimiento y creencias que capacitan a una persona para comprometerse en una conducta autónoma, autorregulada y dirigida a una meta. Para la autodeterminación es esencial la comprensión de las fuerzas y limitaciones de uno, junto con la creencia de que se es capaz y efectivo (Field, Martin, Miller, Ward y Wehmeyer, 1998).

La propuesta de mejora recogida en este trabajo está enfocada al desarrollo de todos estos conceptos citados anteriormente, manteniendo el enfoque y la ética de trabajo aprendida durante las diversas prácticas en los centros, es decir, fundamentada en el desarrollo de la autonomía de la persona en todos los ámbitos de su vida.

3.1. RELACIÓN DEL TRABAJO CON LAS COMPETENCIAS DEL GRADO

En cuanto a las competencias generales exigidas por el título de Educación Primaria, cabe destacar las siguientes:

1. Poseer y comprender conocimientos sobre el área de estudio, incluyendo aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio, tanto terminología educativa como características psicológicas, sociológicas o pedagógicas del alumnado en las diferentes etapas del sistema educativo, o las principales técnicas de enseñanza-aprendizaje.
2. Aplicar al propio trabajo los conocimientos sobre el área de estudio de una forma profesional, así como ser capaz de reconocer, planificar, llevar a cabo y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje, y de analizar críticamente y argumentar las decisiones que justifican la toma de decisiones en contextos educativos.
3. Reunir e interpretar datos esenciales para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas esenciales de índole social, científica o ética, reflexionando sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa, y utilizando procedimientos eficaces de búsqueda de información, incluyendo recursos informáticos.

4. Transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado, tanto de forma oral en Lengua Castellana o en otra lengua extranjera con un nivel B1, así como a través de Internet.
5. Desarrollar habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía, con estrategias y técnicas de aprendizaje autónomo y actualización de los conocimientos.
6. Desarrollar un compromiso ético en la configuración como profesionales, fomentando los valores democráticos, las actitudes de respeto, tolerancia y derecho a la igualdad de trato y oportunidades.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES

Si bien es cierto que esta intervención esté centrada únicamente en el desarrollo de las habilidades sociales, no puede desvincularse de todo el trabajo realizado diariamente por los profesionales del centro y las asociaciones de apoyo que trabajan cooperativamente, de forma que se promueva el desarrollo integral del alumno atendiendo a todas sus necesidades. Simplemente se trata de una propuesta de mejora añadida a la programación general del centro al que acude el alumno al que va dirigido este programa, en consonancia con sus principios y objetivos.

Como ejemplo de modelo integrador de intervención y apoyo dentro de la discapacidad intelectual, cabe destacar el Modelo teórico de discapacidad intelectual de Luckasson y cols. (2002), el cual establece las cinco dimensiones principales a las que se enfrenta la persona con discapacidad intelectual diariamente, de forma que los apoyos puedan relacionarse con sus niveles de apoyo correspondientes. Las cinco dimensiones se dividen desde el entorno más cercano que rodea a la persona, su ambiente familiar y conocidos más íntimos, hasta la sociedad en su globalidad:

1. **Capacidades intelectuales:** “La inteligencia se considera una capacidad mental general que incluye: razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, rapidez en el aprendizaje y aprender de la experiencia” (Luckasson y cols. 2002, p. 40).
2. **Conducta adaptativa:** “el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria” (Luckasson y cols. 2002, p. 73).
3. **Participación, interacciones y roles sociales:** Se centra en el análisis de las oportunidades o restricciones que la persona discapacitada tiene para participar en la vida en comunidad.
4. **Salud:** se incluyen la salud física, mental y etiológica del individuo de forma integradora, entendiendo la salud como un conjunto de factores físicos, mentales y sociales.
5. **Contexto (ambientes y cultura):** se presenta esta dimensión como un conjunto de sistemas en los que el individuo se mueve diariamente:
 - **Microsistema:** se incluye a si mismo, a la familia y a las personas más cercanas
 - **Mesosistema:** incluye la comunidad y las asociaciones que prestan servicios de apoyos

- **Macrosistema:** engloban la sociedad, la cultura y los grandes grupos de población

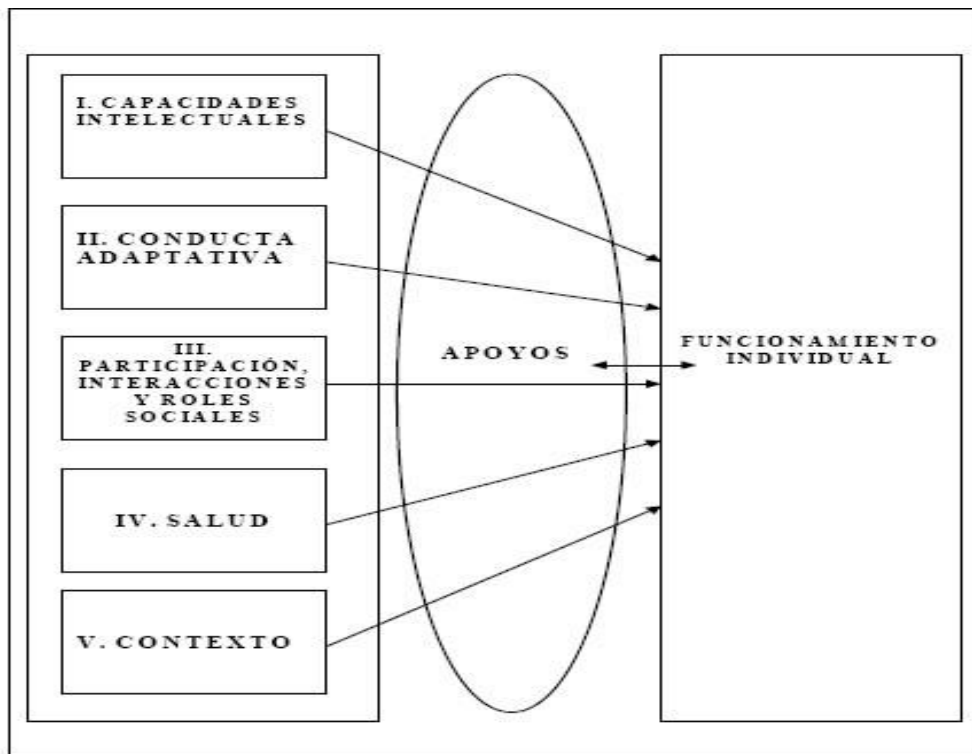


Figura 1: Modelo teórico de retraso mental (Luckasson y cols., 2002, p. 10)

4.1.PARÁLISIS CEREBRAL: CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS

Para definir el concepto de Parálisis Cerebral, se puede recurrir a la definición elaborada por la Confederación ASPACE: *“la Parálisis Cerebral (PC) es un trastorno global de la persona consistente en un desorden permanente y no inmutable del tono muscular, la postura y el movimiento, debido a una lesión no progresiva en el cerebro antes de que su desarrollo y crecimiento sean completos. Esta lesión puede generar la alteración de otras funciones superiores e interferir en el desarrollo del Sistema Nervioso Central”* (González, T., et. al. 2002).

Al referirnos a la Parálisis Cerebral, no podemos centrarnos únicamente en las alteraciones físicas que se pueden apreciar a simple vista, sino que debemos analizar todas aquellas limitaciones que se dan como consecuencia de estas alteraciones.

Sus repercusiones van más allá de las tareas físicas que el sujeto no puede realizar correctamente:

- Problemas de visión: estrabismo, lesiones del nervio óptico,...
- Problemas neurológicos (epilepsia)
- Problemas físicos y de salud: malas posturas, cirugías, dificultades al hablar...
- Problemas psicológicos y conductuales: falta de autoestima, problemas de atención, conductas disruptivas,...
- ...

Por ello es necesario realizar una valoración completa del alumno que permita elaborar un plan de acción individualizado y adaptado a las características personales únicas del sujeto, de forma que permita su desarrollo integral a todos los niveles (educativo, social, personal,...).

CARACTERÍSTICAS

Las características de los sujetos que se encuentran relacionadas estrechamente con la Parálisis Cerebral, se pueden dividir en cinco grandes grupos (Ruíz, A.; Arteaga, R.; 2006):

- **Psicomotoras:** Estas características físicas se expondrán más detalladamente en los siguientes apartados, cuando se estudie la clasificación de la Parálisis Cerebral en función de la afectación a las extremidades de la persona.

- **Cognitivas:** Luckasson y cols. (2002), proponen una novedosa definición de retraso mental o discapacidad intelectual que revisa la anterior propuesta por la AAMR, y expone que el “retraso Mental es una discapacidad que se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas, conceptuales, sociales y prácticas”. Como criterio diagnóstico se establece que debe comenzar antes de los 18 años, y debe presentar carencias en al menos dos de las siguientes áreas: cuidado de uno mismo, vida doméstica, comunicación, habilidades sociales/interpersonales, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad. Alonso (2003) señala que también pueden darse alteraciones en la memoria, la atención y la percepción de la información (p.41).
- **Lenguaje, habla y comunicación:** Dependiendo del tipo de Parálisis, pueden aparecer trastornos en los músculos fonatorios, la movilidad bucal, la respiración e incluso, la gesticulación facial. Las personas con P.C. poseen una capacidad expresiva mucho más reducida, con un vocabulario limitado y más simple, al igual que ocurre con su capacidad comprensiva. La aparición del lenguaje expresivo en esta patología concreta suele encontrarse retrasada en comparación con la edad media generalizada, o incluso, puede no presentarse nunca, suponiendo una limitación añadida al sujeto no vocal.
- **Sensoriales:** Dada la afectación neurológica de esta patología y como ya se ha comentado antes, el sujeto que la padece tiene altas probabilidades de padecer déficits visuales, pudiendo darse en algunos casos incluso déficits auditivos.
Para facilitar su adaptación y relación con el entorno, se deberá procurar utilizar las ayudas técnicas necesarias (tableros de comunicación, teclados adaptados, prótesis auditivas, gafas,...), así como estimular el sentido del tacto para favorecer la estimulación sensorial y el conocimiento de los objetos de su entorno.
- **Conducta y personalidad:** Aunque no es conveniente relacionar la Parálisis Cerebral con alteraciones conductuales o de la personalidad, es relativamente habitual que las limitaciones provoquen sentimientos negativos en la persona que puedan desembocar en problemas de conducta.
El bajo nivel de autonomía que se presenta en una Parálisis Cerebral puede provocar en el sujeto una sensación de fracaso al no poder realizar las tareas o tener que realizarlas sin ayuda, lo que puede producir una falta de autoestima, crisis de ansiedad, baja motivación a la hora de realizar las tareas o relacionarse o incluso, episodios depresivos.

