



**“Estudio de caso sobre la experiencia en Terapia Asistida con Animales en atención de niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales en el centro Zooterapia Imagina, Pirque”**

Seminario para optar al grado académico de Licenciado en Educación.

**Autores:** Catalina Francisca Cerveny Ojeda.  
Mercedes Elena Miñano Valenzuela.  
Romina Andrea Torres Creixell.

**Profesor Guía: Juan Miguel Valenzuela**  
**Noviembre 2019**  
**Santiago-Chile.**

## **Resumen**

La presente investigación, tiene como finalidad describir la experiencia en torno a la terapia asistida con animales, en niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales, abordando desde sus orígenes, estrategias a trabajar, características, beneficios, finalizando con facilitadores y barreras de estas terapias, aportando información relevante para un mayor conocimiento, una futura utilización en contextos pedagógicos, como así mismo, una herramienta que esté al alcance de los profesionales y familias.

Esta investigación, ha sido desarrollada desde el paradigma cualitativo, entendiendo que el paradigma cualitativo, busca respuesta a través de la experiencia de un grupo en particular, para definir un planteamiento y dar respuesta, esto va desde lo específico a lo general, permitiendo investigar y evidenciar a través de la construcción de resultados y datos analizados, de un mismo fenómeno con un diseño no experimental y no transicional complementado con un Estudio de caso. Como principales conclusiones, destacar que este tipo de terapia, se utiliza de manera integral con niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales y personas en situación de discapacidad, En síntesis es oportuno fomentar el interés por las investigaciones y futuras indagaciones de la mano de otros investigadores.

**Palabras claves:** Necesidad educativa especial, Terapia asistida con animales, persona en situación de discapacidad, Terapias complementarias, Intervenciones no educativas.

## **Agradecimientos**

Se agradece a los profesores de la Universidad Gabriela Mistral: al Profesor Claudio Aguilera Téllez, Profesora Eugenia Eisendecker, Docente de la carrera Pedagogía Diferencial, se les agradece su disposición y buena voluntad con el grupo de investigadoras.

Además, se agradece a Don Gabriel Ortiz, director del centro Zooterapia Imagina Pirque, por permitir realizar la presente investigación en su centro.

Por último y no menos importante, al profesor Juan Miguel Valenzuela, ya que sin su apoyo, orientaciones y fraternalismo, no hubiese sido posible comprender y ejecutar los pasos de manera eficaz de la presente tesis.

## **Dedicatoria**

*“Dedico a mis Padres, que con esfuerzo han creado un hogar en el cual me entregan amor incondicional, libertad de pensamiento y valores sin adoctrinamientos. Sin su apoyo, mi sueño no hubiese sido posible llevarlo a cabo.*

*A mi hermano, que es mi inspiración para tomar la iniciativa de estudiar la carrera de mis sueños. Gracias a él puedo experimentar el amor verdadero en esta vida.*

*A mi hermana, abuela materna y sobrinos que siempre han estado presentes a pesar de los kilómetros que nos separan.*

*A los que siempre han estado a mi lado*

*A todos los estudiantes que he tenido en los procesos de práctica, gracias por enseñarme lo que no se aprenden en las teorías.*

*A docentes que a lo largo de los años de estudios me inspiraron y me formaron como futura profesional” **Catalina Cerveny O.***

*“Dedico de manera especial a mis hijos Gabriel y Benjamín, gracias por sus constantes palabras de apoyo y ánimo en momentos de debilidad, a compañero de Vida Cristian Cofré, por todo el apoyo brindado durante este proceso académico. Le dedico la presente a mis padres Elena y Guillermo, por ser guías en mi proceso de formación profesional, y estoy orgullosa de seguir sus pasos en la docencia.*

*A mi amiga de siempre señorita María Raquel Neculhueque, por ser parte de este proceso con constantes palabras de apoyo y preocupación.*

*Y por ultimo pero sin ser menos importantes a Gabriela Fuentes ,Eduardo Orrego y Patricia de la Fuente, las cuales me han brindado apoyo, fuerzas y consejos , se les agradecer por su preocupación y cariño” **Mercedes Miñano V.***

*“Gracias a mis padres, hermano y compañero de vida, por ser los principales promotores de mis sueños, gracias por confiar en mis decisiones, apoyarlas y promoverlas. Este ha sido un largo y hermoso camino que he tenido la suerte de contar con todo su amor y paciencia. Gracias por los valores entregados, palabras de aliento, y cada detalle que guardo en mi corazón, les dedico por completo este logro en mi vida. No puedo dejar de dedicar a mis amigas del alma y profesores presentes de este proceso, que han sido de igual manera un apoyo importante. ”*

**Romina Torres C.**

## Índice

<b>Capítulo I “Planteamiento del problema”</b>	<b>11</b>
1.1.- Antecedentes del problema	11
1.2.- Pregunta de Investigación	13
<b>Capítulo II “Objetivos”</b>	<b>14</b>
2.1.- Objetivo general	14
2.2.- Objetivos específicos	14
<b>Capítulo III “Fundamentación”</b>	<b>15</b>
3.1.- Temática	15
3.2.- Metodológica	15
3.3.- Práctica	17
<b>Capítulo IV “Marco Referencial”</b>	<b>18</b>
4.1.- Persona en situación de discapacidad	19
4.2.- Evolución de los modelos de la discapacidad	29
4.3.- Terapias alternativas.	38
<b>Capítulo V “Diseño Metodológico”</b>	<b>51</b>
5.1.- Tipo de Enfoque	51
5.2.-Tipo de Diseño	52
5.3.-Tipo de Estudio	53
5.4.- Procedimientos e Instrumentos	53
5.5.- Unidad de Análisis	53
5.6.- Criterios de validez	54

<b>Capítulo VI “Análisis de Datos”</b>	<b>56</b>
6.1.- Origen y fundamentos del centro.	57
6.2.- Características de los participantes de las terapias.	61
6.3.- Estrategias de la terapia asistida animales.	67
6.4.- beneficios obtenidos con la terapia.	72
6.5.- Los facilitadores y barreras en la terapia asistida con animales.	75
<b>Capítulo VII “Conclusión”</b>	<b>77</b>
7.1.- Conclusión por objetivos específicos.	77
7.2.- Conclusiones generales.	79
<b>Capítulo VIII “Sugerencias”</b>	<b>81</b>
<b>Bibliografía.</b>	
<b>Anexos.</b>	
<b>Entrevista.</b>	
<b>Transcripción entrevista.</b>	
<b>Matriz 1</b>	
<b>Matriz 2</b>	
<b>Matriz 3</b>	
<b>Matriz 4</b>	
<b>Matriz 5</b>	

## **Introducción**

Esta investigación describe la experiencia de niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales, a partir de sesiones con animales en relación a Terapias Asistidas en el Centro Zooterapia Imagina de la comuna de Pirque, Santiago de Chile.

Una de las características de la terapia asistida con animales, corresponde al vínculo que se genera entre el animal y la persona, convirtiéndose en un rasgo distintivo de esta terapia.

Para describir la experiencia en torno a estas terapias, es necesario mencionar diferentes conceptos como: Terapia asistida con animales, y Necesidades Educativas Especiales.

Entendiéndose que Terapia asistida con animales (TAA), según lo explica Oropesa (Citado por Briones y fuentes, 2014)

*La terapia asistida con animales es una intervención directa y con objetivos prediseñados, donde participa un animal que reúne criterios específicos, como parte indispensable para el tratamiento. Ha sido ideada para propiciar beneficios físicos, sociales, emocionales y cognitivos en una gran variedad de entornos, de manera individual o en grupo, valiéndose para ello de diferentes animales. (p.7)*

Por otra parte el concepto de Necesidad Educativa Especial (Nee), según se especifica en el decreto N°83 apunta a:

*El concepto NEE implica una transición en la comprensión de las dificultades de aprendizaje, desde un modelo centrado en el déficit hacia un enfoque propiamente educativo, situando la mirada no sólo en las características individuales de los estudiantes, sino más bien en el carácter interactivo de las dificultades de aprendizaje.(MINEDUC,2015, p.15)*



Esta investigación, se realizó por el interés de dar a conocer este tipo de terapia y para incentivar a más investigadores a profundizar éste y otros ámbitos.

Esta tesis esta dividida en ocho capítulos, los cuales son comentados a continuación, de los cuales podemos introducir que Capítulo I Planteamiento del problema, donde se menciona los temas relevantes de la problemática, finalizando con la creación de la pregunta de investigación.

Capítulo II Presentación del objetivo general y objetivos específicos, los objetivos surgen en relación a la pregunta de investigación.

Capítulo III Este capítulo se vincula con la fundamentación, donde se mencionan argumento relevante, relacionado directamente con la temática, metodología, y la utilidad de la investigación.

Capítulo IV En este capítulo, se dará a conocer los tres ejes fundamentales de la investigación los cuales son :

- 1.-Persona en situación de discapacidad
- 2.-Evolucion de los modelos de la discapacidad.
- 3.-Terapias alternativas

Capítulo V Abordara el tipo de enfoque, diseño y estudio, los procedimientos e instrumentos, unidad de análisis y criterios de validez en torno al estudio.

Capítulo VI Se presenta un análisis por cada uno de los objetivos específicos

Capítulo VII este capítulo aborda las conclusiones, estas se realizan a través de los objetivos específicos más una conclusión de manera global.

Capítulo VIII sugerencias, las cuales tiene estrecha relación con las conclusiones obtenidas.

Una vez mencionado todos los puntos relacionados con la investigación, en las siguientes páginas se invita al lector a descubrir, la experiencia que significa la

evidencia de un centro en particular, en el trabajo de las terapias asistidas con animales.

## Capítulo I “Planteamiento del problema”

### 1.1.- Antecedentes del problema

La educación diferencial, atiende a niños con Necesidades Educativas Especiales, según indica Ley 20.370, Ley General de Educación.

*La Educación Especial o Diferencial es la modalidad del sistema educativo que desarrolla su acción de manera transversal en los distintos niveles, tanto en los establecimientos de educación regular como especial, proveyendo un conjunto de servicios, recursos humanos, técnicos, conocimientos especializados y ayudas para atender las necesidades educativas especiales que puedan presentar algunos alumnos de manera temporal o permanente a lo largo de su escolaridad, como consecuencia de un déficit o una dificultad específica de aprendizaje. Se entenderá que un alumno presenta necesidades educativas especiales cuando precisa ayudas y recursos adicionales, ya sean humanos, materiales o pedagógicos, para conducir su proceso de desarrollo y aprendizaje, y contribuir al logro de los fines de la educación. La modalidad de educación especial y los proyectos de integración escolar contarán con orientaciones para construir adecuaciones curriculares para las escuelas especiales y aquellas que deseen desarrollar proyectos de integración. (MINEDUC, 2008, Art N°23)*

Dentro de Ley General de Educación, se puede menciona que la Educación Especial, se divide en modalidades de trabajo y una de estas son las Escuelas Especiales donde se trabaja con niños, jóvenes y adultos que presentan Necesidades Educativas Especiales permanentes.

*Necesidades educativas especiales de carácter permanente: Son aquellas barreras para aprender y participar, diagnosticadas por profesionales competentes, que determinados estudiantes experimentan durante toda su escolaridad y que demandan al sistema educacional la provisión de apoyos y recursos adicionales o extraordinarios para asegurar su aprendizaje escolar. Por lo general, de carácter permanente se presentan asociadas a*

*discapacidad visual, auditiva, disfasia, trastorno autista, discapacidad intelectual y discapacidad múltiple. (Gobierno de Chile, 2015)*

La otra modalidad de la Educación Especial se enfoca en Escuela Regular, con el Programa de Integración Escolar, donde se trabaja utilizando el curriculum oficial con adecuaciones curriculares realizadas por Profesoras de Educación Diferencial, en este programa el trabajo es completamente diferente al de una Escuela Especial, en cada curso regular, se atienden las necesidades educativas de los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales, conformando grupos con una capacidad por curso de 2 estudiantes permanentes y 3 transitorios, el trabajo dentro del PIE, se enfoca en realizar adecuaciones curriculares en la entrega de los contenidos y evaluaciones con la finalidad de eliminar o minimizar las barreras que se presentan para la adquisición del aprendizaje.

*Necesidades educativas especiales de carácter transitorio: Son dificultades de aprendizaje que experimentan los estudiantes en algún momento de su vida escolar, diagnosticada por profesionales competentes, que demandan al sistema educacional, por una parte, la provisión de apoyos y recursos adicionales o extraordinarios por un determinado período de su escolarización, para asegurar el aprendizaje y la participación de estos en el proceso educativo, y por otra, el desarrollo de capacidades en el profesorado para dar respuestas educativas de calidad a los diferentes estilos de aprendizaje, ritmos, capacidades e intereses que presentan los estudiantes. Las NEE de carácter transitorio pueden presentarse asociadas a dificultades de aprendizaje, Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL), Déficit Atencional y Coeficiente Intelectual Limítrofe. (Gobierno de Chile, 2015)*

Dentro de la atención de la Educación Diferencial, esto puede ser en Escuelas Especiales, que tienen las características de trabajar con grupos homogéneos de niños y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales y también escuela regular con programa de integración. Se debe de mencionar que de manera complementaria para el trabajo de las Necesidades Educativas Especiales existe Terapias Alternativas o Complementarias estas son utilizadas de manera paralela,

para el trabajo de niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales, las Terapias Alternativas busca de potenciar, mejorar o complementar ciertas capacidades en relación a cada persona. Algunos tipos de terapias alternativas pueden ser la hidroterapia, arte terapia, música terapia, danza terapia, aroma terapia y terapia asistida con animales.

Dentro de estas las Terapias alternativas encontramos el Centro Zooterapia Imagina el cuál trabaja con Terapias Asistidas con Animales desarrollando, terapias con, perros, conejos, ovejas y peces. Brindando apoyo a niños, jóvenes con Necesidades Educativas Especiales y/o personas en situación de discapacidad.

Sin embargo, esta terapia no es conocida de manera masiva, lo que invita a realizar el siguiente cuestionamiento:

¿Por qué no se han logrado masificar y ser utilizada en este y más contextos como una alternativa al alcance de todos?

Para finalizar el planteamiento del problema se propone la siguiente pregunta de investigación.

## **1.2.- Pregunta de Investigación**

A través del planteamiento del problema ha surgido la siguiente pregunta de investigación.

**¿Cuál ha sido la experiencia en Terapia Asistida con Animales en niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales en el centro Zooterapia Imagina, Pirque?**

## **Capítulo II “Objetivos”**

A continuación, se presenta el objetivo general y los objetivos específicos de la presente investigación.

### **2.1.- Objetivo general:**

Describir la experiencia en Terapia Asistida con Animales en niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales en el centro Zooterapia Imagina, Pirque

### **2.2.- Objetivos específicos:**

- Identificar orígenes y fundamentos del centro.
- Identificar características de las terapias.
- Describir las estrategias de la terapia asistida por animales utilizadas por el centro.
- Establecer los beneficios obtenidos por las Terapia asistida por Animales.
- Evidenciar facilitadores y barreras de las terapias asistidas con animales.

## **Capítulo III “Fundamentación”**

Los argumentos planteados en este apartado, corresponden a la relevancia del tema, a los elementos metodológicos escogidos y a la posible utilidad de sus resultados

### **3.1.- Temática**

Como primer argumento, destacar el escaso conocimiento de la Terapia Asistida con Animales en Chile, los beneficios que se presentan a través de la utilización de estas Terapias.

Como segundo argumento de la elección del tema, es acoger el aumento en la utilización de las terapias alternativas en personas en situación de discapacidad o con Necesidades Educativas Especiales. La elección del tema para esta investigación, además es importante dar a conocer el aumento que se ha producido en el uso de las terapias alternativas en Personas en situación de discapacidad o con Necesidades Educativas Especiales y como los resultados de estas terapias pueden ser llevadas a otros contextos. Como último argumento, se hace de suma importancia realizar múltiples investigaciones para dar a conocer en profundidad, lo que va aconteciendo en diferentes centros que atienden a niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales, o personas en situación de discapacidad, en el marco de las terapias alternativas desarrolladas en Chile.

### **3.2.- Metodología**

Desde el punto de vista metodológico, esta investigación ha sido planteada desde un paradigma cualitativo.

*Según Hernández, Fernández y Baptista (2019), en una investigación cualitativa destacan ventajas que logran potenciar la finalidad del estudio, estas ventajas otorgan profundidad a los datos recopilados, obteniendo como fruto final una investigación con detalles y sucesos que sólo de esta manera se pueden obtener, como también dispersión, riqueza interpretativa, de igual manera que el punto anterior, permite a*



*los investigadores explayarse con mayor libertad del tema, otro punto hace referencia a la contextualización del ambiente o entorno, brindando un mayor entendimiento a la investigación. Hay que destacar el aporte entregado desde un área más fresca, natural y holística de los fenómenos tratados, donde se considera desde la perspectiva de un todo la investigación y no por cada una de sus partes, enfocándose también en la realidad de la investigación, a estos últimos puntos se agrega la flexibilidad con la cual los investigadores pueden proyectar el estudio y la finalidad de este en relación con los hechos o situaciones investigadas. (p.20)*

Para complementar los argumentos, de la elección de la metodología utilizada, se hace mención de las ventajas del instrumento de recolección de datos utilizado en la presente investigación la cual corresponde a la entrevista, esta es una instancia de recolección de datos, de manera directa y confiable a través de las experiencias que den a conocer los entrevistados, menciona que la entrevista presenta variadas ventajas las cuales destacan:

- *Amplio espectro de aplicación, ya que es posible averiguar hechos no observables como pueden ser: significados, motivos, puntos de vista, opiniones, insinuaciones, valoraciones, emociones, etc.*
- *No se somete a limitaciones espacio-temporales: debido a que es posible preguntar por hechos pasados y también por situaciones planeadas para el futuro.*
- *Posibilidad de centrar el tema, es decir, orientarse hacia un objetivo determinado o centrarlas en un tema específico.*
- *Observación propia y ajena, porque da la posibilidad de averiguar tanto informaciones propias (opiniones, motivos, motivaciones del comportamiento, etc.), como observaciones realizadas referentes a un suceso o a otra persona. (Díaz, Torruco, Martínez & Varela, 2013, p.165)*

### **3.3.- Práctica**

Todo estudio de caso, sirve para mostrar una experiencia. Esta investigación se enfoca precisamente en mostrar la experiencia realizada en el centro Zooterapia Imagina, de tal manera que pueda ser conocida por otras personas, puedan ser difundidas las buenas prácticas y pueda ser de utilidad tanto para estudiantes de Educación Diferencial, como a familiar de niños en situación de discapacidad o con Necesidades Educativas Especiales, que puedan requerir de estos servicios.

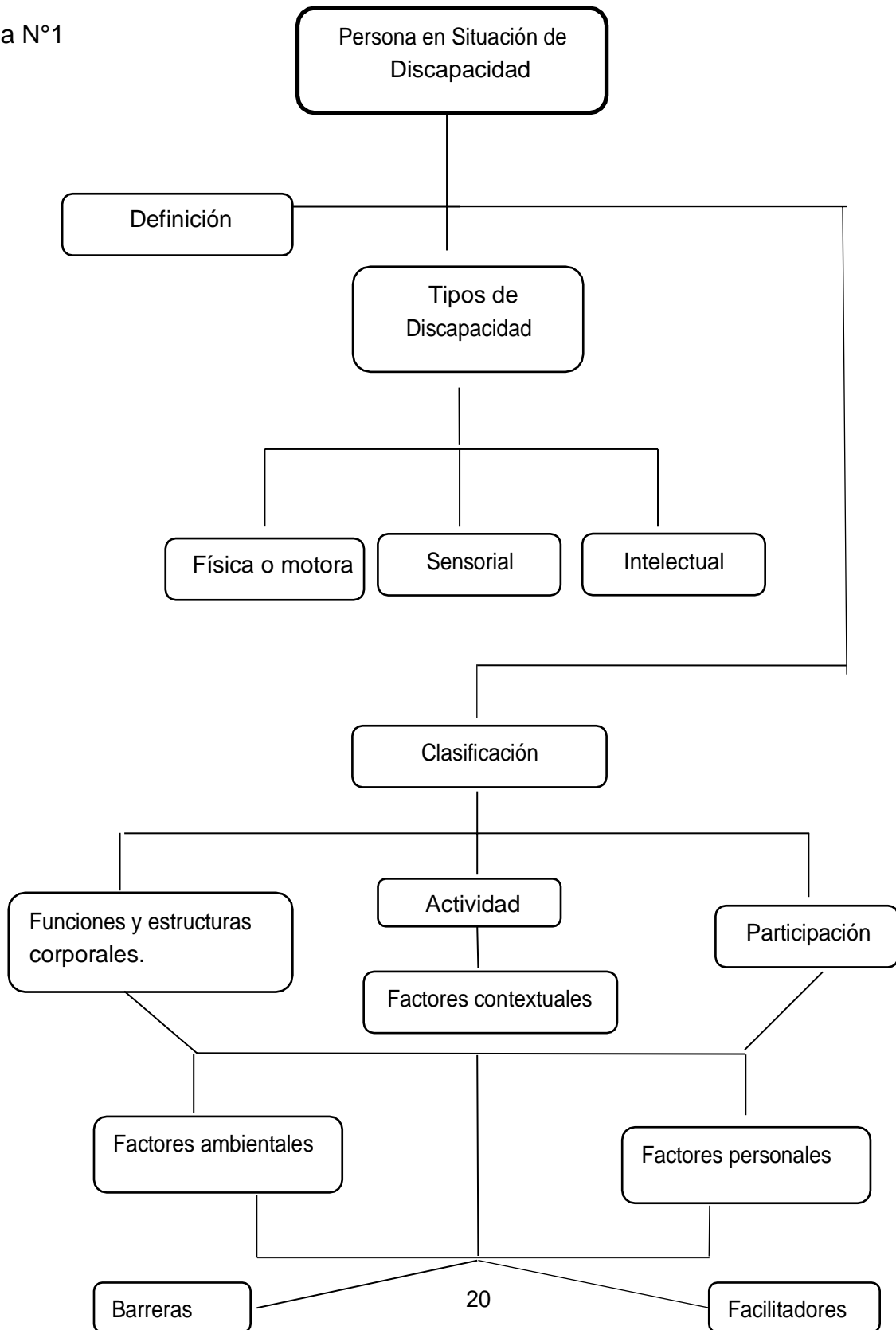
Esta investigación, servirá a otros investigadores para realizar futuras investigaciones sobre el tema, utilizando este material como consulta y guía para la creación de nueva información que beneficie a futuros usuarios.

## **Capítulo IV “Marco Referencial”**

En el presente capítulo: Se darán a conocer los tres ejes que fundamentan la presente investigación, estos ejes involucran desde el concepto de persona en situación de discapacidad, evolución de los modelos de la discapacidad, por último, el concepto Terapias Alternativas

#### 4.1. Persona en situación de discapacidad.

Esquema N°1



## Concepto Persona en Situación de Discapacidad.

### Definición.

Para dar inicio a esta parte de la investigación es sustancial definir el concepto de Persona en Situación de Discapacidad. Principalmente se dirige a las personas en sí y no la discapacidad, a la situación, pues puede ser dinámica y no inamovible.

*La interacción con las personas con discapacidad se refiere a personas y no a discapacidades. Cuando la interacción con esas personas tiene lugar en condiciones de igualdad, no se requieren conocimientos especializados; las personas con discapacidad no son personas especiales; pueden sentirse especiales (o más probablemente discriminadas) cuando no se realizan ajustes para facilitar su interacción con otras personas. (Naciones Unidas Derechos Humanos, 2014)*

La redefinición del término ha evolucionado durante el tiempo, es la búsqueda de evitar un sesgo para la propia inclusión y eliminar todo tipo de discriminación arbitraria. Un concepto, en que se encuentre la sociedad acepte las diferencias de cada individuo, sin caer en estereotipos inapropiados para la época en la cual nos encontramos inmersos.

*La terminología que se utiliza para referirse a las personas con discapacidad o interactuar con ellas es, en cualquier caso, importante. Ciertas palabras y expresiones pueden resultar ofensivas, causar descrédito o ser superficiales. No se puede definir a las personas en función de su discapacidad. Una terminología apropiada fomenta el respeto y muestra una comprensión más profunda de la discapacidad. (Naciones Unidas derechos humanos, 2014, p.21)*

Por otro lado, Naciones Unidas, en pleno uso legislativo ratifica que:

*Las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan han acuñado ciertas expresiones, como la de “personas con discapacidad”, las cuales es importante utilizar. Con todo, cuando se adopta un término aceptable siempre existe el riesgo de inclinarse hacia la corrección política, lo que a su vez puede constituir un obstáculo para mantener una comunicación libre y fluida. No obstante, es preciso que se sea consciente de que ciertas expresiones pueden reforzar estereotipos y ser ofensivas para las personas con discapacidad. (Naciones Unidas derechos humanos, 2014, p.21)*

Tipos de Discapacidad:

Dentro de cada persona hay un mundo del cual nacen emociones o percibe sensaciones internas y externas, es decir, aunque entre seres humanos encontremos un sin fin de similitudes, también vivimos experiencias que son diversas unos con otros. Así también, las Personas en Situación de Discapacidad; cada mundo requiere cierto apoyo o se debe cubrir una necesidad distinta a la otra, sin embargo, existe un camino en común, eliminar todas las barreras para la plena inclusión y participación del colectivo en la sociedad.

Para finalizar e integrar lo anteriormente mencionado, se incorpora en este apartado los tipos de discapacidad, que se harán mención en las siguientes líneas:

Discapacidad Física o Motora

En síntesis, la discapacidad física o motora, es un fenómeno que ocurre cuando alguna parte del cuerpo o su totalidad pierde su funcionalidad correspondiente al aparato locomotor.

Cuando el entorno no le entrega herramientas, para poder desenvolverse en su vida cotidiana, con mayor autonomía impacta en los aspectos más importantes de la persona.

*La discapacidad motora se define como la dificultad que presentan algunas personas para participar en actividades propias de la vida cotidiana, que surge como consecuencia de la interacción entre una dificultad específica para manipular objetos o acceder a diferentes espacios, lugares y actividades que realizan todas las personas, y las barreras\* presentes en el contexto en el que se desenvuelve la persona. (MINEDUC, S/F, p.7)*

Como se menciona anteriormente, la discapacidad motora, nace entre la interacción de un contexto desfavorable y las características físicas de una persona:

*Las barreras, son de distinto tipo, por ejemplo, si la dificultad de un niño o niña se refiere a la movilidad de sus extremidades inferiores, no podrá acceder autónomamente, a las dependencias de edificios o viviendas que no tengan rampas o ascensores adecuados, no podrá usar los servicios higiénicos que no estén habilitados, no podrá acceder a los medios de transporte público, difícilmente podrá practicar deportes si no están adaptados, o simplemente, trasladarse cómodamente por las calles de la ciudad las que están llenas de obstáculos. Así, más allá de sus limitaciones o dificultades físicas efectivas, las barreras de un entorno hecho por y para personas sin discapacidad, condicionarán en el niño o niña, una percepción alterada de sus posibilidades reales, y una dependencia absoluta de los otros u otras.*

*Como se puede apreciar en la definición, la discapacidad motora no depende entonces únicamente de las características físicas o biológicas del niño o niña, sino que se trata más bien de una condición que emerge producto de la interacción de esta dificultad personal con un contexto ambiental desfavorable. (MINEDUC, S/F, p.7)*

## Discapacidad Sensorial

La discapacidad sensorial, alude a la pérdida de algunos de los sentidos, donde principalmente el ser humano recibe la información.

*Se hace especial referencia a las sorderas, cegueras y sordocegueras, por ser las de mayor frecuencia entre las limitaciones sensoriales y las de mayor impacto social. (Tamayo,2009, p.40)*

## Discapacidad visual

Surge a medida que la persona sufra la pérdida o la disminución de su funcionalidad ocular y en plena interacción con las barreras que le otorgue el contexto.

*La discapacidad visual es la carencia o afectación del canal visual de adquisición de la información. La ONCE (Organización Mundial de Ciegos Españoles) considera que una persona tiene ceguera cuando, desde ninguno de los dos ojos, puede contar los dedos de una mano a 4,50 metros de distancia, con gafas correctamente graduadas. Se consideran diferentes grados de limitación:*

- *Ceguera: - Ceguera total: ausencia total de visión o como máximo percepción luminosa. - Ceguera parcial: Visión reducida, que permite la orientación en la luz y percepción de masas uniformes. Estos restos visuales facilitan el desplazamiento y la aprehensión del mundo externo.*

- *Baja visión: - Baja visión severa: visión reducida que permite distinguir volúmenes, escribir y leer muy de cerca y distinguir algunos colores*

- . *- Baja visión moderada: Permite la lectoescritura si se adaptan unas ayudas pedagógicas y/u ópticas adecuadas. (Anónimo, S/F, p.16)*



## Discapacidad auditiva

Hace referencia a la pérdida total o parcial del sonido acústico, proveniente del oído en interacción con las barreras.

*La discapacidad auditiva es un término amplio que se refiere a la carencia, disminución o deficiencia de la capacidad auditiva total o parcial. Dependiendo del momento en el que se produzca la discapacidad, y en función de factores como la adecuación del proceso educativo y/o rehabilitador, podemos encontrar personas que realicen lectura labio-facial y que se comuniquen oralmente, y otras que se comuniquen a través del lenguaje de signos.*

- Sordera prelocutiva: anterior a la adquisición del lenguaje.
- Sordera postlocutiva: posterior a la adquisición de lenguaje (sobre los 3 años). (Anónimo, S/F, p.16)

## Sordoceguera

La definición de la palabra sordoceguera que se ha adoptado hoy en día es: *La sordoceguera es una deficiencia sensorial, visual y auditiva, que se manifiesta en mayor o menor grado, e invariablemente genera limitaciones en comunicación, orientación y movilidad, de acceso a la información y restricción para la participación social” (Tamayo,2009, p.40)*

## Discapacidad Intelectual

Según Luckasson y Cols (Citado por MINEDUC, S/F)

*De esta manera, se usa el término discapacidad intelectual cuando una persona presenta limitaciones en sus habilidades intelectuales de razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprender ideas complejas, aprender con rapidez, aprender de la experiencia, como también, en el aprendizaje del conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas, necesarias para funcionar en la vida diaria.*

*Es decir, junto con las limitaciones en el funcionamiento intelectual, generalmente coexisten limitaciones en dos o más de las siguientes áreas: habilidades de adaptación: comunicación, auto-cuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. Estas áreas se definen para establecer los ámbitos y tipos de apoyos que requiere la persona, que son un aspecto clave en la concepción actual de la discapacidad intelectual. (P.7-P.8)*

## Causas de Discapacidad Intelectual

Dentro de la discapacidad Intelectual, existe limitaciones en relación a la conducta adaptativa de la persona, su origen puede ser causada por diversos factores los cuales, se clasifican según su momento de aparición.

