



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Un Acercamiento Teórico a la Terapia Asistida con Animales"

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A

Judith Julieta González Soriano

Directora: Mtra. **Norma Contreras García**

Dictaminadores: Lic. **Aurora Alejo Herrera**

Lic. **Hilda Rivera Coronel**



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

En este centenario de mi amada casa de estudios, agradezco todo lo que me ha brindado, esperando no defraudar ninguno de sus principios.

Agradezco a Dios profundamente por llevarme de la mano de principio a fin en la realización de este trabajo.

También mi gratitud a mi compañero de vida, que camina conmigo incondicionalmente, a mi Madre porque su vida impactó la mía, a mi Padre por su ejemplo en la superación profesional, a mis asesoras por su paciencia tiempo y disposición y a Robin mi golden retriever, por acercarme a este tipo de terapia y ser mi fiel amigo.

Este trabajo se lo dedico a todas las personas que aman y respetan a los animales y ven en ellos medicina en cuatro patas.

“El hombre tiene un gran poder de habla,
pero la mayor parte de lo que dice es vano y engañoso.

Los animales apenas pueden hablar,
pero lo poco que dicen es útil y veraz;
y es mejor una cosa pequeña y cierta
que una gran falsedad.”

Leonardo Da Vinci- 1500

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
.	
CAPÍTULO 1 – ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES (TAA).....	4
1.1 Antecedentes históricos en los tiempos antiguos de la Terapia Asistida con Animales.....	5
1.2 Desarrollo histórico de la Terapia Asistida con Animales.....	10
1.3 La Terapia Asistida con Animales en la actualidad.....	18
1.3.1 Terapia Asistida con Animales en México.....	21
CAPÍTULO 2 – LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES (TAA).....	26
2.1 Definición y conceptos.....	27
2.2 Diferencia entre la Terapia Asistida con Animales y la Actividad Asistida con Animales.....	31
2.3 Importancia y aportes a la Psicología y áreas afines, de la Terapia Asistida con Animales.....	34
CAPÍTULO 3 – USUARIOS Y TIPOS DE ANIMALES QUE SE UTILIZAN EN LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES.....	43
3.1 Personas a las que va dirigida la Terapia Asistida con Animales.....	44
3.1.1 Terapia Asistida con Animales en niños.....	44
3.1.2 Terapia Asistida con Animales en niños con autismo.....	46
3.1.3 Terapia Asistida con Animales en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad.....	48
3.1.4 Terapia Asistida con Animales en jóvenes.....	49
3.1.5 Terapia Asistida con Animales en ancianos.....	50
3.1.6 Terapia Asistida con Animales en discapacitados.....	51

3.1.7	Terapia Asistida con Animales en reclusos.....	52
3.1.8	Terapia Asistida con Animales en personas con trastornos mentales.....	54
3.1.9	Terapia Asistida con Animales en personas con enfermedad terminal.....	55
3.2	Tipo de animales que se usan en la Terapia Asistida con Animales...	55
3.2.1	Delfines (Terapia Asistida con Delfines o Delfinoterapia).....	58
3.2.2	Caballos (Equinoterapia, Hipoterapia y Monta terapéutica).....	65
3.2.3	Perros (Canoterapia o Caninoterapia).....	74
3.2.4	Animales pequeños.....	81
3.2.5	Animales de granja.....	84
	CAPÍTULO 4 – ESTUDIOS Y ANÁLISIS DE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES.....	88
4.1	Primeros estudios científicos de la Terapia Asistida con Animales.....	89
4.1.1	Otros estudios científicos.....	91
4.1.2	Resultados y aplicación práctica de la Terapia Asistida con Animales en la psicología.....	94
4.1.3	Psicólogos destacados en el manejo de la Terapia Asistida con Animales.....	97
4.2	Desventajas y ventajas de la Terapia Asistida con Animales.....	99
4.3	Propuestas a la Terapia Asistida con Animales.....	105
	CONCLUSIONES.....	115
	BIBLIOGRAFÍA.....	120
	ANEXOS.....	130

RESUMEN

Los animales se han considerado de valor terapéutico para los humanos desde tiempos inmemoriales. Pero fue desde principios del siglo XX cuando surge el interés y se empiezan a utilizar con un sentido terapéutico en distintos tipos de instituciones; desde entonces son numerosos los estudios e investigaciones en este campo que avalan el valor terapéutico de los animales para los humanos; por tal motivo, el presente trabajo tiene como objetivo realizar una revisión teórico-metodológica de la Terapia Asistida con Animales (TAA) para dar a conocer una terapia alternativa dentro de la Psicología en la intervención de diferentes problemáticas, así como acercar al profesional de la salud a este tipo de terapia para su uso correcto y difusión.

En los diferentes capítulos se abordan temas sobre la historia de la TAA, conceptos teóricos como la definición, la diferencia entre Terapia Asistida con Animales y Actividad Asistida con Animales, se analiza la importancia y los aportes a la Psicología y ramas afines, se describe a qué persona va dirigida así como las principales modalidades de la terapia, se describen estudios científicos y su aplicación en la Psicología, se mencionan algunos de los psicólogos destacados, ventajas y desventajas encontradas en este tipo de terapia y, por último, se sugieren propuestas y conclusiones.

La TAA también es conocida como *zooterapia* o *mascoterapia* y es un método aplicado o una terapia alternativa dentro de la Psicología o ramas afines que utiliza a los animales en la intervención de diferentes patologías humanas.

INTRODUCCIÓN

Desde los inicios de la historia, los seres humanos hemos convivido estrechamente con los animales y desde aquellos lejanos tiempos, los hemos necesitado para subsistir; primero como fuente de alimento a través de la cacería y, más tarde, criándolos para el consumo. También nos relacionamos con diversos animales que nos sirven como medio de carga o de transporte; incluso usamos su pelo, piel y plumas como materiales valiosos para nuestra vida cotidiana, y muchos otros animales domésticos cubren funciones como exterminadores de plagas, mensajeros y vigilantes (Torres, 2006). Hace doce mil años el animal fue domesticado, se cree que para protección, para la cacería y la compañía que ofrece al hombre (Alvarado & Van Nest, 2003).

La agitada vida actual parece haber cambiado nuestra visión sobre la forma del cumplimiento de estas actividades utilitarias para la satisfacción de nuestras necesidades básicas; sin embargo, en los países más avanzados del mundo se está revalorando el papel de los animales como una fuente de emociones, catalizadores de interacciones sociales con y entre los seres humanos de su entorno; es decir que los animales nos traen mucho más beneficios que los que una sociedad pragmática espera de ellos (Torres, 2006).