Por otra parte, la discapacidad intelectual que en un alto porcentaje presenta comorbilidad con la P.C., puede relacionarse con las conductas ritualistas y la rigidez conductual que se dan en muchos casos, así como con las conductas autoestimulantes o movimientos estereotipados.

Todos estos aspectos son determinantes y básicos a la hora de comenzar una intervención con un alumno con Parálisis Cerebral Infantil, ya que suponen los pilares fundamentales para el correcto desarrollo del sujeto y de su relación con el entorno que le rodea.

4.2.PARÁLISIS CEREBRAL: CLASIFICACIÓN

Para profundizar de una forma organizada en el concepto de Parálisis Cerebral, en este Trabajo de Fin de Grado nos centraremos en las clasificaciones más habituales que se observan. Para ello, utilizaremos las expuestas en el Capítulo XIV: Parálisis Cerebral y Discapacidad Intelectual, de la Colección nº8 de FEAPS de Síndromes y Apoyos (Ruíz, A.; Arteaga, R.; 2006). En ella se establecen cuatro clasificaciones atendiendo a diferentes criterios, las cuales se exponen a continuación.

Comenzando con la **clasificación etiológica**, hay que señalar que se refiere a aquella que se establece en función del momento de aparición de los factores que pueden provocar un cuadro de parálisis cerebral. En la siguiente tabla se recogen los tres momentos de aparición (prenatal, perinatal y postnatal) y algunos de los factores más importantes que la pueden producir:

Tipo de factor	Factor
Factores prenatales	<ul style="list-style-type: none">- Hemorragia materna- Hipertiroidismo materno<ul style="list-style-type: none">- Fiebre materna- Infección de las membranas placentarias y del líquido amniótico<ul style="list-style-type: none">- Infarto placentario- Gemelaridad- Exposición a toxinas o drogas<ul style="list-style-type: none">- Diversas infecciones- Infartos cerebrales- Malformaciones cerebrales<ul style="list-style-type: none">- Factores genéticos
Factores perinatales	<ul style="list-style-type: none">- Prematuridad (inferior a 37 semanas)<ul style="list-style-type: none">- Asfixia perinatal- Hiperbilirrubinemia- Infecciones perinatales
Factores postnatales	<ul style="list-style-type: none">- Traumatismos craneales

	<ul style="list-style-type: none"> - Meningitis - Encefalitis - Hemorragia intracraneal - Infarto o muerte parcial del tejido cerebral - Hidrocefalia - Neoplasias o tumores intracraneales
--	---

La siguiente clasificación **topográfica** se establece en función de la afectación de las extremidades, tanto superiores como inferiores, que la Parálisis Cerebral produce en la persona:

Criterio	Tipo de Cuadro	Características
Topográfico	<ul style="list-style-type: none"> - Tetraparesia o tetraplejía - Disparexia, diplejía o paraplejía - Hemiparesia o hemiplejía - Monoparesia o monoplejía 	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación de los miembros superiores e inferiores - Afectación mayor de los miembros inferiores - Afectación de ambos miembros de un lado del cuerpo - Afectación de un único miembro, superior o inferior

Según la clasificación **nosológica**, se establece la división en función de las partes del Sistema Nervioso afectadas y las consecuencias que tienen a la hora de manifestarse los movimientos, voluntarios o involuntarios. Por ello, se divide en cuatro subcategorías:

- **Espástica:** está afectada la vía piramidal del Sistema Nervioso, y presenta un aumento del tono muscular (hipertonía) y afectación de la musculatura antigravitatoria, con dificultades para disociar los movimientos de las distintas partes del cuerpo
- **Discinética o atetoide:** están afectados los ganglios basales y el tronco cerebral, por lo acentúan los movimientos involuntarios de contorsión, afectando primordialmente a los músculos distales, con una gesticulación facial asociada y dificultad para la movilidad bucal. Se acentúa aún más cuando el sujeto se emociona, con cambios de posición o cuando el sujeto trata de realizar movimientos voluntarios.
- **Atáxica:** en este tercer tipo la lesión se encuentra en las células y las vías cerebelosas, impidiendo la correcta ejecución de movimientos voluntarios y cierta descoordinación y pérdida de equilibrio.
- **Mixta:** la mayoría de parálisis cerebrales se sitúan en esta categoría, ya que las formas puras son las menos frecuentes, y lo más normal es encontrar al menos dos tipos de parálisis entremezclados.

La última clasificación que podemos encontrar es la **funcional**, es decir, según el nivel de afectación de la motricidad de la persona. Para ello, se divide en tres categorías de menor a mayor afectación:

- **Leve o ligero:** existe cierto grado de parálisis en ciertos músculos, pero no por ello está impedida la deambulación autónoma o la motricidad fina, al menos con una mano.
- **Moderado:** se incluyen en este grupo las parálisis que afectan a dos o más extremidades, viéndose la motricidad fina y la marcha muy limitadas, necesitando ayudas técnicas para poder dominarlas. Los sujetos dentro de este nivel de afectación requieren apoyo durante la realización de actividades en su vida diaria.
- **Grave:** la afectación se extiende a los cuatro miembros (tetraplejia), por lo que la manipulación de objetos o la marcha autónoma no son posibles. Suelen presentarse trastornos asociados a la deformidad del tronco, como la escoliosis. Presentan una necesidad de apoyos extensa para todas las actividades de su vida.

4.3.PARÁLISIS CEREBRAL Y HABILIDADES SOCIALES

Las habilidades sociales aparecen definidas como “un conjunto de conductas y destrezas específicas que nos permiten interactuar con los demás del modo más adecuado posible a la situación en que nos encontramos, y de manera mutuamente beneficiosa. Son comportamientos complejos adquiridos y aprendidos que se ponen en juego en la interacción con otras personas.” (Izuzquiza, L.; Ruiz, R.; 2007).

Dado que la mayor parte de los autores coinciden en que son comportamientos adquiridos y aprendidos a lo largo de toda nuestra vida, es aquí donde se encuentra el mayor punto de inflexión que diferencia a las personas con Parálisis Cerebral y Discapacidad Intelectual de las que no tienen ningún tipo de discapacidad.

Desde el nacimiento, el niño recibe estímulos constantes de su entorno, se relaciona con ellos y comienza su aprendizaje explorando el medio. En el caso de una persona limitada por una parálisis, su relación con el medio se ve limitada e impedida por sus incapacidades físicas o psíquicas, por lo que depende de otra u otras personas que le faciliten este acercamiento a los diferentes estímulos.

Este hecho se ve reflejado en muchos casos en los que el niño se encuentra sobreprotegido por sus familiares, por lo que se establece una relación de dependencia en todos los ámbitos, incluido el social. El niño no tiene por qué relacionarse con su entorno si las personas que le rodean anticipan sus necesidades o no permiten que él mismo trate de superar los obstáculos que encuentra.

Las emociones son formas especializadas de operar modeladas por la selección natural para ajustar los parámetros fisiológicos, psicológicos y conductuales del organismo, de tal forma que incrementen su capacidad y tendencia a responder adaptativamente a las amenazas y oportunidades características de las situaciones específicas. (Nesse, 1990, p. 268).

Es por ello fundamental e imprescindible la concienciación y el trabajo de la educación emocional y las habilidades sociales desde las más tempranas edades, ya que tal y como destacó Izard (1989), las emociones tienen cuatro funciones sociales principales que permiten una vida plena y satisfactoria:

- 1- Facilitan la comunicación de los estados emocionales o afectivos
- 2- Regulan la manera en que las demás personas nos responden
- 3- Facilitan las interacciones sociales con los demás
- 4- Promueven una conducta prosocial

4.4. TERAPIAS ASISTIDAS CON ANIMALES

Históricamente, los animales han formado parte de la vida del ser humano desde nuestro origen.

Han constituido una herramienta de trabajo, de defensa, de caza, de búsqueda,... pero ya en el Siglo XVII se iniciaron en Europa algunos tratamientos con caballos para personas con discapacidades físicas, en los cuales el caballo era más una compañía que una herramienta.

Estas novedosas técnicas se expandirían posteriormente hasta América, concretamente a Norteamérica, donde actualmente hay cientos de programas que utilizan los caballos como una herramienta terapéutica más.

En muchos textos de conocidos terapeutas aparecen los animales citados como una aparición casual en el entorno de la terapia, donde se solían utilizar perros para calmar a los pacientes o simplemente como un entretenimiento.