*Genéticos: se diagnostican generalmente en etapas tempranas y en ocasiones en la vida intrauterina Por ej. El Síndrome de Down, Síndrome de West, desórdenes metabólicos entre otros.*

*Del embarazo: agentes tóxicos (ingesta de alcohol, drogas, enfermedades virales, diabetes, infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), traumatismo por caídas o accidentes.*

*Del parto: prematurez (condicionada por el peso de nacimiento o edad gestacional) hipoxias, traumas.*

*De la primera infancia: enfermedades virales que afectan el sistema nervioso central, (meningitis, encefalitis, entre otras), intoxicaciones, traumatismos, desnutrición extrema.*

*Socio-culturales: Situación de extrema pobreza, maltrato infantil, ambiente carenciado de afectos y estímulos, deficiente cuidado de los niños, inadecuado tratamiento médico. (MINEDUC, S/F, P.8)*

## Tipos de discapacidad intelectual

Los tipos de discapacidad intelectual se clasifican según el rango de Coeficiente intelectual.

### Discapacidad intelectual leve:

*De los diferentes tipos de discapacidad intelectual le leve se caracteriza porque quienes la tienen se sitúan entre **50 y 70 de Cociente Intelectual**, y, aunque te parezca asombroso, el 85% de los discapacitados intelectuales se sitúa en este nivel. Anónimo(S/F)*

Las personas que presentan un coeficiente Intelectual leve, probablemente permanezcan en el sistema educativo e incluso se insertaran a la vida laboral, sin embargo, precisará de apoyos en algún aspecto, que puede ir variando en el tiempo y en su intensidad hasta que finalmente no lo requiera. Anónimo(S/F)

### Discapacidad intelectual moderada:

*Este nivel, que se sitúa por debajo de **50 en cociente intelectual**, conlleva la necesidad constante de una supervisión, tanto en la educación como en el trabajo, aunque, con mucha terapia pueden tener cierto **grado de autonomía**. Anónimo(S/F)*

### Discapacidad intelectual grave:

*Es cuando el Cociente Intelectual se haya entre **20 y 35**, haciendo que quienes la padecen necesiten de **una supervisión muy continua**, ya que casi siempre se presenta con daños a nivel neurológico. Anónimo(S/F)*

La persona probablemente requiera de apoyos permanentes en las áreas de lectoescritura y cálculo. Se comunican principalmente mediante a holofrases.  
Anónimo(S/F)

*Discapacidad intelectual profundo:*

*Es uno de los más infrecuentes, y es el de los diferentes tipos de discapacidad intelectual el más temido por los padres, pues quienes la padecen tienen una capacidad de **cociente intelectual menor a 20**.*

*Esto implica un cuidado de forma permanente y la **tasa de supervivencia es muy baja**, ya que suele aparecer acompañada de **problemas neurológicos**, entre otros. Sus habilidades motoras son limitadas y su capacidad comunicativa es bastante baja o inexistente.* Anónimo(S/F)

## Clasificación

Una vez identificada la definición de Persona en Situación de Discapacidad, es necesario complementar lo anteriormente expuesto.

Según la CIF (2001), se puede realizar una clasificación de bienestar y salud, se dividen en tres áreas afectadas, en el las cuales están determinadas por:

***Funciones corporales*** *Las funciones y estructuras corporales se clasifican en dos secciones diferentes. Estas dos clasificaciones están diseñadas para usarse paralelamente. Por ejemplo, las funciones corporales incluyen los sentidos básicos humanos, como es el caso de las “funciones visuales” y de las estructuras relacionadas con ellas que aparecen como “ojo y estructuras relacionadas”. “Cuerpo” se refiere al organismo humano como un todo; por lo tanto, incluye el cerebro y sus funciones, ej. la mente. Las funciones mentales (o psicológicas) se clasifican, de esta manera, dentro de las funciones corporales. Las funciones y las estructuras corporales se clasifican de acuerdo con los sistemas corporales; siguiendo este esquema las estructuras corporales no se consideran como órgano (OMS, 2001, p.13)*

## Actividad

Es la acción de una tarea realizado por una persona en particular y representa al individuo y su funcionamiento. Limitaciones dentro de la actividad: Son las restricciones que un individuo puede encontrar al realizar una acción, esta restricción abarca desde una limitación leve a una actividad de mayor complejidad, según la cantidad y calidad en lo que realizaría una persona sin esa condición. (OMS, 2001)

## Participación

Es un conjunto de actividades que realiza un individuo a nivel social. Restricciones dentro de la participación: Es la problemática que puede vivenciar un individuo para contribuir en situaciones fundamentales de la vida, según el paralelismo de una persona en distintas condiciones y que son esperables en una sociedad y cultura. (OMS, 2001)

## Factores de orden ambiental y personal

Los tres aspectos mencionados en el título anterior, en relación con la clasificación, tienen estrecha relación con los factores de orden personal y ambiental. Puesto que interfieren en la funcionalidad y bienestar de la Persona en Situación de Discapacidad.

## Factores Contextuales

*Los Factores Contextuales representan el trasfondo total tanto de la vida de un individuo como de su estilo de vida. Incluyen los Factores Ambientales y los Factores Personales que pueden tener un efecto en la persona con una condición de salud y sobre la salud y los estados “relacionados con la salud” de esta persona (OMS, 2001, p.18)*

## Factores Ambientales

*Los Factores Ambientales interactúan con los componentes de “Estructuras y Funciones Corporales”, y “Actividades y Participación”. En cada componente la naturaleza y extensión de esta interacción podrá ser formulada en futuros trabajos científicos. La discapacidad está definida como el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona y sus factores personales, y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona. A causa de esta relación, los distintos ambientes pueden tener efectos distintos en un individuo con una condición de salud. Un entorno con barreras, o sin facilitadores, restringirá el desempeño/realización del individuo; mientras que otros entornos que sean más facilitadores pueden incrementarlo. La sociedad puede dificultar el desempeño/realización de un individuo tanto porque cree barreras (ej. edificios inaccesibles) o porque no proporcione elementos facilitadores (ej. baja disponibilidad de dispositivos de ayuda). (OMS, 2001, p.18)*

## Factores Personales

*Los Factores Personales son un componente de los factores contextuales, pero no están clasificados en la CIF debido a la gran variabilidad social y cultural asociada con ellos. (OMS,2001, p.15)*

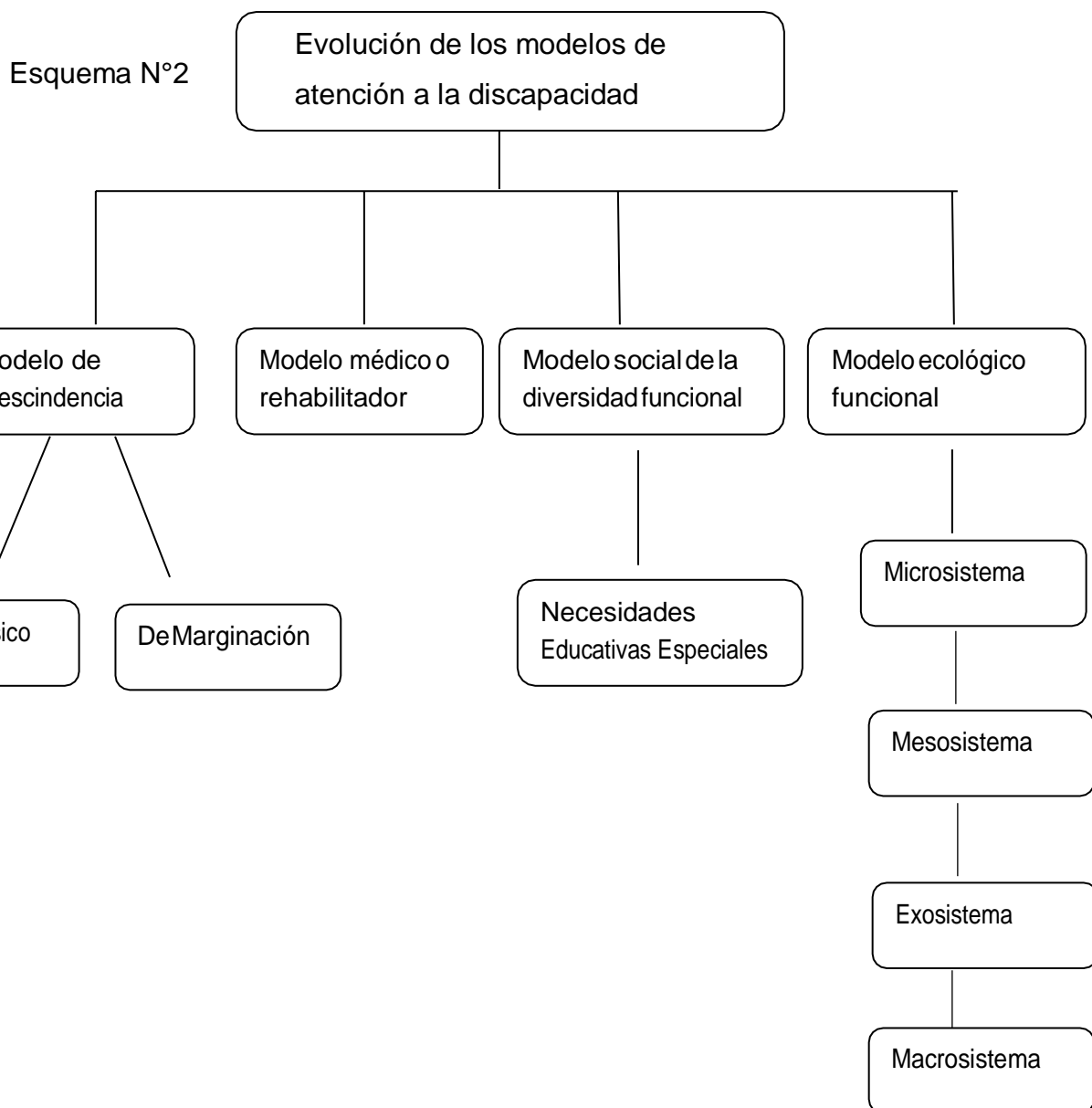
## Facilitadores

Son aquellos factores ambientales que favorecen, aumentan la actividad y que hacen menos perceptible la discapacidad. Un entorno accesible ya sea refiriéndose al acceso en la arquitectura, tecnología, actitudes positivas, entre otros. (OMS, 2001)

## Barreras:

Son aquellos factores ambientales, que desfavorecen, disminuyen la actividad y que hacen más perceptibles la actividad. Un entorno inaccesible ya sea refiriéndose al acceso en la arquitectura, tecnología, actitudes negativas, entre otros. (OMS, 2001)

## 4.2. Evolución de los modelos de la discapacidad.





Evolución de los modelos de discapacidad:

La evolución es un rasgo de la especie humana, ya sea para adaptarse biopsicosocialmente al ambiente que lo rodea, es decir, es parte fundamental de la sobrevivencia del ser humano, es una característica intrínseca.

La evolución, así como toca las puertas de la historia de cada colectivo, lo hace también para las personas en situación de discapacidad. En un principio las personas que nacían bajo la condición de discapacidad, no tenían cabida en la sociedad, es decir, en tiempos remotos era aceptable la segregación, la negligencia, el infanticidio, el maltrato, el abandono, entre otros.

*En las sociedades más primitivas, los discapacitados, al no poderse valer por sí mismos, y sobre todo al no poder realizar las actividades necesarias para su subsistencia, eran asesinados en virtud de su nula contribución para la prosperidad de su grupo social.*

*Si analizamos lo anterior, se observa que, desde siempre, la finalidad del hombre ha sido su propia subsistencia, influenciada, claro por la calidad y el tipo de vida que se desee llevar, pero al fin y al cabo el sobrevivir ha sido prioridad y por ello dichos asesinatos eran justificados. (Anónimo, 1956, p.27)*

Desde sus inicios, las visiones de las sociedades con respecto a las personas en situación de discapacidad han ido evolucionado brindando dignidad, justicia y equidad a las personas del colectivo, es necesario mencionar que, a lo largo de la historia, el concepto de discapacidad va variando de acuerdo a la época que se situó.

*El concepto de discapacidad como tal, ha tenido en su definición un proceso de evolución. Históricamente han ocurrido hitos que marcaron dicha construcción, esto ha traído como consecuencia en las representaciones que se tiene frente a las personas con discapacidad caracterizada por imágenes mentales de limitación y poco desarrollo humano (Donoso& Hernández,2010, p.22)*

Por otro lado, es necesario organizar las etapas históricas para poder profundizar (Sin querer que suene ambicioso) en los diferentes modelos que han surgido en torno a la discapacidad, para así contextualizar y dar entender el concepto actual. En las siguientes líneas se presentan cuatro modelos dominantes en la evolución del concepto de discapacidad.

#### Modelo de prescindencia

En primera instancia se dará a conocer el Modelo de Prescindencia, este modelo se inicia durante la antigüedad hasta la edad media. En esos períodos, el hombre se dedicaba a subsistir, todos los fenómenos que ocurrían tanto en su integridad física, como los fenómenos ambientales eran producto de una causa divina, es decir, no se cuestionaba ninguna circunstancia, puesto que lo sucedido (Según fuese religión monoteísta o politeísta), se lo enviaba su Dios o sus Dioses como un castigo o como un premio

La causa de la condición de discapacidad era de índole religiosa, es decir, es un mensaje divino que se presentaba en las Personas en Situación de Discapacidad. Se consideraba que la Personas en Situación de Discapacidad no eran un aporte a la comunidad, se pensaba que sus vidas no tenían sentido, que era producto del pecado. (Valerde, 2011)

Cabe destacar que en este modelo hay dos premisas, una de ellas se relaciona con la causa de la discapacidad y el otro con el rol de la persona en situación de discapacidad en la sociedad. (Valerde, 2011)

## Modelo Eugenésico

La primera premisa propone que las causas que dan origen a la discapacidad son religiosas, pensar que es un castigo de los dioses por un pecado cometido por los padres de la persona nacida en condición de discapacitado era un mensaje divino y por lo tanto debía morir. (Valerde, 2011)

*Palacios & Romañach (Citado por Albarrán, 2015) Este período históricamente puede ubicarse en el período antiguo clásico, es decir, hacia el momento cúspide del imperio greco-romano. Esto indica que la visión sociológica existente era la teológica, razón por la cual, al ser determinada la presencia de alguna discapacidad, significaba que existía un ser producto de la maldad diabólica, y que sería una carga para la familia y la sociedad en general, por lo que la mejor suerte que podía experimentar este ser era morir. En resumen, se hacía necesario prescindir de estas personas por medio de la eugenesia.(p.132)*

Dentro del modelo de prescindencia, se presentan dos submodelos el Eugenésico, este submodelo es característico del mundo clásico, su base eran motivos de orden religioso que no se separaba del orden político. En primera instancia, la explicación a las causas de la situación de discapacidad de las personas (en Grecia y en Roma), se atribuía a castigos de los Dioses. El infanticidio era una práctica habitual para controlar la natalidad de niños bajo la condición de discapacidad (Valerde, 2011)

*según plantea Palacios (Citado por Valerde, 2011). A partir de este submodelo, y especialmente durante los primeros siglos cristianos, los discapacitados –marginales– cumplen un rol en la sociedad: ser mendigos para que los ricos pudieran dar limosnas y así alcanzar la salvación, además de constituir la atmósfera perfecta para que la Iglesia hiciera milagros. Sin embargo, hacia la Baja Edad Media, a raíz de la peste negra, comienza a asociarse a los discapacitados con pobreza y contagio lo que, sumado a las*

*acusaciones de brujería, acaba por convertir a la marginación en una verdadera exclusión. (p.121)*

La segunda premisa, identifica el rol de la persona y su posición en la sociedad, comienza con la idea de que la persona en situación de discapacidad no tiene nada que aportar a la sociedad que vive, es un ser que no produce y es por esto que se transforma en una carga para sus padres y para la comunidad (Valerde, 2011)

*En la prehistoria, la persona con una discapacidad era abandonada a su propia suerte. En la antigua Grecia los espartanos tenían por costumbre tirar a los niños deformes a los acantilados. En Roma la famosa piedra Tarpeya, fue un instrumento para sacrificar a los niños con discapacidad. La creencia Judeo Cristiana nos da la imagen de compasión que debe tener cualquier cristiano hacia una persona con discapacidad y, asimismo. La idea de que la discapacidad era un castigo de Dios (Donoso& Hernández,2010, p.25)*

### Modelo de Marginación

El submodelo de Marginación, se pone en práctica con el inicio y expansión del cristianismo, el objetivo se alcanza cuando se separa o se aleja al recién nacido del núcleo social que le rodea (Valerde, 2011)

Palacios & Romañach (Citado por Albarrán, 2015)

*Esta perspectiva puede ser ubicada posterior al modelo eugenésico, pues se inserta en ella una visión cristiana-religiosa, haciendo uso de preceptos como la lástima, la compasión, la benevolencia, la buena voluntad por ayudar al prójimo, sin embargo, los encargados de diagnosticar la presencia o no de una malformación producto de la naturaleza pecaminosa o de un hecho diabólico eran los sacerdotes y más adelante el médico. La aniquilación de capacidades y de valor humano estaba presente durante este sub-modelo, existiendo de igual manera un ser superior, un ciudadano de primera y de altos niveles*

*jerárquicos en la sociedad, a saber, el sacerdote o médico, quien decidía sobre la vida de ese ser despreciable y desgraciado, lo que apuntaba a la segregación y exclusión total de la sociedad. A diferencia del sub-modelo anterior, en este por temor a Dios y el cumplimiento de sus mandamientos, la aniquilación física no estaba permitida, por ende, la respuesta social era la exclusión y ocultamiento de las personas con discapacidad.(p.132)*

Como se puede apreciar el submodelo de Marginación, utiliza a las personas en situación de discapacidad. En este modelo, ya no se practica el infanticidio, sin embargo, estos mueren, por la falta de interés, recursos y omisiones, siendo sólo la fe el único medio de salvación que se les entregaba. En el caso de los adultos el utilizar la caridad, ser mendigos y ser objetos de diversión eran los medios de subsistir a los que eran orillados (Valerde, 2011).

#### Modelo médico rehabilitador

*A principios del siglo XX, a raíz de la Primera Guerra Mundial y de la introducción de las primeras legislaciones en torno a la seguridad social, el concepto de discapacidad asiste a un cambio de paradigma. En efecto, y aún cuando se pueden encontrar algunas transformaciones en los siglos anteriores, fueron los millares de soldados mutilados durante la Gran Guerra, por un lado, y el auge de las leyes laborales, por otro, los que verdaderamente modificaron la forma de entender la diversidad funcional: los impedimentos físicos y mentales dejaron de ser considerados castigos divinos y comenzaron a entenderse como enfermedades que podían recibir tratamientos, por lo que, las personas aquejadas de alguna dolencia, no necesitaban ser marginadas de la sociedad. Fue así como el modelo de prescindencia pasó a ser sustituido por el modelo médico o de rehabilitación, cuyos fundamentos impregnan la mentalidad común hasta el día de hoy. (Valarde, 2011, p.123)*

El modelo médico rehabilitador tiene dos características, a diferencia al modelo de prescindencia el origen no tiene una respuesta religiosa, si no científica por lo tanto

se alude a una discapacidad o enfermedad, que puede ser rehabilitada, bajo en esa condición las personas pueden aportar a la sociedad. (Velarde, 2011)

En consecuencia, la institucionalización, tuvo como objeto de maltrato y de marginación a las personas con discapacidad, por otro lado, la identidad del colectivo, se definía desde la discapacidad, bajo parámetros de normalidad, es decir, se consideraban normales o anormales. Por otro lado, los individuos ya no eran objeto de caridad de la sociedad, sino del Estado, en el cual cumplía un rol paternalista. (Velarde, 2011)

### Modelo social de la Diversidad Funcional

Este modelo surge a partir de la emancipación del colectivo de las Personas en Situación de Discapacidad y de su entorno inmediato. Cambiando el paradigma de individual a social. (Velarde, 2011)

*Lo que hoy se conoce como el modelo social de la diversidad funcional tiene sus orígenes en el Movimiento de Vida Independiente, que nació en Estados Unidos a finales de los años 60 del siglo pasado, en la Universidad de Berkeley, California. Si bien este movimiento tiene una firme carga de lucha por los derechos civiles, en él, con la voz de las propias personas discriminadas o su diversidad funcional, se establecieron cambios radicales desde el punto de vista moral para aproximarse a esta realidad humana (Valerde, 2011, p.127-128).*

### Necesidades educativas especiales

*Podemos rastrear el origen de la utilización estatal de la categoría “necesidades educativas especiales” a partir del “Informe Warnock”, publicado en 1978. Este informe se elaboró a partir de una investigación realizada entre 1974 y 1978 por una comisión de expertos presidida por Mary Warnock, en*

*respuesta a una solicitud del Secretario de Educación del Reino Unido en aquel momento. (Diez, 2004, p.158)*

Desde esta concepción histórica, en este período, los relatos versan de la mirada de las personas en situación de discapacidad, situándose desde un enfoque de derechos cívicos, organizándose como un colectivo social y desde un enfoque pedagógico.

Modelo Enfoque Ecológico.

*El postulado básico de Bronfenbrenner es que los ambientes naturales son la principal fuente de influencia sobre la conducta humana, con lo cual la observación en ambientes de laboratorio o situaciones clínicas nos ofrecen poco de la realidad humana. Afirmar que el funcionamiento psicológico de las personas está, en gran medida, en función de la interacción de ésta con el ambiente o entorno que le rodea no supone, ciertamente, ninguna novedad. (Torrico, Santín, Andrés, Menéndez & López, 2002, p.46)*

Es decir:

Se describe esta teoría como una sinergia de sistemas que actúan en beneficios de la Persona en Situación de Discapacidad (Torrico, et al.2002)

Microsistema

*Bronfenbrenner (Citado por Torrico, et al.2002, p.47) Es el nivel más cercano al sujeto, e incluye los comportamientos, roles y relaciones característicos de los contextos cotidianos en los que éste pasa sus días, es el lugar en el que la persona puede interactuar cara a cara fácilmente, como en el hogar, el trabajo, sus amigos.*

## Mesosistema

Según Bronfenbrenner (Citado por Torrico, et al.2002, p.52)” *Comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (familia, trabajo y vida social). Es por tanto un sistema de microsistemas”*

## Exosistema

*Se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en ese entorno (lugar de trabajo de la pareja, grupos de amigos de la pareja, etc.) (Torrico, et al.2002, p.54)*

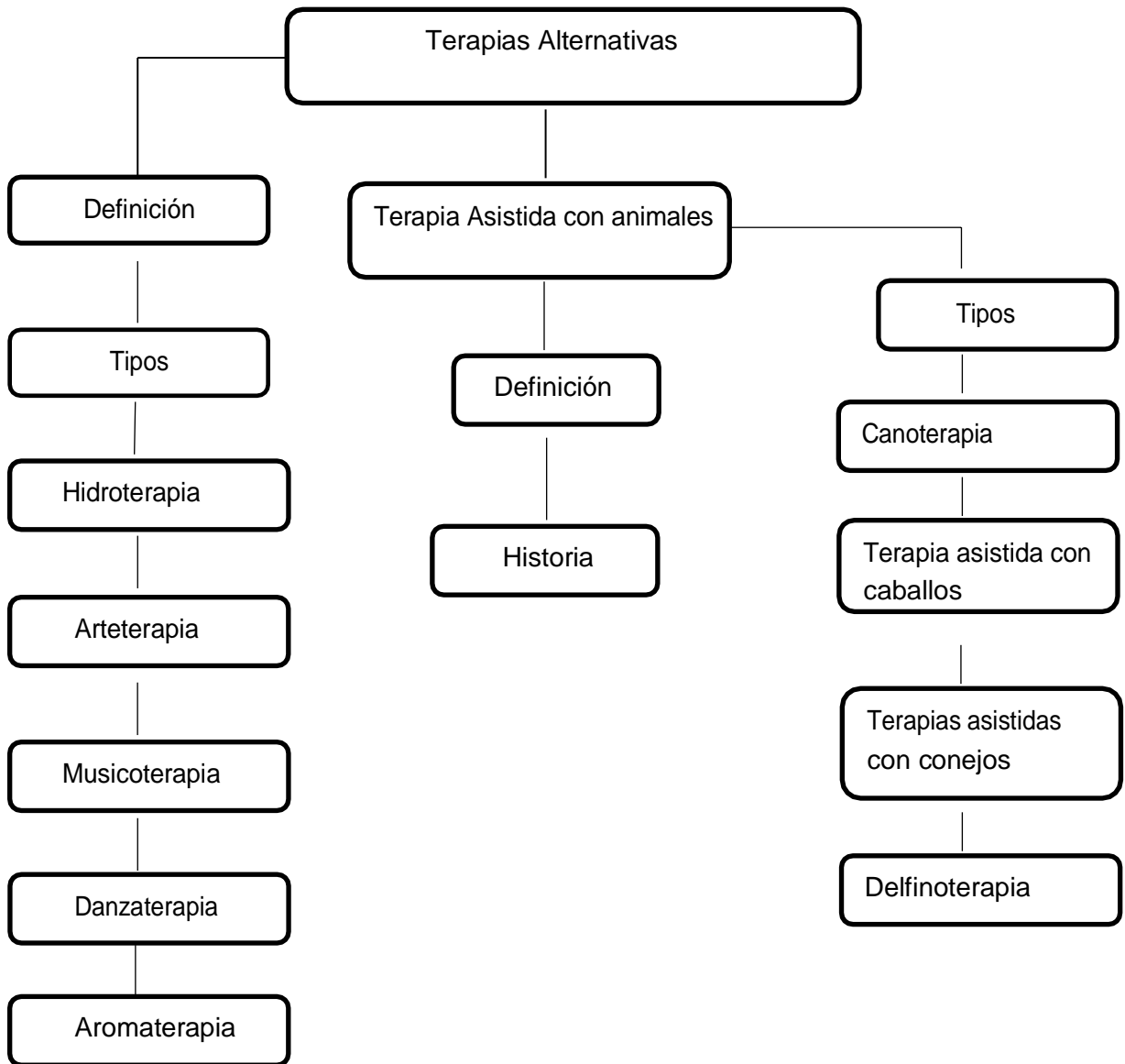
## Macrosistema

Según Bronfenbrenner (Citado por Torrico, et al.2002, p.55)” *En una sociedad o grupo social en particular, la estructura y la sustancia del micro-, el meso- y el exosistema tienden a ser similares, como si estuvieran contruidos a partir del mismo modelo maestro, y los sistemas funcionan de manera similar. Por el contrario, entre grupos sociales diferentes, los sistemas constitutivos pueden presentar notables diferencias. Por lo tanto, analizando y comparando los micro-, meso- y los exosistemas que caracterizan a distintas clases sociales, grupos étnicos y religiosos o sociedades enteras, es posible describir sistemáticamente y distinguir las propiedades ecológicas de estos contextos sociales*



### 4.3 Terapias Alternativas

Esquema N°3



Terapias Alternativas.

Para definir las Terapias Alternativas, es necesario diferenciarlas de las llamadas terapias convencionales o tradicionales

Las Terapias Alternativas, son aquellas que se han aplicado sus propiedades o efectos sanadores, pero no son utilizados tradicionalmente, por diversos factores, ya sea, porque se desconoce sus beneficios por gran parte de la población o porque algunas de ellas no han sido probadas científicamente

Algunas de las terapias alternativas son: Aromaterapia, danzaterapia, musicoterapia, entre otras.

*Según Ministerio de Salud (Minsal) (Citado por Aponte,2015) Se entenderá por Prácticas Médicas Alternativas a todas aquellas actividades que se lleven a cabo con el propósito de recuperar, mantener e incrementar el estado de salud y bienestar físico y mental de las personas, mediante procedimientos diferentes a los propios de la medicina oficial, que se ejerzan de modo coadyuvante o auxiliar de la anterior”, y que “Las prácticas médicas alternativas podrán denominarse indistintamente como prácticas médicas alternativas y complementarias.(p.8)*

Algunos tipos de terapias tradicionales son: Terapias psicológicas, terapias ocupacionales, entre otras.

Por otro lado, es necesario diferenciar la medicina alternativa de la terapia alternativa, la primera es de carácter invasivo, es decir, se ingiere una sustancia para sanar, por el contrario, la terapia es un trabajo interior, donde el ser humano va evolucionando positivamente en relación a aspectos emocionales, psíquicos y

físicos, desde la labor de carácter personal al estar en contacto con los actores de la terapia misma.

Según los partidarios de Terapias Tradicionales, las terapias alternativas causan un efecto placebo y científicamente no se ha comprobado sus efectos sanadores. Los estudios de las terapias alternativas, son un campo reciente de investigación en la rehabilitación de algunas patologías.

Las terapias alternativas si bien, no son reconocidas por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), se utilizan en paralelo a las terapias convencionales, se debe destacar lo anteriormente mencionado, pues por ningún motivo las terapias convencionales, deben ser reemplazadas por las Terapias Alternativas.

## Algunos tipos de Terapias Alternativas

### Hidroterapia

El agua es elemental para la vida, es por esto que es una sustancia química que debemos preservar para la sobrevivencia de las especies y de nuestro planeta.

Dentro de las Terapias Alternativas, se encuentra la hidroterapia, es un tratamiento donde se sumerge la totalidad del cuerpo, una extremidad o una parte de este en el agua. El sonido, el contacto o la visión del agua causa tranquilidad y un estado anímico armónico.

*Existen numerosas formas o procedimientos de utilizar el agua como una cura. Estas pueden ser aplicadas por diferentes procedimientos hidroterápicos. El uso de técnicas de hidroterapia debe ser específico de acuerdo a características individuales de cada paciente, evaluando las características únicas que presenta cada individuo dependiendo de su patología, edad, constitución, estado físico, entre otros. En ocasiones una mala administración del conocimiento de las características del paciente y la*

*patología provoca un mal resultado. Es necesario controlar exactamente y constantemente la temperatura, duración y presión que son convenientes a su patología y características como individuo (Cuéllar, 2018, P.10)*

## Arteterapia

La existencia del hombre no culmina en acciones de su parte que sólo, se limitan a buscar elementos para su supervivencia. El arte en antiguas civilizaciones fueron manifestaciones del diario vivir, para luego del tiempo, refinar estas acciones a obras de artes preocupadas de la estética y sinónimo de delicadeza, de la visión del mundo o el entorno que rodea al artista.

Arteterapia, es un trabajo plástico que no tiene como finalidad la estética, sino causar placer, paz y tranquilidad a las personas que lo practican.

*Según la Asociación Británica de Arte Terapeutas (Citado por Covarrubias, 2006), el arte terapia es: como una forma de psicoterapia que usa el medio artístico como su forma primaria de comunicación. Los clientes que son derivados a Arte Terapia no necesitan experiencia previa o formación en arte, el arte terapeuta no está llevado a hacer diagnóstico o asesoría estética de la imagen del paciente. En definitiva, se busca capacitar al cliente a efectuar cambios y crecimientos en un nivel personal a través del uso de materiales artísticos en un entorno protegido y facilitador. (p.2)*

## Musicoterapia

La música llamada muchas veces el lenguaje universal, se produce a través de sonidos rítmicos, melódicos y armónicos de instrumentos de diversas categorías.

