



## 1. PRESENTACIÓN Y RESUMEN DEL PROYECTO.

### Título del proyecto:

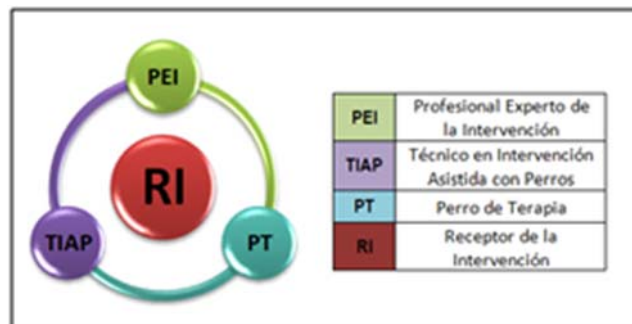
Yes we CAN Proyecto de Terapia Asistida con Perros (TAP) para niños y niñas con DCA.

El proyecto **Yes we CAN** nace de la reflexión y el estudio de los beneficios de las Intervenciones asistidas con perros (IAP) en niños/as con diversidad funcional, así como de datos empíricos de dichos beneficios observados con niños/as que han sufrido una lesión neurológica y sus familias.

El proyecto Yes we CAN pretende ofrecer un servicio de apoyo extra en la intervención terapéutica rehabilitadora para los niños/as de la Unidad de DCA del Hospital del Niño Jesús y sus familias.

### Intervención Terapéutica

Este programa será incorporado como un aporte extraordinario y pionero al plan de intervención terapéutica de los niños/as con DCA. Para cada niño/a se diseñará un Plan de Intervención Individual.



**Yes, we CAN**  
Manos y patas unidas para construir

## **2. ANTECEDENTES, CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN.**

### **Antecedentes.**

El estudio e investigación sobre las intervenciones asistidas con animales (IAA) está en continuo incremento, siendo un concepto joven en España. Sin embargo, la incorporación de animales en procesos terapéuticos se remonta al siglo XVIII con el uso del cuidado de animales de granja como parte de la terapia para fomentar autocontrol y estado emocional (Asilo de York. William Tuke, 1792). Posteriormente se han ido sumando experiencias de terapeutas que descubren el beneficio de la incorporación de un animal a sus terapias por la interacción y vínculo creado entre paciente y animal ("Pet- Therapy". Boris Levinson, 1953); su beneficio para fomentar la actividad física para personas invidentes (Erling Stordahl. Beitostolen, Noruega. 1966). Los beneficios emocionales que conllevan los animales han sido utilizados en centros penitenciarios, consiguiendo disminuir el número de suicidios y comportamientos violentos (Centro Forense Oakwood (Ohio, EEUU), 1974). Poco a poco se han ido sumando estudios sobre la intervención asistida con animales en diferentes colectivos.

Dichos estudios coinciden en que la interacción con un animal produce, entre otros beneficios, efectos calmantes, aumento de segregación de dopamina, serotonina, adrenalina; lo que conlleva beneficios en el desarrollo emocional, físico y cognitivo de las personas.

### **Contexto.**

Este aumento en la investigación sobre IAA ha conllevado en España un incremento en el interés de profesionales sociosanitarios y educativos para desarrollar programas de IAA dirigidas a la atención a la diversidad.

En los últimos cinco años se ha incorporado la presencia de perros en hospitales públicos y programas de intervención en la sanidad. En edad pediátrica actualmente, a nivel nacional se cuenta con programas de IAP para niños y niñas que están en tratamiento oncológico, largas hospitalizaciones, salud mental,... Algunos de los hospitales en los que se cuenta con este recurso son: Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital de Villalba, Hospital 12 de Octubre, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid, Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona.

Actualmente apenas existe bibliografía sobre IAA en el tratamiento de DCA infantil, sin embargo, los datos anteriormente expuestos nos llevan a la hipótesis del beneficio que puede conllevar la incorporación de la intervención asistida con perros en la rehabilitación de los niños y niñas con DCA, en los que pueden estar afectadas diversos aspectos del desarrollo: aspectos motores, cognitivos, comunicativos, psicoemocionales. Así mismo, la experiencia clínica de profesionales de la UDCA del HNJ en programas de IAP con niños y niñas que han sufrido una lesión neurológica, lleva a evidencia clínica los beneficios de la incorporación de un perro como coterapeuta en el programa de intervención terapéutica, favoreciendo la motivación e incrementando aspectos emocionales positivos como confianza y seguridad en la ejecución de actividades.