Históricamente los animales han formado parte de programas terapéuticos con el fin de ayudar a las personas, la primera vez que se utilizaron animales de terapia fue en Inglaterra en 1792, pero no fue sino hasta 1953 que surgió de manera más rigurosa y científica la TAA, gracias al trabajo del Dr. Levinson. Lo que comenzó como un ensayo, fruto de la casualidad, ha terminado constituyendo dos prácticas muy eficientes que hoy en día se conocen como Actividad Asistida por Animales (AAA) y Terapia Asistida por Animales (TAA). La primera propone una actividad espontánea, exenta del rigor científico y la segunda que es la que nos compete en este trabajo es ordenada y científica. El animal de terapia puede brindarnos una clase de amor sin reservas, reclama nuestra atención cuando se la

ofrecemos, su respuesta será de afecto, seguridad, calidez sin límite. La TAA no pretende remplazar a la Psiquiatría o a la Psicología, muy por el contrario, la TAA resulta una forma muy eficaz de abrir una vía de comunicación y ayuda a romper el hielo (Fundación “Piensa como Perro”, 2007).

La TAA también conocida como *zooterapia* o *mascooterapia* es una metodología aplicada que utiliza a los animales para solucionar un problema humano. La presencia de un animal en nuestras vidas nos alegra y nos reconforta. Día a día, más especialistas del comportamiento ven en la TAA una manera simple y eficaz de aliviar el aislamiento que sufren ciertas personas (Misanimales.com, 1999).

El presente trabajo tiene como objetivo realizar una revisión teórico-metodológica de la TAA para dar a conocer una terapia alternativa dentro de la Psicología en la intervención de diferentes problemáticas, así como acercar al profesional de la salud a este tipo de terapia para su uso correcto y difusión.

En el capítulo uno se desarrolla el tema sobre la historia de la TAA, desde sus inicios hasta nuestros tiempos, y en especial se describe la situación que vive México con respecto a esta terapia. En el capítulo dos se definen y tratan todos los conceptos teóricos referentes a la TAA, así como la diferencia entre Terapia Asistida con Animales y Actividad Asistida con Animales, también se analiza la importancia y los aportes a la Psicología y ramas afines.

En el capítulo tres se describe a qué persona va dirigida este tipo de terapia, así como qué animal es el facilitador adecuado según la problemática psicológica de la persona. En el cuarto y último capítulo se analizan los estudios científicos pasados y recientes de la TAA, su aplicación en la Psicología y los resultados, también se mencionan algunos de los psicólogos destacados en esta materia y las ventajas y desventajas encontradas en este tipo de terapia; por último se sugieren algunas propuestas en base a la investigación documentada para enriquecer y mejorar la Terapia Asistida con Animales.

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES (TAA)

Desde los albores de la humanidad, cuando el mundo comenzaba a ser mundo, los animales domésticos y de compañía formaron parte del entorno social humano. Esta peculiar simbiosis milenaria es hoy en día tan natural en nuestro entorno, que ya no se puede prescindir de la implicación de los animales en la sociedad y, por tanto, de sus deberes y sus derechos.

Los animales forman parte hoy de la vida del hombre y cumplen una serie de funciones sociales, culturales e incluso terapéuticas (Estivill, 1999).

El término *vínculo hombre-animal* y la TAA —sean salvajes, domesticados o de compañía— son relativamente nuevos en la literatura científica, pero los conceptos que abarcan han estado con nosotros durante siglos. En nuestra sociedad las más comunes de estas relaciones y las que más conocemos son, indudablemente, aquellas que se establecen entre las personas y sus animales de compañía. Pero es necesario recordar que, el vínculo hombre-animal no está limitado a los animales domésticos urbanos, ni es necesariamente una consecuencia de nuestra sociedad amante de los animales.

Uno de los más antiguos vínculos hombre-animal, fue descubierto en una tumba al norte de Israel en 1976. Entre las manos del esqueleto se encontraban los restos de un cachorro de aproximadamente 12.000 años de antigüedad (Cusack, 2008).

En este capítulo se revisará la historia de la Terapia Asistida con Animales, desde sus inicios hasta nuestros tiempos, y en especial se describirá la situación que vive México con respecto a esta terapia, así como las Instituciones que están ofreciendo este servicio en la actualidad.

1.1 Antecedentes históricos en los tiempos antiguos de la Terapia Asistida con Animales

Los animales han sido siempre usados por los seres humanos normalmente como comida o transporte. Cuando hace más de 15.000 años la gente empezó a vivir en pueblos, los animales empezaron a compartir el espacio vital de los humanos y asumieron un nuevo papel como compañeros (Beck, 2003, citado en Fine, 2003).

Las expresiones artísticas más primitivas fueron reproducciones de animales; las pinturas negras y rojas del bisonte saltando y de caballos galopando, trazadas por el hombre del Paleolítico en las cuevas de Altamira, España, es un logro notabilísimo, pero reproducir animales salvajes a la cautividad tiene que haber sido con todas sus implicaciones, una hazaña igualmente monumental (Lewinsohn, 1954, citado en Levinson, 2006).

El hombre y los animales domésticos han convivido desde hace miles de años —más de 12,000 en el caso del perro, y más de 5,000 en el caso del gato— y han establecido relaciones de afecto, además de las de tipo funcional (Ballús & Sáez, 2007).

Es muy posible que cuando el hombre empezó a modificar su entorno natural, y por consiguiente a perder contacto con él, experimentó una necesidad imperiosa de fortalecer su relación con la naturaleza a través de la adopción de animales de compañía (Levinson, 2006). Los animales han desempeñado un gran papel en el ajuste ecológico humano. Un motivo tan creíble como cualquier otro para la domesticación de animales es su capacidad de proporcionar compañía. En otras palabras, es tan creíble que las necesidades psicológicas del hombre fueran la causa primaria para la domesticación de animales, como que el hombre necesitase utilizarlos para fines tan materiales como el ahorro de esfuerzo humano y la satisfacción del hambre, al criarlos para su consumo y abrigo (Scott, 1962).

Los animales de compañía eran populares en el mundo antiguo y los ricos poseedores de mascotas gastaban sumas cuantiosas en sus animales favoritos; por ejemplo los perros sagrados de China gozaban de una posición especial en la Corte del Emperador (Trew, 1940, citado en Levinson, 2006).