La música símbolo de expresión o de estética ha acompañado al ser humano desde tiempos inmemoriales.

La musicoterapia guiada por un profesional calificado, busca restablecer las emociones o puede apuntar a tratamientos físicos, cognitivos o sociales, mejorando la calidad de vida de los usuarios que asisten a este tratamiento.

*La Musicoterapia trabaja con diferentes modalidades artísticas a través de las cuáles el paciente va expresando su mundo interno, sus potenciales y dificultades para ayudar a explorar y resolver los conflictos emocionales o psicológicos de las personas. La Musicoterapia ayuda a restablecer la capacidad natural del individuo para relacionarse consigo mismo y con el mundo que le rodea de forma satisfactoria haciendo posible la exploración, expresión, contención, y resolución de emociones conflictivas. (Blanco, 2012,P.5)*

## Danzaterapia

La danza, es la expresión del cuerpo por medio de movimientos rítmicos a través de la música o sonidos armónicos. Ha sido utilizada como forma de expresión otras veces como símbolo de delicadeza y buen gusto, la danza hoy en día también tiene un uso terapéutico. La danzaterapia, mantiene el cuerpo y la mente en equilibrio, además tiene un efecto socializador y emocional por excelencia.

*Pierre, Bassols y Bonet (Citado por Velasco, 2018): Definen la danzaterapia como un proceso de movimiento que provoca cambios favorables en la personalidad o en la forma de vivir ante desequilibrios humanos, que se dan por determinadas situaciones que el individuo atraviesa, como acción terapéutica logra que las personas tengan mayor libertad, independencia, sensación de bienestar, desarrollo de capacidades expresivas, creativas y relacionales, por medio del empleo del movimiento creativo y la danza en una relación terapéutica, ya que el cuerpo es una referencia para entender el mundo e intervenir en él.(p.7)*

## Aromaterapia

La aromaterapia es la aplicación en el cuerpo, en el ambiente u otro elemento del espacio, a través de lociones, cremas, perfumes, entre otros, de aceites esenciales extraídos de plantas, cuyos efectos son diversos según cada especie. La fragancia, al ser inhaladas, tiene un efecto calmante en distintos grados según las dolencias o afecciones de las personas que experimentan este tratamiento. Ciertos aromas nos vinculan emocionalmente a recuerdos, en algunos casos la fragancia a vainilla trae memorias de la infancia, específicamente del flan que preparaba algún familiar.

*La aromaterapia es una terapia alternativa utilizada desde tiempos remotos, desde la época de los egipcios utilizaban sus plantas e inciensos como elementos de sanación y equilibrio. La aromaterapia siempre ha permanecido en el mundo, bajo las sustancias de las esencias y perfumes. Recientemente ha resurgido como una terapia alternativa, que algunas personas utilizan para su beneficio mental y físico. (Palomo, 2005, P.3)*

## Algunas Terapias Asistidas con animales.

### Definición

La terapia asistida con animales o zooterapia, es una intervención de tipo terapéutica donde el animal es un recurso en el proceso de rehabilitación de los programas. Cabe señalar, que es de carácter alternativo a las terapias convencionales y el tipo de apoyo que brinda el animal va variando según los avances y estrategias otorgadas por el profesional.

Como se mencionó anteriormente es alternativa, porque complementa a las terapias de tipo tradicional, sin abandonar esta última.

El paradigma de los apoyos brindados ha ido evolucionando en el tiempo, por lo que hoy en día se busca respuestas a personas en situación de discapacidad o las que así lo requieran con un enfoque de índole humano. Los animales, generan un ambiente grato, que actúa como un mediador entre el usuario y el profesional, sin que sea necesario intervenir invasivamente.

El animal, debe cumplir ciertas características en el proceso de selección, desde: Características genéticas, de salud, de raza hasta un carácter equilibrado, entre otras. Ya que es un trabajo minucioso y a largo plazo, es por esto que los requisitos en la selección de un animal no se pueden pasar por alto. Este tipo de terapias ha tenido bastante demanda, porque suelen ser efectivas en los avances de los usuarios, puesto que el animal participante tiene un carácter predecible y manso lo que proporciona tranquilidad y una fuente de contención imperante.

*Por un lado, el perro debe encontrar en el entorno humano una jerarquía clara, en la cual las personas ocupen el estatus más elevado. Por otro lado, un grado adecuado de interacción social. Estas dos condiciones pueden alcanzarse en una situación cuando hay personas a las que el animal obedece y otras personas con las que se relaciona, como alumnos y pacientes. Es un requisito importante que los animales que participen en un programa de TAA sean tranquilos y equilibrados. (Fontalba, 2016,P. 39)*

Dependiendo del tipo a estrategias a utilizar se trabaja individual o grupalmente, estas terapias son de carácter multidisciplinar entregado ayudas a los usuarios de manera integral.

Oropesa Roblejo P. (Naciones Unidas Derechos Humanos, 2014)  
*Afirma que La terapia asistida con animales es una intervención directa y con objetivos prediseñados, donde participa un animal que reúne criterios específicos, como parte indispensable para el tratamiento. Ha sido ideada para propiciar beneficios físicos, sociales, emocionales y cognitivos en una gran variedad de entornos, de manera individual o en grupo, valiéndose para ello de diferentes animales. (p.7)*

El tipo de profesional que guía este proceso debe establecer objetivos, que van dependiendo del tipo de condición del usuario, evaluando individualmente todo el período, para ir modificando las estrategias o el animal si es necesario.

### Historia de las Terapias Asistidas con Animales

El origen es desconocido, pero se sabe a ciencia cierta que la relación del hombre y de los animales ha sido desde un comienzo estrecha, especialmente con los animales de tipo doméstico.

Subconscientemente, el ser humano desde el comienzo, los ha utilizado a modo de terapia, en la actualidad ya consciente de los beneficios obtenidos, gracias a herramientas que miden estos beneficios y también a los conocimientos brindados de las experiencias e investigaciones se puede determinar que tan cierto o que tan beneficioso es el aporte de los animales a las ventajas de índole social, cognitivo, emocional, físico y educacional

Viajando a tiempos remotos, en el año 492 A.C. Hipócrates hablaba acerca de las ventajas de la interacción con los caballos, utilizándolo como tratamiento contra el insomnio y para tonificar la musculatura. (Diocares & Olivera, 2016)

Más tarde 130.D.C. Marco Aurelio, por consejo de su médico, utilizó la monta a caballo para aumentar su rapidez, ya que, a la hora de tomar decisiones lo hacía de manera muy lenta. (Diocares & Olivera, 2016)

Siglos más tarde en Inglaterra, en Retreat de York (1792), se utilizaron animales de terapias. Desde fundación en el año ya mencionado William Tuke, fue pionero en el tratamiento de personas con patologías mentales, concluyó que los animales pueden entregar valores humanos, beneficios de tipo emocional aprendiendo la regularización mediante el refuerzo positivo (Juaquín, 2002)

En el año 1960, Levinson de profesión psiquiatra, fue la primera persona en demostrar científicamente los beneficios que produce la Terapia con Animales, en



niños con desequilibrio psíquico. La interacción de su perro Jingles y pacientes de carácter retraído, fue de gran ayuda mejorando los niveles de miedo y favoreciendo los procesos de comunicación. (Juaquín, 2002)

Algunos tipos de Terapias Asistidas con Animales.

Canoterapia.

El perro desde sus inicios ha tenido una interacción social con el hombre, sin embargo, hace poco tiempo su estudio científico acerca de los beneficios de esta convivencia ha salido a la luz.

La canoterapia, es la forma de Terapia asistidas con animales más frecuente, pues como se ha mencionado anteriormente la relación Can-humano es muy cercana, ya sea que se ocupe al animal como cuidador de terrenos, como objeto de investigación, como guía de personas en situación de discapacidad o como un ser que entrega afecto inagotable.

El trabajo de selección de un animal, como se ha mencionado anteriormente resulta bastante laborioso, es por esto que el adiestramiento de un cachorro que inicia su etapa de interacción con su entorno es fundamental para su desarrollo y permanencia como futuro co-terapeuta en los programas de rehabilitación, pues en sus inicios aprende a relacionarse con el mundo, conductas, es decir normas establecidas por el hombre.

Las ventajas de trabajar con un perro desde cachorro son múltiples, desde que al aprendizaje sea mucho más rápido a la adaptación del can al programa que se va entrenar, además, cabe destacar que los errores que cometa el entrenador son muchos más fáciles de solucionar.

*Los perros domésticos (canis familiaris) tiene una serie de habilidades cognitivas que les permiten responder exitosamente a diferentes señales dadas por los humanos. Se revisan estudios de cognición social en perros poniendo énfasis en aquellos sobre emisión y comprensión de señales entre ambas especies y en los aprendizajes por observación de modelos humanos. Las evidencias muestran que esta capacidad es mayor a la que tienen otros cánidos y a la de especies estrechamente emparentadas genéticamente al hombre, pero que no convivieron con él; parecen ser producto del proceso de domesticación; por otra parte, los procesos de aprendizaje permiten desarrollarlas al máximo. Es necesario integrar los estudios etológicos con los de la psicología experimental para llegar a comprender este fenómeno. (Bentosela & Mustaca, 2007, P. 375)*

Terapias Asistidas con caballos.

Al igual que la canoterapia, la terapia asistida con equinos tiene como función la rehabilitación de los usuarios por mediación de este noble animal. No solamente se trata de montar el caballo, sino también, de realizar variadas actividades como: Caricias al equino, actividades encima de él; como ejercicios de estiramientos, entre otros. Esto provoca confianza entre ambos y además se crea un vínculo, pues, dentro de estas terapias el usuario muchas veces hace entrega del alimento al animal.

La terapia asistida con caballos trata deficiencias neuromotoras y sociomotoras, entre otras. Además, incentiva y permite incluir a las personas en situación de discapacidad a realizar deporte.

Equitación terapéutica:

*Según Comin (Citado por Briones & Fuentes, 2014) La equitación terapéutica busca cumplir con las metas propias del jinete, que es mover, controlar su caballo, guiarlo independientemente en sus diferentes aires y hacer diferentes ejercicios y hasta competir, “La equitación terapéutica es un gran ejercicio y ayuda a varios tipos de discapacidades especialmente en lo psicológico y*

*emocional ya que permite a un discapacitado llegar a ser igual o mejor sobre un caballo, que un jinete físicamente normal, en una actividad extremadamente desafiante”.(p.28)*

#### Hipoterapia:

*La Hipoterapia es un tratamiento kinésico, reconocido mundialmente. Es una forma de montar donde el paciente es colocado en varias posiciones por el kinesiólogo para así aprovechar al máximo el movimiento oscilante del caballo. La vida es movimiento, y la comunicación del ser humano con el movimiento del caballo es una experiencia única; la transmisión del movimiento del caballo hacia el paciente es igual a los movimientos físicos que presenta la marcha humana, por lo tanto, el paciente no enfrenta pasivamente el tratamiento, por eso la utilización del caballo es clave. (Anónimo, 2014)*

#### Delfinoterapia

El delfín es un animal acuático, de tipo salvaje, pero a diferencia de otros animales de esta clasificación gusta de contacto con el hombre, su interacción es casi natural, como si de una coevolución se tratase.

*Según Nathanson (Citado por Cortés, Montserrat, 2015) La Terapia Asistida por Delfines (TAD) es una terapia que utiliza como instrumento especial al delfín y se aplica en niños que sufren alguna enfermedad psicológica y/o neurológica, y discapacidades tales como el Síndrome de Down, autismo, retraso mental, retraso psicomotor, hipotonía muscular, parálisis cerebral, entre otros.(p.62)*

Según García-Tiburcio (Citado por Cortés, 2015) *Muchas personas que trabajan con delfines defienden que estos cetáceos tienen una capacidad especial y muy aguda para detectar personas con problemas físicos o psíquicos, acercándose a ellos e interactuando con dichas personas de forma especial y más insistente.* (P.147)

La delfinoterapia tiene muchos adeptos, ya sea por la capacidad de afecto que entrega este animal acuático o por los beneficios de los ultrasonidos que emite, además el contacto con el agua permite o crea un ambiente de relajación por el estímulo sensorial, ya sea por el contacto del agua y de la piel o del sonido que emite el movimiento de esta.

*Se está estudiando la influencia que tienen las ondas sonoras que emiten los delfines sobre el cerebro humano y los resultados obtenidos ofrecen la posibilidad de considerar que las emisiones sonoras de los delfines pueden llegar a ayudar a regular la actividad de ambos hemisferios cerebrales, estimulando incluso algunas zonas que, por lesiones traumáticas u otros trastornos, se hallen con baja o nula actividad; sin embargo, la efectividad del sonar de los delfines aún no está profundamente estudiada y demostrada.* (Citado por Cortés, 2015, P.147)

### Terapias Asistidas con conejos

La terapia asistida con conejos ha tenido mucho auge, pues es un animal que inspira sentimientos de ternura y su pelaje es suave al tacto del ser humano.

Este animal de granja, si bien es escurridizo (ya que por naturaleza siempre ha vivido alerta a los depredadores), transmite al tacto un estímulo que es placentero y relajante. Por su naturaleza tímida, para seleccionar un conejo se debe tener en cuenta la genética, los progenitores, el temperamento entre otros.

Los conejos tienen un carácter muy pasivo, su apariencia causa un incentivo visual, es por esto que siempre ha sido objeto de caricaturas o personaje central de leyendas, donde se destaca su pelaje suave, su buena visión y su ansiedad

por los alimentos vegetales, es por todo eso que no es una extravagancia pensar que los beneficios sean buscados por muchos partidarios a este tipo de terapias.

*Según Morton (Citado por Rivera-Vergara, 2015) En algunos países, roedores y lagomorfos son mantenidos como mascotas y reciben cuidado y protección de forma similar a otros animales de compañía más populares, como perros y gatos. El estudio del comportamiento de roedores y conejos, se ha vuelto importante desde el punto de vista del control del tamaño de su población e incluso para su exterminación. Pero este conocimiento también ha sido empleado para mantenerlos sanos, física y psicológicamente, cuando ellos son mantenidos en laboratorios como animales de experimentación o como animales de compañía. Su anatomía, fisiología y genética influyen su comportamiento, y de hecho la cautividad puede resultar en condiciones patológicas, incrementándose éstas directamente como resultado de no ser capaces de llevar a cabo algunos comportamientos naturales. (p.18)*

## Capítulo V “Diseño Metodológico”

En el presente capítulo se hará alusión al tipo de enfoque, tipo de diseño, tipo de estudio, procedimientos e Instrumentos, unidad de análisis y criterios de validez, se que utilizaron para llevar a cabo la presente investigación

### 5.1.- Tipo de Enfoque

Para dar inicio al diseño metodológico de la investigación, es sustancial para una mejor comprensión de este, describir el tipo de enfoque utilizado, que en este caso corresponde al cualitativo.

*El enfoque cualitativo también se guía por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis proceda a la recolección y análisis de los datos (en la mayoría de los estudios cuantitativos), los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes, y después para refinarlas y responderlas. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” y no siempre se secuencia es la misma, varía de acuerdo con cada estudio en particular. (Roberto, Hernández, Fernández y Baptita, 2019.p.7)*

Martens, afirma que en las investigaciones cualitativas, la reflexión es el puente que vincula al investigador y a los participantes. (Roberto, Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

*Características cualitativas:*

*Planteamiento del problema:*

*Orientación hacia la exploración, la descripción y el entendimiento.*

*General y amplio.*

*Dirigido a las experiencias de los participantes.*

*Revisión de la literatura:*

*Rol secundario.*

*Justificación para el planteamiento y la necesidad del estudio.*

*Recolección de los datos:*

*Los datos emergen poco a poco.*

*Datos en texto o imagen.*

*Número relativamente pequeño de casos.*

*Análisis de los datos.*

*Análisis de textos y material audiovisual.*

*Descripción, análisis y desarrollo de temas.*

*Significado profundo de los resultados.*

*Reporte de resultados.*

*Emergente y flexible. (Hernández, Fernández & Baptista 2010.p.11,16.)*

## 5.2.-Tipo de Diseño

El tipo de diseño seleccionado para el desarrollo de la investigación, que será descrito a continuación que, a su vez se complementa, con el enfoque y tipo de estudio corresponde al diseño no experimental.

*Investigación no experimental* estamos más cerca de las variables formuladas hipotéticamente como “reales”, y en consecuencia, tenemos mayor validez externa (posibilidad de generalizar los resultados a otros individuos y situaciones comunes) (Hernández, Fernández & Baptista, 2006, p. 162)

Investigación No experimental: Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

*Se clasifica en diseño de investigación transicional o transversal: donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede.* (Roberto Hernández, Fernández & Baptista, 2006, p. 205, 208)

## 5.3.-Tipo de Estudio

El tipo de estudio utilizado para esta investigación corresponde a Estudio de caso el cual presenta características competentes para complementar y entregar coherencia a lo planteado.

*Poseen sus propios procedimientos y clases de diseños. Lo podríamos definir como “estudios que al utilizar los procesos de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta; analizan profundamente una unidad para responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar alguna teoría”. Esta definición los sitúa más allá de un tipo de diseño o muestra, pero ciertamente es la más cercana a la evolución que han tenido los estudios de caso en los últimos años.* (Hernández, Fernández & Baptista, 2006, p. 224)



#### **5.4.- Procedimientos e Instrumentos:**

El instrumento utilizado para recopilar información afín con la investigación en el centro Zooterapia Imagina, Pirque fue la entrevista (ver anexos n°1) la cual fue construida en base al objetivo general y a los objetivos específicos del Estudio de caso. Este instrumento, previamente a su aplicación fue validado por docentes de la Universidad Gabriela Mistral: María Eugenia Eisendecker, psicóloga, Claudio Aguilera, Profesor Educación Diferencial y Gabriel Ortiz, director centro Zooterapia Imagina. Los profesionales mencionados cooperaron en el análisis y corrección de las preguntas relacionadas con la entrevista desde sus experticias. Se puede mencionar que la entrevista Semiestructurada según Hernández, Fernández & Baptista es:

*Las entrevistas semiestructuradas se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información. (Roberto Hernández, Fernández & Baptista 2014,P, 403.)*

#### **5.5.- Unidad de Análisis:**

Para el proceso de investigación, la unidad de análisis es el centro Zooterapia Imagina, y como instrumento se utiliza la entrevista semi estructurada, siendo aplicada a los informantes claves que trabajan en el centro, siendo Gabriel Ortiz, director del centro, Juan Lagos kinesiólogo, Romina López terapeuta ocupacional. La entrevista ya mencionada fue analizada para luego realizar la creación de esquemas y matrices entregaron información relevante para la presente investigación.

## 5.6.- Criterios de validez

Para dar validez del estudio se utilizaron los siguientes criterios de validez, junto a las respectivas estrategias en concordancia al diseño metodológico utilizado en la investigación.

- **Criterio Valor de verdad/Credibilidad:** *Se refiere a la credibilidad y confianza que ofrecen los resultados de la investigación, basándose en su capacidad explicativa ante casos negativos y en la consistencia entre los diferentes puntos de vista y perspectivas. Es decir, al isomorfismo que se establece entre los datos recogidos y la realidad.*

Acciones:

- *Triangulación: Permite contrastar las informaciones desde diferentes perspectivas de tiempos, espacios, teorías, datos, fuentes y disciplinas, así como de investigadores de métodos.*
- *Comprobaciones de los participantes: Es una actividad de obligado cumplimiento en la investigación cualitativa, y consiste en el contraste sistemático de la información con los agentes y audiencias colaboradoras.*
- *Recogida de material de adecuación referencial: Se trata de videos, fotografías, grabaciones en audio y otros documentos que permitan un contraste posterior de la información.*

- **Criterio de aplicabilidad/Transferencia:** *Se refiere a la posibilidad de transferir los resultados obtenidos en ese contexto a otros contextos de similares condiciones, bajo una situación de investigación e idénticas condiciones.*

Acciones:

- *Muestreo Teórico: Estrategia para maximizar la cantidad de información recogida a la hora de documentar hechos y situaciones que permitan una posterior comparación de escenarios respecto a lo común y lo específico, consistente a un muestreo no probabilístico*

- *Descripción en profundidad: Descripciones exhaustivas y minuciosas del contextos, con idea de hacerlas extensivas y generalizables a otros lugares.*
- **Criterio de consistencia/ Dependencia:** *Se refiere a la posibilidad de replicar el estudio y obtener los mismos hallazgos.*

**Acciones:**

- *Establecer pistas de revisión: Supone dejar constancia de como se recogieron los datos, como se seleccionaron los informantes, que papel desempeño el investigador, como se analizaron los datos, como se caracterizo el contexto. Esto permitirá comprobar la estabilidad de los resultados en momentos diferentes y dado por otros investigadores.*
- **Criterio de neutralidad/comfortabilidad:** *Se refiere a la independencia de los resultados frente a motivaciones, intereses personales o concepciones teóricas del investigador. Es decir, garantía y seguridad de los resultados no están sesgados.*

**Acciones:**

- *Descriptores de bajo nivel de inferencia: Son registros lo más fieles posibles a la realidad de donde fueron obtenidos los datos (transcripciones textuales, citas, referencias directas)*
- *Ejercicio de reflexión: Consiste en explicar a la audiencia los supuestos epistemológicos que permiten al investigador formular sus interpretaciones. (Rodríguez, Lorenzo & Herrera,2005, p, 148,150.)*

## **Capítulo VI “Análisis de Datos”**

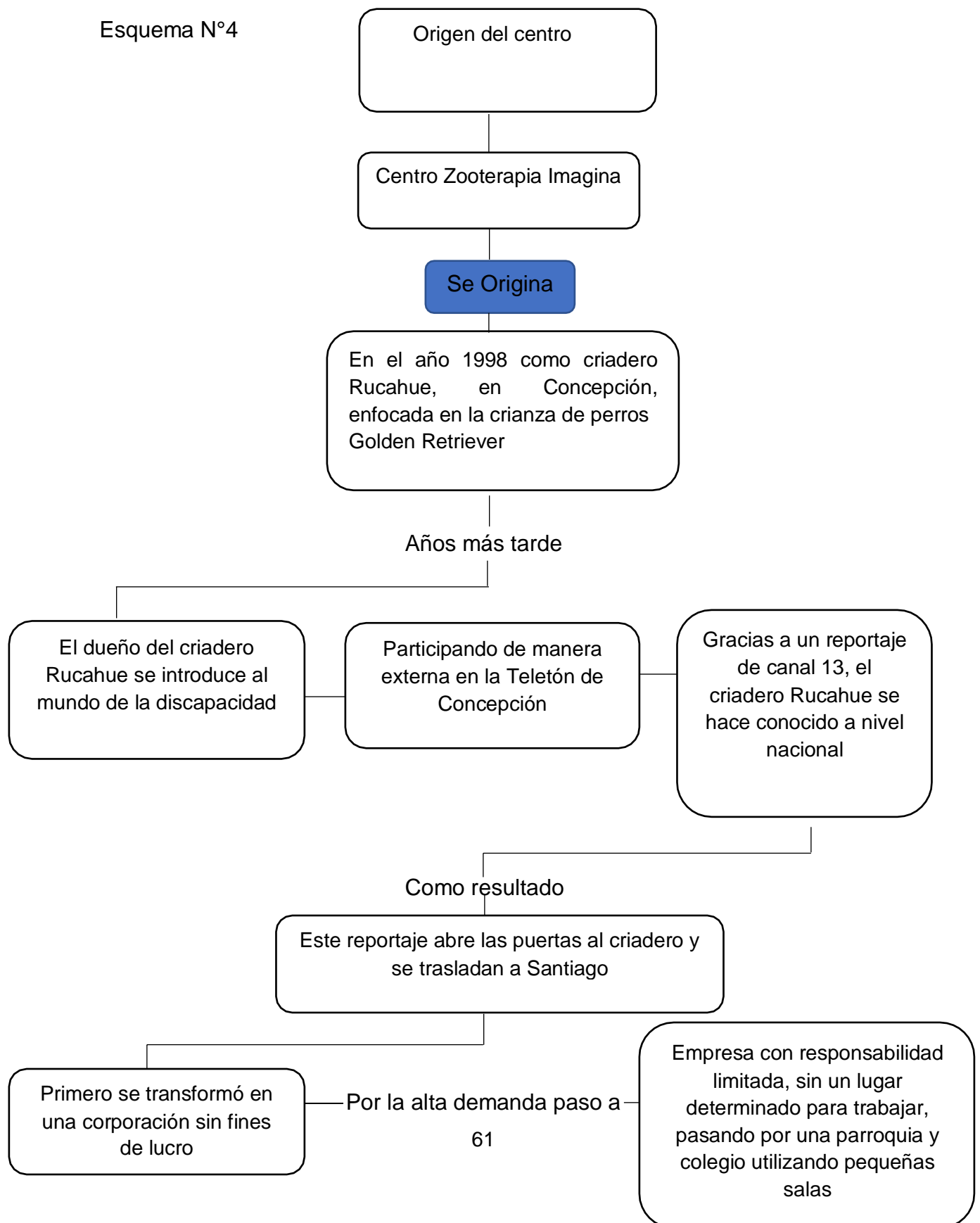
Como uno de los últimos capítulos de la investigación, pero no así menos importante, se encuentra el proceso de recolección y análisis de datos en relación con los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas, la cuál se revelará información valiosa de la presente experiencia.

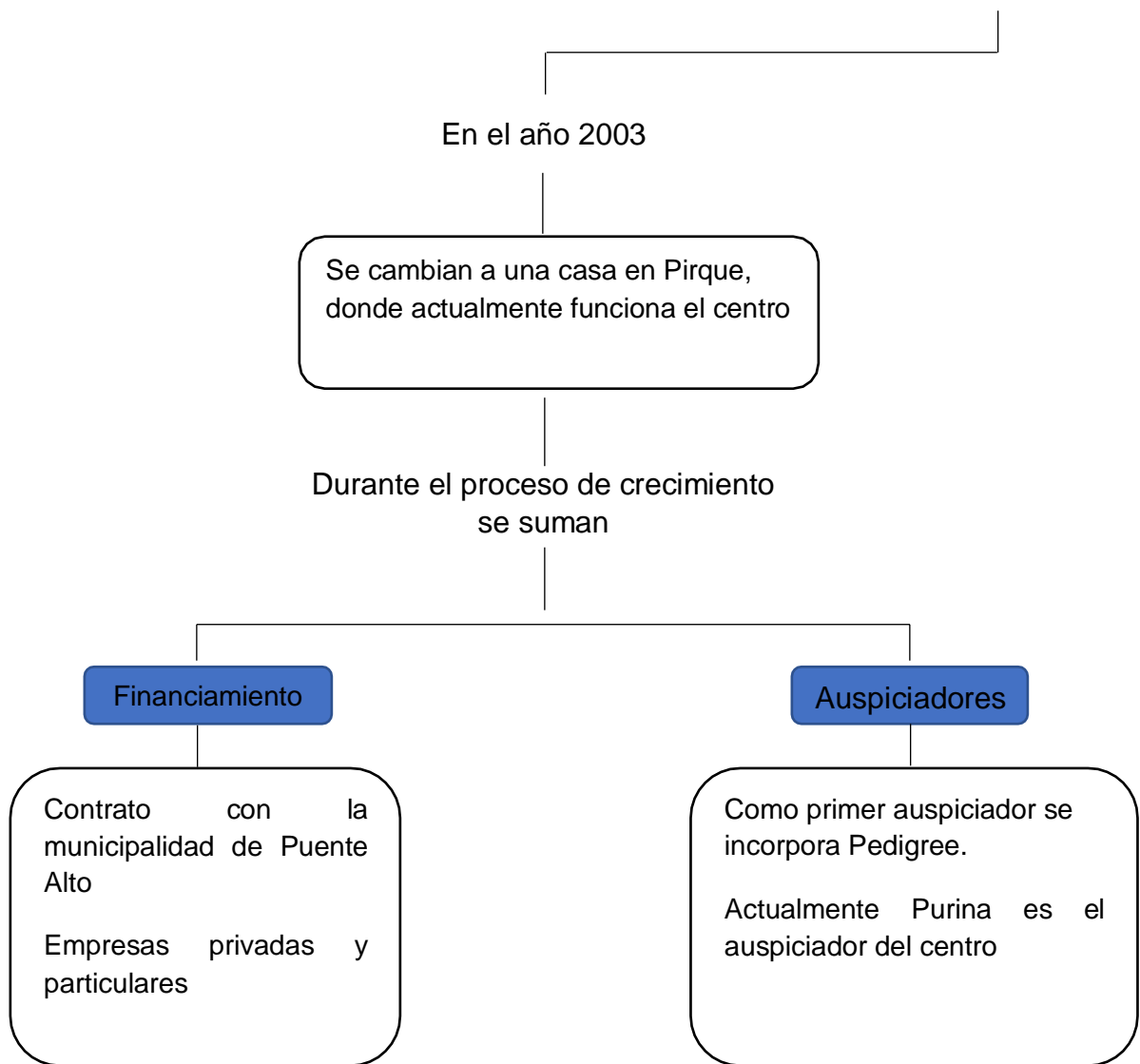
Para poder realizar el análisis de los datos, el primer paso corresponde a la creación de una entrevista como instrumento de recolección de información, la cual fue aplicada a profesionales del centro Zooterapia Imagina, siendo grabada para su posterior transcripción. Una vez finalizado este proceso se crean cinco matrices de categorías (ver en anexo N°1) con sus respectivos esquemas para ser analizados, con la finalidad de obtener información relevante para el estudio y poder realizar los análisis y conclusiones.

Como se hace mención anteriormente, los datos se presentan a partir de los cinco objetivos específicos, los cuales abordan tópicos relacionados directamente con el tema principal de la investigación.

## 6.1.-Origen del centro

Esquema N°4





El centro comenzó como un criadero de perros de raza Golden Retriever, a finales de los años 90, en el sur de Chile, el dueño se interesó en esta raza de animales, en su crianza, y obteniendo varios títulos de belleza. El director, desde su vocación de servicio, tiene como iniciativa presentarse a Teletón sin buscar el éxito y sin saber las áreas en las que podía involucrarse, lo que lo llevaría a nuevos caminos, siendo uno de estos el traslado a Santiago con un nuevo sueño.