En 1953, el psiquiatra Boris M. Levinson observó la capacidad de su perro *Jingles* de interactuar como terapeuta con uno de sus pacientes, recogido en el siguiente texto:

Una mañana temprano, Jingles estaba acostado a mis pies, mientras yo escribía en mi despacho, cuando sonó el timbre de la puerta. A Jingles no le estaba permitido entrar en la consulta cuando atendía a mis pacientes, pero ese día no esperaba ninguno hasta varias horas después. Jingles me acompañó a la puerta donde recibimos a una madre y a su hijo muy alterados, varias horas antes de su visita.

El niño había pasado ya un largo proceso terapéutico sin éxito. Le habían prescrito la hospitalización, y a mí me visitaban para que emitiera mi diagnóstico, y decidía si admitía como paciente al chico, que mostraba síntomas de retraimiento creciente. Mientras yo saludaba a la madre,

Jingles corrió hacia el chico y empezó a lamerle. Ante mi sorpresa, el chico no se asustó, sino que lo abrazó y comenzó a acariciarlo.

Cuando la madre intentó separarlos, le hice señas de que los dejara. Antes del final de la entrevista con la madre, el chico expresó su deseo de jugar con el perro. Con unos auspicios tan prometedores, comenzó el tratamiento de Johnny. Durante varias sesiones jugó con el perro, aparentemente ajeno a mi presencia.

Sin embargo, mantuvimos muchas conversaciones durante las cuales estaba tan absorto con el perro que parecía no escucharme, aunque sus respuestas eran

coherentes. Finalmente, parte del afecto que sentía por el perro, recayó sobre mí y fui conscientemente incluido en el juego.

Lentamente, logramos una fuerte compenetración que posibilitó mi trabajo para resolver los problemas de Johnny. Parte del mérito de la rehabilitación hay que dársela a Jingles, que fue un terapeuta muy entusiasta.

Otro de los casos más representativos surgió incluso antes, en 1775, con el ciego Joseph Reisinger, quien adiestró a tres perros para que le ayudaran en sus labores cotidianas. Posteriormente, Wilkelm Kleim en 1819, continuaría con sus técnicas de adiestramiento y las mejoraría.

Estas actuaciones surgieron hace varios siglos de forma involuntaria y se han ido sucediendo a lo largo de la historia, como se observa en diversos textos, pero no sería hasta los años 80 cuando se empezó a recopilar información sobre este tipo de técnicas.

En España se utiliza la denominación de Terapias Asistidas por Animales de Compañía (TAAC), y supone un proyecto innovador que poco a poco va adquiriendo fuerza y popularidad, tanto dentro los centros con personas discapacitadas o dependientes, como dentro del colectivo de terapeutas, maestros de Educación Especial o psicólogos. Algunos de los centros más reconocidos que imparten estas terapias y formación sobre las mismas son la Asociación Española de Terapias Asistidas con Animales y Naturaleza (AETANA) en Madrid, y el Centre de Teràpies Assistides amb Cans (CTAC) en Barcelona, entre otros.

En 1987 surge en España la Fundación Purina con el objetivo de promover el papel tan importante de los animales de compañía así como la implantación de programas de Terapias Asistidas con Animales de Compañía junto con la Sociedad Española de Psiquiatría en diversos ámbitos: personas con diversos grados de dependencia, centros penitenciarios, hospitales,...

También en nuestro país se debe destacar a la Fundación Once del Perro-Guía, surgida en 1990 y perteneciente a la Federación de Escuelas de Perros Guía. Esta fundación inauguró en 1999 la Escuela de Perros-Guía de la ONCE, convirtiéndose en una de las mayores escuelas de Europa y entrenando a más de un centenar de perros al año (Martínez Abellán, 2003).

Las intervenciones que pueden realizar estos cánidos, más allá de servir de guía a personas ciegas, se conocen como Intervenciones Asistidas con Animales (IAA), y pueden ser de cuatro clases:

- Actividades Asistidas con Animales (AAA)
- Terapias Asistidas con Animales (TAA)

- Educación Asistida con Animales (EAA)
- Valoración Asistida con Animales (VAA): esta nueva definición fue introducida en 2011 por CTAC junto con el Hospital Maternoinfantil de Sant Joan de Déu.

Todos estos tipos de intervenciones se realizan en centros educativos, penitenciarios, hospitales, residencias de ancianos, colegios, ... Es decir, en todos aquellos ámbitos en los que la presencia de un animal va a aportar diversos beneficios a las personas receptoras (CTAC, 2009):

- *Preventivos: trabajar la responsabilidad. El sentirse competente y capaz, etc*
- *Físicos: regularidad de la actividad, la rehabilitación física, la estimulación sensorial, etc*
- *Sociales: trabajar las habilidades sociales, pautas de conducta, etc.*
- *Psicológicos: autoestima, atención, etc*
- *Educativos: estimulación cognitiva, el juego, etc.*

Las funciones que este tipo de terapias pueden ofrecer son, según Jacobsen (1997):

- Proporciona soporte a niños, jóvenes, adultos y ancianos que están aislados físicamente, deprimidos, con trastornos emocionales, inseguros, ansiosos o que tienen problemas de comunicación; o que padecen severas enfermedades mentales.
- Proporciona control a niños, jóvenes y adultos que demuestran un comportamiento agresivo, presentan problemas de conducta, etc.
- Proporciona aptitudes para la socialización de niños, jóvenes y adultos con y sin discapacidad mental y trastornos del desarrollo (autismo), para que mejoren las relaciones con sus iguales y otros, y aprendan habilidades sociales.
- Proporciona ayuda en la capacidad física a niños, jóvenes y adultos con discapacidad visual, auditiva y motórica.
- Proporciona ayuda en problemas de movilidad a niños, jóvenes y adultos que están confinados en la cama, padecen enfermedades degenerativas o de larga duración.
- Proporciona un entrenamiento para la responsabilidad a niños, jóvenes y adultos.
- Proporciona motivación y contenido a la enseñanza de aptitudes académicas para personas hospitalizadas.

Según Delta Society (2011), una de las asociaciones mundialmente conocidas que trabajan con perros de asistencia, quienes investigan las interacciones entre las personas, los animales y el ambiente natural, consideran muy difícil sobreestimar la importancia de los animales en la vida de las personas en cualquier sitio.

Es por ello que diversos autores señalan la gran cantidad de beneficios que resultan de la interacción con un animal de compañía, tanto en las Terapias Asistidas como en la vida cotidiana de las personas. Hutton (1982), señaló varios aspectos positivos que aportan a la vida de las personas:

- Rompen barreras y establecen un tipo de comunicación eficaz.
- Permiten que la gente experimenten la sensación de ser alguien “de valor”.
- Permiten y hacen posible que la gente aprecie y experimente una variedad de cosas gracias al ejemplo y a la práctica.
- Pueden enseñar a ser desinteresados a través del ejemplo, la responsabilidad, el cariño y el amor.
- Pueden estar involucrados en la cicatrización de traumas emocionales.
- Son a veces un amigo, un confidente y un compañero.
- A menudo son un complemento para otros terapeutas.
- Tiene roles que con frecuencia son poco definidos, lo cual proporciona la oportunidad de encajar en casi cualquier situación.
- Permiten a la gente experimentar la sensación de que alguien se preocupe por ellos.
- Nada son para algunos, algo para muchos y todo para unos pocos.
- Tienden a conseguir que la gente utilice sus propias fuerzas interiores para ayudarse a sí misma.
- Se puede hablar, conversar con ellos y a menudo hacerles confidencias.
- Tienen un efecto catártico, lo que permite que la gente se desahogue.
- Saben mantener los secretos más íntimos.
- Saben formar y establecer relaciones rápidamente.
- Son sensibles a las emociones y a los sentimientos de la gente.

Entre otros beneficios, tal y como apunta Rogelio Martínez Abellán (2008), se pueden destacar los siguientes:

- *Empatía*: La mayoría de las personas se identifican con los animales. Es más fácil enseñar a una persona a sentir empatía por un animal que por un humano debido a que es más fácil leer e interpretar los sentimientos de un animal a través del lenguaje de su cuerpo.
- *Enfoque exterior*: Los animales ayudan a que las personas que tienen una enfermedad mental, que tienen una baja autoestima, depresión, etc. a cambiar el enfoque de su ambiente, logrando que piensen y hablen de los animales, en vez de sus problemas.

- *Relaciones*: Los animales pueden abrir un cauce de comunicación emocionalmente seguro entre su terapeuta y el paciente.
- *Aceptación*: Los animales tienen una manera particular de aceptar a las personas sin calificarlas, no admiten ningún tipo de juicio.
- *Entretenimiento*: La presencia de un animal ofrece un gran entretenimiento para las personas, incluso para aquellas que no les gustan.
- *Socialización*: Las personas en compañía de un animal se muestran más alegres, más sociables con los demás, disminuye su ansiedad y se producen mejoras en su estado de ánimo.
- *Estímulo mental*: La estimulación mental ocurre porque se incrementa la comunicación con otras personas, ayudando a la evocación de recuerdos. En instituciones con pacientes con depresión la presencia de un animal ayuda a aclarar la atmósfera, incrementando la distracción, la alegría y el juego.
- *Contacto físico*: Se ha estudiado mucho sobre la relación entre el contacto físico y las mejoras en la salud. Los niños que no tienen un contacto físico permanente no desarrollan buenas relaciones con otras personas y a menudo fracasan en su crecimiento psicológico y emocional. Para algunas personas es difícil o poco agradable el contacto físico con otros; sin embargo, el acariciar el pelo de un gato o de un perro sí les resulta agradable.
- *Beneficios fisiológicos*: Muchas personas se sienten relajadas cuando los animales están presentes. Numerosos estudios han demostrado que la disminución de la presión sanguínea es asombrosa; a su vez también se produce un fortalecimiento de los músculos, así como recuperación de enfermedades cardíacas.