### **Justificación.**

Las familias de la UDCA del HNJ viven un momento, definido por ellas como el más duro de sus vidas. El daño neurológico de uno de los miembros de la familia supone una reconstrucción del sistema familiar, un reconocimiento, aceptación y adaptación de las capacidades del niño/a con DCA, tanto por parte del propio menor como de sus familiares.

Tras sufrir el Daño Cerebral, las familias comienzan un Programa Individual de Atención Terapéutica con una intensidad alta, en primer lugar, durante su hospitalización (fase Subaguda), en el que de manera diaria recibirán sesiones de las diferentes disciplinas que precise cada caso, pudiendo ser éstas: Fisioterapia, Logopedia, Terapia Ocupacional, Neuropsicología y Pedagogía Terapéutica. Una vez que se les da el alta hospitalaria y se van a su domicilio, las familias de la UDCA continúan su Programa Individual de Atención Terapéutica de manera ambulatoria.

La intensidad de las terapias, aspecto sumamente importante en su recuperación, durante los primeros meses tras sufrir el DC, además de los tratamientos médicos, pruebas de control, consultas de revisión

y otros aspectos clínicos, supone que los niños/as y sus familias pasan mucho tiempo en el hospital. Esto afecta en la calidad de vida familiar y en su estado emocional.

En todo proceso de aprendizaje, debemos tener presente la fuerte unión que existe entre MOTIVACIÓN y APRENDIZAJE, pues la motivación es uno de los pilares esenciales que nos impulsa a explorar el entorno, a comunicarnos, a movernos, a atender, a retener la información. Sin embargo, en niños/as que sufren un cambio en sus capacidades por una lesión neurológica y sus familias, puede resultar complicado conseguir esa motivación. Es por este motivo, que en ocasiones las tareas con sus terapeutas pueden ser acompañadas de frustración y desmotivación. En estos momentos la presencia del animal como coterapeuta nos aporta una fuerte herramienta, su presencia favorece su motivación, capta fácilmente su atención, promueve la espontaneidad paliando la frustración o dolor que le puede causar realizar la tarea terapéutica; fomenta la relajación, seguridad y confianza; fomenta la iniciativa; facilita la comunicación y aporta funcionalidad e intencionalidad a las actividades que realizamos.

Nuestra finalidad al incorporar en el proceso terapéutico el proyecto de Terapia Asistida con Perros **Yes, we CAN** es contribuir a la calidad del proceso y los resultados de la atención a las familias de la UDCA, sumando un aporte extra de motivación, lúdico y adaptado a sus capacidades, realizando un trabajo interdisciplinar con los profesionales de la unidad, utilizando como factor principal la interacción con un perro.

Tomando como referencia los modelos centrados en la familia (R.A. Mc William), en nuestro programa es de gran relevancia la participación activa por parte de las familias. Los objetivos de intervención estarán centrados en sus preocupaciones y prioridades, por lo que serán consensuados con ellos y con los profesionales sanitarios.

### 3. POBLACIÓN BENEFICIARIA.

Criterios de selección de la población beneficiaria.

En la selección de los niños/as y familias que serán incorporados al proyecto, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Situación clínica (*aspecto relevante a tener en cuenta en el caso de niños /as que estén en fase subaguda, así como en procesos oncológicos que puedan conllevar una situación de inmunodepresión*).
- Alergias.
- Conformidad de la familia.



#### 4. DESARROLLO DEL PROYECTO.

Matriz de planificación

<b>Objetivo General: Ofrecer un complemento innovador al plan de intervención de los niños/as y familias de la Unidad de Daño Cerebral Adquirido del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.</b>		
I. Intervención terapéutica		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Indicadores Objetivamente Verificables</b>	<b>Fuentes de Verificación</b>
Ofrecer una herramienta innovadora que facilite el alcance de los objetivos terapéuticos, aportando al perro como coterapeuta, elemento motivador y de juego.	I.O.E.1.1.: Cuestionario de valoración a profesionales	FF.VV.: - Cuestionario valoración profesionales.docx - Escala motivación
	I.O.E.1.2.: Escala de motivación para familias y profesionales.	
<b>Resultados Esperados</b>	<b>Indicadores Objetivamente Verificables</b>	<b>Fuentes de Verificación</b>
R.E.1.: Incrementar la <b>adhesión</b> a la terapia.	I.O.V.1.1.: Registro de asistencia	FF.VV.: Registro de asistencia.docx