*Esto nace en concepción y me presenté en la Teletón de concepción con la idea de poder hacer algo con los niños de la Teletón, Ahí la directora de Teletón concepción, la directora Violeta Hinojosa, nos acogió super bien, le encantó el proyecto y me sumerge dentro del mundo de la discapacidad para que estuviera en reuniones de coordinación con todos los terapeutas del centro de rehabilitación para que yo supiera como trabajaba la teletón y que ellos supieran lo que yo podía hacer con los perros y así nace un trabajo transdisciplinario entre todas las áreas, en donde me solicitaban intervenir en la sala de párvulos, en sala de déficit, de multidéficit y no me acuerdo la otra.  
(Gabriel Ortiz,2019)*

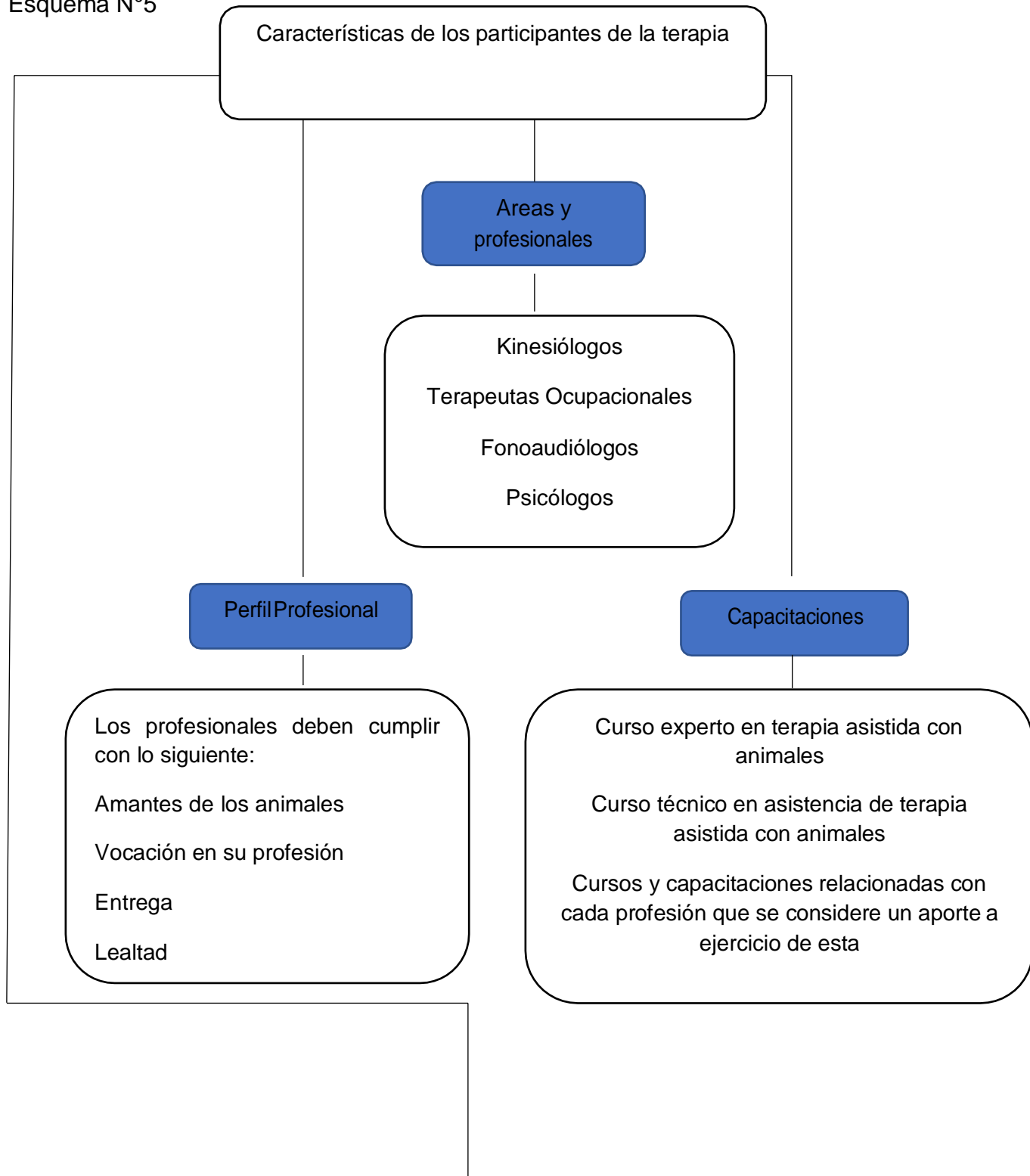
Gracias a esta decisión, fue posible que el trabajo con animales evolucionara y llegara hoy en día a personas en situación de discapacidad, como también a niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales, generando la necesidad de conformar grupos de trabajo con diferentes profesionales, para satisfacer y dar respuesta a las personas en situación de discapacidad.

Este avance intenta responder a las necesidades de la sociedad actual. En un comienzo la metodología de trabajo de esta terapia tenía un enfoque ecosistémico que abarcaba la familia, los amigos y el entorno del usuario.

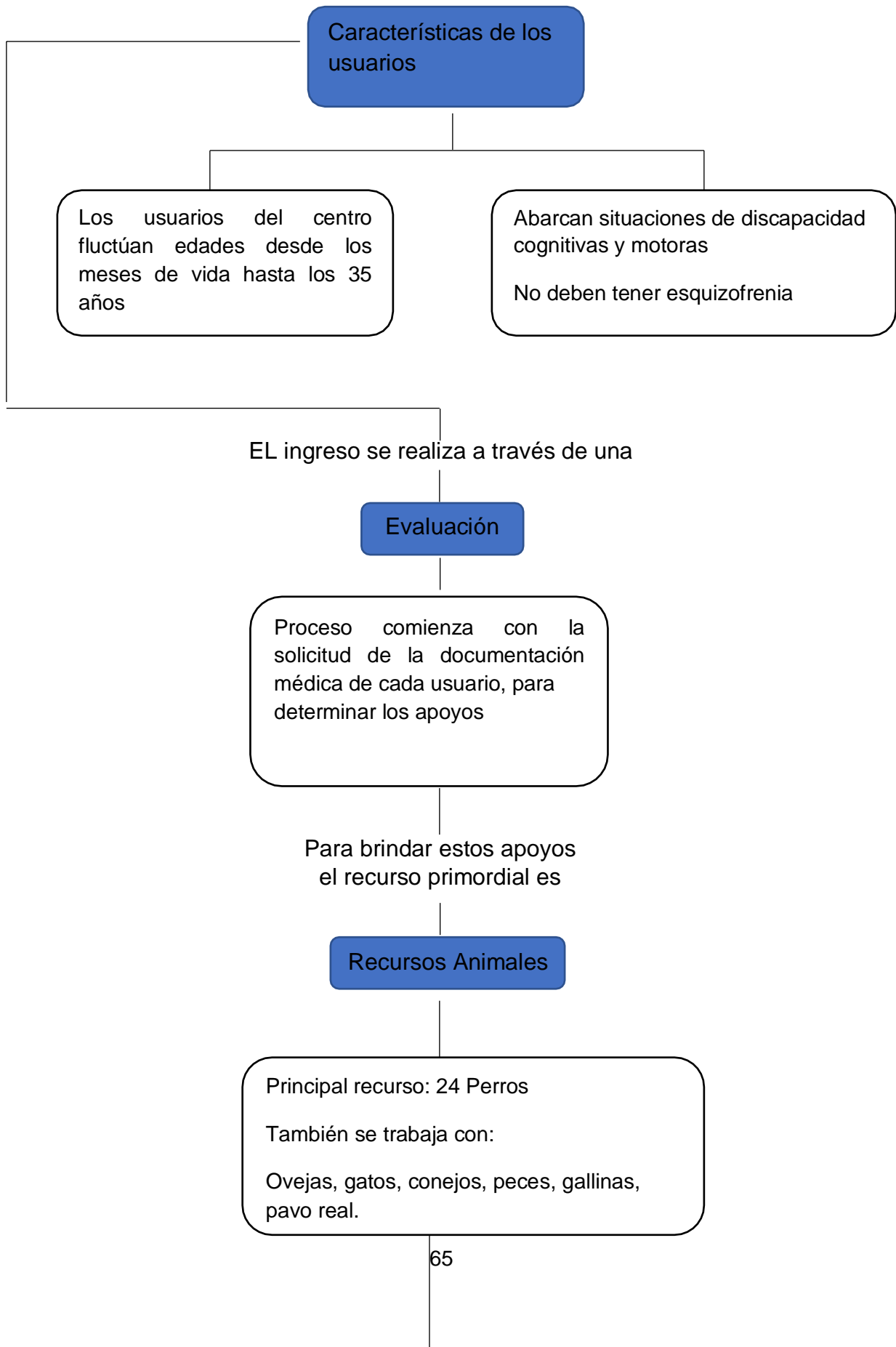
Todo este cambio conlleva a diversas transformaciones en el área legal, en relación al proceso de pasar de una corporación sin fines de lucro a una empresa con responsabilidad limitada, obteniendo así el auspicio de una municipalidad, entidades privadas y un auspiciador, lo que significa que el sueño inicial de solo tener un criadero de perros de elite, se transformó en una responsabilidad legal pionera, con prestigio y que entrega un servicio integr

## 6.2 Características de los participantes de la terapia.

Esquema N°5







Características de los animales

Características de los perros: Todo comienza desde la genética de los padres de los perros, los cuales son seleccionados minuciosamente

Según el carácter que muestran cuando son cachorros se identifica si sirve o no el animal para terapia

Para esto se aplica un

Test de Campbell  
Se aplica a las 7 semanas de nacidos para evaluar el carácter del animal

Existen 4 tipos de carácter

Dominante o dominante agresivo

Independiente

Sumiso

Equilibrado

El carácter sumiso en algunas ocasiones sirve para el trabajo. Sin embargo, el equilibrado cumple todos los requisitos

```
graph TD; A[Comienza el proceso de adaptación del cachorro, donde debe pasar por procesos de acostumbramiento a ruidos, olores, personas, niños, para luego pasar a los trucos, los cuales se deben ir reforzando para que no pierdan el entrenamiento.] --- B[Características de los conejos]; B --- C[En este caso particular los conejos son seleccionados por su raza, la cual ya viene con características que posibilitan el trabajo en terapias.]; C --- D[El proceso de entrenamiento es parecido al de los perros solo que se les entrena a mantenerse quietos y recibir diferentes estímulos del exterior];
```

Comienza el proceso de adaptación del cachorro, donde debe pasar por procesos de acostumbramiento a ruidos, olores, personas, niños, para luego pasar a los trucos, los cuales se deben ir reforzando para que no pierdan el entrenamiento.

Características de los conejos

En este caso particular los conejos son seleccionados por su raza, la cual ya viene con características que posibilitan el trabajo en terapias.

El proceso de entrenamiento es parecido al de los perros solo que se les entrena a mantenerse quietos y recibir diferentes estímulos del exterior

El centro, en respuesta a las necesidades y demandas de los usuarios, conforma un equipo de profesionales que abarcan las áreas de kinesiología, terapia ocupacional, psicología y fonoaudiología, los cuales deben tener como perfil el amor a los animales, vocación de servicio, lealtad y entrega total. Al leer estas características, lo primero que da a entender el centro es la preocupación de tener un recurso humano de calidad, que no sólo cubra las necesidades profesionales que estos pueden entregar, sino, también, sean capaces de ver a un usuario como persona y no como un diagnóstico.

Abarcando otra área importante, el hecho de que el centro mantenga a sus trabajadores en constante capacitación tiene como resultado un equipo actualizado en relación con los temas pertinentes, fortaleciendo así su compromiso con la institución al ser valorados y apoyados al contar con las herramientas necesarias para entregar el mejor servicio posible, creando así un ambiente laboral grato donde el reconocimiento y valoración como profesional y persona es importante en el ejercicio del día a día.

*Principalmente cursos de expertos en terapias asistidas con animales. Han tomado cursos, incluso, cursos que hemos hechos nosotros acá con otros formadores, eh, cursos externos que otras instituciones están haciendo a nivel nacional, ah, hay muchas instituciones que de pronto traen profesionales de afuera, o incluso chicos formados afuera pueden que ellos mismos hagan cursos de formación acá, entonces los chicos van a todo eso, (...) también están los cursos de técnicos en asistencia en asistidas con animales, los técnicos son los que manejan a los animales dentro de la unidad terapéutica y el experto. (Gabriel Ortiz, 2019)*

El centro tiene la disposición de atender a usuarios con un rango etario que fluctúa desde meses de vida hasta 35 años, con cualquier tipo de discapacidad cognitiva o motriz, descartando sólo la esquizofrenia por seguridad de los trabajadores y animales del centro. Este último punto, hace referencia a la importancia de mantener la integridad de las personas que componen el centro y cualquier lugar

de trabajo, entendiendo que existen áreas que requieren un cuidado específico y de un personal con una capacitación idónea en relación con este diagnóstico.

Principalmente, es importante integrar las diferentes disciplinas. En este caso, el diagnóstico inicial, brindado por un médico, entrega al centro el primer acercamiento al camino de la construcción de los objetivos y metas a trabajar con los profesionales, el usuario y la familia. Conforme a lo analizado recientemente, se debe señalar que, si bien el diagnóstico es parte del proceso inicial, este no es considerado como un determinante para la confección de las metas para cada usuario.

Otro punto a analizar, se relaciona directamente con el trabajo realizado con los animales, indicando que, si bien el centro comenzó con perros, la integración de otras especies de animales como conejos, peces, gallinas, ovejas, gatos y pavos reales, determina el enfoque integral del proceso terapéutico, consideraron los gustos e intereses de los usuarios, en relación a las características individuales de cada animal.

Las características de los animales, son un determinante para las terapias, por lo que el proceso de selección se basa en la genética, el carácter y estado de salud del animal. Se aplica a los perros el test de Campbell, el cual consta de pruebas en las cuales se mide que tipo de carácter posee el perro, estos pueden ser: sumiso, dominante o dominante agresivo, independiente y equilibrado, siendo el equilibrado el elegido para el posterior entrenamiento para estas terapias.

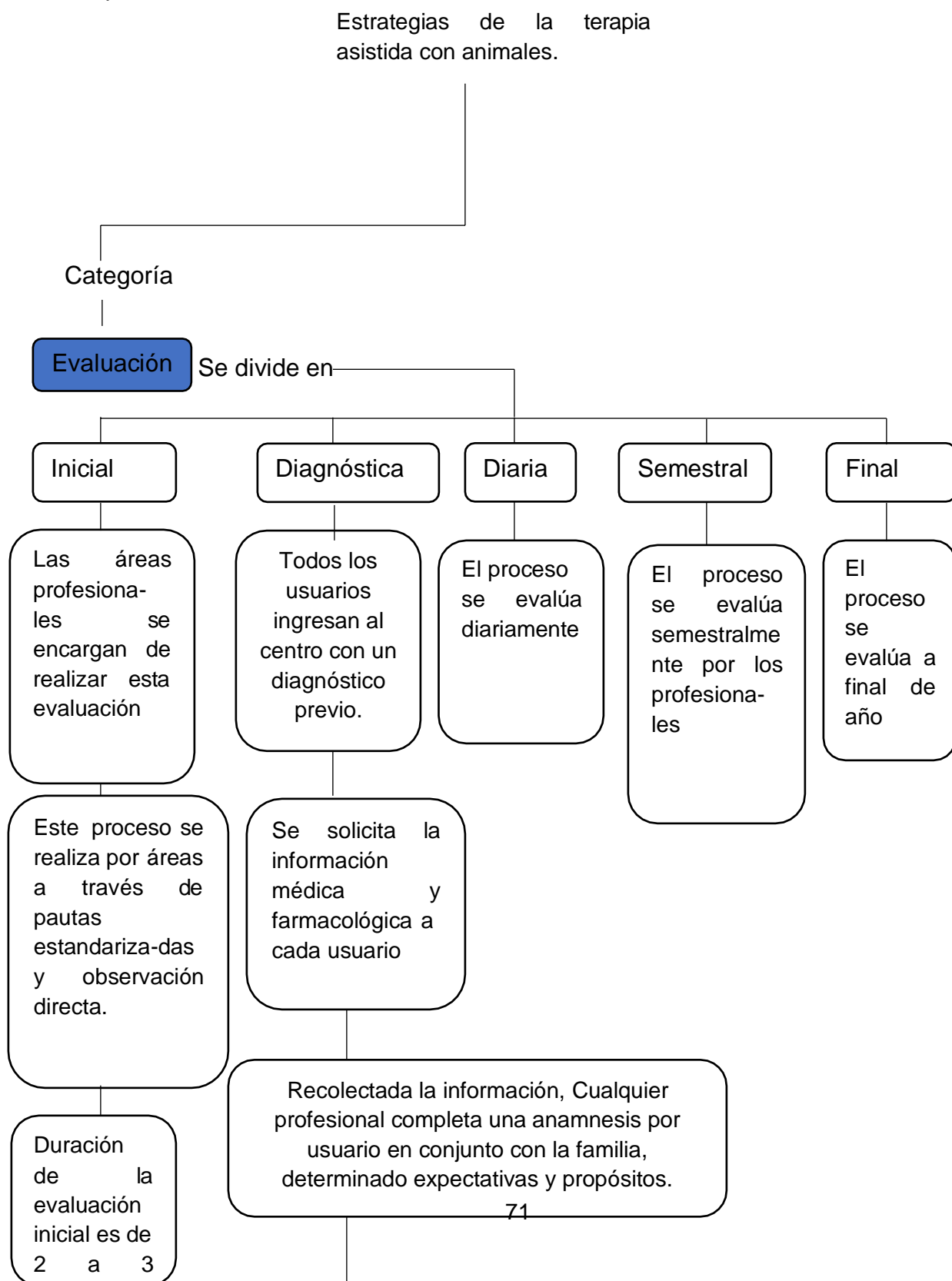
En el caso de los conejos sólo se selecciona por una raza específica. Para todos los animales el proceso de adaptabilidad a las personas sigue patrones similares. La preocupación de realizar un entrenamiento minucioso y acorde al trabajo que realizarán en su debido tiempo los animales con las diferentes características que poseen los usuarios, genera un resultado eficaz en cada terapia.

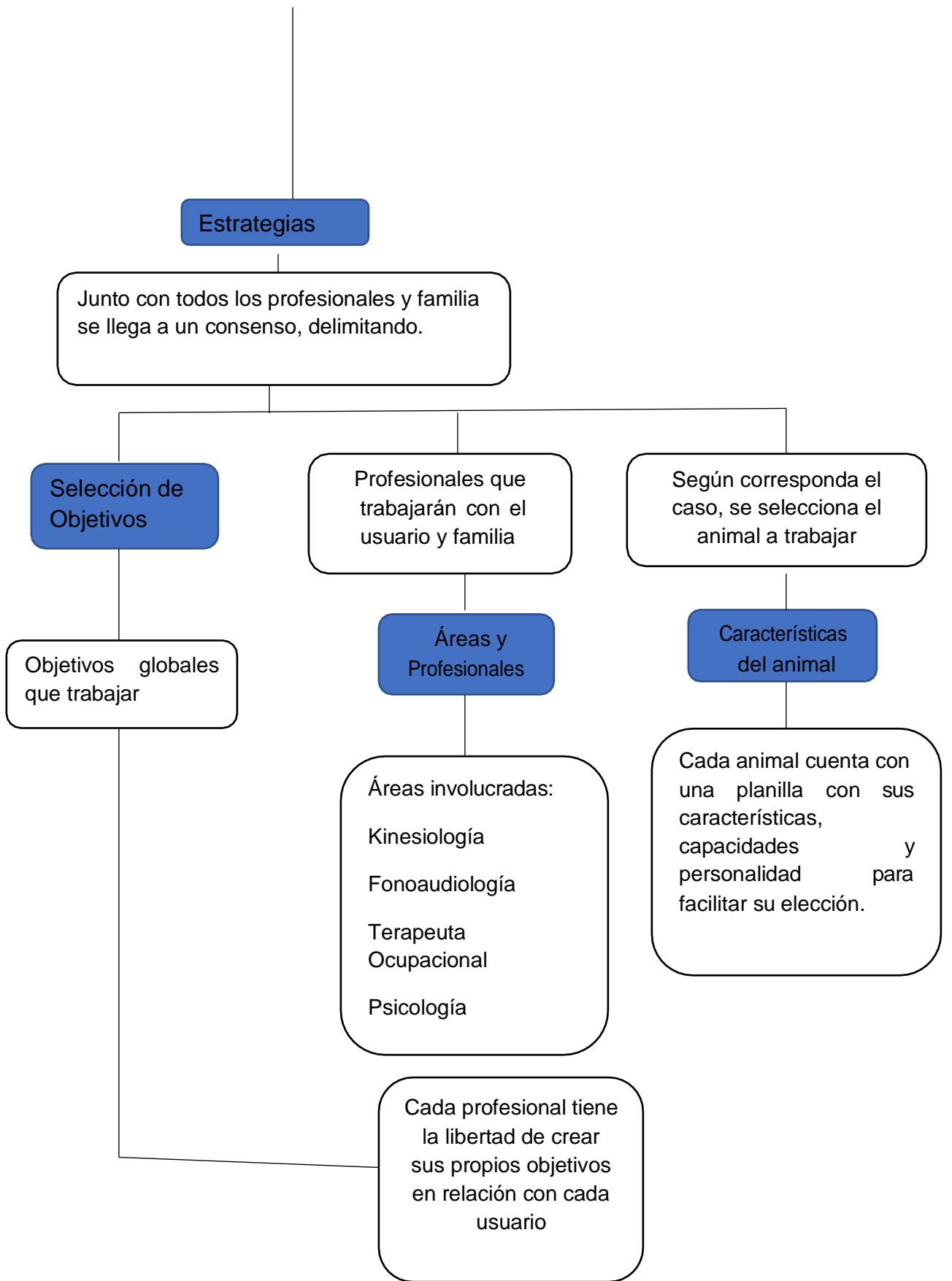
*Por un lado, el perro debe encontrar en el entorno humano una jerarquía clara, en la cual las personas ocupen el estatus más elevado. Por otro lado, un grado adecuado de interacción social. Estas dos condiciones pueden*

*alcanzarse en una situación cuando hay personas a las que el animal obedece y otras personas con las que se relaciona, como alumnos y pacientes. Es un requisito importante que los animales que participen en un programa de TAA sean tranquilos y equilibrados. (Fontalba, 2016,p. 39)*

### 6.3.- Estrategias de la terapia asistida animales.

Esquema N°6

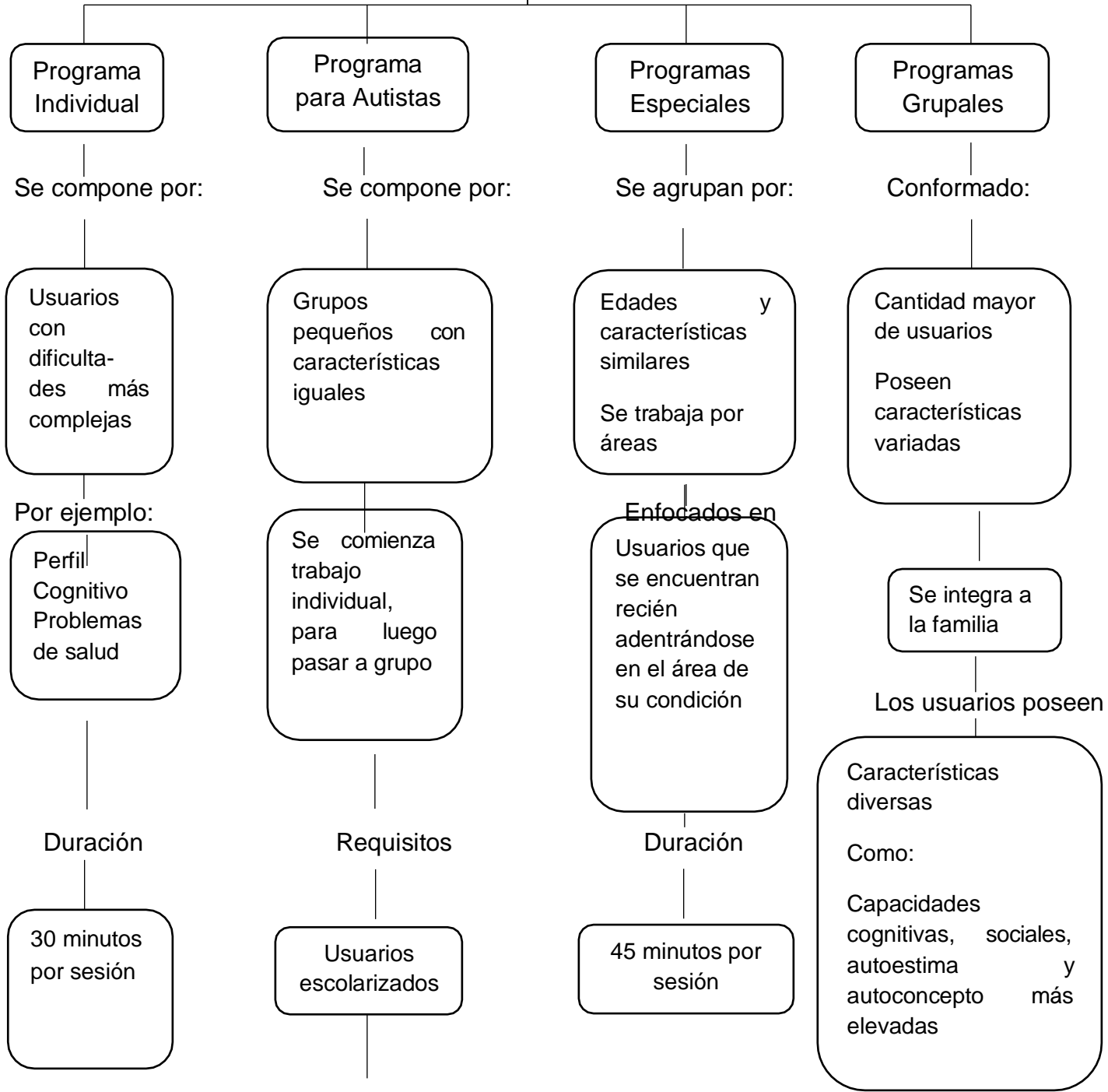


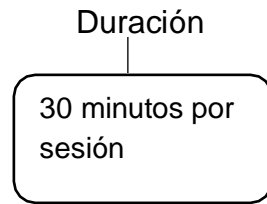




Una vez finalizado se define si el usuario ingresa a un grupo o a trabajo individual.

## Estrategias





En respuesta a este objetivo, el proceso de ingreso de un usuario al centro contempla ciertos criterios del diagnóstico, centrados en dos evaluaciones. La primera es la evaluación inicial, seguida por la evaluación diagnóstica. Una vez ingresado al centro, el usuario es evaluado a través de tres fases: diaria, semestral y final. Que estos procesos evaluativos se realicen de manera continua favorece el registro del correcto cumplimiento de los objetivos y metas propuestas para cada usuario, entregando a su vez organización y permitiendo realizar constantes retroalimentaciones entre profesionales, usuario y familia.

*Si, cuando los chiquillos ingresan acá por lo general un profesional los atiende y este profesional , completa una ficha de ingreso con los antecedentes generales, las expectativas de la mamá, los propósitos de la familia y esto se lleva a una reunión los días lunes de cada semana y se dice, sabes que este niño necesita kine, fono, o solo necesita terapia ocupacional o solo kine y así se va viendo, pero por lo general se hace siempre en equipo, y como nosotros ya manejamos lo que trabaja el colega siempre se pueden entregar sugerencias de trabajo según las dificultades que presente el usuario.  
(Romina López, Terapeuta Ocupacional, 2019)*

Como planificación, el centro designa las tareas dividiéndolas en selección de objetivos, profesionales y animales según sus características, en relación con las necesidades de cada usuario. Una vez definido lo anteriormente mencionado, se designa el programa al cual ingresará el usuario.

El centro de terapia asistida con animales, desarrolla estrategias en relación a la selección de objetivos, equipo transdisciplinario y animales. Estas acciones tienen dependencia directa con el cumplimiento de las metas, manteniendo un orden y registro de cada proceso, lo cual resulta beneficioso para el funcionamiento y desarrollo estructural de las terapias asistidas con animales, entendiéndose como terapia asistida con animales lo siguiente:

*Una intervención directa y con objetivos prediseñados, donde participa un animal que reúne criterios específicos, como parte indispensable para el tratamiento. Ha sido ideada para propiciar beneficios físicos, sociales, emocionales y cognitivos en una gran variedad de entornos, de manera individual o en grupo, valiéndose para ello de diferentes animales. (Citado por Briones, Fuentes, 2014, P.27)*

Anexo a lo anterior mencionado, el centro cuenta con una serie de programas basados en las características específicas de cada usuario, tales como: rango etario, preferencias, capacidades, perfil cognitivo y de salud, escolaridad, habilidades sociales y emocionales y, de manera complementaria, el diagnóstico.

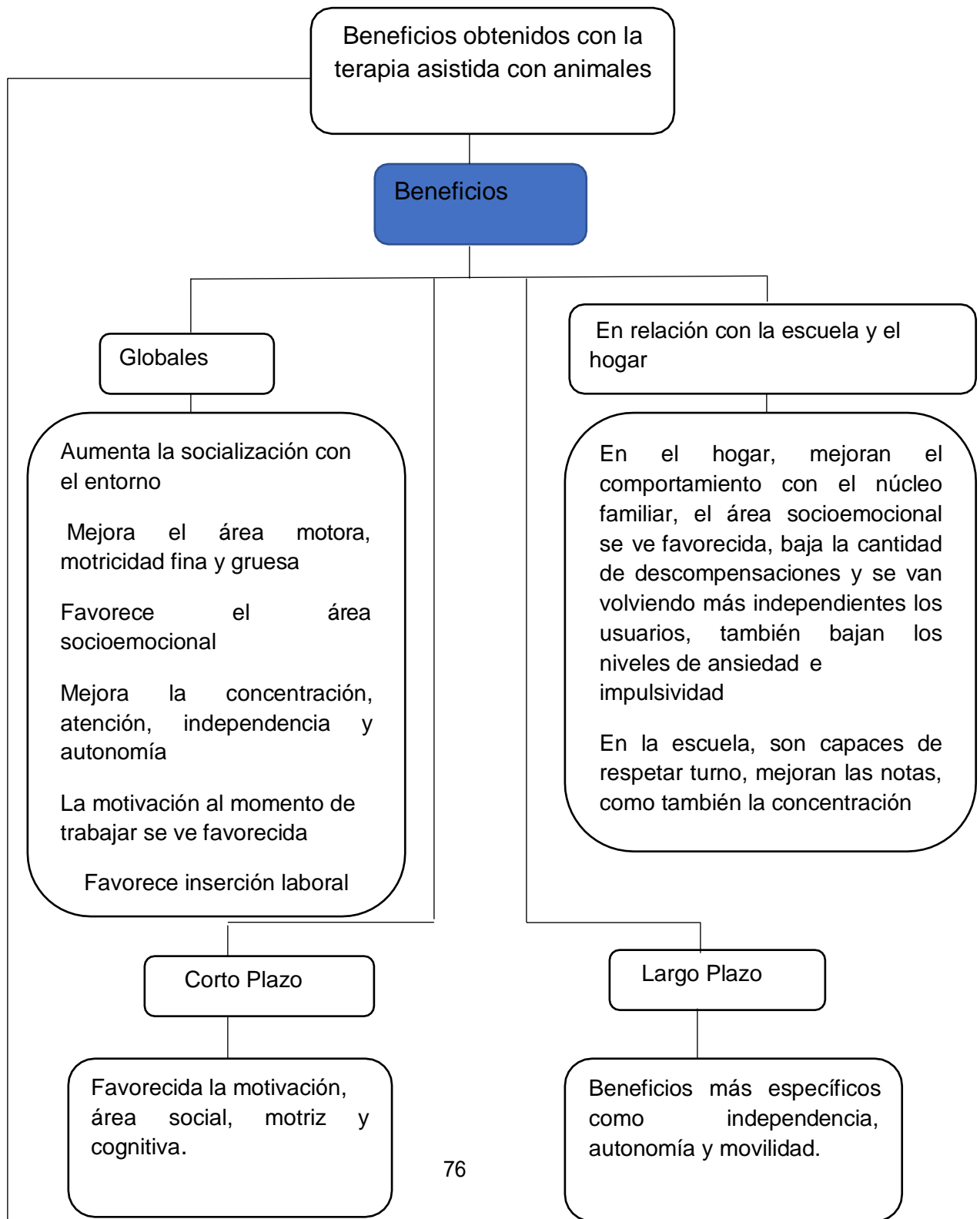
Que el centro cuente con una gran variedad de programas, es en respuesta a las diversas necesidades de los participantes, permitiendo que estos no tengan que adaptarse al lugar, sino más bien, el centro desde su completa integridad se adapta a cada uno sus usuarios.