Es por todo ello que las terapias alternativas en las que un animal forma parte de la sesión son sumamente enriquecedoras para el sujeto que recibe la terapia, y aún más si hablamos de personas con discapacidades.

5. METODOLOGÍA O DISEÑO DEL PROGRAMA

5.1.INTRODUCCIÓN

“La finalidad de la educación emocional es el desarrollo de competencias emocionales que contribuyan a afrontar mejor los retos de la vida y como consecuencia aportar un mejor bienestar personal y social”. Bisquerra (2011)

La inclusión de programas destinados a la mejora de las habilidades socioemocionales en el ámbito educativo, incluido aquel no específico de la discapacidad, está justificado por Bisquerra (Bisquerra y López, 2003, p 10-11) con cuatro motivos principales, entre otros:

- Las competencias socio-emocionales son un aspecto básico del desarrollo humano y de la preparación para la vida.
- Hay un interés creciente por parte de los educadores sobre temas de educación emocional.
- La necesidad de aprender a regular las emociones negativas para prevenir comportamientos de riesgo.
- La necesidad de preparar a los niños en estrategias de afrontamiento para enfrentarse a situaciones adversas con mayores probabilidades de éxito.

Como parte del proceso integrador en nuestra sociedad, es fundamental elaborar programas que permitan el desarrollo de las habilidades sociales más básicas en todas las personas, pero especialmente en aquellas que por cualquier motivo presentan más dificultades en la adquisición de las mismas.

Estos programas no tienen por qué ser extremadamente complejos; con simples actividades y programas podemos mejorar notablemente la calidad de las relaciones sociales de los alumnos, y por extensión, su calidad de vida, ya que no es posible concebir al ser humano sin formar parte de una comunidad, sea su extensión mayor o menor.

Las intervenciones más básicas dirigidas a la población con discapacidad intelectual y una necesidad de apoyo extenso y generalizado, como es el caso a tratar en este Trabajo de Fin de Grado, deberían estar centradas en las habilidades que más carencias presentan de forma general dentro de esta discapacidad, como pueden ser la interacción física, el contacto ocular, la interacción social con las personas más conocidas tanto individualmente como en grupo, o la toma de decisiones.

5.2.OBJETIVOS

El desarrollo de las habilidades sociales en personas con discapacidad intelectual tiene como objetivos prioritarios favorecer la integración en la sociedad y la desinstitucionalización, evitar la aparición de problemas de conducta promoviendo la comunicación, prevenir la aparición de problemas psicológicos graves como la depresión o la ansiedad y, por último, prevenir el abuso sexual, entrenando la capacidad de expresar sus propias voluntades y deseos (Gutiérrez, B.; Prieto, M.; 2002)

Dado el breve período de tiempo en el que se desarrollará la puesta en práctica de esta propuesta, solamente se podrá centrar en algunos puntos concretos, pero los objetivos que se persiguen a largo plazo con este programa se pueden desglosar y relacionar con las tres áreas del Currículo de Educación Infantil:

- CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y AUTONOMÍA PERSONAL.
 - o Identificar y expresar emociones básicas.
 - o Reconocer y expresar necesidades fisiológicas: frío, calor, sed, cambio de ropa.
 - o Aumentar su autonomía en comida, aseo, vestido y desplazamiento.
 - o Participar en las tareas cotidianas.
 - o Reconocer expresiones faciales básicas en otras personas cuando se comunican con él.
 - o Aumentar su autoestima y valoración de sí mismo.
 - o Aprender técnicas de relajación para controlar las emociones.
- CONOCIMIENTO Y PARTICIPACIÓN EN EL MEDIO FÍSICO Y SOCIAL
 - o Responder a los saludos o preguntas de personas de su entorno.
 - o Realizar recados con personas conocidas: desplazarse con autonomía por el centro o el hogar, buscar a las personas y dar mensajes sencillos.
 - o Cooperar en actividades grupales.
 - o Incrementar las interacciones sociales.
 - o Aumentar su responsabilidad en tareas sencillas.
 - o Experimentar, explorar y aumentar su conocimiento del entorno cotidiano
 - o Desarrollar la capacidad de empatizar con las personas que conforman el entorno más cercano.
- COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN
 - o Mantener la atención cuando le hablan: contacto visual, escuchar y responder
 - o Progresar en el desarrollo del lenguaje oral expresivo y comprensivo:
 - Expresar necesidades, deseos y vivencias.

- Responder con coherencia a lo que se le pregunta.
- Utilizar frases sencillas, con una estructura adecuada.
- Prestar mayor atención cuando nos comunicamos con él.
- o Desarrollar la discriminación visual:
 - Identificar objetos o personas en imágenes y escenas sencillas.

5.3.CONTEXTO Y DESTINATARIO

En primer lugar, hay que señalar que la puesta en práctica real de esta propuesta de actuación se ha llevado a cabo fuera del entorno escolar del centro de referencia, como una actividad extraordinaria y complementaria al trabajo realizado dentro del centro.

El destinatario es un alumno de once años, que acude actualmente de lunes a viernes a un centro específico de Educación Especial, a una de las aulas de Educación Básica Obligatoria con otros cuatro alumnos.

Para profundizar aún más en el caso, y siempre manteniendo el anonimato y la intimidad del alumno, es conveniente conocer parte de la historia médica de este alumno.

Este alumno nació a las 27 semanas de embarazo, con serias complicaciones tras el parto. Se produjo una hemorragia intraventricular, muy común en bebés prematuros dada la fragilidad de sus vasos sanguíneos. En este caso desembocó en una hidrocefalia asociada a la hemorragia, también habitual en casos similares. Las consecuencias de esta situación varían dependiendo de la rapidez con la que se actúe o de la salud del neonato, pero en esta ocasión el conjunto de complicaciones médicas provocaron una Parálisis Cerebral Infantil, clasificada como tetraparesia o tetraplejia espástica.

En los años posteriores, el alumno ya sometido a los controles y pruebas correspondientes, fue situado dentro de la Discapacidad Intelectual Moderada derivada principalmente de las complicaciones durante su nacimiento y en los días posteriores al mismo.

Como características individuales del alumno, es importante señalar que se trata de un alumno vocal, aunque presenta ecolalias y, al disponer de un vocabulario limitado, pocas veces se comunica con oraciones largas. En ocasiones esporádicas, toma la iniciativa por sí mismo de contar experiencias o anécdotas que le han ocurrido con frases muy cortas.

También tiene una gran capacidad para memorizar palabras escritas, así como para memorizar los dibujos de los pictogramas y posteriormente reconocerlos.

Le cuesta mantener el contacto visual con personas u objetos, ya que se distrae fácilmente con todo lo que le rodea, especialmente con los espejos, y precisa de un apoyo continuo para acabar cualquier tarea.

Por el contrario, cuando trabaja con los ordenadores o tablets se concentra totalmente en la actividad que está realizando, especialmente si dicha actividad dispone de estímulos sonoros que le sirven como motivación. Mientras trabaja con estos dispositivos incluso su postura, normalmente con la espalda curvada, se corrige y se mantiene erguido sin ninguna ayuda.

Como ya se ha destacado antes, todas las actividades con estímulos sonoros o relacionadas con música suponen para él una gran motivación y despiertan su interés. Lo mismo sucede cuando la tarea incluye cualquier concepto relacionado con los animales.

Actualmente el alumno convive con su familia (padres y un hermano menor) y con *Sam*, un perro de terapia adaptado y entrenado para asistir su caso particular desde hace seis meses.

Por todas estas razones, las actividades que a continuación se expondrán han sido elegidas de forma que además de dirigirse al cumplimiento de los objetivos propuestos, se desarrollan partiendo de los intereses y motivaciones del alumno con ayuda del animal como herramienta pedagógica.

5.4.METODOLOGÍA

Para la realización de las actividades y teniendo en cuenta los conocimientos previos del alumno y los materiales que usa habitualmente en su centro escolar, se adaptará el material con el programa Araword y los símbolos de Arasaac, de modo que traducirá las palabras en símbolos pictográficos que el alumno reconoce en su mayoría. Este programa ha sido desarrollado por Joaquín Pérez Marco (Proyecto Fin de Carrera del Departamenteo de Informática e Ingeniería de Sistemas, Universidad de Zaragoza: "Araword: Un procesador de textos para comunicación aumentativa y adaptativa"), y los recursos utilizados en él son los pictogramas de ARASAAC (<http://arasaac.org>), creados por Sergio Palao para el Gobierno de Aragón, el cual los distribuye bajo licencia Creative Commons (BY-NC-SA). También podrá utilizarse el programa AraBoard, disponible para utilizar en tablets con los mismos pictogramas, que en este caso ha sido desarrollado gracias a Marta García Azpiroz (Proyecto Fin de Carrera en el Grupo GIGA-Affective Lab, EINA, Universidad de Zaragoza) y Javier Marco Rubio (Grupo GIGA-Affective Lab, EINA, Universidad de Zaragoza).

Como parte del objetivo dirigido a fomentar la autonomía y el trabajo independiente del alumno, y sabiendo que ya conoce el funcionamiento de un ordenador y de una tablet, y puede manejar las funciones básicas por sí mismo, se utilizará el programa de plaphoons del Proyecto "Fressa", de Jordi Lagares, que permite crear diversos materiales utilizando los ya citados anteriormente pictogramas de Arasaac en ambos dispositivos.