En el antiguo Egipto se tenía en gran estima a los gatos. Les cuidaban con esmero, era frecuente que comieran del mismo plato que sus amos, también los engalanaban con joyas y les administraban medicamentos cuando caían enfermos (Dale-Green, 1963, citado en Levinson, 2006). Cuando en una casa Egipcia se declaraba un incendio, se preocupaban muy poco del fuego y muchos acudían a rescatar a sus gatos. Cuando un gato moría de muerte natural, todos los habitantes de la casa se rasuraban las cejas, colocaban al gato embalsamado en un compartimiento sagrado y lo trasportaban a la ciudad de Babutis, según narra Heródoto (485-425 a.C.) (Estivill, 1999).

En la Grecia y Roma antiguas, los gansos desempeñaron un papel parecido al que desempeñan hoy los gatos. Las serpientes eran populares, seguían a sus amos e incluso se les permitía comer en la mesa (Gates, 1931, citado en Levinson, 2006).

Roma fue famosa por su maltrato a los animales en los circos, pero también por adoptar las más diversas mascotas: venados cuyos cuernos adornaban con joyas; gamos y machos cabríos que servían de montura para los niños, e incluso era frecuente que osos, monos, leones, tigres y panteras vagaran libres por algunas casas romanas. En las excavaciones de las cenizas volcánicas que enterraron las ruinas de Pompeya el año 79 de nuestra era, encontraron a un perro tendido junto a un niño. El perro, se llamaba "Delta", llevaba un collar donde decía que había salvado tres veces la vida de Severinus, su amo (Estivill, 1999).

El origen del uso del caballo para prevenir y curar diversas dolencias se remonta también a la antigüedad. Se dice que ya Hipócrates alababa el "ritmo saludable" del montar y lo integraba en la *exercitia universalis* (Bausenwein, 1984).

Esta práctica sería retomada en la Medicina de los siglos XVI, XVII y XVIII, también se recomendaba el ejercicio de montar como método curativo y, en general, como medida preventiva (Bausenwein, 1984, citado en Gross, 2006).

Parece haber existido una necesidad y afecto universales hacia los animales de compañía, que se ha manifestado de formas diferentes en las distintas culturas y edades. En cada generación, el hombre ha buscado la reafirmación de su unidad con la naturaleza y con sus fuerzas elementales que pueden simbolizarse en Dios, lo que da al hombre un punto de referencia y apoyo, y a algunas personas un alivio a la ansiedad existencial. Parece ser que la posesión de animales de compañía simboliza esta unidad con la naturaleza, y ayuda a satisfacer algunas necesidades profundas (Levinson, 2006).

Los animales también han ocupado una posición central en las prácticas religiosas, existen leyendas y mitos antiguos sobre la idea de que los animales gozan de poderes proféticos, de igual manera han surgido teorías concernientes a la ontología y el tratamiento de la enfermedad. A menudo se creyó que los espíritus de animales ofendidos eran la fuente de enfermedad, accidentes o desgracias, pero al mismo tiempo se podía solicitar la ayuda de los espíritus de animales guardianes —del propio individuo o del chamán— para que mediaran en el proceso de curación de tales aflicciones (Serpell, 2003, citado en Fine, 2003).

En la historia de los orígenes y tratamiento de las enfermedades, el pensamiento *animista* es el más arcaico de los conceptos, esta creencia se basa en que todo ser viviente, al igual que otros objetos y fenómenos naturales, están dotados de un alma, espíritu o “esencia” invisible que anima el cuerpo consciente; los sistemas de creencias *animistas* son característicos de las sociedades que viven de la caza y la recolección, y entre estas sociedades los espíritus de animales ofendidos suelen ser considerados como la fuente más común de influencias espirituales; por ejemplo, los espíritus de los animales cazados son capaces de vengarse, para evitar que esto ocurra todos los animales vivos o muertos son tratados con profundo respeto. En caso contrario, el cazador o su

familia pueden esperar sufrir alguna desgracia: los animales no se dejarán cazar, o podrán vengarse afligiendo a alguien con algún tipo de enfermedad, discapacidad física o, incluso, la muerte (Wenzel, 1991, citado en Serpell, 2003).

Durante los primeros siglos del Cristianismo, en una gran parte de Europa, seguían prevaleciendo restos de las antiguas ideas y prácticas chamánicas; además de curar, la mayoría de los primeros Santos Celtas y hombres sagrados de Bretaña e Irlanda se distinguían por su especial relación con los animales.

San Francisco de Asís, que parece haber recibido influencia de tradiciones monásticas irlandesas, ha sido igualmente descrito como un místico de la naturaleza, entre otros hechos predicó sermones con los que atrajo grandes bandadas de pájaros, y era capaz de apaciguar lobos rabiosos (Armstrong, 1973, citado en Serpell, 2003).

La idea de que los perros podían curar heridas o llagas tocándolas o lamiéndolas también persistió hasta bien entrada la Era Cristiana. San Roque al igual que Esculapio era generalmente mostrado en compañía de un perro, que parece haberle curado multitud de llagas, lamiéndolas (Serpell, 2003). Si bien esas ideas permanecieron hasta la Era Moderna, la difusión de creencias antropocéntricas y monoteístas durante los últimos mil a dos mil años virtualmente aniquiló, en una gran parte del mundo, la creencia *animista* del poder sobrenatural de los animales y de los espíritus animales. En Europa, durante la Edad Media, la Iglesia Cristiana persiguió activamente a los que creían en el animismo, etiquetándolos de brujos y herejes, e identificando sus espíritus familiares con el demonio y sus secuaces de forma animal.

Por otra parte, Juan Calvino y Thomas Hobbes, reformadores de la Iglesia Católica del Siglo XVI, creían que los niños podían aprender a reflexionar y controlar sus propias características primitivas innatas cuidando y controlando animales reales (Myers, 1998).

John Locke, en 1699, escribe defendiendo la idea de dar a los niños perros, ardillas, pájaros o animales similares a su cuidado, como un medio para que aprendan a mostrar ternura y adquieran un sentido de responsabilidad hacia los demás (Locke, 1699, citado en Serpell, 2003).

A final del siglo XVII y en los albores de la llamada “Edad de las Luces” se dieron ciertos cambios en la percepción pública de los animales que ha sido minuciosamente documentada por los historiadores del inicio del periodo moderno. Estos cambios incluyeron el aumento gradual de actitudes de simpatía hacia los animales y la naturaleza, y un descenso gradual de actitudes antropocéntricas que tanto habían caracterizado al Medioevo y al Renacimiento (Salisbury, 1994).