Afirmando lo anterior, el grupo de apoyo de terapias asistidas con animales cumple un rol fundamental que actúa en sinergia con todos los sistemas que influyen en la vida social de los participantes.

*Según Bronfenbrenner (Citado por Torrico, et al.2002) Comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (familia, trabajo y vida social). Es por tanto un sistema de microsistemas” (p.52)*

## 6.4.- Beneficios obtenidos con la terapia con animales.

Esquema N°7



```
graph TD; A[Estrategias] --> B[Para lograr los beneficios mencionados]; B --> C[Todo se trabaja de manera lúdica, fuera de contextos terapéuticos. El dar de comer, cepillar o acariciar a un animal trabajan habilidades de la vida diaria, incentivando que ellos se puedan alimentar solos, llevar lo que pueden hacer con los animales a su vida.];
```

## Estrategias

Para lograr los beneficios mencionados

Todo se trabaja de manera lúdica, fuera de contextos terapéuticos.

El dar de comer, cepillar o acariciar a un animal trabajan habilidades de la vida diaria, incentivando que ellos se puedan alimentar solos, llevar lo que pueden hacer con los animales a su vida.

Los beneficios obtenidos por el Centro se agrupan en cuatro categorías: Globales, escuela y hogar, corto plazo y largo plazo.

De lo anteriormente mencionado, los dos primeros responden a aspectos de la vida cotidiana de los usuarios. Los dos segundos responden a la temporalidad de los beneficios obtenidos.

En específico, los resultados del área global registran beneficios de carácter físico y socioemocional, destacando que “escuela y hogar”, también repercute en ese último aspecto.

Los beneficios son largo plazo y corto plazo, arrojan resultados en común en relación con la autonomía en aspectos motrices. Especificando que, en el área de los beneficios a corto plazo, se destacan beneficios que potencian habilidades tales como: habilidades sociales, motrices y cognitivas.

En consecuencia para complementar lo antes expuesto, según cita de Oropesa

*La terapia asistida con animales es una intervención directa y con objetivos prediseñados, donde participa un animal que reúne criterios específicos, como parte indispensable para el tratamiento. Ha sido ideada para propiciar beneficios físicos, sociales, emocionales y cognitivos en una gran variedad de entornos, de manera individual o en grupo, valiéndose para ello de diferentes animales. (Briones, Fuentes, 2014,p.27)*

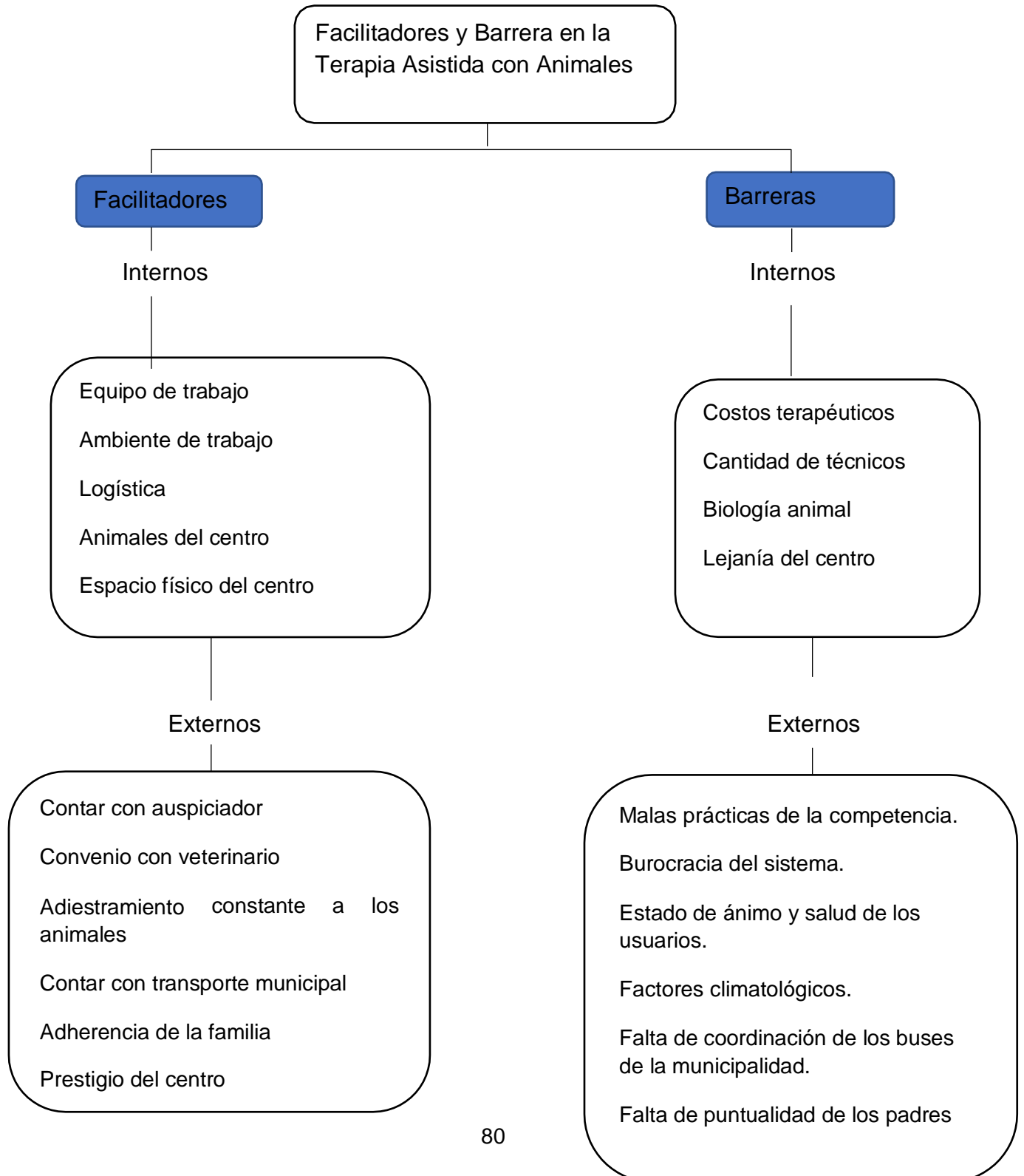
Para observar resultados se utilizan estrategias en ambientes cotidianos pero con objetivos preestablecidos, por lo que el animal pasa a ser un nexo entre el usuario y el profesional experto en terapias asistidas con animales. Según menciona la Terapeuta Ocupacional los beneficios son llevados a otros contextos tales como colegios y sus casas.

*Las mamás nos mencionan que desde que vienen a terapia con los animales han mejorado en el colegio y en la casa y utilizan muchas veces como tema de negociación las familias como por ejemplo: pórtate bien y vamos a ver a los*

*perritos, entonces igual sirve de repente desde ese punto de vista en todos los contextos. (Romina López, Terapeuta Ocupacional, 2019)*

## 6.5.- Facilitadores y barreras en la terapia asistida con animales.

Esquema N°8





Dentro de los facilitadores y barreras que se encuentran de manera interna y externa dentro del centro Zooterapia Imagina, en la ejecución de las Terapias Asistidas con Animales, se evidencia que en la matriz de categorización, del objetivo N°5 (ver anexos), estos factores son los responsables que las secciones de terapias se lleven a cabo de manera exitosa, cada facilitador o barrera forman una parte importante de cada sección independiente del área trabajada.

Para poder analizar los facilitadores y barreras es pertinente comenzar con su definición, la cual según la OMS corresponde a:

#### Facilitadores

*Son aquellos factores ambientales que favorecen, aumentan la actividad y que hacen menos perceptible la discapacidad. Un entorno accesible ya sea refiriéndose al acceso en la arquitectura, tecnología, actitudes positivas, entre otros. (OMS, 2001)*

#### Barreras

*Son aquellos factores ambientales, que desfavorecen, disminuyen la actividad y que hacen más perceptibles la actividad. Un entorno inaccesible ya sea refiriéndose al acceso en la arquitectura, tecnología, actitudes negativas, entre otros. (OMS, 2001)*

Una vez definidos los conceptos, en relación con la esquema N°8, los facilitadores internos y externos conforman un grupo de potencialidades para lograr una labor eficaz en relación a las terapias, haciendo un buen ambiente, el equipo de trabajo, el espacio físico, el acceso de convenios y transporte, el trabajo riguroso con los animales y la adherencia de la familia proporcione que cualquier tipo de condición de los usuarios no sea un factor delimitante al normal desarrollo de las actividades.

De igual manera ocurre con las barreras internas y externas en relación con los conceptos del esquema N°8, los cuales, no aumentan la percepción de la discapacidad tanto para los profesionales como los usuarios en el normal desarrollo de las terapias.

## **Capítulo VII “Conclusión”**

Para concluir este estudio, este capítulo tiene como finalidad mostrar las conclusiones obtenidas a lo largo del trabajo de investigación realizado.

### **7.1.- Conclusión por objetivos específicos.**

#### **Objetivo Número 1: Identificar Orígenes y fundamentos del centro.**

En síntesis el centro Zooterapia Imagina, es pionero en Chile en las Terapias Asistidas con Animales y eso aporta a que las personas en situación de discapacidad y con Necesidades Educativas Especiales tengan mayores oportunidades para ingresar a estas nuevas Terapias Alternativas a nivel nacional, lo que permite interactuar con diversos sistemas que los rodea.

#### **Objetivo Número 2: Identificar características de los participantes de la terapia como el terapeuta, beneficiarios y animal.**

El centro está constituido por un equipo transdisciplinario que tiene características profesionales, específicamente de formación continua, sin perder el foco de entrega a la humanidad y de consciencia social. Sin embargo, se valoran en su nivel de expertos en la materia, repercute en la calidad de servicios entregados a los usuarios.

Es transcendental el trabajo complementario de estas terapias, ya que les permite potenciar sus habilidades y aplicarlas a otros contextos, específicamente desde los primeros meses de vida hasta la inserción laboral, favoreciendo habilidades sociales, motrices, emocionales y cognitivas.

Que el centro considere las preferencias y capacidades del usuario en paralelo con las características de los animales permite que se cumplan las metas y objetivos prediseñados, es decir, establecer un lazo entre el animal y el usuario brinda una base segura para el proceso y asegura un mayor porcentaje de éxito en su cometido.

**Objetivo Número 3: Describir las estrategias de la Terapia Asistidas con Animales utilizadas por el centro.**

A partir de las evidencias se concluye que todos los procesos estratégicos en relación con la evaluación. La creación de objetivos, estrategias, selección de profesionales y animales, son creados en relación directa con las particularidad de cada usuario, obteniendo como resultado personas integrales en un programa específico, adaptándose a sus necesidades individuales. Todo este conjunto de posibilidades resulta en que un centro con un nivel de estructura definido y que esta estructura sea respetada y ejercida por los profesionales da cuenta de los excelentes resultados reflejados en cada usuario y familia.

**Objetivo número 4: Establecer los beneficios obtenidos con la terapia.**

A partir de las entrevistas realizadas es posible concluir que, el trabajo que realiza el centro para los usuarios les brinda beneficios a largo y corto plazo, potenciando áreas, sociales, emocionales, tanto personales, en el hogar y en la escuela, lo que se traduce en personas más independientes, autónomas, capaces de insertarse en la sociedad.

**Objetivo número 5: Evidenciar los facilitadores y barreras en la terapia asistida con animales.**

En resumen las barreras tanto internas como externas, que presenta el centro no entorpecen, el funcionamiento y desarrollo de las terapias debido a que estos mismos factores en la gran mayoría de las situaciones son utilizados como herramientas de trabajo y apoyo en alguna áreas de manera positiva, en lo que respecta a los facilitadores estos son eficaces para el funcionamiento del centro, ya que cada uno aporta según sus características aportan en las diferentes áreas de trabajo.

## **7.2.- Conclusiones generales.**

Para finalizar la presente investigación, es preciso recordar que el objetivo fundamental de este estudio es describir la experiencia en Terapia asistida con animales en niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales en el centro Zooterapia Imagina

En relación con los profesionales, estos conformar un equipo transdisciplinario para cumplir las metas planteadas para cada usuario desde una mirada integral.

En términos económicos, la Terapia Asistidas con Animales tiene un alto costo, debido a sus características, ya sea por el mantenimiento de los animales, áreas verdes y el pago de sus profesionales, entre otros.

Por otro lado, el aporte que brindan los profesionales en formación en relación a la constante renovación de estrategias y objetivos con los usuarios, favorece a que el servicio este en permanente avance con las prácticas nuevas.

Es importante destacar que, se logró dar respuesta a todos los objetivos planteados por el presente estudio. Que estos objetivos hayan sido resueltos, es clave para dar respuesta a la pregunta de investigación planteada en un principio.

Para finalizar, al inicio de la investigación se planteó una pregunta de investigación: ¿Cuál ha sido la experiencia en relación con la terapia asistida con animales en niños, niñas y jóvenes con Necesidad educativas especiales en el centro Zooterapia Imagina, Pirque? se puede decir, que la experiencia de lo que la terapia asistidas con animales en niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales y personas en situación de discapacidad, ha sido desarrollada desde una perspectiva integral, donde se considera al usuario desde sus capacidades, creando estrategias objetivos y metas en armonía a su particularidad, significando que el centro Zooterapia Imagina, se adapte al usuario disminuyendo las barreras y fomentando los facilitadores, recibiendo las herramientas pertinentes para que la sociedad se enriquezca, potenciando áreas que estén disminuidas y que no permitan un desarrollo integral en los usuarios.

Según los resultados obtenidos en la entrevista aplicada se puede dilucidar que este tipo de terapia alternativa, ha sido beneficiosa en relación a los participantes de esta.

## Capítulo VIII “Sugerencias”

-Sugerencias al centro Zooterapia Imagina , contratar profesionales en las áreas salud mental, específicamente psiquiatras y profesionales del área educativa, específicamente docentes diferenciales y/o psicopedagogos, expertos en el abordaje de necesidades educativas especiales y personas en situación de discapacidad.

Por otro lado, es imperante considerar a los adultos mayores que deseen ser partícipes de este tipo de terapias, ya que en la población chilena existe un porcentaje importante de personas que se encuentra en este rango etario. Este tipo de terapias, son beneficiosas para favorecer la calidad de vida de los adultos mayores. Para responder a este tipo de usuario se debe incorporar a profesionales del área geriátrica para obtener mejores resultados

-Sugerencias al Estado de Chile, subsidiar terapias asistidas con animales a largo del país y hacer visible este servicio a la sociedad, realizando campañas informativas.

-Sugerencias a la Municipalidad de Puente Alto, financiar este tipo de terapia en adultos, haciendo cargo del costo total y el transporte.

- Sugerencias a las Universidades, es importante el aporte de estudiantes pertenecientes de carreras a fines que están en proceso de formación para aportar con nuevas visiones desde sus áreas expertas llevándolas a la práctica en diferentes sectores.

- Sugerencias a otros investigadores, realizar o complementar en base a esta u otras investigaciones relacionadas con este tema nuevos antecedentes con sustento teórico para llevar este trabajo a diversos contextos.

## Bibliografía

- (Gobierno de Chile, (2008) Establece la ley General de Educación. Recuperado del sitio de internet Mineduc: <https://especial.mineduc.cl/normativa/leyes/> )
- (Diversidad de la enseñanza, decreto supremo N°83. Recuperado del sitio de internet Mineduc: <http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/Decreto-83-2015.pdf>)
- (Díaz-Bravo, L., Torruco-García, Martínez-Hernández. & Varela-Ruiz, M., (2013) Investigación en educación médica, volumen N°2 La entrevista, recurso flexible y dinámico. Recuperado del sitio de internet scielo: <http://www.scielo.org.mx/>)
- Hernández, S. R. Fernández, C. C. & Baptista, M. P. 2010. *Metodología de la Investigación. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.*
- Hernández, S. R. Fernández, C. C. & Baptista, M. P. 2006. *Metodología de la Investigación. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.*
- Hernández, S. R. Fernández, C. C. & Baptista, M. P. 2014. *Metodología de la Investigación. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.*
- Rodríguez, C., Lorenzo, O. & Herrera Torres, L. (2005, julio-diciembre). Teorías y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. Red de revistas científicas de América latina y el Caribe. XV, pp. 133-15
- Bentosela, M., & Mustaca, A. (2007). Comunicación entre perros domesticos (Canis Familiaris) y hombres. *Revista latinoamericana de psicología*, Volumen 7.
- Blanco, J. (Enero de 2012). Músicoterapia como alternativa terapeutica en la depresión. Tesis de postgrado, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Briones, A., & Fuentes, J. ( 2014). Accesibilidad y beneficios de terapias asitidas con animales en Niños de 6 a 12 años con discpacidad intelectual, en la Región Metropolitana. *Seminario de*



*grado para optar a licenciatura en educación.* Universidad UCINF, Chile.

- Citado por Aponte, A. (Mayo de 2015). La terapias alternativas en el servicio público de salud. Memoria para optar por el título de Psicóloga. Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Citado por Cortés, M. (2015). La terapia asistida por delfines y su implementación en niños con Síndrome de Down; una experiencia en Estados Unidos y México. Tesis doctoral. Universidad de Murcia, Murcia, España.
- Citado por Covarrubias, T. (Diciembre de 2006). Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal. Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia del Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia. Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Citado por Rivera-Vergara, R. (2015). Propuesta de programa de sociabilización y preparación de animales de granja (Ovejas y conejos) para terapia de rehabilitación en personas con discapacidad. Memoria para optar al título. Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Citado por Velasco, B. (Enero de 2018). Danzaterapia y su influencia en el bienestar psicológico subjetivo. Tesis de grado. Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala.
- Cuéllar, M. (Mayo de 2018, P.10). Hidroterapia en combinación con cinesiterapia pasiva para disminuir el dolor articular y aumentar la movilidad por secuelas de Chikungunya. Estudio realizado en el puesto de salud de la aldea llano grande, Salamá, baja Verapaz, Guatemala. Tesis de grado. Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala.
- Diocares, P. R., & Olivera, K. H. (2016). Efectividad de la Hipoterapia asociado a terapia de base versus terapia de base como única intervención para potenciar las Conductas Motrices de Base, Habilidades Sociales e Integración Sensorial en niños de 6 a 10 años con Autismo que requieren apoyo según el DSM-V pertenecientes a escuelas especiales y a los centros de Estimulación de la ciudad de Temuco en el periodo del segundo semestre del año 2017. Tesis de pre grado. Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.
- Fontalba, J. (2016). Evaluación de la influencia de la terapia asistidas por animales en salud mental. Tesis doctoral. Universidad de Málaga, España .

- Juaquín, M. P. (Marzo de 2002). Psicoterapia Equina. Diplomada Universitaria en Enfermería. EAP Aranjuez II. Sector XI. Insalud. Terapia asistida por animales de compañía. Bienestar para el ser humano. Recuperado de <http://www.psicoterapiaequina.cl/pdf/Terapia%20asistida%20por%20animales.pdf>
- Palomo, M. (Julio de 2005). Aromaterapia. Departamento de postgrado, maestría en Investigación. Universidad de San Carlos de Guatemala Guatemala.
- Anónimo. (1956). El derecho a una vida normal: Ayuda internacional en la rehabilitación de personas con defectos físicos. Revista de las Naciones Unidas. N°284 0 5. Recuperado de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/ledf/gomez\\_m\\_v/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/ledf/gomez_m_v/capitulo3.pdf)
- Donoso, L.& Hernández, M. (2010) Integración laboral para personas con discapacidad. Tesis para optar al grado académico de licenciado en trabajo social/Tesis para optar al título de trabajador social. Universidad academia de humanismo cristiano, Santiago, Chile.
- Valerde, V. (2011). Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico Models of Disability: a Historical Perspective.. Recuperado de <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/29153/1/REYH%2015-1-12Velarde%20Lizama.pdf>
- *Torrico, Santín, Andrés, Menéndez & López. (Junio,2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la*

Psicooncología. Anales de psicología. Recuperado de:  
[https://www.um.es/analesps/v18/v18\\_1/03-18\\_1.pdf](https://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf)

- Naciones Unidas Derechos Humanos. (2014). Convención de los derechos, guía de formación (Nº19). Recuperado del sitio de internet de OHCHR: [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD\\_TrainingGuide\\_PTS19\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_sp.pdf)
- MINEDUC. (S/F). Guías de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de Educación Parvularia(Nº3) Recuperado del sitio de internet de Especial MINEDUC: <http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaMatora.pdf>
- Tamayo, M. (2009) La discapacidad sensorial desde la perspectiva de un genetista. Revista Medicina, (31), 87.
- Anónimo (S/F). Guía para conseguir una prevención de riesgos laborales inclusiva en las organizaciones. La suma de todos, comunidad de Madrid. Recuperado del sitio: <http://www.fundacionprevent.com/app/webroot/news/Infounomas/n45/Docs/pdf/PRL/2-CONCEPTO%20DE%20DISCAPACIDAD.pdf>
- MINEDUC. (S/F). Guías de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de Educación Parvularia(Nº5).Recuperado del sitio de internet Especial MINEDUC: <http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaIntelectual.pdf>
- Anónimo. (S/F). **Diferentes tipos de discapacidad intelectual.Incluyeme.com. Disponible en:** <https://www.incluyeme.com/diferentes-tipos-discapacidad-intelectual/>
- OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Recuperado del sitio: [https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif\\_2001.pdf](https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf)

## **Anexos**

### **Anexo 1: Entrevista Semiestructurada**

#### **1.- Identificar el origen y fundamento del Centro.**

- 1.- ¿Cuándo y cómo se inicia el proceso de creación del Centro?
- 2.- ¿Cuáles son los fundamentos, referentes teóricos, modelos que sustentan el funcionamiento del Centro?
- 3.- ¿Cómo ha evolucionado el Centro, en relación con su infraestructura, número de trabajadores, cantidad y tipo de animales, cobertura en los últimos años?
- 4.- ¿Cómo se financia el Centro?

#### **2- Identificar características de los participantes de la terapia, como el terapeuta, beneficiario, animal.**

- 1.- ¿Qué profesionales trabaja en el Centro?
- 2.- ¿Qué características Psicológicas, académicas, prácticas o de otra índole cuentan los terapeutas del Centro?
- 3.- ¿Qué tipo de capacitaciones han ido realizando los profesionales a cargo de las terapias?
- 4.- ¿A qué tipo de población atiende el Centro?
- 5.- ¿Qué requisitos deben tener los usuarios para ingresar al Centro?
- 6.- ¿Con qué tipo de animales y cuántos, trabaja actualmente el Centro?
- 7.- ¿Cómo es el proceso de selección, entrenamiento y años de trabajo de cada uno de los animales?

### **3.- Describir las estrategias de la terapia asistida con animales utilizadas por el Centro**

- 1.- Una vez ingresado en usuario al Centro ¿Cómo es el proceso de diagnóstico, selección de objetivos y estrategias a utilizar con cada uno?
- 2.- ¿Cómo se destina a los profesionales para cada sesión y cómo se organiza a los participantes del centro, en grupos, trabajo individual, horas o algún otro sistema?
- 3.- ¿Cómo funciona el proceso de asignación del animal para cada participante?
- 4.- ¿Cómo se hace partícipe a la familia del proceso? ¿De qué manera?

### **4.-Establecer los beneficios obtenidos con la terapia.**

- 1.- ¿Cuáles son los beneficios obtenidos en los usuarios del Centro con la terapia asistida con animales?
- 2.- ¿Cómo impactan los beneficios mencionados en otros ámbitos como escolar, físico, emocional u otro, que considere importante en relación con su vivencia en el trabajo realizado con los usuarios?
- 3.- ¿Cuáles son los beneficios a corto, mediano y largo plazo observados en los usuarios?

### **5.- Evidenciar los facilitadores y barreras en la terapia asistida con animales.**

En relación con el funcionamiento interno del Centro en todas sus áreas:

- 1.- ¿Cuáles son los facilitadores?
- 2.- ¿Cuáles son las barreras?

En relación con factores externos que influyen en el funcionamiento del Centro:

- 1.- ¿Cuáles son los facilitadores?
- 2.- ¿Cuáles son las barreras?

## **Anexo N° 2: Transcripciones de entrevistas.**

**Entrevistado (a):** Director centro Zooterapia Imagina Pirque

**Fecha de aplicación:** 21 de agosto 2019

**Duración:** 39 minutos.

**Entrevistadora 1:** ¿Cuándo y cómo se inicia el proceso de creación del centro?

**Entrevistado 1:** Ya, esto nace el año 98' en Concepción de una rama del criadero Rucahue del cual yo era propietario, donde nos especializábamos en criar la raza Golden Retriever (...) Con forme el criadero fue creciendo, y obteniendo varios títulos de belleza de nuestros perros, fui estudiando más sobre esta raza y en muchos libros y en muchas páginas, pero en Chile no se había desarrollado es por esto que tomé unos cursos en el extranjero.

Esto nace en concepción y me presenté en la Teletón de concepción con la idea de poder hacer algo con los niños de la Teletón, Ahí la directora de Teletón concepción, la directora Violeta Hinojosa, nos acogió super bien, le encantó el proyecto y me sumerge dentro del mundo de la discapacidad para que estuviera en reuniones de coordinación con todos los terapeutas del centro de rehabilitación para que yo supiera como trabajaba la teletón y que ellos supieran lo que yo podía hacer con los perros y así nace un trabajo transdisciplinario entre todas la áreas, en donde me solicitaban intervenir en la sala de párvulos, en sala de déficit, de multidéfict y no me acuerdo la otra... ... en ese entonces el reportero Alipio Vera viaja a Concepción a hacernos una, una entrevista que sale en reportaje de canal 13, eh... ... eso nos hace conocidos a nivel nacional, nos llevan a los matinales a todos los matinales habidos y por haber, eso me permitió generar mi primer auspiciados que en ese tiempo fue Pedigree, em nos invitan a un congreso internacional se llama Oritel que reúne a todas las Teletones del mundo, aam y ahí en el salón plenario, en el antiguo edificio Diego Portales que hoy día es el Gabriela Mistral nos toca presentar junto Violeta Hinojosa, nuestro proyecto que nosotros hacíamos y los resultados y eso nos abre las puertas a Santiago, nos

llovieron las propuestas para venirnos a Santiago, (...) y así nace este proyecto acá en Santiago. Fue tal la demanda que tuve que contratar personal calificado porque en ese entonces era yo y otra persona más que trabajábamos con los perros, pero no tenía un equipo, entonces para poder armar un equipo tuve que contratar personas y así nace... ...en ese entonces era la corporación Rucahue, una corporación sin fines de lucro, pero en aquellos años para obtener los papeles de corporación, había un, una papelería que hacer, todo se demoraba cualquier cantidad, pero para nosotros para poder ser contratados acá en Santiago con las diversas instituciones que nos contactaron, mm necesitábamos tener un Rut y así nace una empresa con responsabilidad limitada, que es otra que Imagina y ahí me vengo a Santiago, así nace.

**Entrevistadora 1:** ¿Cuáles son los fundamentos referentes teóricos y modelos que sustentan el funcionamiento del centro?

**Entrevistado 1:** Mira en un inicio era, yo trabajaba solamente con psicólogos, porque nos orientamos a trabajar exclusivamente en el área psicología infantil, en ese entonces el fundamento teórico que establecimos junto a los psicólogos era un fundamento ecosistémico que abordaba al niño, a su familia y su entorno, pero eso ha ido variando en el tiempo y hoy día con la variedad de profesionales que existe podría decir que continua un, un, un fundamento, em... ecosistémico, pero ya con todas las áreas intervenidas.

**Entrevistadora 1:** ¿Cómo ha evolucionado el centro en relación a su infraestructura, número de trabajadores, cantidad, tipo de animales y cobertura en los últimos años:

**Entrevistado 1:** ¡Uf!, como dije: partimos dos personas solamente íbamos a la Teletón, eh, después estas mismas dos personas íbamos a escuelas diferenciales de concepción y los Ángeles, Chillán. Cuando nos solicitan venirnos a Santiago tuve que contratar más profesionales, cuatro psicólogas específicamente y tampoco teníamos un lugar, em por lo tanto atendíamos en una parroquia en esos

tiempos, una parroquia nos facilitó las salas de catequesis y ahí atendíamos todas las mañanas de lunes a viernes.

Con el tiempo el año 2003 llego a Pirque, yyy... .. ahí abrimos un centro de rehabilitación, en ese entonces tenía tres perros, hoy día hay 24 perro, eh, después tuvimos aves, acuarios, am, conejos, pero hoy día tú puedes ver; ovejas, pavos, reales, hay de todo y... .. estábamos ubicados, no sé si conocen el Colegio Virginia Subercaseaux que esta acá al lado.

**Entrevistadora 1:** El que esta allá, sí.

**Entrevistado 1:** Ese era nuestro centro antiguo de terapia, bueno y el Colegio se instaló, así que tuvimos que volar de ahí y justo nos venimos pa' acá. Justo esta casa era de unos amigos, así que nos vinimos para acá, em, hoy día hay once personas trabajando acá entre administrativos, logística y otros profesionales y como te digo hay veinticuatro perros aproximadamente; pavos, reales ovejas, gallinas, galos, gatos conejos, peces.

**Entrevistadora 2:** ¿Cómo se financia el centro?

**Entrevistado 1:** ¿Cómo se financia? Tenemos usuarios particulares y tenemos contratos con diferentes entidades que nos contratan para atender a esos niños de esas entidades, por ejemplo: Nos contrata la municipalidad y vienen los niños de esa comuna, empresas que el departamento de bienestar nos contrata y vienen los hijos de funcionarios de esas empresas o particulares que nos contactan por las redes sociales y vienen a hacer una evaluación y se atienden exclusivamente con el Kinesiólogo, fono o equipo completo, depende de las necesidades del niño.