Al inicio de cada sesión o actividad, es necesario explicar y adelantar al alumno el trabajo que se va a realizar, de forma que puedan aclararse las dudas, si es necesario. Por ello, las instrucciones previas deben cumplir los siguientes puntos (Gil y García Sáiz, 1993):

- Deben emplearse a lo largo de todo el entrenamiento, aunque de manera fundamental al inicio de cada sesión y antes de cada entrenamiento. Han de incluir:
 - o Información específica sobre la composición de la tarea.
 - o Explicaciones claras de la actividad, empleando si es preciso, ejemplos.
 - o Razones que justifiquen la importancia de la actividad, así como la necesidad de ejecutarla.
 - o Se debe implicar al alumno, animándole a que aporten ejemplos o argumenten la importancia de dicha sesión.
 - o Deben transmitir la información de manera breve, expresada en frases cortas y con un lenguaje adecuado al nivel de comprensión del usuario.

Aunque las instrucciones previas a la acción son realmente útiles y suficientes en la mayor parte de las ocasiones, un modelo previo puede servir de gran ayuda para el sujeto, de forma que termine de comprender la actividad en su totalidad y tenga un ejemplo en el que basarse. Para ello, pueden tenerse en cuenta estos pasos (Gil y García Sáiz, 1993):

- Mostrar la tarea y sus componentes de forma clara y precisa.
- Exhibir los componentes de mayor a menor dificultad y complejidad, avanzando progresivamente.
- Repetir la dramatización con el fin de favorecer las condiciones del sobre-aprendizaje.
- Crear condiciones óptimas para la observación, reduciendo todos aquellos estímulos distractores.
- La dramatización correcta debe ir seguida de consecuencias (materiales, sociales...) positivas.
-

El programa se centrará en cinco competencias primordiales, en las que se suelen basar la mayoría de programas de entrenamiento de las habilidades sociales, como señala Linda Lantieri en su discurso a favor del aprendizaje social y emocional en el Congreso de los EUA (Punset, E.; 2010):

- Autoconciencia: referida al conocimiento de uno mismo, de sus propias emociones, valores y capacidades.
- Autocontrol o regulación emocional: la capacidad de regular las propias emociones y comportamientos ante los acontecimientos, así como la capacidad de superar obstáculos o problemas.
- Conciencia social: relacionada con la empatía, conocer las emociones de las personas que nos rodean y actuar en consecuencia.
- Toma de decisiones responsable: teniendo en cuenta una serie de valores morales y éticos, y siendo consecuente con las acciones.

5.5.ACTIVIDADES

Al realizarse fuera del horario escolar y en un ambiente más informal, la temporalización de cada actividad no está establecida de forma fija, por lo que puede adaptarse en función de las necesidades o el énfasis que se quiera dar a cada una. Por lo general, se trabajará una o dos veces por semana, en sesiones de unos 40 minutos.

También es necesario destacar que el alumno se encuentra familiarizado con los animales, especialmente con los perros al encontrarse en un entorno rural, y su familia es consciente de las responsabilidades que deben de tomar en relación a convivir con un perro de asistencia

Los objetivos concretos de cada actividad se resumen en la siguiente tabla:

ACTIVIDAD	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO DE ÁREA
- Termómetro de emociones	- Autoconciencia emocional	- Identificar y expresar emociones básicas
- Cuentacuentos	- Autoconciencia - Conciencia social	- Identificar y expresar emociones básicas - Desarrollar la empatía
- Nos ponemos en el lugar de los demás	- Autoconciencia - Conciencia social	- Reconocer expresiones faciales - Desarrollar la empatía
- Nos convertimos en mimos	- Conciencia social	- Identificar y expresar emociones básicas - Reconocer expresiones faciales
- Saludamos y nos despedimos	- Conciencia social	- Responder a saludos o preguntas - Incrementar la interacción
- Regulamos conductas	- Autoconciencia - Regulación emocional	- Identificar y expresar emociones básicas - Aprender técnicas de relajación para controlar emociones
- Conductas adecuadas	- Regulación emocional - Autocontrol - Toma de decisiones responsable	-
- Nos hacemos responsables	- Toma de decisiones responsable	- Aumentar su autoestima - Participar en tareas cotidianas

Durante todas las actividades se utilizará el cuaderno de comunicación del propio alumno y apoyos visuales en forma de pictogramas de ARASAAC, que faciliten tanto la comprensión de las tareas que se proponen como su expresión comunicativa. Por ello, se sobreentiende que los objetivos contenidos en el área de Comunicación y Representación están incluidos en todas las actividades:

- Mantener la atención cuando le hablan: contacto visual, escuchar y responder.
- Progresar en el desarrollo del lenguaje oral expresivo y comprensivo.
- Desarrollar la discriminación visual.

A lo largo de todas las actividades siempre estará presente el animal de Terapia, y se intentará que el alumno mantenga el máximo contacto posible con el animal.

A continuación se desarrollan las actividades propuestas:

- ACTIVIDAD 1: TERMÓMETRO DE EMOCIONES

Esta actividad se realizará al inicio de cada sesión para evaluar la situación emocional del alumno en dicho momento, de forma que él mismo pueda expresar y reconocer mediante una sencilla escala cómo se siente ese día.

En esta actividad se presenta una escala o termómetro dividido por diferentes colores desde el azul, siendo este el menor nivel, al rojo, el máximo nivel. Junto con esta escala disponemos de varios pictogramas de ARASAAC que expresan emociones conocidas y manejadas por el alumno: contento o feliz, triste, enfadado, cansado, sorprendido, miedoso, asustado, divertido.

Para la realización de esta actividad se ofrecerán al alumno las diferentes expresiones, ayudándole y señalando cuál es cada una, de forma que le resulte más sencillo reconocer y elegir la más adecuada, y situarla dentro de la escala.

Como elemento facilitador para el niño, podrían cambiarse los pictogramas por fotografías propias del alumno o de un familiar imitando las diferentes emociones. Durante toda la actividad se guiará al alumno, haciéndole preguntas sencillas que le permitan llegar a una conclusión sobre su estado de ánimo.

Se utilizará esta actividad como medio para que el alumno cuente sus experiencias o vivencias durante el día, pudiendo guiarle con preguntas como:

- ¿Cómo te lo has pasado en el colegio?
- Cuando te han premiado/reñido, ¿te has puesto contento/triste?
- ¿Cómo te sientes al ver a tus amigos?
- ACTIVIDAD 2: CUENTACUENTOS

El material utilizado en esta sesión será variado, dependiendo de los gustos o las preferencias del alumno, pero siempre se tendrá en cuenta que el objetivo final es elegir diferentes libros que permitan fomentar el hábito lector y la comprensión lectora del alumno, así como desarrollar ciertos valores que transmita el propio cuento, como la empatía, asertividad, perseverancia,...

Uno de los libros utilizados para esta actividad ha sido *El reino de los mil escalones*, de Manuel Ferrero y Laura Bécares (Federación Aspace CyL, Ed. Lobo Sapiens).

Para esta actividad se pedirá al perro de terapia que se tumbe en el suelo para que el alumno pueda utilizar su lomo como apoyo para el libro y mantengan un contacto continuo durante la actividad.

Mediante esta tarea se pedirá al alumno que exprese aquello que le provocan las situaciones que se van desarrollando en el libro, de forma que tome conciencia de las repercusiones que las acciones de los demás tienen en sus emociones. Para ello es necesario crear un ambiente previo en el que el alumno comience a identificarse con los personajes y tenga curiosidad e interés por el cuento:

- Mostrar la portada y el título del cuento e intentar adivinar sobre qué va a tratar la historia.
- Introducir a los personajes y realizar preguntas sobre ellos: ¿crees que son valientes/miedosos/alegres...?

- ACTIVIDAD 3: NOS CONVERTIMOS EN MIMOS

El objetivo de esta tarea es trabajar las expresiones faciales de las emociones más básicas.

Para ello, se utilizará un dibujo realizado por el propio niño de su perro o una foto real del animal, sobre la cara del cual se irán intercambiando los diferentes pictogramas de las emociones.

Como primera tarea el alumno tendrá que reconocer, con o sin nuestra ayuda, la emoción representada en el dibujo.

Posteriormente y una vez reconocida, se utilizará un espejo en el que el alumno pueda verse cómodamente, y deberá imitar la expresión del dibujo. Si tiene dificultades para realizarlo, se podrá utilizar la técnica de modelado como ayuda, situándose la persona que dirige la actividad detrás del alumno de forma que los dos se vean en el espejo e imitando a la vez las expresiones.

Como elemento motivador y reforzador se utilizará al perro de terapia y unos sencillos ejercicios para los que el animal ya está entrenado:

- Ponerse contento: mover la cola
- Ponerse triste: agachar la cabeza
- Estar enfadado: ladrar
- Estar divertido: dar saltos
- Estar asustado: taparse los ojos con las patas

- ACTIVIDAD 4: REGULAMOS CONDUCTAS

En esta actividad se plantearán al niño situaciones que pueden darse en su día a día y que provocan una conducta inadecuada o que no sabe controlar. Durante esta actividad tendrá que reconocer emociones y sus expresiones faciales, analizar sus propias emociones y aprenderá formas de regulación de la conducta ante situaciones reales.

Los materiales que utilizaremos son tarjetas o diapositivas con pictogramas de ARASAAC que servirán para explicar las diferentes situaciones.

Con cada situación, le plantearé al alumno dos preguntas:

- ¿Cómo te hace sentir?
- ¿Qué haces cuando te pasa esto?