La percepción que se tenía de los animales salvajes y de los espacios sin cultivar como amenazadores para la supervivencia humana perdió peso, mientras que la costumbre de la aristocracia de tener mascotas se expandió a las nuevas clases medias urbanas emergentes; este cambio puede atribuirse a la migración de personas del campo a la ciudad, lo que provocó la sustitución de los animales de consumo por los de compañía, incluso se aprecian pinturas de ese periodo en la que niños y adultos son pintados con sus perros principalmente de caza deportiva o mascotas singulares como aves y monos (Serpell, 2003).

A finales del siglo XVIII, las teorías sobre la influencia socializadora de la compañía animal empezaron a propagarse y comenzaron a desarrollarse tratamientos específicamente para enfermos mentales (Serpell, 2003).

En el siglo XIX se extendió la introducción de animales en centros de atención institucional, sin embargo, estos experimentos tempranos y preliminares de TAA fueron pronto desplazados por el desarrollo de la medicina. Los animales siguieron desempeñando un papel simbólico parcialmente negativo en el desarrollo de las teorías psicoanalíticas concernientes a los orígenes de las enfermedades mentales, pero no hubo más debate sobre su valor terapéutico hasta finales de los años 60 y 70 (Serpell, 2003).

1.2 Desarrollo histórico de la Terapia Asistida con Animales

Sabemos que la primera vez que se utilizaron animales en terapia fue en Inglaterra, en el Hospital Mental “The York Retreat”, fundado en 1792 por la “Society of Friends”. El primer experimento bien documentado en este campo fue una idea genial de un cuáquero llamado William Tuke, pionero en el tratamiento de enfermos mentales sin métodos coercitivos, quien intuyó que los animales podían propiciar valores humanos en los enfermos, lo que les ayudaría a aprender el autocontrol mediante un refuerzo positivo (Estivill, 1999). El “York Retreat” empleó métodos de tratamiento excepcionalmente innovadores si los comparamos con los existentes en otras instituciones mentales de la época (Serpell, 2003).

Entre las diferentes técnicas seguidas en esa institución estaba la introducción, cuidadosamente planeada, de la atención a animales de compañía por parte de los pacientes. Esta experiencia la describe K. Jones en 1955, de la forma siguiente: “En las instalaciones había un patio para cada clase de pacientes, y en cada patio había cierto número de pequeños animales—conejos, aves de corral y otros— para que los pacientes adquirieran autocontrol al tener a su cuidado criaturas más débiles que ellos” (Jones, 1955, citado en Levinson, 2006: 71).

En su *Description of the Retrea*, Samuel Tuke, el nieto del fundador, también describía cómo en los patios interiores del centro había “animales como conejos, gaviotas, halcones y otras aves. Estas criaturas son muy amistosas con los pacientes y se cree que proporcionan algo más que inocente placer; es decir, que el trato con ellos a veces tiende a despertar sentimientos sociales y benévolos” (Tuke, 1813, citado en Serpell, 2003: 13).

Durante el siglo XIX, los animales de compañía formaron parte de manera creciente de las instituciones mentales de Inglaterra y otros países. Por ejemplo, en un informe muy crítico sobre el trato que se daba a los pacientes del “Bethlem Hospital” hacia 1830, los Comisarios Británicos para las Instituciones de Caridad

sugerían que los asilos para lunáticos deberían disponer de corderos, liebres, un mono o bien otros animales domésticos o sociales, para crear un ambiente más placentero y menos parecido a una cárcel. Es evidente que estas recomendaciones fueron tomadas seriamente. Según un artículo publicado en el *Illustrated London News* de 1860, la sala de mujeres del “Bethlem Hospital” estaba “bien iluminada y alegraba con grabados y esculturas, con aviarios y animales de compañía”, mientras que en la sala de hombres el mismo aprecio era manifestado “por pájaros y animales, gatos, canarios, ardillas, galgos...; [algunos pacientes] pasean por la larga galería incesantemente, compartiendo sus infortunios con quienes les escuchan o si nadie les hace caso, con los perros y los gatos” (Allderidge, 1991, citado en Serpell, 2003: 15).

Posteriormente en 1867, los animales de compañía intervinieron en el tratamiento de epilépticos en el “Hospital de Bethel”, en Bielfield, Alemania. Hoy en día, es un sanatorio que atiende a 5,000 pacientes aquejados de trastornos físicos y mentales en el que los animales forman parte activa del tratamiento, y en el que cuidarlos es una parte importante del programa. Desafortunadamente, no se ha intentado cuantificar ni anotar sistemáticamente los efectos que los animales producen sobre los pacientes y el personal (Estivill, 1999).

Los efectos beneficiosos de la compañía animal también parecen haber sido reconocidos por su valor terapéutico en el tratamiento de dolencias físicas en la Era Moderna.

Florence Nightingale, fundadora de las técnicas de enfermería moderna, fue una de las pioneras en el empleo de animales para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Durante la guerra de Crimea (1854-1856), llevó una tortuga al hospital puesto que sabía, ya que había observado el comportamiento de los animales desde niña, que tenían la capacidad de reconfortar a las personas y de disminuir su ansiedad (Salama, 2000). En sus *Notes on Nursing*, Florence Nightingale observa que una pequeña mascota “es a menudo un compañero

excelente para los enfermos, especialmente en los casos de largas enfermedades crónicas” (Nightingale, 1860, citado en Fine, 2003: 15).

Posteriormente, en 1875, el neurólogo francés Chassaignac descubrió que el movimiento del caballo puede mejorar el equilibrio, el funcionamiento de las articulaciones y el control muscular de los pacientes. Además se descubrió que montar un caballo mejoraba el estado de ánimo y beneficiaba a los pacientes parapléjicos y con trastornos neurológicos (Rodríguez, 2005).

La acción beneficiosa de los animales de compañía ha dado lugar a casos tan reveladores como el de Robert Stroud, a quien en 1909 lo condenaron por asesinato y llegó a ser conocido como “El hombre de los pájaros de Alcatraz”. La devoción que sentía Stroud por los pájaros lo llevó a convertirse en un experto mundial en las enfermedades de las aves y su tratamiento, y a encontrar un nuevo sentido a su vida. Desgraciadamente, las autoridades no entendieron el carácter rehabilitador de la actividad de Stroud y al final le retiraron todas las aves (Estivill, 1999).

Con el inicio de la Revolución Industrial, por ejemplo, la equitación perdió importancia como medida terapéutica al centrarse en el área militar y deportiva, (Bausenwein, 1984, citado en Gross, 2006).