**Entrevistadora 1:** ¿Qué profesionales trabajan en el centro?

**Entrevistador 1:** Kinesiólogos, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional, psicólogo y eso por ahora.

**Entrevistadora 1:** ¿Qué características psicológicas, académicas, practicas o de otra índole cuentan los terapeutas del centro?



**Entrevistado 1:** ¿Psicológicas? No sé, no le he hecho ningún examen a ellos... ..  
¿El perfil? Para mí que sean amantes de los animales que tengan vocación en lo que estudiaron una entrega total y una lealtad tremenda, es este sueño que es el de todos.

**Entrevistadora 1:** ¿Qué tipo de capacitaciones han ido realizando a los profesionales a cargo de las terapias?

**Entrevistado 1:** ¡Uh!, muchas, eh, principalmente cursos de expertos en terapias asistidas con animales. Han tomado cursos, incluso, cursos que hemos hechos nosotros acá con otros formadores, eh, cursos externos que otras instituciones están haciendo a nivel nacional, ah, hay muchas instituciones que de pronto traen profesionales de afuera, o incluso chicos formados afuera pueden que ellos mismos hagan cursos de formación acá, entonces los chicos van a todo eso, em, también están los cursos de técnicos en asistencia en asistidas con animales, los técnicos son los que manejan a los animales dentro de la unidad terapéutica y el experto. Bueno y técnico puede ser cualquier persona mayor de 18 años que tenga manejo con los animales y experto son los profesionales que ejecutan la actividad terapéutica y hay distintas ramas, hay rama de canoterapia, otra, eh, con caballos, cachay, otra es una gama completa de las terapias en generales de asistidas con animales y se les hacen un pincelazo por todos los tipos de animales que hoy día están en las terapias asistidas, eso.

**Entrevistadora 1:** ¿A qué tipo de población atiende el centro?

**Entrevistado 1:** Mira, haber, atendemos desde meses de edad a 35 años, ya, en su gran mayoría con todo tipo de discapacidades cognitivas o motrices, eh, las que no estamos atendiendo, por ejemplo: es la esquizofrenia., porque hemos tenido malas experiencias, ya principalmente por la integridad de nuestros animales o de mis propios terapeutas.

**Entrevistadora 1:** ¿Qué requisitos deben tener los usuarios para ingresar al centro?

**Entrevistado 1:** Que no tenga esquizofrenia (Risas), no, mayores requisitos, no. Obviamente necesitamos los papeles de los médicos, neurólogos, eh... ...que se yo genetista toda esa información que para nosotros es super válida para determinar cuál es el tipo de tratamiento a seguir y saber cuáles son los objetivos que persiguen los papás, eh, y porque trae a su hijo acá con nosotros.

**Entrevistadora 1:** ¿Con qué tipo de animales y cuantos trabaja actualmente aquí en el centro?

**Entrevistado 1:** Perros, gatos, conejos, peces, eh y ovejas las gallinas y los pavos, no ellos están ahí de, bueno la gallina, los niños entran al gallinero, hacen la limpieza sacan los huevos, pero no es que la gallina interactúe inmediatamente con los niños están entrenados para... ... pudiendo serlos, hay gallinas que están entrenadas para trabajar, nosotros, no solamente para que los niños vivan lo que es entrar a una granja y ver animales de granja

**Entrevistadora 2:** ¿Cuantos en total serian?

**Entrevistado 1:** ¿Vamos como en 24 perros, Pamela?

**Secretaria:** Sí

**Entrevistado 1:** Tres ovejas (nació una ovejita), siete gallinas, dos pavos reales, cuatro conejos y los gatos, pasa algo bien particular, son gatos que adoptamos en el entorno, pero los dos en particular, ella no(mirando a una gata dentro de la oficina),porque son muy regalones, son muy dóciles, son super limpios, entonces, gato terapeuta, de repente me los piden, sabes que tengo que trabajar con este gato.

**Entrevistadora 1:** Siendo que el gato es más difícil, porque es más arisco

**Entrevistado 1:** Nada, hay una que pasa entremedio de las argollas, em, cachay, se para en dos patas, eh, no sé, le piden que se quede echada ahí, en las piernas de un niño, se queda ahí no se mueve, super dócil.

**Entrevistadora 1:** ¿Cómo es el proceso de selección entrenamiento y años de trabajo de cada uno de los animales?

**Entrevistado 1:** Mira principalmente te puedo hablar de los perros que fue mi especialidad por muchos años, ¡uy! Los perros se seleccionan. El carácter de los padres que tienen una buena genética por temas de salud, porque no vas a estar entrenando un par de años para que después tenía cáncer o tenía displasia de caderas y perdiste todo el entrenamiento. Primero hay una selección de los padres y cuando nacen a la siete semanas de vida se les aplica un test de carácter hay hartos test, pero principalmente nosotros utilizamos el test de Campbell, eh, demuestra el carácter del perro que tiene en ese momento y el carácter que va a desarrollar en un futuro a medida que tú lo vayas guiando, y ahí puedes determinar si el perro va a tener un carácter dominante que no nos sirve, un carácter sumiso que podría servir, un carácter independiente que no nos sirve o un equilibrado que si nos sirve.

El dominante o dominante agresivo, está el dominante o dominante agresivo, es el típico perro que tu les estas dando comida y no te deja meter las patas o las manos al plato o que le pega a todos los demás hermanos para tener el plato de comida primero, ese perro no me sirve, em.

El sumiso es aquel perro que tu te acercas y se hace pipí, podría servir dependiendo de la raza también y del historial de los padres, pero hay otros perros sumisos, que cuando se ven acorralados en vez de hacer pipí te pueden atacar de miedo, entonces no te sirve. Y el temperamento equilibrado, es un perro de temperamento que es fuerte, es dócil, es amable, cachay, que ante un llamado de atención no se va a urgir, sino que te va a hacer caso, que... ...si un niño llegase a levantarle la mano, pegarle o morderlo, el niño al perro, el no va a reaccionar de forma negativa, no se va a asustar, tampoco, va agredir, se va a mantener quieto, esta pasando esto, no importa, cachay. Entonces pasa por todo un proceso de selección primero del cachorro, después de eso, bueno y cuando, cuando nacen hacemos todo tipo de estimulaciones propioceptivas, Lo subimos, lo bajamos lo damos vuelta, lo movemos en círculo, cachay, y una vez que es seleccionado es

un trabajo, más específico, eh, de sacarlo en andar en metro, andar en micro, andar en vehículos que no se mareé, que se meta a la caja, que traiga cosas y las traiga de vuelta, poder meterle la mano en la comida, entremedio, de todo, de todo. Entonces de ahí empieza el trabajo fuerte con los animales.

**Entrevistadora 2:** ¿Y aproximadamente cuanto demora por...?

**Entrevistado 1:** Aproximadamente, unos... ... o sea un cachorro, acá han entrados cachorros de dos meses a terapia. Porque a nosotros nos sirve, que el perro se empiece acostumbrar a distintos olores, distintos manos y que este, se asocié al, al toqueteo, cachay que lo toque por todas partes, por lo tanto, en cuanto es seleccionado el perro ya, empieza a entrar a terapia, y el, y el entrenamiento es... ... como que va in crescendo, Pero tenemos perros que no sé a los dos, tres años, cuatro años le siguen enseñando nuevos trucos, cachay no termina nunca y después tení que ir repasando los comandos, porque después se les olvida y no te hace caso.

**Entrevistadora 2:** ¿Y en el caso de los conejos, también es parecido...?

**Entrevistado 1:** Mira en el caso de los conejos, la raza, también es bastante determinante, los orejas caídas que vienen, no me acuerdo el nombre, bueno, es la más dócil y ponte tú los más enérgicos, pero también bastante buenos para entrenar son los cabeza de león, entonces a cabeza de león tu lo puedes pasar por un circuito de Agility, que salte que se meta en una cueva cachay y que lo haga rapidito... ...y lo hacen. El de orejas caídas, eh, es una docilidad, una ternura, desde que nacen, entonces, tú vas seleccionando, porque también puede nacer uno demasiado tímido, asustadizo, cachay, te vas quedando con el que tiene más temperamento equilibrado y desde cachorro le empiezas a dar la comida en cuchara, cosa que el niño después en terapia, el niño sea capaz de darle la comida en cuchara y trabajai´ la motricidad fina con el niño.

Desde chiquitito estimulamos a que, moverles, el pelaje, cachay, pasarle un cepillito con una espuma, para que los niños en terapia también, principalmente los niños TEA que tienen dificultades táctiles se complican o les da cosa tocar, eh

distintos tipos de, como se llama, de materiales, les ponis espuma para que ellos les puedan estar haciendo masajes al conejo y después lo cepillen, cachay, bueno el conejo también acá puedes hacerlos que salten las argollas, pero es un trabajo, constante, constante.

**Entrevistadora 1:** ¿Una vez ingresado el usuario al centro, como es el proceso de diagnóstico, selección de objetivos y estrategias a utilizar con cada uno?

**Entrevistado 1:** Se evalúa, una entrevista a los padres y se solicitan todos los documentos médicos que tengan en sus manos, eh, si es que consumen medicamentos o no, que tipos de medicamentos, se, busca en conjunto con la familia cuales son los objetivos que ellos persiguen y de acuerdo a eso nosotros determinamos si trabajamos en forma individual o grupal con cada usuario y determinamos que profesionales ingresan; Kine, fono, psicólogo y ahí vamos viendo si es un objetivo grupal o individual.

**Entrevistadora 2:** ¿Cómo se destina a los profesionales para cada sesión y como se organizan los participantes del centro en grupo en trabajo individual, las horas o algún otro sistema?

**Entrevistado 1:** Los profesionales es lo mismo, de acuerdo al diagnostico determinamos cuales van hacer los profesionales que trabajan en las actividades. Determinamos si es grupal o individual, em, si es individual y tiene una discapacidad motriz, obviamente entra el kinesiólogo, si tiene discapacidad motriz, pero a la vez, algún grado de dificultad cognitiva, también ingresa el terapeuta ocupacional o el fonoaudiólogo para ayudarle hablar que se yo.

**Entrevistado 1:** ¿Qué otra cosa me preguntaste al respecto?

**Entrevistadora 1:** Las horas

**Entrevistado 1:** ¡Ah! si es grupal más menos una hora y media y la otra hora es feedback con los padres.

Si es individual depende, si es kinésico pueden ser unos cuarenta y cinco minutos a una hora, pero si es con niños TEA, em, Espectro Autismo, no superan los treinta minutos, veinticinco minutos y eso también puede ser individual, dependiendo del perfil del niño.

**Entrevistadora 1:** ¿Cómo funciona el proceso de asignación del animal para cada participante?

**Entrevistado 1:** El animal... .. Bueno acá trabajamos con distintas universidades, con alumnos en práctica, entonces se hace toda una reunión transdisciplinaria, para cada grupo y para cada caso, entonces ahí se discuten que objetivos se van a trabajar y como lo vamos a trabajar y dependiendo de eso, nosotros determinamos, si es un perro, si es una oveja, si es un conejo. Puede ser un niño que le tenga miedo a los animales grandes, entonces vamos con un conejo, cachay o que no se que le miedo y otro tipo de animal y ocupamos otro es bien variado.

**Entrevistadora 1:** ¿Cómo se hace participe la familia en el proceso?, ¿De qué manera?

**Entrevistado 1:** Los apoderados, traen a los niños y ellos en forma paralela entran a una terapia de coaching, de crecimiento personal, eeeh, que trabajan con otra terapeuta de acá al lado, como para ir subsanando traumas y procesos difíciles de la vida que le han tocado de niño hasta adulto partiendo de la base de que si no eres capaz primero de ocuparte de ti de amarte a ti, difícilmente le vas a poder entregar herramientas y amor a tu propio hijo, por otra parte también hay una psicóloga que una vez a la semana también les hace un coaching, em y también trabajan otro tipos de áreas, como más de la actualidad. Isabel trabaja desde la infancia, Leonor trabaja desde la actualidad, ya, em... .. y después nosotros tenemos otro tipo de actividades extraprogramáticas como por ejemplo: Ahora vamos hacer la fonda, juntamos a toda la familias, con los papás, mamás, hermanos y todo, a que vean que los niños hacen un show por ejemplo, cachay y después en Septiembre nos toca desfilas: Van todos los niños con todas las

mamás y sus papás a desfilan, entonces son actividades que los involucramos a todos.

**Entrevistadora 1:** ¿Cuáles son los beneficios obtenidos en los usuarios del Centro con la terapia Asistida con Animales?

**Entrevistado 1:** Yo creo que el principal es la socialización con el entorno, con los amigos, muchos niños llegan como muy pa´adentro y como acá abordamos a la familia completa, se incentiva mucho el que el niño tenga confianza con el entorno que se exprese más, que se abra más al mundo y yo creo que ese es el principal, o sea hemos tenido casos tremendos, tremendos... ..de chicos Autistas, otros Asperger, otros con daño cognitivos importantes, pá dentro muchos mutis, introvertidos, tímidos y hoy día son líderes en un grupo y tiran tallas, cachay, eso pá mi a sido lo más relevante, pero también podemos tener el caso de un niño que su mamá nos dice varias veces lo agradecida que está y que en todas partes le dieron que su hijo no iba a volver a caminar, ella lleva como ocho años con nosotros ya y su hijo camina, entonces, eso, eso se lo debo a ustedes a nadie más, nadie más me dio el crédito de la posibilidad de poder... .. pero ella dice que la terapeuta, la Isabel me enseñó que la principal terapeuta de los niños son sus propias madres, entonces yo no le voy a poner techo a mi hijo a la medida que yo pueda le voy a entregar todo lo necesario, en sentimiento y en pensamiento para que el niño pueda ir cumpliendo etapas. Y acá los terapeutas también fueron dando herramientas, terapias constantes, constantes, ella fue muy constante en la casa también y hoy en día el niño, está... .. ¿Cómo se llama?, te acorday?

**Secretaria:** Francisco, recién estaba acá.

**Entrevistado 1:** Cachay, hay otra mamá que su chico es Asperger y la Isabel le enseñó a curarse a ella misma primero y vio burros azules, porque uno no se quiere encontrar con lo que está en el inconsciente, eh... ..pero un día su hijo empezó en el computador a escribir, eh, notas musicales, en un pentagrama y después hacía que leía en una pantalla, un niñito Asperger, Entonces le entró

como la duda, realmente estará creando él música, eso que está tocando en el piano está ahí?. Porque ella no tenía idea de música, nada.

Isabel le dijo: Pero llévalo a un conservatorio y hace las averiguaciones. Bueno hoy en día el niño está haciendo becado, en un conservatorio, porque le dijeron que era un niño genio, el crea música, lee música y toca música. Y el crea sus propias obras musicales en piano, entonces lo están becando para refinar Dimitroff, entonces, beneficios hay muchísimos en distintas áreas po', es difícil determinar, ahora tampoco me puedo llevar todos los premios porque los niños van a otros centros, pero las mamás son las que no tiran los créditos a nosotros porque acá ellas, aprendieron a curarse, amarse a sí mismas a traspasar ese amor hacia sus hijos, a dar el todo por el todo por los niños y que los niños llegan fascinados acá como que esperan los días de la semana, cuando me toca ir a la canoterapia, entusiasmados y si no van a la canoterapia entran en trauma, pero porque no me llevaste y bla. bla cachay

**Entrevistadora 1:** Es que no es solo un trabajo con el niño

**Entrevistado 1:** Además, que las actividades sean lo más lúdico posible, cachay y totalmente fuera de los contextos terapéuticos, porque acá los tíos no andan con delantal, cachay, no te hacen hacer ejercicios de rehabilitación, ellos te invitan a jugar y dentro del juego está implícito, la rehabilitación.

**Entrevistadora 1:** ¿Cómo impactan los beneficios mencionados en otros ámbitos como el escolar físico, emocional u otro que considere importante según su vivencia en el trabajo realizado con los usuarios?

**Entrevistado 1:** Lo mismo, a nivel social es lo más evidente, los niños son capaces de abrirse emocionalmente y socialmente, y comienzan a tener amistades, círculos sociales, la gran mayoría que partieron con nosotros hoy en día están postulando a puestos de trabajo, insertándolo nuevamente al mundo laboral y deja de ser entre comillas como un peso para la sociedad porque hay que pagarles el tema de la discapacidad cachay, bueno el tema de que ellos sean,



sean un aporte, yo siento de que siempre son un aporte, pero sistemáticamente que sean un aporte para el estado, que ellos puedan entrar al mundo laboral, eso.

**Entrevistadora 1:** ¿Cuáles son los beneficios a corto, mediano y largo plazo observados en los usuarios?

**Entrevistado 1:** A corto plazo, que se encantan con la terapia que para nosotros eso es importante, cachay, que tengan continuidad y a largo plazo lo que te a acabo de decir po´depende del perfil de cada uno y los objetivos que estén persiguiendo, eh, en lo social, en lo motriz, en lo cognitivo.

**Entrevistadora 1:** En relación con el funcionamiento interno del centro, en todas sus áreas ¿Cuáles son sus facilitadores?

**Entrevistado 1:** Sí, yo creo que bueno, principalmente los animales que son el foco de atención, es como el chiche para todo el mundo, ellos no vienen a un centro de rehabilitación vienen a ver los animales y lo otro el trabajo transdisciplinario, o comprometido que es el equipo completo en cada uno de los casos, eso.

**Entrevistadora 1:** ¿Y las barreras?

**Entrevistado 1:** Yo creo que principalmente, bueno, son los costos, los costos terapéuticos y yo creo que quizás, lo otro que puede ser es la distancia, hay muchas personas que les gustaría venir, pero, para ellos nosotros estamos muy lejos me refiero a la región metropolitana, nos llaman mucho de Vitacura, Las Condes, de repente, ¡ah! Pero hay que atravesar todo, ¡Um! Sí, eso es una problemática.

**Entrevistadora 1:** En relación al funcionamiento del centro ¿Barreras externas?

**Entrevistado 1:** yo creo que puede ser las malas prácticas de la competencia, yo creo que eso puede ser una barrera, como es un mundo tan pequeño, entonces lamentablemente en vez de unirnos para hacer un trabajo macro, eh, las instituciones se descalifican unos con otros, para nosotros ha sido difícil salirnos

de esa trama, porque principalmente el punto de ataque somos nosotros, porque somos los más antiguos, porque tenemos un centro de rehabilitación, entonces las descalificaciones son importantes.

Y todo lo que tiene que ver con la burocracia del sistema, que son, el pago del impuesto, te cobran impuesto por todo, que patente, imposiciones, ¡uf! cuesta, cuesta que el pago de las facturas no salen a tiempo entonces tienes que ir factorizando y el factorizar, significa pagar, un interés para poder tener facturas antes de tiempo, entonces, ¡uf!.

**Entrevistado 1:** Esa parte yo no lo venía venir, yo era amante de todo esto, pero cuando entre a la parte administrativa... ..sigo pegándome cagazos, porque nadie te enseña a ser independiente y a manjar una institución, po'. He ido aprendiendo con el tiempo, acá la que va más a caballo es la Pamela que se mete a estudiar de todo pá y me va avisando. Jefe esto, jefe aquí, porque uno no sabe, po'.

**Entrevistadora 1:** ¿Y los facilitadores externos?

Entrevistado 1: Emm, yo creo que el mismo rubro, el prestigio que nosotros tenemos nos abre las puertas, así, pero vengan, queremos... ..como te digo el problema son los costos, vengan, sí, pero vale esto, ah, vayan, pero sí en todas partes, somos bien recibidos en las redes sociales, nos siguen a cada rato.

¿Ustedes nos siguen en las redes sociales, Instagram y Facebook?

**Entrevistadoras:** ¡Sí!

**Entrevistado (a):** Terapeuta Ocupacional

**Fecha de aplicación:** 21 de agosto.

**Duración:** 23 minutos y 54 segundos.

**Entrevistadora:** Una vez ingresado un usuario al centro, ¿Cómo es el proceso de diagnóstico, selección de objetivos y estrategias utilizadas en cada uno?

**Terapeuta ocupacional:** Ya, eh, con diagnóstico a que te refieres, a diagnóstico disciplinar o diagnóstico médico

**Entrevistadora:** Nos referimos al diagnóstico que ustedes realizan,

**Terapeuta ocupacional:** Ya, entonces se refieren a la evaluación inicial que realizamos en el centro, porque los usuarios llegan con un diagnóstico previo, ya sea autismo, síndrome de Down. No nosotros acá lo que hacemos, eem, es lo típico que se hace como en contexto clínico, ya, no es como una evaluación que se haga con un animal en específico, nosotros aplicamos, en el caso de terapia ocupacional pautas estandarizadas, observación directa, en cuanto a su nivel cognitivo, socio emocional, conductual, motor, físico, etc., etc., etc. Eeeh lo cual toma aproximadamente unas tres o dos sesiones, dependiendo del caso, de la asistencia, de todos los componentes específicos y en base a eso uno se programa con las actividades, por ejemplo, para mí, es muy importante el tema del perfil sensorial que tiene relación con todos los aspectos sensitivos de los chiquillos, el tacto, visión, olfato porque hay niños que son muy sensibles a ciertas cosas, y si yo tengo un niño que es muy sensible, a lo mejor tocar un perro puede ser un poquito invasivo al principio, y puede que eso nos rompa el vínculo que yo pudiese tener en algún momento tener con un animal, y ahí es independiente del animal que sea un perro, una oveja, ya, por lo tanto si ese niño tiene un trastorno de integración sensorial en esa área por ejemplo, yo primero trabajo esto desde lo más clínico para poder pasar a un trabajo con los animales, ya, no es llegar y trabajar con los animales ya, eem, si es que el niño no tiene ninguna dificultad y que por lo general le gustan mucho los animales, se hace una selección o una exploración de intereses, ya, por ejemplo aquí a los chiquillos se les muestra los

animales que tenemos, gatos, conejos, perros, ovejas se les pregunta ¿qué es lo que más te gusta a ti? Porque también nosotros trabajamos en base al interés del niño, si le gustan los perros y yo lo llevo con los conejos, capaz que no tengamos los mismos resultados que podríamos tener habiendo ido con un perro. Ya eeeh, obviamente se toman los resguardos sobre todo en el caso cuando lo chicos tienen temas de impulsividad, trastornos conductuales o son heteros agresivos, porque se pudiese generar un daño al animal que es lo indeseado, pero eso no es un agente restrictivo para trabajar, en el fondo los chiquillos vienen para acá, es porque tienen dificultades que trabajar, por lo tanto puede que tome un poquito más de tiempo el ingresar con un animal a la terapia, pero finalmente se termina haciendo.

**Entrevistadora:** Al final en relación con cada usuario ¿ustedes determinan los objetivos y estrategias a trabajar? ¿no es igual para todos?

**Terapeuta ocupacional:** Si, cuando los chiquillos ingresan acá por lo general un profesional los atiende y este profesional , completa una ficha de ingreso con los antecedentes generales, las expectativas de la mamá, los propósitos de la familia y esto se lleva a una reunión los días lunes de cada semana y se dice, sabes que este niño necesita kine, fono, o solo necesita terapia ocupacional o solo kine y así se va viendo, pero por lo general se hace siempre en equipo, y como nosotros ya manejamos lo que trabaja el colega siempre se pueden entregar sugerencias de trabajo según las dificultades que presente el usuario.

**Entrevistadora:** ¿Como se destina a los profesionales para cada sesión y como se organiza a los participantes del centro?

**Terapeuta ocupacional:** Ya, nosotros tenemos acá varios formatos de trabajo, uno de ellos es el formato individual que corresponde a chicos que tienen dificultades complejas de desempeño en general de sus actividades, donde a lo mejor no requieren o no sería bueno estar con mucha gente y que a lo mejor no toleran tanto tiempo de actividad, por lo general el tiempo de las actividades individuales es de máximo 30 minutos, porque tampoco duran más lo usuarios, se fatigan mucho se aburren, por lo tanto, uno tiene que tener un tiempo específico,

ahí tenemos los perfiles más bajitos, desde lo cognitivos, salud, problemas respiratorios, etc., etc. Otros de los programas que tenemos nosotros es uno enfocado a chicos con trastornos del espectro autista, son grupos de no más de 4 integrantes, con perfiles idóneos que les permite compartir entre más personas sin tener alguna descompensación o agresión, uno de los requisitos e indicadores de trabajo para este grupo es que estén escolarizados, nosotros decimos escolarizados con la finalidad de que estos usuarios tengan contacto con más personas, para que no sea tan invasivo, en el caso que no tengan este contacto entran a programa individual, para trabajar esto y luego pasar a grupo. Independiente si saben hablar o no, actualmente tenemos 5 programas de esto donde responden a edad y características similares por ejemplo hay grupos donde recién están adquiriendo lenguaje funcional, otro donde todos hablan, otro donde están recién diagnosticados, por lo tanto, son usuarios que están recién empezando sus actividades desde lo terapéutico, los papas están recién conociendo el mundo del autismo, etc. Y después tenemos los programas grupales, ah ese programa dura 45 minutos, los programas grupales son más largos, duran entre 1 hora y 1 hora y medio tanto en trabajo con los niños y la familia, y estos programas son mucho más grandes en números y diversidad de usuarios en diagnóstico y condiciones. Entonces ellos ya tienen más capacidad la mayoría va al colegio, cognitivamente tienen habilidades para trabajar cosas más complejas, logran permanecer durante la actividad más concentrados y lo que nosotros tratamos de reforzar ahí es mucho el tema de las habilidades sociales, la tolerancia a la frustración, mucho chicos tienen dificultades en relación a su autoestima y autoconcepto, porque han sido víctimas de bullying en algún momento de sus vidas por lo tanto, el foco de esos grupos es esto. Ese es el grupo infanto juvenil que es aproximadamente de los 5 años hasta los 12, ahí tenemos dos rangos desde los 8 hasta los 9 de 9 a 12 tratamos que desde su ciclo vital estén en los mismos intereses. Tenemos otro grupo que son de los adolescentes o juveniles, que son desde los 12 a 18 años, donde empezamos a trabajar temáticas más de autocuidado, autoconocimiento de todos los cambios de va experimentando porque finalmente temas como la sexualidad se abordan de

otra forma con estos usuarios, y de repente las familias tienen dificultades para enfrentar estos temas con sus hijos, el manejo del dinero, en la comunidad, a quien recurrir, números de emergencia, cosas que son súper básicas para el común de las personas, pero que son sumamente importante que ellos las sepan. El último grupo que tenemos es de los adultos donde están los usuarios de 18 años hasta, el más grande tiene 42 años. Ellos ya son grupos que están en etapas más laborales, trabajando con la nueva ley, tiene otros intereses, algunos están pololeando, entonces se van tocando distintas temáticas ahí, ya lo que nos interesa con ellos es poder eeh, es preservar sus características y potencias eeh su independencia y autonomía en el desempeño cotidiano, yaa, y eso también dura aproximadamente 1 hora, 1 hora y media. Esos son todos los programas que nosotros tenemos.

**Entrevistadora:** ¿Cómo funciona el proceso de asignación del animal para cada usuario?

**Terapeuta ocupacional:** Ya, eeh cuando son grupos los chiquillos tienen mucha afinidad con todos los animales, por lo tanto, nosotros dependiendo de la actividad que queremos trabajar acompañados de un monitor seleccionamos a un animal, por ejemplo, necesitamos un perro que salte, corra y tire una pelota, ah ya, entonces nos sirve Balu, él cumple esas características, ya necesitamos un perro tranquilo que este en suelo para que trabajen sobre su lomo, ah ya la Flo porque es más tranquila. Entonces dependiendo de la actividad nosotros seleccionamos a los animales, en el caso de los más chicos va más por el vínculo, hay niños que solo les gusta un perro y no quieren trabajar con otro o con ese conejo, ya después cuando uno va trabajando el tema de la flexibilización, tolerancia a la frustración van aceptando cambios, porque al final la vida está llena de cambios y no siempre tendrán lo que quieren, entonces uno también va trabajando esas cosas. Pero claro se va haciendo de acuerdo con las características de cada integrante y los animales.

**Entrevistadora:** ¿Cómo se hace partícipe a la familia del proceso?

**Terapeuta ocupacional:** Ya, nosotros acá con la mayoría de los programas tenemos una hora de terapia más una hora de feedback con los papas, tratamos de entregar la mayor retroalimentación, eeh tanto individual como general de los chiquillos para poder trabajar, hay instancias donde se hacen actividades con los papas de psicoeducación conocimiento de diagnósticos, verdad, sobre todo cuando reciben estas noticias de que su hijo tiene alguna condición especial, con desconocimiento, se trata de hacer mucho eso. Hace poco se integró una psicóloga y ella está haciendo hartas actividades con los papas desde el autoconocimiento y estamos gestionando poder hacer algunas actividades en conjunto con los niños y los papas, si al final son ellos quienes necesitan esta información si son ellos quienes pasan todo el día con sus hijos.

**Entrevistadora:** Otro objetivo es establecer los beneficios obtenidos en la terapia ¿Cuáles son los beneficios obtenidos en los usuarios del centro con la terapia asistida con animales?

**Terapeuta ocupacional:** Ya, la verdad es que, a mi antes de entrar a trabajar acá, yo trabajé en contexto clínico, me refiero a un box y después me tocó venir para acá, la verdad que uno de los beneficios que más eeh sentido que es importante es la motivación que genera un animal para una actividad. A qué me refiero con esto eeh pepito vamos a poner los aros en un cono, mmm ya, pero pepito vamos a ponerle collar a la Flo, esos pueden ser los mismos aros y lo logra, ya entonces lo que hace con los aros con la Flo lo logra más rápido que sin la Flo, tengo mayor concentración, movimiento, trabajamos los colores, formas, chico, cerca, lejos, entonces claro, el grado de motivación que existe de parte de los usuarios acá con un animal, genera un mejor desempeño y obviamente las habilidades de los chiquillos se obtienen un poquito más rápido, a lo mejor lo que en otro contexto yo lograría en 3 meses, acá lo logro en un mes y medio o dos, dependiendo obviamente de las características de cada usuario, y lo otro es que potencian mucho el vínculo que existe entre el niño y el tío de terapia, porque de repente los niños asocian mucho de que cuando uno aparece, aparece un animal, entonces es como llego el tío, aam y el perrito. De hecho, muchos niños acá no dicen voy a

terapia o voy a kine, los chiquillos dicen voy donde el perrito, entonces el centro no está asociado a algo tan clínico, está asociada a algo más entretenido y más dinámico, por lo tanto, igual la disposición de los niños cambia porque, ¿Cuál es la sensación de los niños al ir al doctor? Que me van a pinchar, examinar, retar o me van a obligar a hacer cosas, etc. En cambio, acá no, por eso también trabajamos con otras ropas, no utilizamos el típico delantal o las pecheras clínicas, porque también el enfoque del centro es otro y eso también ha sido algo super importante en los avances y beneficios que se pueden ver en los usuarios.