Para que le sea más fácil responder, se utilizarán los pictogramas utilizados en otras actividades que expresan diferentes emociones: tristeza, enfado, alegría,...

Por último, se establecerán algunas pautas sencillas que permitan al alumno actuar más adecuadamente en estas ocasiones:

- Contar hasta diez
- Ir a un lugar tranquilo hasta relajarse
- Pensar en cosas que le gustan
- Pedir ayuda a otra persona
- Respirar hasta estar tranquilo

Una vez controladas estas bases, es necesario incidir en que el niño exprese sus emociones ante la persona que le ha hecho reaccionar de esa manera, comenzando primero por entornos en los que se encuentre más cómodo (familia, amigos) y posteriormente generalizando a otros ambientes.

- ACTIVIDAD 5: SALUDAMOS Y NOS DESPEDIMOS

Mediante esta actividad se persigue el objetivo de que el alumno reconozca las normas sociales más básicas, como son el saludo y la despedida, ante diferentes situaciones.

Se le ofrecerán varias situaciones en las que tendrá que elegir la conducta más adecuada para cada caso:

- Saludar al entrar en casa
- Despedirse al salir de casa
- Saludar cuando se encuentra con sus amigos

Estas sencillas formas no solamente se centran en la realización de la actividad, sino que se llevarán a cabo de forma práctica en el día a día.

La segunda parte de la actividad, por el contrario, se centra en la forma más correcta de saludo en función de la persona a la que se dirija. Para ello, se establecen tres ejemplos básicos como punto de partida, que poco a poco se irán ampliando a situaciones más complejas una vez que el alumno domine las bases:

- Saludar a un desconocido dando la mano
- Saludar a sus padres con un beso o abrazo
- Saludar a su perro acariciándolo

- ACTIVIDAD 6: NOS PONEMOS EN EL LUGAR DE LOS DEMÁS

El objetivo de esta actividad es que el alumno desarrolle una conciencia social que le permita establecer relaciones empáticas con las personas que le rodean, ya sea mediante la observación de situaciones complejas o de simples expresiones faciales.

Para la realización de esta actividad se le mostrarán al alumno varias imágenes con diferentes situaciones a través de las que se cuenta una breve historia. Una vez mostradas las imágenes, se irán realizando preguntas de una en una:

- Sonia se acababa de comprar un helado, pero se le ha caído al suelo:
 - o ¿Cómo crees que se siente?
 - o ¿Qué harías para que volviera a estar contenta?
- Jaime ha salido a patinar con su hermano, se ha caído y su hermano ha seguido patinando sin él:
 - o ¿Cómo crees que se siente Jaime?
 - o ¿Qué ha hecho mal el hermano de Jaime?
 - o ¿Qué debería haber hecho o que habrías hecho tú?

- Fran necesita ayuda para subir con su silla de ruedas unas escaleras, y su profesora está cerca aunque ella no se ha dado cuenta:
 - o ¿Qué debería hacer Fran para poder subir las escaleras?
- Sergio está en clase jugando con su juguete, mientras todos sus compañeros están sentados alrededor de la profesora, escuchándola:
 - o ¿Qué está haciendo mal Sergio?
 - o ¿Cómo crees que se siente su profesora?
 - o ¿Qué le dirías a Sergio para que prestara atención?
- Quieres que mamá te preste atención, pero ves que está hablando con papá:
 - o ¿Qué haces, esperas a que acaben de hablar o interrumpes su conversación?
- Tu juguete favorito se ha estropeado porque Sam lo ha mordido:
 - o ¿Cómo te sentirías al ver tu juguete favorito roto?
 - o ¿Te enfadarías con Sam?
 - o ¿Qué deberías hacer antes de enfadarte o gritar?

- ACTIVIDAD 7: CONDUCTAS ADECUADAS

Con el objetivo de fomentar el autocontrol, la toma de decisiones responsables y la empatía, se realizará esta actividad en la cual el alumno tendrá que elegir la conducta correcta en diferentes situaciones que se le planteen. Para ello utilizará una tablet y el programa de Plaphoons, mediante el cual podrá realizar autónomamente los ejercicios.

Mediante este programa se irán presentando las diapositivas, todas con la misma estructura: la primera línea con la pregunta en forma de pictogramas acompañados con un audio que apoya a las imágenes; la segunda línea con dos pictogramas diferentes correspondientes a las dos acciones entre las que deberá elegir, normalmente una contraria a la otra (callar-gritar), y también apoyadas con otro audio que leerá los pictogramas.

El alumno deberá pensar y elegir la conducta que él cree adecuada: si elige el pictograma correcto, el programa mismo le redirigirá a un nuevo pictograma enlazado en el que aparecerá una medalla o un símbolo que dé a entender al alumno que lo ha realizado correctamente.

Se podrán intercalar imágenes reales con pictogramas, de forma que se acerque más a la realidad del alumno.

Durante la actividad se utilizará al perro de terapia como superficie en la que situar la tablet, de forma que esté en continuo contacto con el alumno.

Con el fin de realizar una actividad más completa, tras cada pregunta (acertada o no), se le explicará al alumno las consecuencias de cada situación, como por ejemplo:

- “Si gritas cuando Sam esté durmiendo, después estará cansado y no podrá ir a jugar contigo al parque”.
- “Si estás en silencio cuando Sam duerma, luego podréis ir a jugar al jardín”.

- ACTIVIDAD 8: NOS HACEMOS RESPONSABLES

Dado que uno de los objetivos es que el niño se haga cargo del cuidado del animal dentro de sus capacidades, esta actividad está enfocada y dirigida a ese fin. El alumno comenzará con tareas muy sencillas, a las que irán añadiéndose otras cada vez más complejas paulatinamente.

Las tareas que se pretende que el alumno haya adquirido al final de la intervención en relación con su perro de asistencia son:

- Darle de comer y beber dos veces al día, en horas concretas que previamente se le mostrarán al niño.
- Peinar al animal una vez al día.
- Ponerle y quitarle el collar y la correa antes y después de los paseos, y colocar en su sitio correspondiente.
- Sacarlo de paseo una vez al día con supervisión.
- Bañarlo cada dos semanas, con supervisión y ayuda de un familiar.
- Ir a hacer recados con el perro, y ayuda de un familiar que lo supervise.
- Llevarlo al veterinario cuando lo necesite, acompañado de una persona mayor.

Estas tareas serán explicadas previamente, con sus consecuencias si no se cumplen:

- Si no come o bebe, tiene hambre y sed.
- Si no se baña, estará sucio.
- Si no va al veterinario, se pondrá enfermo.
- ...

Pueden acompañarse las tareas de un refuerzo o castigo, pero en este caso se ha elegido la aplicación de refuerzos, tanto positivos como negativos.

La justificación de este tipo de tareas va más allá de los objetivos propuestos anteriormente, como la responsabilidad o el desarrollo de la propia autoestima del alumno. Son ejercicios que implican una motivación para realizar movimientos, ya sea de motricidad fina o gruesa, en una persona con parálisis cerebral que tiene su movilidad muy limitada.

Diversos estudios como el realizado en el Hospital Mount Sinai Beth Israel de Nueva York con la Fundación Good Dog, ya han demostrado en diferentes ocasiones que el uso de perros de terapia y el contacto con animales en general tiene una repercusión muy positiva en el bienestar emocional y social de las personas (cáncer, parálisis cerebral, autismo,...).

6. EVALUACIÓN Y EXPOSICIÓN DE RESULTADOS

Para realizar este tipo de programas, hay que tener en cuenta una serie de principios que permitan llevarlos a cabo de la forma más correcta y eficiente posible (Informe Fundación Botín, 2008; Bisquerra, 2010):

- Tener rigor científico y utilizar la metodología adecuada, que sea eminentemente práctica y comprensible para los alumnos.
- Han de comenzar lo antes posible, es decir, desde las primeras etapas escolares.
- Los planteamientos de trabajo han de ser a largo plazo, imprescindibles para obtener resultados sólidos. Sería recomendable que hubiera una programación coordinada con el resto de actividades del centro.
- Requieren implicación, compromiso y formación de los educadores.
- Se han de compartir los objetivos entre los centros educativos, las familias y la comunidad (la familia es imprescindible para el desarrollo de las competencias emocionales) desde una perspectiva transversal.
- Han de ir acompañados de unos principios éticos y morales adecuados.
- Los programas se han de evaluar para constatar si se han cumplido los objetivos, algo imprescindible para la mejora.

Para la evaluación del progreso durante estas sesiones se ha realizado una evaluación cualitativa y objetiva, mediante la cual se han repetido las actividades realizadas durante las primeras sesiones, con las mismas imágenes y preguntas, y se ha tenido en cuenta el progreso realizado por el niño.

En este caso concreto y dado que este programa de intervención se ha realizado únicamente durante cinco meses y pocas sesiones, los resultados aún no pueden ser evaluados completamente, ya que el planteamiento para la consecución de los objetivos es a largo plazo, pero se pueden señalar algunos avances generales que han ido sucediendo durante su desarrollo.

Antes de comenzar la intervención, se realizó una encuesta a los padres del alumno, anexada al final de este Trabajo, en la que debían responder a cuestiones sencillas sobre la conducta observable del niño de la forma más objetiva posible.