R.E.2.: Ofrecer un apoyo <b>motivador</b> extra para el alcance del objetivo terapéutico	I.O.V.2.1.: Cuestionario sobre motivación para las familias	FF.VV.: Escala de motivación - Cuestionario MOTIVACION familias. docx
	I.O.V.2.2.: Escala motivación	- Escala motivación.
R.E.3.: Disminuir el impacto negativo de las dificultades y posible <b>dolor</b> durante la realización de la tarea terapéutica (escala de dolor pre y post intervención)	I.O.V.3.1.: Escala de dolor pre y post intervención	FF.VV.: - Escala de dolor.
R.E.4.: Favorecer la <b>espontaneidad</b> a través del juego que ofrece el perro	I.O.V.4.1.: Registro de medición de tiempos de acción -reacción.	FF.VV.: - Registro de tiempos en tareas. docx.

Matriz de planificación

<p><b>Objetivo General: Ofrecer un complemento innovador al plan de intervención de los niños/as y familias de la Unidad de Daño Cerebral Adquirido del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.</b></p> <p>II. Eventos lúdicos</p>		
Objetivo Específico	Indicadores Objetivamente Verificables	Fuentes de Verificación
Ofrecer eventos de ocio familiar adaptado.	I.O.E.1.1.: Cuestionario de satisfacción	FF.VV.: - Cuestionario satisfacción OCIO familias. docx

Tras la recogida de información inicial con los terapeutas de la UDCA, se detallarán los objetivos específicos para los Programas Individuales de Atención Terapéutica. Se plasman a continuación algunos objetivos terapéuticos específicos que pueden verse beneficiados con el programa de TAP, diferenciados por áreas de desarrollo:

<p><b>Comunicación e interacción:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la comunicación verbal y no verbal.</li> <li>- Mejorar el lenguaje corporal y proporcionar respuestas adaptativas.</li> <li>- Ofrecer habilidades relacionales y de comunicación para la mejora de las relaciones interpersonales.</li> </ul>	<p><b>Área emocional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incrementar la empatía a través de la implicación emocional.</li> <li>- Ofrecer un espacio donde sentirse competente y capaz.</li> <li>- Fomentar la motivación, iniciativa e implicación</li> <li>- Incrementar la autoestima y mejorar el autoconcepto.</li> <li>- Favorecer la expresión de emociones.</li> <li>- Proporcionar técnicas para reducir niveles de ansiedad.</li> <li>- Aprender a respetar tiempos de espera.</li> <li>- Fomentar la flexibilidad.</li> <li>- Mejorar el autocontrol.</li> <li>- Aumentar la tolerancia a la frustración.</li> </ul>
<p><b>Área cognitiva:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la atención y memoria.</li> <li>- Facilitar la adquisición de conceptos.</li> </ul>	
<p><b>Sistema sensorial:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecer el desarrollo de la estimulación visual, auditiva, táctil, olfativa, propioceptiva, vestibular.</li> <li>- Facilitar la integración de la información sensorial recibida.</li> </ul>	
<p><b>Área motora:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incrementar la motivación e iniciativa para moverse por el espacio y por la exploración del entorno, según las capacidades.</li> <li>- Fomentar la fuerza y movilidad muscular.</li> <li>- Facilitar control postural.</li> <li>- Favorecer relajación.</li> </ul>	

## 5. DESCRIPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO

Recursos humanos:

Coordinación- Paloma Pastor FSD

Dirección del proyecto- Esther Juste Terapeuta de la UDCA del Hospital del Niño Jesús y FSD

Colaboración de la Asociación Perros Azules y Sentido Animal, SL

- 1 Profesional Experto en la Intervención AP
- 5 Equipos de IAA (Técnicos en Intervención Asistida con Perros + perros)



## **6. SISTEMAS DE EVALUACIÓN PREVISTOS.**

(Describir cuáles son los mecanismos, instrumentos y medidas de seguimiento y evaluación previsto, que permitan analizar el grado de consecución de los objetivos, así como el desarrollo del proyecto)

Evaluación inicial:

- Reunión semiestructurada con profesionales de la UDCA.
- Reunión semiestructurada con familias.
- Guía de observación directa en sesión inicial de TAP. Tabla programación objetivos.

Evaluación continua:

- Registro de autoevaluación de sesiones.
- Diario de actividades y objetivos trabajados.
- Registro de coordinación y comunicación continua con familias y profesionales de cada niño/a.

Evaluación final:

- Informe de análisis Resultados esperados- resultados obtenidos.
- Terapéuticos: escalas/subescalas específicas.
- Escala de motivación.
- Cuestionarios de satisfacción a familias y profesionales de la UDCA.
- Cuestionario de autoevaluación.