**Entrevistadora:** ¿Cómo impactan los beneficios antes mencionados en otros ámbitos como en el escolar, físico, emocional u otros? Que consideres importante en relación con tu vivencia en el trabajo.

**Terapeuta ocupacional:** Yo lo que he visto desde el mismo discurso de los chiquillos es que eeh han mejorado hartito desde las interacciones y desde la integración por decirlo de alguna forma en sus contextos escolares, que los chiquillos llegan contando, uuh estuve con los perritos y los compañeros ooh en serio, entonces llegan contando que hicieron dos amigos contando lo de los perritos o que se yo. Eem que también los niveles de ansiedad bajan y el tema de la impulsividad también va bajando y eso impacta directamente a lo mejor en que se torna en un niño más tranquilo y menos impulsivo en el colegio o en la casa, muchos de de los chiquillos que vienen acá, las familias finalmente toman la decisión de tener una mascota en el hogar, el cual también eeh con todos los resguardos ayuda a potenciar el desarrollo de las habilidades, pero siempre las mamás nos mencionan que desde que vienen a terapia con los animales han mejorado en el colegio y en la casa y utilizan muchas veces como tema de negociación las familias como por ejemplo: pórtate bien y vamos a ver a los perritos, entonces igual sirve de repente desde ese punto de vista en todos los contextos. Ahora igual nosotros siempre tratamos de ser eeh bien cuidadosos con el tema de los animales porque en los perritos o los conejos, bueno los animales en general que están acá no son iguales a otros, es importante para evitar problemas o posibles ataques de otros perros que se parezcan a los



nuestros, que existen formas de acercarse a un animal, porque finalmente los niños asocian y piensan que son todos iguales, ese sería el único contra que yo podría mencionar, pero si ha favorecido hartito el contexto en general como mencionaba, emocional, escolar y en el hogar.

**Entrevistadora:** ¿Cuáles son los beneficios a corto mediano y largo plazo observados?

**Terapeuta ocupacional:** Ya, eso va a depender de las características de cada usuario, por ejemplo, cuando los chiquillos tienen condiciones como eeeh mmmm que tienen un buen pronóstico, que no son dificultades permanentes, no como una parálisis cerebral que puede ser el caso que exista un punto en el cual ya no se podrá avanzar más, va a ser distinto a un chico con trastorno del espectro autista que tiene muchas habilidades, pero no las sabe trabajar o no sabía que las tenía y cuando uno va practicando y haciendo trabajos con ellos, se avanza mucho más rápido, pero mmm como te digo de repente hay chicos que ya vienen un poquito avanzados y que ahí, eeeh avanzan más rápido y otros un poco más lento, eso igual va a depender del perfil de cada chiquillo, lo importante es que siempre hay avances, más que fijarnos en cuanto les toma avanzar, nos importa que exista uno.

**Entrevistadora:** Otro objetivo es evidenciar los facilitadores y barreras en las terapias asistidas con animales.

En relación con el funcionamiento interno del centro:

¿Cuáles son los facilitadores?

**Terapeuta ocupacional:** Ya, los facilitadores es el recurso, en este caso con lo que nosotros contamos para las terapias que son los animales, facilitando lo que te comentaba al principio, la motivación, participación, adherencia a las terapias la cual aumenta bastante a las actividades o al tratamiento en general cuando los usuarios cuando se cuenta con la presencia del animal, eem también las características de los animales de acá, porque finalmente son animales que han

sido seleccionados y entrenados para esto, disfrutando de lo que hacen, no así como si nosotros tuviéramos animales que no lo disfrutaran, tal vez la terapia no sería lo mismo. Ya y otra cosa es el contexto general del centro, el lugar en el cual estamos ubicados, con áreas verdes, lo que dista un poco de lo común.

¿Cuáles serían las barreras?

**Terapeuta ocupacional:** Las barreras yo creo que van básicamente, como desde lo biológico puede ser, por ejemplo, no sé una perrita entro en celo y no puede salir a terapia o se enfermo de la guatita, ya emm que más podría ser, no sé de repente cuando se enferma alguien del equipo de trabajo de mantención animal y se atrasaron los baños, eso es algo más logístico, la lluvia también que interfiere en las actividades que son al aire libre. Pero más que nada son eso sería. A todas las situaciones se les saca provecho y se trabaja la frustración, flexibilidad a los cambios, todo es un aprendizaje para los usuarios.

**Entrevistadora:** En relación con los factores externos que influyen en el funcionamiento del centro.

¿Cuáles serían los facilitadores?

**Terapeuta ocupacional:** mm ¿A nivel general?

**Entrevistadora:** Sí, a nivel general, en relación con el centro.

**Terapeuta ocupacional:** La adherencia de la familia, los beneficios que entrega la municipalidad en este caso, que es el transporte, la verdad es bien complejo llegar hasta acá en locomoción. La municipalidad facilita furgones, otro facilitador es el compromiso y el entendimiento de estas terapias por parte de las familias, porque muchas veces se tienden a ver como algo alternativo y no como algo tan profesionalizado, aquí somos profesionales los que utilizamos un recurso para poder trabajar y apoyar nuestras intervenciones, nosotros nos especializamos en animales para poder trabajar con ellos. Todo eso facilita el trabajo, credibilidad y los resultados que se obtienen.

**Entrevistadora:** ¿Cuáles serían las barreras?

**Terapeuta ocupacional:** A lo externo, eeh, bueno muchas veces está ligado a los estados de ánimo o de salud de los usuarios, de repente un resfrío para mí no es lo mismo para uno de los chiquillos, entonces con esto pasa que las faltas pueden ser prolongadas como un mes aproximadamente sin terapia, al igual que las épocas de invierno, que ocurre esto con mayor frecuencia y en mayor cantidad. Puede ser la locomoción para los usuarios que no utilizan los furgones de la municipalidad, llegan tarde, se atrasa toda la programación. Por lo general no serían mayores dificultades.

**Entrevistado (a):** Kinesiólogo.

**Fecha de aplicación:** 21 agosto 2019

**Duración entrevista:** 24 minutos.

**Entrevistadora:** 1.- ¿Una vez ingresado un usuario al centro como es el proceso de diagnóstico, selección de objetivos y estrategias a utilizar con cada uno?

**Kinesiólogo:** Eeh, lo chicos que ingresan al programa vienen con un diagnóstico médico ya sin embargo pasan por un proceso de evaluación por áreas, y dependiendo del área que sea la se encargue de evaluarlo se va a plantear sus propios pronósticos en el caso mío, kinesiológico ya que ese va más ligado a la funcionalidad del usuario, pero todos los usuarios ya entran aquí cuentan con un diagnóstico y en base a eso nos podemos plantear desde nuestra área nuestro propios objetivos variando, eeh como por área esta atención puede ser de manera individual o grupal ya también puede ser por un área o por muchas áreas a la vez.

**Entrevistadora:** ¿Cuales son las áreas que participan acá?

**Kinesiólogo:** Kinesiología, psicología, fonoaudiología y terapia ocupacional esas son las áreas que participan acá.

**Encuestadora:** ¿La selección de los objetivos la hacen en base a?

**Kinesiólogo:** La selección de los objetivos esta ligada básicamente a las expectativas que tenga el usuario y las expectativas que nosotros tengamos con respecto a la patología en sí, pero nosotros tratamos de darle un enfoque más global no ver a un individuo como una patología, sino que verlo como un todo , ver su contexto barreras, facilitadores y tratar de plantearnos sobre todo en el área kinequinesica un objetivo que se pueda adaptar de la mejor manera posible a sus actividades y a la participación con el medio o en su esmero mejorar su calidad de vida.

**Entrevistadora:** 2.- Como se destinan los profesionales para cada sesión y como se organizan los participantes del centro (en grupo, trabajo individual, en las horas u otro sistema que se utilice)

**Kinesiólogo:** Nosotros nos ponemos de acuerdo con los chicos al momento que ingrese un usuario y los días lunes hacemos una reunión para determinar qué área potencialmente podría otorgarle mayores beneficios en base a esa conversación destinamos que tal usuario podría participar en una terapia individual o grupal, en las terapias grupales no siempre participan todas las áreas siempre se enfocan como en el grupo por ejemplo atención temprana si están todas las áreas pero en otros grupales no es necesario que estén todas las áreas o están , TO o fono, o psicología, o kine y TO y así , eso es variable por el perfil del grupo, va a variar por la edad del grupo y va a variar eeh el día que calce el grupo, porque también aquí los profesionales no trabajan de lunes a viernes, puede que el profesional no venga el miércoles y no se puede hacer kinesiología ese día si el kinesiólogo no está ese día, también debe de calzar si esta el profesional o no.

**Entrevistadora:** ¿Las horas como las re programan?

**Kinesiólogo:** Las horas nosotros vamos jugando en determinadas ocasiones con respecto a los perfiles del grupo, a las edades porque hay características de los individuos que imposibilitan trabajar mucho tiempo, como hay otras características que nos permiten trabajar por mucho tiempo , nosotros vamos

jugando como media hora como mínimo para ver resultados en la sesión y máximo una hora quince, una hora veinte, e se le deja un tiempo para el cierre de la actividad preparación de materiales, conversación con los padres y el feedback de lo que se hizo, etc. Pero siempre se analiza el perfil y el grupo etario para determinar cuánto tiempo destinamos a estos usuarios, pero va a depender mucho de cada individuo.

**Entrevistadora:** Y los grupos los conforman como con alguna patología específica o son mixtos

**Kinesiólogo:** Más que patología los conformamos por el grupo etario por ejemplo tenemos atención temprana , que es un grupo que se enfoca en la atención de niños de 0 a 5 años , después viene infantojuvenil que es un grupo que se puede trabajar distintas patologías de 5 hasta los 10 años aproximadamente, después viene el grupo adolescentes que comienza de los 11 años a los 17 podría llegar a hacer y finalmente tenemos un grupo de adultos que comienza a los 18 en adelante actualmente tenemos usuarios adultos que llegan a los 43 años creo que es el más longevo además de eso atendemos a un grupo del Hospital Psiquiátrico “El Peral” que son adultos mayores con distintos diagnósticos. Entonces este centro igual se caracteriza por la atención universal de grupos etarios.

**Entrevistadora:** 3.- ¿Como funciona el proceso de asignación del animal para cada participante?

**Kinesiólogo:** Ya nosotros tenemos acá planillas con el registro individualizado de cada animal con sus respectivas características, con su personalidad, con sus capacidades, con sus emm tipos de actividad si es más pasivo o más activo, esta todo eee pauteado y estandarizado, clasificado en cada uno de los perros, todos los perros que están en este centro o animales, no todos están aptos para intervención de terapia asistida con animales por lo que deben pasar pruebas, test desde que son pequeños, (...) sociabilizar habituarse con el ser humano con el contacto con otro, y ante eso se les realiza una prueba con un técnico asignado, que es un técnico que tenemos nosotros en el centro el cual evalúa si este perro

cumple con las condiciones para participar en una sesión terapéutica, luego de eso se analiza al individuo, al usuario, o al grupo y se determina el perfil según las características propias del individuo se hacen calzar con las características propias del animal para que se compatibilicen y no se perturben con esto me refiero por ejemplo: un niño muy activo con un perro muy activo podría ser contradictorio por eso hay que analizar ambos bandos.

**Entrevistadora:** ¿Y ese trabajo de asignación o compatibilizar al usuario con el animal se hace con los conejos, con todos los animales que trabajan acá?

**Kinesiólogo:** Los animales que se trabajan específicamente son con los perros, los conejos básicamente y las ovejas por un tema de vínculo, con las ovejas probamos nos acercamos al animal y si quieren interactuar o no, un interés por el usuario o no , porque básicamente con las ovejas no tratamos de hacer un contacto directo, tratamos de que sea más indirecto como alimentarla por fuera entonces, no es como el conejo y el perro que si tienen que tener contacto con el usuario, por lo tanto el mayor énfasis se le da a los perro y a los conejos en cuanto a la investigación de sus cualidades previas y del individuo más que de otro animales que hay acá en el centro.

**Entrevistadora:** ¿Y en el caso de que el usuario ustedes crean que tiene todo compatible en el acto o en la sesión no es así, no funciona?

**Kinesiólogo:** Es raro que pase eso porque nosotros hacemos una evaluación previa de la relación que tiene el niño con el animal, entonces es muy difícil que pase eso, nosotros entrevistamos a los padres preguntamos por alergias por ejemplo, algún tipo de trauma o temor o que haya tenido una vivencia negativa con algún animal, preguntamos si tiene mascota en la casa, preguntamos específicamente si le gustan los perros, le gustan los conejos, los gatos y ante las respuesta positivas vamos encaminando que el niño podría trabajar con animales y en el caso de que las respuestas fueran negativas nosotros hacemos un trabajo previo para adaptarlo para que en algún momento pueda tener contacto con animales, por ejemplo si tuvo un trauma por una mordedura de un perro por decir

un ejemplo nosotros podemos trabajar con lamina de perro y presentarle que el perro no es un animal peligroso, que los perros aquí son tranquilos y después podemos empezar con peluches de perros, con una jaulita de perro con la comida de perro y así ir integrándolo de a poco.

**Entrevistadora:** ¿Como se hace partícipe a la familia del proceso?

**Kinesiólogo:** Eeeh con respecto a una sesión tradicional los padres cuando entran al centro, mientras los hijos que estén en la terapia ellos participan en una sesión de coaching con una psicóloga que tenemos acá la señora Isabel y dentro de eso se les está haciendo su propia terapia y con eso tratamos de abordar todo el contexto no solo al individuo ya hay ocasiones en donde hay talleres de Autocuidado en donde la psicóloga Leonor nos aporta distintas terapias donde participa el perro, con los padres o conejos o el mismo gato que este presente en la sala el hecho es crear un vinculo con el animal y hacer distintas sesiones para los mismos padres, así con los objetivos que se proponga el psicólogo, lo que sea por ejemplo: Imaginería, un poco soltar lo que tengan dentro, un poco de empatía, ee que se quieran ellos mismos, entenderlos un poco, quitar un poco la sobre carga ,el tema de un hijo con discapacidad también es un tema entonces ella lo aborda de ese aspecto y le agrega el concepto motivacional o liberador de energía que tiene un animal.

**Entrevistadora:** ¿Y en que otro contexto participa la familia del usuario?

¿Participa en otro contexto?

**Kinesiólogo:** ¿Eee, a ver como seria eso? Encuestadora: Ejemplo educacional, etc.

**Entrevistadora:** ¿Em llega un usuario y entonces ustedes trabajan también con la familia, con el colegio participan? ¿Ustedes van al colegio?

**Kinesiólogo:** Tenemos casos en que los padres nos han solicitado la ayuda, porque pasan acontecimientos de los niños en los colegios y hemos tenido que ir nosotros a los colegios para informar, educar a colegios que quizás no están muy

bien preparados o tienen ciertas dificultades de abordaje a niños con problemas conductuales y hemos participado activamente de eso, hemos sido participe en la elaboración de informes, para profesores, educadores, para colegios no lo hacemos muy a menudo solamente en ocasiones, que se traspasan los límites de lo que podría lograr el colegio por sí solo, y si nosotros podemos aportar, tampoco es que vayamos y digamos como son las cosas si no que tratamos de dar ideas de como abordar la situación, solo en casos puntuales no lo hacemos como siempre. En estos casos solo intervienen los profesionales los animales no.

**Entrevistadora:** 1.- ¿Cuales son los beneficios obtenidos en los usuarios del centro en la terapia asistida con animales?

**Kinesiólogo:** De una manera global, quiero evidenciar que en mi experiencia de dos años aquí en el centro yo puedo vivenciar el cambio de conducta de muchos usuarios, el tema socio emocional, se logra percibir mucho el tema de la atención, de la concentración, la motivación, el hecho de la participación en conjunto, en grupo eem el hecho de generar empatía con un otro, el hecho de que hayan animales le indica al niño que el puede hacerse cargo de ese animal, le da un poco de auto concepto, que el también podría ser así , el tema de cuidar otro le hace entender que a el también hay que cuidarlo y con lleva a su desgaste también, emm los cambios también se ve de la independencia, la autonomía, los trabajos que se hacen con los animales, por ejemplo las actividades básicas el tema de peinar, cepillar, darle comida a un perro, a un gato o a un conejo le hace entender que ellos podrían también llevarse una cuchara a la boca o cortar la carne, vestirse desvestirse, el tema de que el animal sea un espejo de lo que podrían lograr o ejecutar en algún momento, es muy fuerte, es muy importante el que ellos se sientan por encima de otro en este caso de un animal y verse en la posibilidad de ser independiente, entonces yo siento como de manera global ese cambio que lo genera la canoterapia o la intervención asistida con animales en general. Ya el hecho de que se trabaje con un animal ya provoca un cambio en el aspecto socio emocional



**Entrevistadora:** Y algún ejemplo en relación con ese punto, como tú lo has observado, ¿o sea que es lo que ve en los niños o que actitudes tienen que se refleja su cambio emocional?

**Kinesiólogo:** Por ejemplo, en el tema de que no lo veo o no es mi fuerte el tema del trabajo de chicos con TEA (trastornos del espectro autista) en el cual el chico llega a una sesión llorando porque el tema del apego con la madre es muy fuerte e, tiene problemas sensoriales tiene problemas motrices tiene problemas en la sociabilización, en el lenguaje el solo hecho de que en una sola sesión participe un animal y se apague ese llanto se produzca una atención selectiva, se produzca un intensión al movimiento, a la actividad física del querer tocarlo se produzca una motivación sensorial, táctil porque el pelaje del animal les causa mucha eem modulación o el hecho de sacarle pinches de ropa o laminitas al animal lo ayuda con la motricidad, ver que eso no se produce por ejemplo con un peluche o con una sesión convencional, me hace notar el cambio inmediato.

**Entrevistadora:** 2.- ¿Como impactan los beneficios mencionados en otros ámbitos como: escolar, físico, emocional u otro que considere importante en relación a la vivencia del trabajo realizado con los usuarios?

**Kinesiólogo:** En este caso nosotros nos apoyamos mucho en los relatos de los padres, ya que ellos mismos nos expresan que el hijo ha mejorado en el colegio, que se comporta mejor en la casa porque esto lo aprendió acá en el centro, tema la convivencia, el respeto de turno, el tema de la concentración, el tema de que a pesar de que trabajamos en el área de salud también se trabaja, experiencias educativas, como se proyectan en su colegio, o en la institución educacional que se encuentren y solamente nos basamos en lo que nos expresan los padres que mejora las notas, que ya no hay tantos episodios de descompensación en la casa, que han mejorado la socialización con los hermanos, con los amigos, que ya puede ser más independiente, así que solamente nos basamos en los que nos relatan y además en lo que vamos hablando el día a día.

**Entrevistadora:** ¿Cuáles son los beneficios a corto, mediano y largo plazo observado en los usuarios?

**Kinesiólogo:** Ya yo creo que a corto plazo los que más se pueden evidenciar es el tema motivacional, ya que si bien el animal le da un tema emotivo, social, fuerte al principio esto como cualquier cosa en la vida se puede ir apagando el ver al mismo perro quizás al mismo animal, o quizás ya conozco todos los animales del centro, a largo plazo me puedo ir como aburriendo, si es verdad que a largo plazo eee se pueden ver otros cambios, se pueden ver cambios más específicos, el tema de la independencia, autonomía, que no se lograr a corto plazo son objetivos muy difíciles de lograr sobre todo con chicos con alguna discapacidad , en los límites de la movilidad por ejemplo, siempre va a depender del perfil del usuario que objetivos o que beneficio se puede encontrar, todo a mediano o largo plazo, si pudiéramos hacer un paralelo de cosas que se visualicen inmediatamente son cosas en el área emocional y social, cosas que se ven a largo plazo son más de la independencia y autonomía yo creo que por ahí va la cosa.

**Entrevistadora:** ¿Evidenciar los facilitadores o barreras en las terapias asistidas con animales, en relación con el funcionamiento interno del centro en todas sus áreas?

**Kinesiólogo:** Yo creo que los facilitadores internamente las personas con las que trabajamos acá, son un gran facilitador, el tema de la buen onda ,la energía que entregan los funcionarios del centro ayuda mucho a la buena convivencia y a la logística porque muchas veces, tenemos que aceptar que hay errores en la logística, de repente se pide un animal, y se olvido avisar que el niño no venia, y después hay que ir a entregar el animal, mira todos tenemos errores ,e la vida el tema de que se lo tomen de manera tranquila y digan ya no importa, o quizás yo tipo un animal a una hora y no me llevo a la hora que lo pedí son cosas nos puede pasar el tema de que allá tanta empatía buena onda, hace que los funcionarios del centro sean un facilitador.

**Barreras:** Creo que el centro puede mejorar mucho más y se puede ir enriqueciendo con todo lo que es el tema el enriquecimiento ambiental con los animales, el tema de quizás tener más técnicos, eso podría ser quizás una barrera que ya que hay profesionales del área de la salud pero estos trabajan como técnicos, no es un inconveniente pero deberían haber más técnicos, que sean expertos en el manejo de animales el tener más manos nos ayudarían a tener más sesiones de calidad, pero aun así hemos podido trabajar de la manera que trabajamos pero podría mejorar.

**Entrevistadora:** ¿En relación con los factores externos que influyen en el centro cuales serían los facilitadores y barreras que se perciben?

**Kinesiólogo:** emm los facilitadores, yo creo que el tener un auspiciador, como Purina, nos favorece mucho, el tema de que nos tengan el alimento para los perros, para los animales en general, el tema de que exista como esa preocupación, por el bienestar de los animales, nos ayuda a mantenerlos en las optimas condiciones de salud, el tema de que hay un convenio, con un buen veterinario que vive aquí cerca, que este muy preocupado por todos los animales, que venga a hacer un chequeo constantemente. Además cada tiempo viene un profesional de adiestramiento canino, para ver que los perros no olviden sus técnicas, sus comandos de maniobras para hacer una terapia y que no deje de venir eso también es un facilitador ya que nos ayuda a que los animales no pierdan el training.

Externas Um son pocas las barreras, más que nada el clima, el tema de no sé po, en cualquier momento puede pasar de que se enferma un animal, y eso no tiene que ver con nosotros o que la municipalidad no se coordine con los horarios, de los furgones y eso hace que se atrasen las terapias y el perro ya está listo y se atrasa toda la mecánica, lo que no pasa muy seguido, pero um trato de buscar otra barrera externa pero no encuentro muchos, quizás el compromiso de los padres con la puntualidad que traen a los niños a las sesiones , en el horario que corresponde, que no lleguen atrasados, que no falten tanto son lo único que se puede hacer creo yo, que en todos los centros de salud pasa un poco , el tema de

los atrasos e inasistencia todos tenemos que ligar con eso serían como las únicas barreras externas.

### Anexo N°3 Matriz de Categorización.

Objetivo N°1 “Identificar el origen y fundamento del centro”

1- ¿Cuándo y como se inicia el proceso de creación del centro?

Categorías	Unidades de significado.
<p>➤ Origen del centro</p>	<p>➤ Ya, esto nace el año 98´ en Concepción de una rama del criadero Rucahue del cual yo era propietario, donde nos especializábamos en criar la raza Golden Retriever.</p> <p>➤ Con forme el criadero fue creciendo, y obteniendo varios títulos de belleza de nuestros perros, fui estudiando más sobre esta raza y en muchos libros y en muchas páginas, pero en Chile no se había desarrollado es por esto que tomé unos cursos en el extranjero.</p> <p>➤ Esto nace en concepción y me presenté en la Teletón de concepción con la idea de poder hacer algo con los niños de la Teletón, Ahí la directora de Teletón concepción, la directora Violeta Hinojosa, nos acogió super bien, le encantó el proyecto y me sumerge dentro del mundo de la discapacidad para que estuviera en reuniones de coordinación con todos los terapeutas del centro de rehabilitación para que yo supiera como trabajaba la teletón y que ellos supieran lo que yo podía hacer con los perros y así nace un trabajo transdisciplinario entre todas la áreas, en donde me solicitaban intervenir en la sala de párvulos, en sala de déficit, de multidéfict y no me acuerdo la otra.</p> <p>➤ (...)en ese entonces el reportero Alipio Vera viaja a Concepción a hacernos una, una entrevista que sale en reportaje de canal 13, (...) eso nos hace conocidos a nivel nacional, nos llevan a los matinales a todos los matinales habidos y por haber.</p> <p>➤ nos invitan a un congreso internacional se llama Oritel que reúne a todas las Teletones del mundo o, y ahí en el salón plenario, en el antiguo edificio Diego Portales que hoy día es el Gabriela Mistral nos toca presentar junto Violeta Hinojosa, nuestro proyecto que</p>

	<p>nosotros hacíamos y los resultados y eso nos abre las puertas a Santiago, nos llovieron las propuestas para venirnos a Santiago.</p> <p>➤ (...) y así nace este proyecto acá en Santiago. Fue tal la demanda que tuve que contratar personal calificado porque en ese entonces era yo y otra persona más que trabajábamos con los perros, pero no tenía un equipo, entonces para poder armar un equipo tuve que contratar personas y así nace ..... en ese entonces era la corporación Rucahue, una corporación sin fines de lucro, pero en aquellos años para obtener los papeles de corporación, había un, una papelería que hacer, todo se demoraba cualquier cantidad, pero para nosotros para poder ser contratados acá en Santiago con las diversas instituciones que nos contactaron, mm necesitábamos tener un rut y así nace una empresa con responsabilidad limitada, que es otra que Imagina y ahí me vengo a Santiago, así nace.</p>
<p>➤ Financiamiento</p>	<p>➤ Eso me permitió generar mi primer auspiciador que en ese tiempo fue Pedigree.</p>

Pregunta N°2: ¿Cuáles son los fundamentos referentes teóricos y modelos que sustentan el funcionamiento del centro?

Categorías	Unidades de significado.
<p>➤ Áreas y profesionales</p>	<p>➤ Mira en un inicio era, yo trabajaba solamente con psicólogos, porque nos orientamos a trabajar exclusivamente en el área psicología infantil, en ese entonces el fundamento teórico que establecimos junto a los psicólogos era un fundamento ecosistémico que abordaba al niño, a su familia y su entorno, pero eso ha ido variando en el tiempo y hoy día con la variedad de profesionales que existe podría decir que continua un, un, un fundamento, (...) ecosistémico, pero ya con todas las áreas intervenidas.</p>

Pregunta N°3 ¿Cómo ha evolucionado el centro en relación a su infraestructura, número de trabajadores, cantidad, tipo de animales y cobertura en los últimos años

Categoría	Unidad de significado
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Origen del centro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Uf!, como dije: partimos dos personas solamente íbamos a la Teletón, eh, después estas mismas dos personas íbamos a escuelas diferenciales de concepción y los Ángeles, Chillán. Cuando nos solicitan venirnos a Santiago tuve que contratar más profesionales, cuatro psicólogas específicamente y tampoco teníamos un lugar, em por lo tanto atendíamos en una parroquia en esos tiempos, una parroquia nos facilitó las salas de catequesis y ahí atendíamos todas las mañanas de lunes a viernes.</li> <li>➤ Con el tiempo el año 2003 llego a Pirque, (...) ahí abrimos un centro de rehabilitación.</li> <li>➤ Ese era nuestro centro antiguo de terapia, bueno y el Colegio se instaló, así que tuvimos que volar de ahí y justo nos venimos pa' acá. Justo esta casa era de unos amigos, así que nos vinimos para acá.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recursos humano y Animales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En ese entonces tenía tres perros, hoy día hay 24 perro, eh, después tuvimos aves, acuarios, am, conejos, pero hoy día tú puedes ver; ovejas, pavos, reales, hay de todo y... .. estábamos ubicados, no sé si conocen el Colegio Virginia Subercaseaux que esta acá al lado.</li> <li>➤ hoy día hay once personas trabajando acá entre administrativos, logística y otros profesionales y como te digo hay veinticuatro perros aproximadamente; pavos, reales ovejas, gallinas, galos, gatos conejos, peces.</li> </ul>



Pregunta N°4 ¿Cómo se financia el centro?

Categorías	Unidad de significado
➤ Financiamiento	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Tenemos usuarios particulares y tenemos contratos con diferentes entidades que nos contratan para atender a esos niños de esas entidades.</li><li>➤ Nos contrata la municipalidad de Puente Alto y vienen los niños de esa comuna, empresas que el departamento de bienestar nos contrata y vienen los hijos de funcionarios de esas empresas o particulares que nos contactan por las redes sociales</li></ul>
➤ Evaluación	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ vienen a hacer una evaluación y se atienden exclusivamente con el Kinesiólogo, fono o equipo completo, depende de las necesidades del niño.</li></ul>

**Objetivo N°2:** Identificar características de los participantes de la terapia, como el terapeuta, beneficiario, animal.

Pregunta N°1: ¿Qué profesionales trabaja en el Centro?

Categorías	Unidad de Significado
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Áreas y profesionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kinesiólogos, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional, psicólogo y eso por ahora.</li> </ul>

Pregunta N°2 “¿Qué características Psicológicas, académicas, prácticas o de otra índole cuentan los terapeutas del Centro?”

Categorías	Unidad de Significado
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Perfil de los profesionales</li> <li>➤ Capacitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Psicológicas? No sé, no le he hecho ningún examen a ellos (...) ¿El perfil? Para mí que sean amantes de los animales que tengan vocación en lo que estudiaron una entrega total y una lealtad tremenda, es este sueño que es el de todos.</li> <li>➤ Uh!, muchas, eh, principalmente cursos de expertos en terapias asistidas con animales. Han tomado cursos, incluso, cursos que hemos hechos nosotros acá con otros formadores, eh, cursos externos que otras instituciones están haciendo a nivel nacional, ah, hay muchas instituciones que de pronto traen profesionales de afuera, o incluso chicos formados afuera pueden que ellos mismos hagan cursos de formación acá, entonces los chicos van a todo eso, (...) también están los cursos de técnicos en asistencia en asistidas con animales, los técnicos son los que manejan a los animales dentro de la unidad terapéutica y el experto.</li> <li>➤ Bueno y técnico puede ser cualquier persona mayor de 18 años que tenga manejo con los animales y experto son los profesionales que ejecutan la actividad terapéutica y hay distintas ramas, hay rama de canoterapia, otra, eh, con caballos, cachay, otra es una gama completa de</li> </ul>

	las terapias en generales de asistidas con animales y se les hacen un pincelazo por todos los tipos de animales que hoy día están en las terapias asistidas, eso.
--	---

Pregunta N°4: ¿A qué tipo de población atiende el Centro?

Categorías	Unidad de Significado
➤ Características de los usuarios	➤ Mira, haber, atendemos desde meses de edad a 35 años, ya, en su gran mayoría con todo tipo de discapacidades cognitivas o motrices, eh, las que no estamos atendiendo, por ejemplo: es la esquizofrenia., porque hemos tenido malas experiencias, ya principalmente por la integridad de nuestros animales o de mis propios terapeutas.

Pregunta N°5: ¿Qué requisitos deben tener los usuarios para ingresar al Centro?