También se ha contrastado la información con la familia realizando la misma encuesta que respondieron al inicio, y como aspectos positivos a destacar, cabe señalar los siguientes:

- Ha mejorado la relación con su perro de asistencia, y se muestra más abierto a realizar tareas si las hace con él.
- El tener una mascota que lo acompaña en ocasiones al colegio, ha hecho que mejore las relaciones con algunos de sus compañeros, los cuales sentían curiosidad por el animal.
- Utilizando diariamente los pictogramas, toma más la iniciativa a la hora de pedir o contar vivencias con la ayuda de éstos, aunque continúa sin realizar frases elaboradas.
- Las rabietsas son más cortas y suaves, en parte gracias al entrenamiento del animal de asistencia, el cual interviene cuando se da esta situación y permite que el alumno se calme más rápidamente.
- El hecho de pasear por la calle con un perro, da pie a que otros niños o conocidos se acerquen y comiencen una conversación que se centre en el animal, por lo que el alumno se siente más cómodo que en otras ocasiones en las que el centro de atención es él y participa más, respondiendo preguntas sobre su perro: ¿cómo se llama?, ¿cuántos años tiene?,... A su vez, también practica los saludos y despedidas gracias a este ejercicio tan sencillo con personas que no pertenecen a su entorno más cercano.
- A la hora de servir la comida a su perro, es capaz de pedir la comida y el comedero con la ayuda de los pictogramas y de sus familiares. Esta actividad se ha establecido como su responsabilidad, y la realiza diariamente. En ocasiones demuestra estar orgulloso de saber realizarla.
- Ha aumentado su vocabulario en relación a los pictogramas: conoce mayor cantidad de imágenes, ha podido añadirlas a su cuaderno de comunicación y las maneja con mayor fluidez.
- Ha comenzado a utilizar un símbolo mediante el cual pide su cuaderno de comunicación cuando pretende responder a preguntas o pedir algo, y aunque todavía no lo usa correctamente, se sigue trabajando en ello.

Es fundamental señalar que la participación, implicación y el trabajo diario con el alumno por parte de la familia desde el inicio del programa ha contribuido en gran parte a los resultados obtenidos durante este breve período de tiempo.

7. CONCLUSIONES Y ALCANCE DEL TRABAJO

Tras el análisis del progreso y los resultados observados durante esta breve intervención, las conclusiones que he podido obtener son las siguientes:

- El nivel de discapacidad intelectual de la persona con la que se realiza la intervención va a determinar casi en su totalidad los resultados obtenidos, independientemente del grado de afectación física que presente.
- La sencillez y claridad de las tareas determinan en gran parte su éxito: cuanto más sencillas sean al inicio, más fácil será su aplicación, desarrollo y transición hacia tareas más complejas.
- Las mayores dificultades se han presentado a la hora de los reconocimientos de expresiones faciales y de expresar emociones que vayan más allá de triste, contento o enfadado. La capacidad comprensiva, en este caso, supera la expresiva: puede distinguir una cara alegre de una triste o enfadada, pero le cuesta distinguir y expresar las emociones negativas.
- Como cabía esperar, el aspecto más fácil en la parte teórica pero más complicado en la práctica, han resultado ser las técnicas de relajación ante una rabieta o enfado, sobre todo si el alumno no se encuentra en compañía de su animal de asistencia.
- A pesar de las limitaciones asociadas, disponer de una herramienta tan motivadora como es un perro de terapia, facilita la aplicación de muchas tareas y, sabiendo aprovecharlo, forma un puente de conexión entre el profesional y el sujeto al que se le realiza la intervención.
- Los animales de compañía y asistencia son capaces de proporcionar rápidamente una seguridad y un bienestar físico y emocional en personas con discapacidades difícilmente alcanzable de otras maneras. El vínculo se establece desde el primer contacto, y evoluciona positivamente tanto para la propia persona como para su entorno si es abordado de la manera adecuada.

Tomando como referencia las dificultades presentadas durante este período de tiempo, se podrían modificar y desglosar las actividades en sesiones más sencillas, que se fundamenten en el aprendizaje sin error para que el sujeto no pierda la motivación a la hora de realizarlas.

Continuando con la investigación dentro del campo del desarrollo socioemocional de la discapacidad intelectual, podría elaborarse un programa de desarrollo socioemocional completo, a largo plazo y con constantes evaluaciones y análisis de las sesiones, que permitan cumplir los objetivos propuestos en esta intervención.

A pesar de las limitaciones que existen en relación a investigaciones y estudios sobre el ámbito socioemocional y su relación con los animales de terapia, las opciones a realizar son ilimitadas aunque dependen en gran medida de la creatividad y posibilidades de cada profesional.

De estas conclusiones se puede resaltar que es un campo de actuación muy subjetivo aunque amplio, que depende en su totalidad del sujeto, y la tarea del profesional es adaptarse a él y a sus capacidades y necesidades. Por ello, la formación y conocimientos previos que tenga el profesional determinarán en gran parte el éxito de la propuesta.

8. BIBLIOGRAFIA

- AA.VV. (2001). *Resúmenes del 5º Congreso Internacional “Animales de Compañía, Fuente de Salud”*. Fundación Purina. Barcelona.
- AA.VV. (2003). *Resúmenes del 6º Congreso Internacional “Animales de Compañía, Fuente de Salud”*. Fundación Purina. Barcelona.
- Abellán, M.R. (2008). *La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad*. Facultad de Educación. Universidad de Murcia.
- Alonso, M., Bernardi, A., Clar, C., Fernández, C., Fuentesal, E., González, T. y otros (2003). *Atención educativa a las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines*. Confederación ASPACE. Madrid.
- Anderson, J. (1991). *Propietarios de mascotas y factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares*. Medical Journal of Australia, 157 (5), 298-301.
- Angulo Domínguez, Mª C., Gijón Sánchez, A., Luna Reche, M., & Prieto Díaz, I. *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de Síndrome de Down*. Andalucía: Junta de Andalucía.
- Angulo Domínguez, Mª C., Luna Reche, M., & Prieto Díaz, I., Rodríguez Labrador, L., Salvador López, Mª L. *Necesidades específicas de apoyo educativo*. Andalucía: Junta de Andalucía.
- Antequera Maldonado, M., & Bachiller Otero, B. *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad intelectual*. Andalucía: Junta de Andalucía.
- Banús Llorca, S. (2013). Síndrome Cri du Chat. *Psicodiagnosis.es*.
- Betina Lacunza, A. & Contini de González, N. (2011). *Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos*. Fundamentos en Humanidades, XII(23) 159-182.
- Bisquerra (2010). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis.
- C.N.R.E.E. (1992). *Alumnos con Necesidades Educativas Especiales y Adaptaciones Curriculares*. Madrid: M.E.C.

- Delors, Jacques. *La educación encierra un tesoro*. Informe de la Unesco de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI. Paris: Unesco, 1996.
- Díaz Vallejo, A.D. (2009). *Desarrollo de habilidades adaptativas: autonomía y vida diaria, en adolescentes con discapacidad intelectual*. México: Universidad Pedagógica Nacional.
- Federación Española de Síndrome de Down. (2008). *Síndrome Down*.
- Fernández de Gamarra, O. (2012). *Terapia Asistida con Perros Acogidos en el Centro de Protección Animal en un Grupo de Personas Adultas con un Trastorno del Espectro Autista*. Vitoria-Gasteiz.
- Goleman, D. (1997). *Inteligencia emocional* (Marzo 1997). Barcelona: Kairós.
- Hubbard, L.B.C. (1947). *Perros de trabajo del mundo*. Sidgwick and Jackson Ltd. London.
- Jacobsen, J.J. (1997) *Pet Therapy: A study of the use of companion animals in selected therapies*. Pikes Peak. Colorado Spring.
- Jiménez Sánchez, E. (2001). *El significado oculto del término «necesidades educativas especiales»*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, (42) 169-176.
- Lacasta, J., Rueda, P y Tamarit, J. (2000). Educación para personas con retraso mental. Orientaciones para la calidad. *Manuales de buenas prácticas FEAPS, 4*, 13-132.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntix, W.H.E., Coulter, D.L., Craig, E.M., Reeve, A., y cols. (2002). *Mental Retardation. Definition, classification and systems of supports (10th ed.)*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation. [Traducción al castellano de M.A. Verdugo y C. Jenaro (en prensa). Madrid: Alianza Editorial].
- Mena Edwards, M. I., Romagnoli Espinosa, C. & Valdés Mena, A. M. (2009). *El impacto del desarrollo de habilidades socio afectivas y éticas en la escuela*. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", 9(3) 1-21.
- Mora Mérida, J.A.; Martín Jorge, M.L. (2007). La Escala de Inteligencia de Binet y Simon (1905) su recepción por la Psicología posterior. Revista de historia de la Psicología. 28 (2/3). 307-313.
- Oropesa Roblejo, P.; García Wilson, I.; Puente Sani, V. y Matute Gainza, Y. (2009). *Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador*. MEDISAN. 13, (6).

- Palaszuny, María. *Autismo: guía práctica para padres y profesionales*. Trillas, México, 1991.
- Pérez Cobacho, J.; Prieto Sánchez, M.D. (1999). *Más allá de la integración: hacia la escuela inclusiva*. EDITUM.
- Pinel, P. (1809). *Traité mèdico-philosophique sur l'aliénation mentale*. JA. Brosson. Paris. 130-190.
- Repetto Talavera, E. & Pena Garrido, M. (2010). *Las Competencias Socioemocionales como Factor de Calidad en la Educación*. REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 8(5) 82-95.
- Rodríguez, R. (2008). *La discapacidad intelectual*.
- Verdugo, M.A. (2003). *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002*. SIGLO CERO Revista Española sobre Discapacidad Intelectual Vol. 34 (1), Núm. 205, 1-17.