El primer uso bien documentado de animales en los EE. UU., se registró durante la rehabilitación de aviadores en el Centro de Convalecencia del Ejército del Aire (*Army Air Force*) en Pawling, Nueva York, entre 1944 y 1945. Patrocinado por la Cruz Roja Americana, el programa utilizó perros, caballos y animales de granja para distraer a los aviadores de los intensos programas terapéuticos a los que estaban sometidos. Se conservaron pocos registros de estos y otros programas (McCulloch, citado en Beck & Katcher, 1993).

La Cruz Roja Nacional Americana informó que el proyecto se inició con la petición especial de uno de los oficiales pacientes. Un teniente con una herida

muy grave en una pierna, que tenía que permanecer internado en el Centro durante bastante tiempo, comunicó a los diferentes “Junior Hostess Groups” que le visitaban su gran deseo de conseguir un perro como animal de compañía. Le regalaron un pastor alemán al que llamó “Fritz”, y “Fritz” logró maravillas con el paciente, quien aumentó su seguridad, ambición e interés gracias al sentido de responsabilidad al tener que ocuparse de un perro, y por la inmediata devoción de éste hacia su amo. Esto produjo una avalancha de peticiones tanto entre los oficiales como entre los soldados pacientes y hombres del destacamento (Levinson, 2006).

En 1948, el Dr. Samuel B. Ross fundó en las cercanías de Nueva York el “Centro Green Chimneys”, una granja para la reeducación de niños y jóvenes con trastornos del comportamiento, mediante el trabajo con los animales (Estivill, 1999). El Dr. Ross y su gente reconocieron las dificultades de hallar un control apropiado para una intervención con animales, por lo que decidieron trabajar con pacientes que no habían respondido a ningún otro tipo de terapia tradicional. Dado que ningún tratamiento había tenido éxito, si una intervención mejoraba la situación, podía considerarse eficaz. Comparando terapias ineficaces con terapias con animales, los mismos pacientes servían como controles. La ética médica exigía que los pacientes continuaran recibiendo también las terapias tradicionales. Los pacientes entraron en contacto con los perros (y algunos gatos) en las salas o al lado de su cama, lo que fuera más adecuado en cada caso. Pacientes y mascotas disfrutaron juntos de muchas sesiones que se grabaron en video para permitir el análisis de las interacciones de los pacientes con los animales (Corson, Corson, Gwyn & Arnold, 1977).

Este centro se ha convertido con los años en la institución más prestigiosa de las dedicadas a la reeducación infantil y juvenil mediante actividades y TAA (Estivill, 1999).

Pero fue en 1953, cuando el psiquiatra Boris M. Levinson pensó en su perro “Jingles” como un coterapeuta potencial. Y en los 60 fue pionero en emplear *Pet*

facilitated Psychotherapy (PFP) con niños con trastorno del comportamiento, déficit de atención y problemas de comunicación (Zamarra, 2002).

Quizás gracias a “Jingles” y a su dueño el Dr. Levinson, hoy en día podemos aplicar de manera rigurosa y científica, terapias asistidas con animales (Conciencia Animal, 2003).

A partir de los años 60 comienzan a efectuarse numerosas investigaciones acerca de la influencia de los animales de compañía en la salud humana. Desde entonces, se han encontrado beneficios en el aspecto físico, mental y social (Shapiro & Rapkin, 1989). En esa misma década, se desarrolla la Terapia Asistida con Caballos, en Alemania, la cuál se extiende por toda Europa hasta llegar a los EE. UU. (De la Fuente, 2007).

En 1966, Erling Stordahl, músico invidente, fundó el Centro Beitostolen, en Noruega, para la rehabilitación de personas invidentes y personas discapacitadas. Los perros y caballos intervinieron en el programa para animar a los pacientes a hacer ejercicio, y muchos de ellos aprendieron a esquiar, montar a caballo y a disfrutar de una vida más normal que incluyera una actividad deportiva (Shapiro & Rapkin, 1989).

En el año 1969 Levinson publica su libro titulado *Psicoterapia Infantil Asistida con Animales de Compañía*, en el que señala que los animales pueden ser considerados mágicos, ya que son capaces de estimular a los niños (Levinson, 1995).

En el ámbito de la investigación también ha sido a partir de la década de los 60 cuando comienzan a publicarse estudios sobre la influencia de los animales de compañía en la salud humana, así como a reconocer los beneficios orgánicos de los animales en la salud de los pacientes: como la reducción de la presión arterial, el fortalecimiento de músculos, la recuperación de problemas cardiacos, entre otros; en el orden mental, propicia la disminución de la ansiedad y el estrés y la

mejora del estado de ánimo de manera significativa, y en el orden social, favorece la interacción y la estimulación del diálogo. Existen abundantes estudios científicos dedicados a esta temática que podemos consultar en las siguientes publicaciones: *Journal of Childrens Adolescent Psychiatry Nursing*, *Journal of Gerontology Nursing*, *Journal of Psychosomatic Medicine*, y *Neuropsychology* (Ridruejo, 2006).

A partir de los años 70, Sam y Elisabeth Corson continúan los trabajos de interacción jóvenes-animales de compañía, desde el hospital de la Universidad Estatal de Ohio, donde pacientes adolescentes, al oír los ladridos de los perros desde su pabellón, pidieron autorización para poder jugar con ellos, al concedérselos pudieron observar que la mayoría de los que interaccionan con los animales mejoraron en su comportamiento introvertido (Corson & Corson, 1978).

Los Corson seleccionaron a los pacientes más introvertidos para un proyecto piloto con el fin de averiguar los resultados de su relación con los caninos. Cuarenta y siete de los cincuenta participantes mejoraron y, finalmente, muchos dejaron el hospital. Expandieron su trabajo en la “Clínica Castle”, en Millersburg, Ohio, y obtuvieron resultados similares. La interacción con los animales promovió la autoconfianza e incrementó la responsabilidad entre los pacientes (Cusack, 2008).

En 1975, David Lee, un asistente social psiquiátrico del Hospital Estatal de Lima (Ohio, EE. UU.), para criminales dementes inició un programa que desde entonces ha llegado a ser uno de los proyectos más polémicos y notables en la terapia facilitada por animales de compañía. Con la aprobación escéptica de la administración, Lee cuidadosamente introdujo un acuario y dos periquitos en la sala de estar de un pabellón. Los resultados son la historia de la terapia facilitada por animales de compañía: los guardias llegaron a acostumbrarse a los pájaros volando a su alrededor. Nadie rompió el acuario. Nadie estranguló a los pájaros. Fue considerado un éxito experimental. El programa se extendió y actualmente cuenta con 175 animales, incluyendo animales de corral, como cabras, patos,

ciervos y conejos que son cuidados colectivamente por el pabellón (Cusack, 2008).