Categorías	Unidad de Significado
➤ Evaluación.	➤ Que no tenga esquizofrenia (Risas), no, mayores requisitos, no. Obviamente necesitamos los papeles de los médicos, neurólogos, (...) que se yo genetista toda esa información que para nosotros es súper válida para determinar cuál es el tipo de tratamiento a seguir y saber cuáles son los objetivos que persiguen los papá y porque trae a su hijo acá con nosotros.

Pregunta N°6: ¿Con qué tipo de animales y cuántos, trabaja actualmente el Centro?

Categorías	Unidad de Significado
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recurso animales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Perros, gatos, conejos, peces, eh y ovejas las gallinas y los pavos, no ellos están ahí de, bueno la gallina, los niños entran al gallinero, hacen la limpieza sacan los huevos, pero no es que la gallina interactúe inmediatamente con los niños están entrenados para(...) pudiendo serlos, hay gallinas que están entrenadas para trabajar, nosotros, no solamente para que los niños vivan lo que es entrar a una granja y ver animales de granja.</li> </ul>

Pregunta N°7 ¿Cómo es el proceso de selección, entrenamiento y años de trabajo de cada uno de los animales?

Categorías	Unidad de Significado
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Características de los animales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mira principalmente te puedo hablar de los perros que fue mi especialidad por muchos años, ¡uy! Los perros se seleccionan. El carácter de los padres que tienen una buena genética por temas de salud, porque no vas a estar entrenando un par de años para que después tenía cáncer o tenía displasia de caderas y perdiste todo el entrenamiento.</li> <li>➤ Eh, demuestra el carácter del perro que tiene en ese momento y el carácter que va a desarrollar en un futuro a medida que tú lo vayas guiando, y ahí puedes determinar si el perro va a tener un carácter dominante que no nos sirve, un carácter sumiso que podría servir, un carácter independiente que no nos sirve o un equilibrado que si nos sirve.</li> <li>➤ El dominante o dominante agresivo, está el dominante o dominante agresivo, es el típico perro que tu les estas dando comida y no te</li> </ul>

	<p>deja meter las patas o las manos al plato o que le pega a todos los demás hermanos para tener el plato de comida primero, ese perro no me sirve..</p> <p>El sumiso es aquel perro que tu te acercas y se hace pipí, podría servir dependiendo de la raza también y del historial de los padres, pero hay otros perros sumisos, que cuando se ven acorralados en vez de hacer pipí te pueden atacar de miedo, entonces no te sirve.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El temperamento equilibrado, es un perro de temperamento que es fuerte, es dócil, es amable, cachay, que ante un llamado de atención no se va a urgir, sino que te va a hacer caso, que(...)si un niño llegase a levantarle la mano, pegarle o morderlo, el niño al perro, el no va a reaccionar de forma negativa, no se va a asustar, tampoco, va agredir, se va a mantener quieto, está pasando esto, no importa, cachay. Aproximadamente, unos(...)</li> <li>➤ o sea un cachorro, acá han entrados cachorros de dos meses a terapia. Porque a nosotros nos sirve, que el perro se empiece acostumbrar a distintos olores, distintos manos y que este, se asocié al, al toqueteo, cachay que lo toque por todas partes, por lo tanto, en cuanto es seleccionado el perro ya, empieza a entrar a terapia, y el, y el entrenamiento es(...) como que va in crescendo, Pero tenemos perros que no sé a los dos, tres años, cuatro años le siguen enseñando nuevos trucos, cachay no termina nunca y después tení que ir repasando los comandos, porque después se les olvida y no te hace caso.</li> <li>➤ Mira en el caso de los conejos, la raza, también es bastante determinante, los orejas caídas que vienen, no me acuerdo el nombre, bueno, es la más dócil y ponte tú los más enérgicos, pero también bastante buenos para entrenar son los cabeza de león, entonces a cabeza de león tu lo puedes pasar por un circuito de agility, que salte que se meta en una cueva cachay y que lo haga rapidito... ..y lo hacen. El de orejas caídas, eh, es una docilidad, una ternura, desde que nacen, entonces, tú vas seleccionando, porque también puede nacer uno demasiado</li> </ul>
--	---

	<p>tímido, asustadizo, cachay, te vas quedando con el que tiene más temperamento equilibrado y desde cachorro le empiezas a dar la comida en cuchara, cosa que el niño después en terapia, el niño sea capaz de darle la comida en cuchara y trabajai la motricidad fina con el niño.</p> <p>➤ Desde chiquitito estimulamos a que, moverles, el pelaje, cachay, pasarle un cepillito con una espuma, para que los niños en terapia también, principalmente los niños TEA que tienen dificultades táctiles se complican o les da cosa tocar, eh distintos tipos de, como se llama, de materiales, les ponis espuma para que ellos les puedan estar haciendo masajes al conejo y después lo cepillen, cachay, bueno el conejo también acá puedes hacerlos que salten las argollas, pero es un trabajo, constante, constante. Entonces pasa por todo un proceso de selección primero del cachorro, después de eso, bueno y cuando, cuando nacen hacemos todo tipo de estimulaciones propioceptivas, Lo subimos, lo bajamos lo damos vuelta, lo movemos en círculo, cachay, y una vez que es seleccionado es un trabajo, más específico, eh, de sacarlo en andar en metro, andar en micro, andar en vehículos que no se mareé, que se meta a la caja, que traiga cosas y las traiga de vuelta, poder meterle la mano en la comida, entremedio, de todo, de todo. Entonces de ahí empieza el trabajo fuerte con los animales.</p>
<p>➤ Evaluación</p>	<p>➤ Primero hay una selección de los padres y cuando nacen a la siete semanas de vida se les aplica un test de carácter hay hartos test, pero principalmente nosotros utilizamos el test de Campbell.</p>

## Matriz de Categorización.

Objetivo N°3 “Describir las estrategias de la terapia asistida con animales utilizadas por el centro”

1- ¿Una vez ingresado un usuario al centro como es el proceso de diagnóstico, selección de objetivos y estrategias a utilizar con cada uno?

Categorías	Unidades de significado.
➤ Evaluación.	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Dependiendo del área que sea la se encargue de evaluarlo se va a plantear sus propios pronósticos. (Kinesiólogo)</li><li>➤ En el caso mío, kinesiológico ya que ese va más ligado a la funcionalidad del usuario, pero todos los usuarios ya entran aquí cuentan con un diagnóstico y en base a eso nos podemos plantear desde nuestra área nuestro propios objetivos variando.(Kinesiólogo)</li><li>➤ No nosotros acá lo que hacemos, (...) es lo típico que se hace como en contexto clínico, ya, no es como una evaluación que se haga con un animal en específico, nosotros aplicamos, en el caso de terapia ocupacional pautas estandarizadas, observación directa, en cuanto a su nivel cognitivo, socio emocional, conductual, motor, físico, etc, etc, etc., (...) lo cual toma aproximadamente unas tres o dos sesiones, dependiendo del caso , de la asistencia, de todos los componentes específicos y en base a eso uno se programa con las actividades. (Terapeuta Ocupacional)</li><li>➤ Se evalúa, una entrevista a los padres y se solicitan todos los documentos médicos que tengan en sus manos, eh, si es que consumen medicamentos o no, que tipos de medicamentos. (Director).</li></ul>
➤ Estrategias	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Se, busca en conjunto con la familia cuales son los objetivos que ellos persiguen y de acuerdo a eso nosotros determinamos si trabajamos en forma individual o grupal con cada usuario y determinamos que profesionales ingresan; Kine, fono, psicólogo y ahí vamos viendo si es un objetivo grupal o individual. (Director)</li><li>➤ (...) como por área esta atención puede ser de manera individual o grupal ya también puede ser por un área o por muchas áreas a la vez</li></ul>

	<p>(Kinesiólogo)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si, cuando los chiquillos ingresan acá por lo general un profesional los atiende y este profesional , completa una ficha de ingreso con los antecedentes generales, las expectativas de la mamá, los propósitos de la familia y esto se lleva a una reunión los días lunes de cada semana y se dice, sabes que este niño necesita kine, fono, o solo necesita terapia ocupacional o solo kine y así se va viendo, pero por lo general se hace siempre en equipo, y como nosotros ya manejamos lo que trabaja el colega siempre se pueden entregar sugerencias de trabajo según las dificultades que presente el usuario.(Terapeuta Ocupacional)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Áreas y Profesionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kinesiología, psicología, fonoaudiología y terapia ocupacional esas son las áreas que participan acá. (Kinesiólogo)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Selección de objetivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La selección de los objetivos esta ligaba básicamente a las expectativas que tenga el usuario y las expectativas que nosotros tengamos con respecto a la patología en sí, pero nosotros tratamos de darle un enfoque más global no ver a un individuo como una patología, sino que verlo como un todo , ver su contexto barreras, facilitadores. (Kinesiólogo)</li> </ul>



Pregunta N°2: Como se destinan los profesionales para cada sesión y como se organizan los participantes del centro (en grupo, trabajo individual, en las otras u otro sistema que se utilice)

Categorías	Unidades de significado.
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estrategias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ya, nosotros tenemos acá varios formatos de trabajo, uno de ellos es el formato individual que corresponde a chicos que tienen dificultades complejas de desempeño en general de sus actividades, donde a lo mejor no requieren o no sería bueno estar con mucha gente y que a lo mejor no toleran tanto tiempo de actividad, por lo general el tiempo de las actividades individuales es de máximo 30 minutos, porque tampoco duran más lo usuarios, se fatigan mucho se aburren, por lo tanto, uno tiene que tener un tiempo específico, ahí tenemos los perfiles más bajitos, desde lo cognitivos, salud, problemas respiratorios, etc, etc. Otros de los programas que tenemos nosotros es uno enfocado a chicos con trastornos del espectro autista, son grupos de no más de 4 integrantes, con perfiles idóneos que les permite compartir entre más personas sin tener alguna descompensación o agresión, uno de los requisitos e indicadores de trabajo para este grupo es que estén escolarizados, nosotros decimos escolarizados con la finalidad de que estos usuarios tengan contacto con más personas, para que no sea tan invasivo, en el caso que no tengan este contacto entran a programa individual, para trabajar esto y luego pasar a grupo. Independiente si saben hablar o no, actualmente tenemos 5 programas de esto donde responden a edad y características similares por ejemplo hay grupos donde recién están adquiriendo lenguaje funcional, otro donde todos hablan, otro donde están recién diagnosticados, por lo tanto, son usuarios que están recién empezando sus actividades desde lo terapéutico, los papas están recién conociendo el mundo del autismo, etc. Y después tenemos los programas grupales, ah ese programa dura 45 minutos, los programas grupales son mas largos, duran entre 1 hora y 1 hora y medio tanto en trabajo con los niños y la familia, y estos programas son mucho más grandes en números y diversidad de usuarios en diagnóstico y condiciones. Entonces ellos ya tienen más capacidad la mayoría va al colegio, cognitivamente tienen habilidades para trabajar cosas más complejas, logran permanecer durante la actividad más concentrados y lo que nosotros tratamos de reforzar ahí es mucho el</li> </ul>

	<p>➤ tema de las habilidades sociales, la tolerancia a la frustración, mucho chicos tienen dificultades en relación a su autoestima y autoconcepto, porque han sido víctimas de bullying en algún momento de sus vidas por lo tanto, el foco de esos grupos es esto. Ese es el grupo infante juvenil que es aproximadamente de los 5 años hasta los 12, ahí tenemos dos rangos desde los 8 hasta los 9 de 9 a 12 tratamos qué desde su ciclo vital estén en los mismos intereses. Tenemos otro grupo que son de los adolescentes o juveniles, que son desde los 12 a 18 años, donde empezamos a trabajar temáticas más de autocuidado, autoconocimiento de todos los cambios de va experimentando porque finalmente temas como la sexualidad se abordan de otra forma con estos usuarios, y de repente las familias tienen dificultades para enfrentar estos temas con sus hijos, el manejo del dinero, en la comunidad, a quien recurrir, números de emergencia, cosas que son súper básicas para el común de las personas, pero que son sumamente importante que ellos las sepan. El último grupo que tenemos es de los adultos donde están los usuarios de 18 años hasta, el más grande tiene 42 años. Ellos ya son grupos que están en etapas más laborales, trabajando con la nueva ley, tiene otros intereses, algunos están pololeando, entonces se van tocando distintas temáticas ahí, ya lo que nos interesa con ellos es poder (...), es preservar sus características y potencias (...) su independencia y autonomía en el desempeño cotidiano, yaa, y eso también dura aproximadamente 1 hora, 1 hora y media. Esos son todos los programas que nosotros tenemos.(Entrevistados)</p>
<p>➤ Evaluación.</p>	<p>➤ Los profesionales es lo mismo, de acuerdo al diagnóstico determinamos cuáles van hacer los profesionales que trabajan en las actividades (Director)</p>
<p>➤ Áreas y profesionales</p>	<p>➤ Determinamos si es grupal o individual, em, si es individual y tiene una discapacidad motriz, obviamente entra el kinesiólogo, si tiene discapacidad motriz, pero a la vez, algún grado de dificultad cognitiva, también ingresa el terapeuta ocupacional o el fonoaudiólogo para ayudarlo hablar que se yo.(Director)</p>

Pregunta N°3 ¿Cómo funciona el proceso de asignación del animal para cada participante?

Categorías	Unidad de significado
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Características del animal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ya nosotros tenemos acá planillas con el registro individualizado de cada animal con sus respectivas características, con su personalidad, con sus capacidades, con sus (...) tipos de actividad si es más pasivo o más activo, esta todo (...) pautado y estandarizado, clasificado en cada uno de los perros, todos los perros que están en este centro o animales, no todos están aptos para intervención de terapia asistida con animales por lo que deben pasar pruebas, test desde que son pequeños, (...) sociabilizar habituarse con el ser humano con el contacto con otro, y ante eso se les realiza una prueba con un técnico asignado, que es un técnico que tenemos nosotros en el centro el cual evalúa si este perro cumple con las condiciones para participar en una sesión terapéutica (Kinesiólogo)</li> <li>➤ por ejemplo, necesitamos un perro que salte, corra y tire una pelota, ah ya, entonces nos sirve Balu, el cumple esas características, ya necesitamos un perro tranquilo que este en suelo para que trabajen sobre su lomo, ah ya la Flo porque es más tranquila.(Terapeuta ocupacional)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estrategias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Luego de eso se analiza al individuo, al usuario, o al grupo y se determina el perfil según las características propias del individuo se hacen calzar con las características propias del animal para que se compatibilicen y no se perturben con esto me refiero por ejemplo: un niño muy activo con un perro muy activo podría ser contradictorio por eso hay que analizar ambos bandos.(Kinesiólogo)</li> <li>➤ Ya, (...) cuando son grupos los chiquillos tienen mucha afinidad con todos los animales, por lo tanto, nosotros dependiendo de la actividad que queremos trabajar acompañados de un monitor seleccionamos a un animal (Terapeuta Ocupacional)</li> <li>➤ Entonces dependiendo de la actividad nosotros seleccionamos a los animales, en el caso de los más chicos va más por el vínculo, hay niños que solo les gusta un perro y no quieren trabajar con otro o con ese conejo (Terapeuta Ocupacional)</li> <li>➤ Bueno acá trabajamos con distintas universidades, con alumnos en práctica, entonces se hace toda una</li> </ul>

	<p>reunión transdisciplinaria, para cada grupo y para cada caso, entonces ahí se discuten que objetivos se van a trabajar y como lo vamos a trabajar y dependiendo de eso, nosotros determinamos, si es un perro, si es una oveja, si es un conejo. Puede ser un niño que le tenga miedo a los animales grandes, entonces vamos con un conejo, cachay o que no se que le miedo y otro tipo de animal y ocupamos otro es bien variado. (Director)</p>
<p>➤ Habilidades a trabajar</p>	<p>➤ ya después cuando uno va trabajando el tema de la flexibilización, tolerancia a la frustración van aceptando cambios, porque al final la vida está llena de cambios y no siempre tendrán lo que quieren, entonces uno también va trabajando esas cosas. Pero claro se va haciendo de acuerdo con las características de cada integrante y los animales. (Terapeuta ocupacional)</p>

Pregunta N°4 ¿Como se hace partícipe a la familia del proceso?

Categorías	Unidad de significado
<p>➤ Estrategias</p>	<p>➤ Los apoderados, traen a los niños y ellos en forma paralela entran a una terapia de couching, de crecimiento personal, (...), que trabajan con otra terapeuta de acá al lado, como para ir subsanando traumas y procesos difíciles de la vida que le han tocado de niño hasta adulto partiendo de la base de que si no eres capaz primero de ocuparte de ti de amarte a ti, difícilmente le vas a poder entregar herramientas y amor a tu propio hijo, por otra parte también hay una psicóloga que una vez a la semana también les hace un couching, em y también trabajan otro tipos de áreas, como más de la actualidad. Isabel trabaja desde la infancia, Leonor trabaja desde la actualidad, ya, em... ... y después nosotros tenemos otro tipo de actividades extra programáticas como por ejemplo: Ahora vamos hacer la fonda, juntamos a toda la familias, con los papás, mamás, hermanos y todo, a que vean que los niños hacen un show por ejemplo, cachay y después en Septiembre nos toca desfilas: Van todos los niños con todas las mamás y sus papás a desfilas, entonces son actividades que los involucramos a todos. (Entrevistados)</p>

## Matriz de categorización

Objetivo N° 4: Establecer los beneficios obtenidos con la terapia.

Pregunta N°1: ¿Cuáles son los beneficios obtenidos en los usuarios del Centro con la terapia asistida con animales?

Categorías	Unidades de significado.
<p>➤ Beneficios observados.</p>	<p>➤ Yo creo que el principal es la socialización con el entorno, con los amigos, muchos niños llegan como muy (...) adentro y como acá abordamos a la familia completa, se incentiva mucho el que el niño tenga confianza con el entorno que se exprese más, que se abra más al mundo y yo creo que ese es el principal, o sea hemos tenido casos tremendos, tremendos... ..de chicos Autistas, otros Asperger, otros con daño cognitivos importantes, pá dentro muchos mutis, introvertidos, tímidos y hoy día son líderes en un grupo y tiran tallas, cachay, eso (...) mi ha sido lo más relevante (Director del Centro)</p> <p>➤ Yo puedo vivenciar el cambio de conducta de muchos usuarios, el tema socio emocional, se logra percibir mucho el tema de la atención, de la concentración, la motivación, el hecho de la participación en conjunto, en grupo (...) el hecho de generar empatía con un otro, el hecho de que hayan animales le indica al niño que el puede hacerse cargo de ese animal, le da un poco de auto concepto, que el también podría ser así. (kinesiólogo)</p> <p>➤ Yo lo que he visto desde el mismo discurso de los chiquillos es que (...) han mejorado harto desde las interacciones y desde la integración por decirlo de alguna forma en sus contextos escolares, que los chiquillos llegan contando, (...) estuve con los perritos y los compañeros (...)en serio, entonces llegan contando que hicieron dos amigos contando lo de los perritos o que se yo.(...) que también los niveles de ansiedad bajan y el tema de la impulsividad también va bajando y eso impacta directamente a lo mejor en que se torna en un niño más tranquilo y menos impulsivo en el colegio o en la casa, muchos de de los chiquillos que vienen acá, las familias finalmente toman la decisión de</p>

	<p>tener una mascota en el hogar, el cual también (...)con todos los resguardos ayuda a potenciar el desarrollo de las habilidades (Terapeuta ocupacional)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las mamás nos mencionan que desde que vienen a terapia con los animales han mejorado en el colegio y en la casa y utilizan muchas veces como tema de negociación las familias como por ejemplo: pórtate bien y vamos a ver a los perritos, entonces igual sirve de repente desde ese punto de vista en todos los contextos. (Terapeuta Ocupacional)</li> <li>➤ Se ve de la independencia, la autonomía. (Kinesiólogo)</li> <li>➤ Pero también podemos tener el caso de un niño que su mamá nos dice varias veces lo agradecida que está y que en todas partes le dieron que su hijo no iba a volver a caminar, ella lleva como ocho años con nosotros ya y su hijo camina, entonces, eso, eso se lo debo a ustedes a nadie más, nadie más me dio el crédito de la posibilidad de poder (Director del centro)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estrategias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las actividades básicas el tema de peinar, cepillar, darle comida a un perro, a un gato o a un conejo le hace entender que ellos podrían también llevarse una cuchara a la boca o cortar la carne, vestirse desvestirse (Kinesiólogo)</li> <li>➤ Además, que las actividades sean lo más lúdico posible, cachay y totalmente fuera de los contextos terapéuticos, porque acá los tíos no andan con delantal, cachay, no te hacen hacer ejercicios de rehabilitación, ellos te invitan a jugar y dentro del juego está implícito, la rehabilitación. (Director del centro)</li> </ul>

Pregunta N° 2: ¿Como impactan los beneficios mencionados en otros ámbitos como: escolar, físico, emocional u otro que considere importante en relación a la vivencia del trabajo realizado con los usuarios?

Categorías	Unidades de significado.
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beneficios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lo mismo, a nivel social es lo más evidente, los niños son capaces de abrirse emocionalmente y socialmente, y comienzan a tener amistades, círculos sociales (Director del centro)</li> <li>➤ La gran mayoría que partieron con nosotros hoy en día están postulando a puestos de trabajo, insertándolo nuevamente al mundo laboral y deja de ser entre comillas como un peso para la sociedad porque hay que pagarles el tema de la discapacidad cachay, bueno el tema de que ellos sean, sean un aporte, yo siento de que siempre son un aporte, pero sistemáticamente que sean un aporte para el estado, que ellos puedan entrar al mundo laboral (Director de centro)</li> <li>➤ El contexto en general como mencionaba, emocional, escolar y en el hogar. (Terapeuta Ocupacional)</li> <li>➤ En este caso nosotros nos apoyamos mucho en los relatos de los padres, ya que ellos mismos nos expresan que el hijo ha mejorado en el colegio, que se comporta mejor en la casa porque esto lo aprendió acá en el centro, tema la convivencia, el respeto de turno, el tema de la concentración, el tema de que a pesar de que trabajamos en el área de salud también se trabaja, experiencias educativas (Kinesiólogo)</li> </ul>

Pregunta N°3: ¿Cuáles son los beneficios a corto, mediano y largo plazo observados en los usuarios?

Categoría	Unidad de significado
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beneficios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ A corto plazo, que se encantan con la terapia que para nosotros eso es importante, cachay, que tengan continuidad y a largo plazo lo que te a acabo de decir po´ depende del perfil de cada uno y los objetivos que estén persiguiendo, eh, en lo social, en lo motriz, en lo cognitivo. (Director del centro)</li> <li>➤ Ya yo creo que a corto plazo los que más se pueden evidenciar es el tema motivacional, ya que si bien el animal le da un tema emotivo, social, fuerte al principio esto como cualquier cosa en la vida se puede ir apagando el ver al mismo perro quizás al mismo animal, o quizás ya conozco todos los animales del centro (Kinesiólogo)</li> <li>➤ largo plazo me puedo ir como aburriendo, si es verdad que a largo plazo (...) se pueden ver otros cambios, se pueden ver cambios más específicos, el tema de la independencia, autonomía, que no se lograr a corto plazo son objetivos muy difíciles de lograr sobre todo con chicos con alguna discapacidad , en los límites de la movilidad por ejemplo, siempre va a depender del perfil del usuario que objetivos o que beneficio se puede encontrar, todo a mediano o largo plazo, si pudiéramos hacer un paralelo de cosas que se visualicen inmediatamente son cosas en el área emocional y social, cosas que se ven a largo plazo son más de la independencia y autonomía yo creo que por ahí va la cosa. (kinesiólogo)</li> </ul>



## Matriz de categorización

Objetivo N° 5: Evidenciar los facilitadores y barreras en la terapia asistida con animales

Pregunta N°1: En relación con el funcionamiento interno del Centro en todas sus áreas:

¿Cuáles son los facilitadores? ¿Cuáles son las barreras?

Categorías	Unidades de significado.
<p>➤ Facilitadores</p>	<p>➤ Sí, yo creo que bueno, principalmente los animales que son el foco de atención, es como el chiche para todo el mundo, ellos no vienen a un centro de rehabilitación vienen a ver los animales y lo otro el trabajo transdisciplinario, o comprometido que es el equipo completo en cada uno de los casos, eso. (Director del Centro)</p> <p>➤ Yo creo que los facilitadores internamente las personas con las que trabajamos acá, son un gran facilitador, el tema de la buen onda ,la energía que entregan los funcionarios del centro ayuda mucho a la buena convivencia y a la logística porque muchas veces, tenemos que aceptar que hay errores en la logística, de repente se pide un animal, y se olvido avisar que el niño no venia, y después hay que ir a entregar el animal, mira todos tenemos errores ,e la vida el tema de que se lo tomen de manera tranquila y digan ya no importa, o quizás yo tipo un animal a una hora y no me llevo a la hora que lo pedí son cosas nos puede pasar el tema de que allá tanta empatía buena onda, hace que los funcionarios del centro sean un facilitador. (Kinesiólogo)</p> <p>➤ Ya, los facilitadores es el recurso, en este caso con lo que nosotros contamos para las terapias que son los animales, facilitando lo que te comentaba al principio, la motivación, participación, adherencia a las terapias la cual aumenta bastante a las actividades o al tratamiento en general cuando los usuarios cuando se cuenta con la presencia del animal,</p>

	<p>eeem también las características de los animales de acá, porque finalmente son animales que han sido seleccionados y entrenados para esto, disfrutando de lo que hacen, no así como si nosotros tuviéramos animales que no lo disfrutaran, tal vez la terapia no sería lo mismo. Ya y otra cosa es el contexto general del centro, el lugar en el cual estamos ubicados, con áreas verdes, lo que dista un poco de lo común. (Terapeuta Ocupacional)</p>
<p>➤ Barreras</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Yo creo que principalmente, bueno, son los costos, los costos terapéuticos y yo creo que quizás, lo otro que puede ser es la distancia, hay muchas personas que les gustaría venir, pero, para ellos nosotros estamos muy lejos me refiero a la región metropolitana, nos llaman mucho de Vitacura, Las Condes, de repente, ¡ah! Pero hay que atravesar todo, ¡Um! Sí, eso es una problemática (Director del centro)</li> <li>➤ Las barreras yo creo que van básicamente, como desde lo biológico puede ser, por ejemplo, no sé una perrita entro en celo y no puede salir a terapia o se enfermo de la guatita, yaa emm que más podría ser, no sé de repente cuando se enferma alguien del equipo de trabajo de mantención animal y se atrasaron los baños, eso es algo más logístico, la lluvia también que interfiere en las actividades que son al aire libre. Pero más que nada son eso sería. A todas las situaciones se les saca provecho y se trabaja la frustración, flexibilidad a los cambios, todo es un aprendizaje para los usuarios.(Terapeuta ocupacional)</li> <li>➤ Creo que el centro puede mejorar mucho más y se puede ir enriqueciendo con todo lo que es el tema el enriquecimiento ambiental con los animales, el tema de quizás tener más técnicos, eso podría ser quizás una barrera que ya que hay profesionales del área de la salud pero estos trabajan como técnicos, no es un inconveniente pero deberían haber más técnicos, que sean expertos en el manejo de animales el tener más manos nos ayudarían a tener más sesiones de calidad, pero aun así hemos podido trabajar de la manera que trabajamos pero podría mejorar.(Kinesiólogo)</li> </ul>

Pregunta N°2: En relación con factores externos que influyen en el funcionamiento del Centro:

¿Cuáles son los facilitadores? ¿Cuáles son las barreras?

Categorías	Unidades de significado.
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Facilitadores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La adherencia de la familia, los beneficios que entrega la municipalidad en este caso, que es el transporte, la verdad es bien complejo llegar hasta acá en locomoción. La municipalidad facilita furgones, aquí somos profesionales los que utilizamos un recurso para poder trabajar y apoyar nuestras intervenciones, nosotros nos especializamos en animales para poder trabajar con ellos. Todo eso facilita el trabajo, credibilidad y los resultados que se obtienen.(Terapeuta ocupacional)</li> <li>➤ emm los facilitadores, yo creo que el tener un auspiciador, como Purina, nos favorece mucho, el tema de que nos tengan el alimento para los perros, para los animales en general, el tema de que exista como esa preocupación, por el bienestar de los animales, nos ayuda a mantenerlos en las optimas condiciones de salud, el tema de que hay un convenio, con un buen veterinario que vive aquí cerca, que este muy preocupado por todos los animales, que venga a hacer un chequeo constantemente. Además cada tiempo viene un profesional de adiestramiento canino, para ver que los perros no olviden sus técnicas, sus comandos de maniobras para hacer una terapia y que no deje de venir eso también es un facilitador ya que nos ayuda a que los animales no pierdan el training.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Barreras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ yo creo que puede ser las malas prácticas de la competencia, yo creo que eso puede ser una barrera, como es un mundo tan pequeño, entonces lamentablemente en vez de unirnos para hacer un trabajo macro, eh, las instituciones se descalifican unos con otros, para nosotros ha sido difícil salirnos de esa</li> </ul>

	<p>trama, porque principalmente el punto de ataque somos nosotros, porque somos los más antiguos, porque tenemos un centro de rehabilitación, entonces las descalificaciones son importantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Y todo lo que tiene que ver con la burocracia del sistema, que son, el pago del impuesto, te cobran impuesto por todo, que patente, imposiciones, ¡uf! cuesta, cuesta que el pago de las facturas no salen a tiempo entonces tienes que ir factorizando y el factorizar, significa pagar, un interés para poder tener facturas antes de tiempo, entonces, ¡uf!. (Director del Centro)</li> <li>➤ A lo externo, (...), bueno muchas veces está ligado a los estados de ánimo o de salud de los usuarios, de repente un resfrío para mí no es lo mismo para uno de los chiquillos, entonces con esto pasa que las faltas pueden ser prolongadas como un mes aproximadamente sin terapia, al igual que las épocas de invierno, que ocurre esto con mayor frecuencia y en mayor cantidad. Puede ser la locomoción para los usuarios que no utilizan los furgones de la municipalidad, llegan tarde, se atrasa toda la programación. Por lo general no serían mayores dificultades. (Terapeuta Ocupacional)</li> <li>➤ Son pocas las barreras, más que nada el clima, el tema de no sé po, en cualquier momento puede pasar de que se enferma un animal, y eso no tiene que ver con nosotros o que la municipalidad no se coordine con los horarios, de los furgones y eso hace que se atrasen las terapias y el perro ya está listo y se atrasa toda la mecánica, lo que no pasa muy seguido, pero un trato de buscar otra barrera externa pero no encuentro muchos, quizás. compromiso de los padres con la puntualidad que traen a los niños a las sesiones, en el horario que corresponde, que no lleguen atrasados, que no falten tanto son lo único que se puede hacer creo yo, que en todos los centros de salud pasa un poco , el tema de los atrasos e inasistencia todos tenemos que ligar con eso serían como las únicas barreras externas. (Kinesiólogo)</li> </ul>
--	---