9. ANEXOS

1. ACTIVIDADES

1.1. ACTIVIDAD TERMÓMETRO

1.2. ACTIVIDAD NOS CONVERTIMOS EN MIMOS

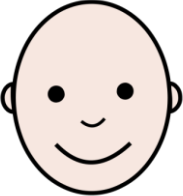
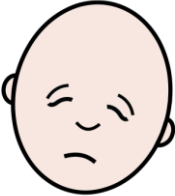
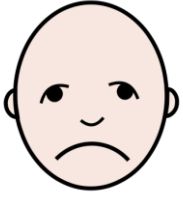
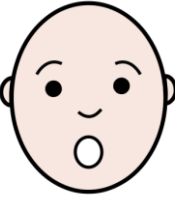
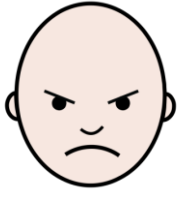


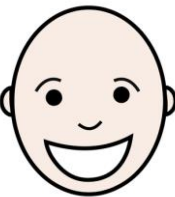
1.3. ACTIVIDAD CONDUCTAS ADECUADAS Y EJEMPLOS

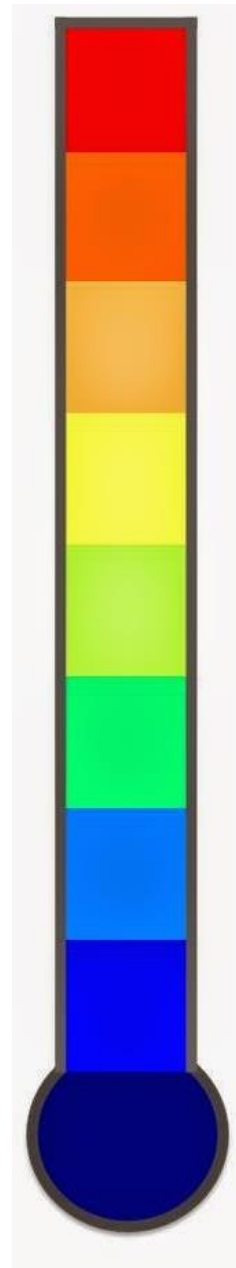
1.4. ACTIVIDAD REGULAR CONDUCTAS

1.5. ACTIVIDAD SALUDOS

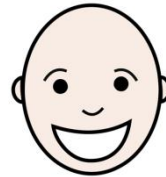
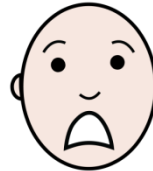
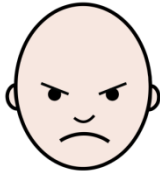
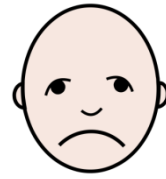
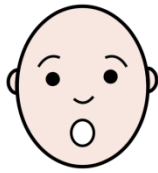
2. ENCUESTAS

1. Actividades
1.1. Actividad termómetro

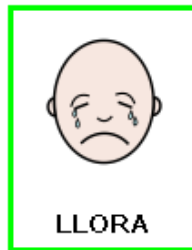
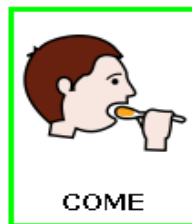
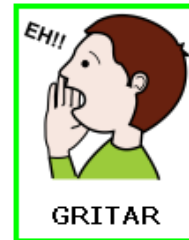
 CONTENTO	 CANSADO
 TRISTE	 SORPRENDIDO
 ENFADADO	 MIADOSO
 ASUSTADO	 DIVERTIDO



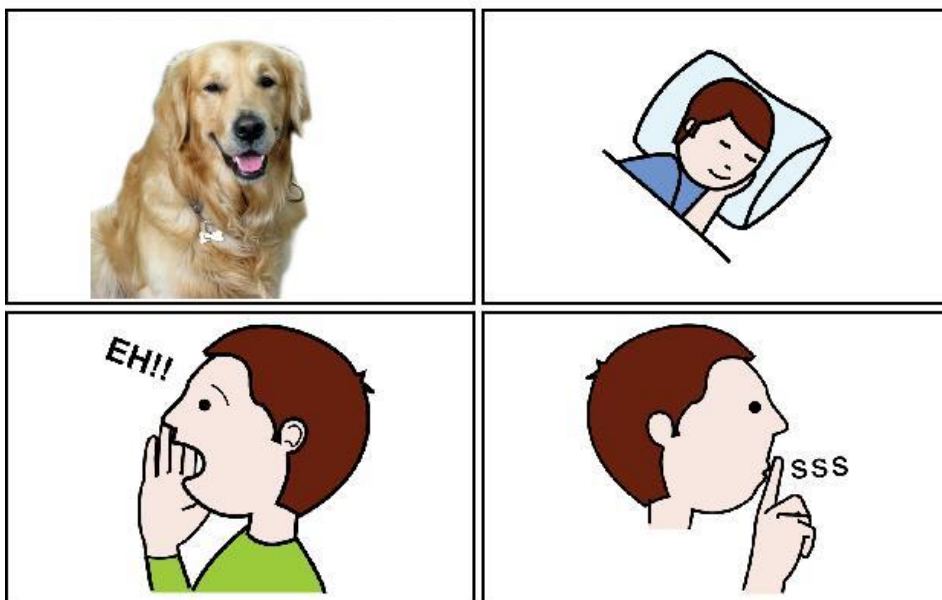
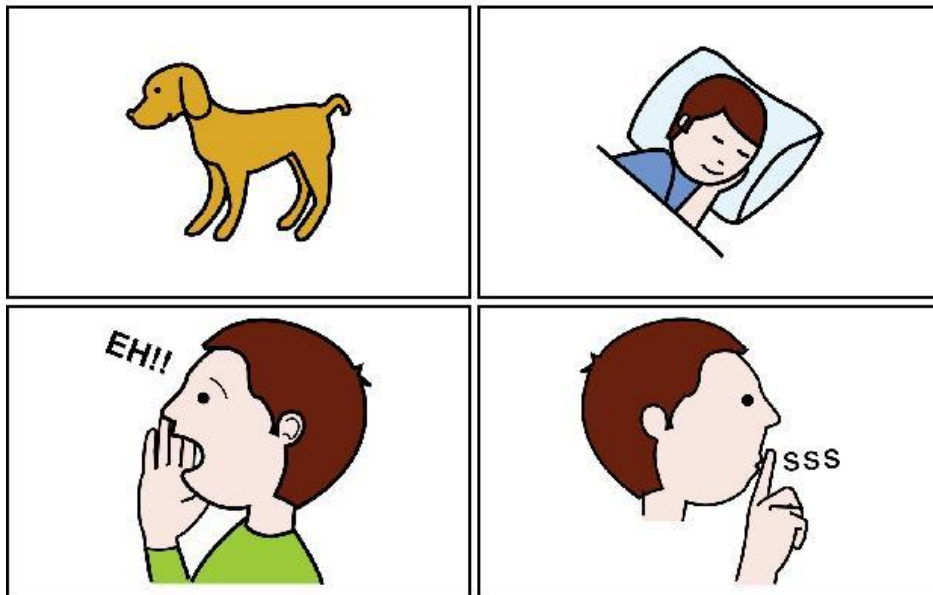
1.2. Actividad nos convertimos en mimos






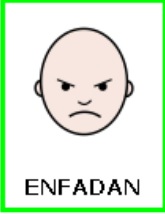




1.3. Actividad conductas adecuadas







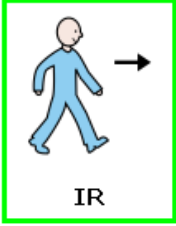


Ejemplos:



1.4. Actividad regular conductas



TE		TU		GRITAN	A		
	QUITAN		JUGUETE			SAM	
SE		CONTIGO		TE		DEL	
	ENFADAN				TIRAN		PELO
NO		TE					
			HACEN		CASO		

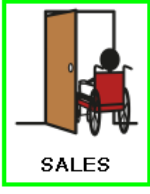

SOLUCIONES:

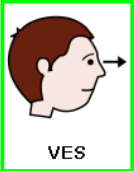
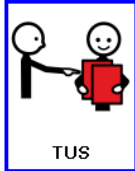

	10			
CONTAR		DIEZ	PEDIR	AYUDA
	A	OTRO		
IR			LUGAR	RESPIRAR


1.5. Actividad saludos


TAREA 1

CUANDO  ENTRAS A  CASA



CUANDO  SALES DE  CASA




CUANDO  VES A  TUS  AMIGOS

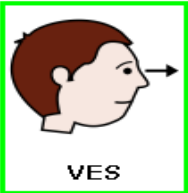

 ADIÓS


 HOLA


TAREA 2


CUANDO  SALUDAS A UN  DESCONOCIDO

CUANDO  SALUDAS A  MAMÁ O  PAPÁ

CUANDO  VES A  SAM

 DAR LA MANO

 ACARICIAR

 BESAR

2. Encuestas

2.1. Encuesta inicial

	SI	NO	A VECES
Presta atención al animal			x
Toma la iniciativa para comunicarse			x
Evita el contacto físico	x		
Se comunica con frases largas		x	
Realiza las tareas que se le ordenan			x
Comprende las emociones de las personas que le rodean		x	
Presenta ecolalias	x		
Participa en juegos con su hermano		x	
Se hace responsable de sus obligaciones		x	

2.2. Encuesta cinco meses

	SI	NO	A VECES
Presta atención al animal	x		
Toma la iniciativa para comunicarse	x		
Evita el contacto físico			x
Se comunica con frases largas			x
Realiza las tareas que se le ordenan			x
Comprende las emociones de las personas que le rodean			x
Presenta ecolalias	x		
Participa en juegos con su hermano			x
Se hace responsable de sus obligaciones			x