Después de esa experiencia, David Lee, en el Centro Médico Forense de Oakwood, en Ohio, EE. UU., ofreció el primer programa estructurado para relacionar a los prisioneros con animales en un centro de máxima seguridad. Lee inició el programa terapéutico al observar síntomas de mejora en algunos internos que habían atendido a un pájaro herido, ellos atendieron al gorrión a escondidas ya que en esa época no se permitía tener pájaros o plantas en el centro, y cazaron insectos para alimentarlo, y por primera vez se empezaron a comportar como un grupo y a relacionarse bien con el personal. Al darse esto, Lee propuso la introducción de animales como terapia, y durante un año se realizó un estudio comparativo en dos alas del centro, una con animales y, la otra, sin ellos. Los resultados fueron espectaculares, los pacientes del ala que tenían animales necesitaron solo la mitad de su medicación, se redujo la violencia y no hubo intentos de suicidio, frente a los 8 intentos de suicidio que hubo en la otra sección (Estivill, 1999).

En 1977 se funda en EE. UU., la Institución Delta Society, dedicada a realizar investigaciones para fundamentar la importancia de los animales en las personas y el impacto que presentan en la salud y el bienestar humano.

Uno de los primeros animales terapeutas modernos que trabajó con niños fue un perro, según describe Elizabeth Yates en su libro *"Skeezzer": Dog with a mission* (1973), éste ayudaba a los niños en un hospital mental de Michigan, EE. UU. Los niños, al andar por el pasillo, se tranquilizaban al ver a Skeezzer tendido en el suelo. Además, su presencia ayudaba a los pequeños a desarrollar un sentido de familia, y este potencial beneficioso fue aprovechado para sacar el máximo partido en ellos (Estivill, 1999).

En el año de 1980 Friedman, Lynch y Thomas publican un estudio realizado con 92 pacientes, llamado "Animales de compañía y supervivencia en pacientes

un año después de salir de una unidad de cuidados coronarios”. Dos años antes, en 1978, el Dr. Aaron Katcher profesor de Psiquiatría de la Universidad de Pensilvania, ya había realizado un estudio similar con buenos resultados (Zamarra, 2002).

En 1981 la prisión de mujeres de Purdy, en Washington, inició un programa creado para las internas el cual consistía en el rescate y la rehabilitación de perros abandonados, fue un gran éxito, pues les dio la oportunidad a las reclusas de cuidar de un ser vivo, lo que resultó beneficioso porque muchas eran madres y, debido a su condición, permanecían alejadas de sus hijos, así que esto provocó un aumento de su autoestima, además de aprender un oficio y sentirse reinsertadas a la sociedad al ofrecer luego estos perros a las personas con minusvalía que los necesitaran.

El programa fue el precursor de otros implantados tanto en EE. UU. como en Canadá; y también, es importante decirlo, ha contribuido a salvar la vida de más de 500 perros (Estivill, 1999).

En ese mismo año, la Sociedad para la Prevención de la Crueldad en Animales, de EE.UU., comenzó un programa de TAA, actualmente visita 20,000 pacientes al año. Se realiza con entrenadores voluntarios que efectúan en promedio de una a tres visitas al mes y tienen lista de espera (Zamarra, 2002).

En 1982 Earl Strimple inició un programa en la prisión de Lorton, Washington, EE. UU., el cual ofrece la colocación de animales, así como un club en el que se comentan las necesidades de los animales en cuestión, se dan clases para su cuidado, y un curso de formación ocupacional sobre tecnología en salud animal. De los 68 internos que participaron en el programa una vez puestos en libertad, solo 9 fueron arrestados de nuevo, el grado de reincidencia para este grupo fue de un 13%, frente al 62% de media en las prisiones de ese país. Después de seguir el programa, varios internos encontraron trabajo en centros de animales para laboratorio (Estivill, 1999).

A partir de los años 80 fueron más contundentes los avances y el desarrollo de la TAA, se crearon fundaciones en pro de la difusión de esta terapia, se continuaron las investigaciones sobre los beneficios de tener una mascota en casa, y se empleó de manera más científica en instituciones gubernamentales y privadas.

1.3 La Terapia Asistida con Animales en la actualidad

En 1987 se crea la “Fundación Affinity” por Affinity Petcare S.A. (antes Gallina Blanca Purina), empresa líder en el mercado español de alimentos para perros y gatos. Desde su creación, la fundación ha invertido esfuerzos crecientes en cumplir su misión de promover el papel importante de los animales en la sociedad. El objetivo de dar a conocer los beneficios que los animales pueden proporcionar a las personas fructificó en la organización de los Congresos Internacionales “Animales de compañía, fuentes de salud”, celebrados periódicamente desde 1991.

El segundo Congreso se realizó en el año de 1993, y aportó la presentación de los resultados de los primeros proyectos de investigación desarrollados en España. A la fecha, se han realizado 7 Congresos Internacionales, el último celebrado en el 2007, en Madrid, España. Estos encuentros científicos permiten compartir con los profesionales de la Psiquiatría, la Psicología, la Educación, la Veterinaria, la Sociología y la Biología, los últimos avances en el campo de la Terapia Asistida con Animales de Compañía (TAAC) a nivel mundial (Fundación Affinity, 2006).

Los congresos internacionales tienen como objetivo ser un punto de encuentro para los profesionales de todo el mundo, interesados en la interacción con los animales de compañía como fuente de salud para las personas; es decir, conocer las diversas aplicaciones de la TAA. Además de permitir que los participantes tengan la oportunidad de ponerse en contacto con los profesionales de diversos campos que aplican la TAA también estos congresos ofrecen la

posibilidad de dar a conocer sus experiencias en este campo, intercambiar métodos y aplicaciones, y discutir sobre nuevos proyectos científicos (Fundación Affinity, 1987).

En colaboración con la Sociedad Española de Psiquiatría, la “Fundación Affinity” creó el premio “Animales de compañía, fuentes de salud”, para promover la investigación y aplicación de programas de Terapia y Educación Asistida por Animales de Compañía en España (Fundación Affinity, 2006).

En 1991, Anderson y colaboradores publican “Propietarios de mascotas y factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares” en el *Medical Journal of Australia*, dicho estudio se realizó con 6,000 pacientes y se observó que los que tenían mascotas mostraban menores cifras de tensión arterial, colesterol y triglicéridos, sobre todo en mujeres de más de 40 años.

En ese mismo año, James Serpell, del Reino Unido publicó “Efectos beneficiosos en los propietarios de mascotas en varios aspectos de la salud y comportamientos humanos” en el *Journal of the Royal Society of Medicine*, y evidenció que las personas presentan menos problemas de salud en el primer mes después de adquirir una mascota, lo cual se mantiene en un lapso hasta de diez meses, además de que aumenta la autoestima e incita a hacer más ejercicio (Zamarra, 2002: 145).

En 1993, la Fundación Purina creó el primer programa con animales de compañía para la rehabilitación y la integración de internos en varias prisiones españolas.

En 1995 Ian Robinson señala que la compañía de mascotas presenta beneficios en los indicadores psíquicos de estrés, disminuyéndolos significativamente. Además, se establece el primer programa de terapia con animales para personas de la tercera edad de la Residencia Gent de Reus, en Tarragona, España.

En el año de 1998 se llevó a cabo la “8ª Conferencia Internacional de Interacción entre Hombre y Animales”, en Praga, en la cual intervino la Dra. Karen Allen, de la Universidad de Nueva York, quien investiga los efectos fisiológicos de los animales domésticos y de la música en los humanos, sobre todo en la presión sanguínea y el estrés, y ha demostrado que los animales de compañía pueden mejorar incluso las relaciones de pareja, y la calidad de vida de personas solas de la tercera edad.

En 1999 se inauguró la escuela de perros-guía de la Organización Nacional de Ciegos de España (ONCE) en Boadilla del Monte, España. Este es un centro de adiestramiento de perros para invidentes con una capacidad de adiestramiento de más de un centenar de perros al año (Zamarra, 2002).

En la actualidad, hay una gran variedad de enfoques y programas de Actividad Asistida con Animales (AAA) y Terapia Asistida con Animales (TAA), y el número de programas aumenta aunque sin ningún protocolo escrito que establezca la manera de dirigir la intervención; todos son usados en distintas instituciones, desde escuelas a residencias geriátricas, hospitales, centros de rehabilitación y prisiones (Granger & Kogan, 2000, citado en Fine, 2003). Y se utilizan diferentes tipos de animales, como perros, gatos, conejos, pájaros, caballos, animales de granja y delfines.

En EE. UU., Australia, Nueva Zelanda y algunos países europeos como Gran Bretaña, Francia y Alemania ha existido una tradición en el uso de mascotas como coterapeutas; para otros países este tipo de terapia empezó a difundirse en los 90, como fue el caso de España, Argentina, Canadá, México y Chile, entre otros.

Por mucho que su auge se haya producido hace pocos años y que quizá haya permanecido en un discreto segundo plano durante mucho tiempo o, incluso, en el olvido, la TAAC no es un fenómeno nuevo, ni una moda pasajera, más del 70% de niños y adultos con problemas psicológicos, de timidez, inseguridad o

antisociabilidad obtienen una notable mejoría cuando se incluye en su tratamiento la TAA; según las conclusiones del III Congreso Internacional de “Animales de Compañía, fuente de salud”, organizado por la Fundación Purina (actualmente Affinity), tan solo en EE. UU., el 32% de los psiquiatras utiliza animales de compañía como complemento en terapias psicológicas, y es frecuente que inviten a los pacientes más jóvenes a ir a consulta en compañía de su mascota (Estivill, 1999).

Actualmente la comunidad médica, incluyendo psicólogos y terapeutas físicos, están en contacto con organizaciones de animales y voluntarios para llevar animales a grupos específicos de población (Ruckert, 2007).

La TAA ha experimentado un fuerte desarrollo durante los últimos años, y es cada día utilizada por un mayor número de especialistas en todo el mundo. Nadie discute ya los beneficios de integrar animales en los protocolos de los centros dedicados al tratamiento de enfermos mentales, o en programas educativos para sectores que requieren una ayuda especial, como la población penitenciaria, las personas mayores solas o en centros geriátricos, o los niños de zonas urbanas deprimidas (Serrano, 2004).

Aunque estos programas están muy difundidos en países como EE. UU., España, Inglaterra, Argentina y Chile, por mencionar algunos, hay que decir que, en otros, como es el caso de México se está generando un especial interés con todo lo que implica abrirse a una nueva modalidad terapéutica.

1.3.1 Terapia Asistida con Animales en México

En México la Fundación “Piensa como Perro”, creada en 1995 y constituida como asociación civil en 2001, ha colaborado con varios hospitales y asilos, tanto gubernamentales como privados, y en fechas recientes iniciará una serie de actividades con el Hospital Infantil de México; también atiende casos individuales y, dependiendo de los requerimientos, puede efectuar terapias en sus propias

instalaciones, domicilios particulares o lugares al aire libre, siempre de manera gratuita. Por si esta aportación no fuera suficiente, la organización cuenta con otra área de gran importancia social vinculada a la prevención de desastres: adiestra perros de búsqueda y rescate (Fundación “Piensa como perro”, 2007).

La Fundación “Piensa como Perro” lleva a cabo programas con perros de asistencia social y tiene como objetivo cubrir cuatro especialidades diferentes: perros de terapia, perros de reintegración social, perros de asistencia a discapacitados y perros de asistencia a epilépticos y sordos (Jiménez, 2003).

Óscar Silva, su fundador, narra que la presencia de la TAA en México es reciente y sólo se remonta al decenio 1990-2000: “Los primeros grupos de este tipo en nuestro país se han dedicado a la equinoterapia (terapia con caballos) o delfinoterapia (con delfines), y tenemos conocimiento de una organización más reciente en Querétaro, que trabaja exclusivamente con perros, de modo que si entendemos a la zooterapia como actividades realizadas con distintas clases de animales domésticos y no con una sola especie, nosotros somos pioneros”. (Fundación “Piensa como perro”, 2007).

En 1999, con el apoyo del Consejo Mexicano para Programas Humano Animal (COMEPHA), la Federación Canófila Mexicana entrega los primeros títulos de perro de terapia en México. Hasta el 2002 existían 8 perros con título de perro de terapia, de los cuales solo 2 se encontraban activos. Entre el 2002 y el 2003 recibieron el título de perro de terapia 9 canes más, de los cuales contamos con 8 que se encuentran activos (Alvarado & Van Nest, 2003).

No tan conocida en el Distrito Federal, la caninoterapia es una técnica basada en el contacto con perros entrenados, explicó José Luis Alarcón, médico veterinario y encargado de guiar estas terapias en la Unidad de Control Canino de la delegación Magdalena Contreras, ubicada en la avenida San Jerónimo, sin número, pasando la desviación de Rancho Pachita. Ahí laboran cuatro “terapeutas”: Sil, Aston, Cumbias y Rumbas, una doberman de 10 años de edad,

un beagle de dos, y dos cachorras labradores de ocho meses que “dan su vida por los niños”.

De acuerdo con José Luis Alarcón, la caninoterapia es una técnica alternativa a los tratamientos médicos que ayuda a los pacientes a mejorar hasta en 25% sus capacidades en general, ofreciéndoles un mejor nivel de vida. Aunque aclara: “El perro no cura al paciente, pero sí le ayuda a desarrollar sus capacidades”. La caninoterapia también es para adultos mayores y jóvenes con problemas de adicción, cuyas sesiones cuestan 10 pesos y duran alrededor de una hora (*El Universal*, 2007).

Las temáticas que se abordan son diversas: tolerancia, aceptación, y autoestima, disciplina, límites, confianza, estimulación afectiva, aprender a dar y recibir cariño, así como congruencia entre el decir y el hacer. Los niños trabajan fundamentalmente el entrenamiento canino, aprenden a seguir instrucciones, a disciplinarse, a tener límites y a respetar al animal (*La Jornada*, 2009).

Las personas mayores de 60 años aprenden a entrenar a los perros y, a veces, a los suyos propios. Así, estimulan su actividad física y mental, y salen del relego, depresión o abandono en que pudieran encontrarse. Además, se les integra en grupos de adopción y donación canina, y en los programas delegacionales para difundir el cuidado y responsabilidad al tener mascotas.

Para los jóvenes con adicciones, la caninoterapia “los enseña a dar y recibir cariño mediante el contacto con el perro, ya que su adicción suele darse por problemas de integración familiar donde nunca se les muestra cariño”, explicó Alarcón. También les ofrece una oportunidad de empleo al aprender lo básico de entrenar a un perro, así como su cuidado especial para exposiciones. “Les resanamos el sentido de la obligación. Estos jóvenes suelen tener un gran problema con la responsabilidad y cuidando a los perros se hacen responsables”, agregó (*El Universal*, 2007).

Los requisitos para estos pacientes son pertenecer a un grupo de la tercera edad de la delegación o estar bajo tratamiento específico contra adicciones. A los participantes de ambos grupos se les da un reconocimiento. “Esta gente necesita que alguien les dé las gracias por algo, tenerlos en activo y aprovechar su potencial que está ocioso. Nosotros vamos a canalizar su problema de inactividad o adicción a una forma productiva” (*El Universal*, 2007).

Las razas que actualmente trabajan en AAA y TAA en México son: Cobrador Dorado Mixto Miniatura (1), Cocker, Spaniel Americano (2), Doberman (1), Jack Russell Terrier (1), Labrador (1) Mixto (2), Shetland Sheep dog (5), Viejo Pastor Ingles (1), Whippets (2), y Yorkshire Terrier (1). La mayoría de estos ejemplares cuentan con su título de perro de terapia activo, el resto se encuentra en alguna de las diferentes etapas del proceso para obtenerlo (Alvarado & Van Nest, 2003).

También existen otras Asociaciones como la Conexión Animal de Servicio Institucional A. C. (CASI), una asociación altruista que ofrece AAA y TAA, específicamente trabajan con perros de terapia, titulados por la Federación Canófila Mexicana y visitan diferentes instituciones tanto gubernamentales como privadas. También realizan programas educativos y de difusión en escuelas y universidades; así como proyectos de investigación para fundamentar y promover ésta actividad (Alvarado & Van Nest, 2003).

En México, la delfinoterapia se aplica a niños con trastornos, puede hablarse de estimulación hasta los 10 años de edad, porque aunque estos niños tengan esa edad, su desarrollo mental y psicológico es inmaduro comparándolo con niños promedio, por lo que necesitan ayuda especializada y formas de estimulación para su mejor desenvolvimiento en la vida (Martínez, 1999).

En el Distrito Federal trabajan la delfinoterapia el Acuario Aragón y el Parque Atlantis del Bosque de Chapultepec, y también se desarrolla esta actividad en diferentes partes de la República como Cancún y Puerto Vallarta, entre otros.

La equinoterapia la ofrece el “Centro de Estimulación Temprana I.A.P. La Gaviota”, el “Centro Ecuestre de Rehabilitación Las Águilas (CERLA, A.C.)”, en el Edo. de México se encuentra “Crines al Viento”; en Dolores, Hidalgo, se ubica el “Centro de Equinoterapia Tropel, A.C.”; en Monterrey, “Equus Escuela Hípica”, y en Querétaro la “Asociación Mexicana de Equitación Terapéutica”. En el Distrito Federal la Secretaría de Seguridad Pública a través de la agrupación de la Policía Montada, realiza de forma gratuita terapia con caballos, tres mil personas entre niños y adultos, con problemas motrices y de columna vertebral la reciben al mes (*El Universal*, 2009). México está incorporando la TAA de manera exitosa.

En el siguiente capítulo abordaremos la definición y los conceptos teóricos de la TAA, así como los principales aportes a la psicología.

CAPÍTULO 2

LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES (TAA)

El avance de la medicina y la cooperación de otras áreas del conocimiento han dado lugar al desarrollo de nuevos abordajes terapéuticos para diversas patologías. Entre estos nuevos tratamientos, que pretenden llegar a la persona con dificultades desde diferentes puntos de estímulo, se encuentran los llamados programas de Terapia Asistida con Animales (TAA). Se trata de una metodología terapéutica psicoeducativa que incluye una técnica con asistencia animal (Bonvin, 2008).

Una de las últimas habilidades que el hombre ha descubierto en los animales es su capacidad de propiciar mejoras en el campo de la Psicoterapia, de la Educación Especial y de la Rehabilitación. Los animales (en especial los de compañía) pasan a convertirse así, en ayudantes o coterapeutas. En efecto, la llamada terapia y educación asistida por animales ha experimentado un fuerte desarrollo durante los últimos años y es cada día utilizada por un mayor número de especialistas en todo el mundo (Fatjó & Manteca, 2005).

Los animales de compañía proporcionan amor y aceptación incondicional; ofrecen afecto espontáneo y lealtad sin fin. Son el respiro temporal de nuestras penas diarias y una fuente interminable de placer y sorpresas. A la mayoría de propietarios de animales de compañía no le sorprenden los resultados de las investigaciones que relacionan la posesión de un animal con la salud y la felicidad, la mayoría lo acepta intuitivamente. De alguna manera, la terapia facilitada por los animales es un indicador de que la ciencia está progresando en este campo (Cusack, 2008).

En este capítulo se revisarán los conceptos y la diferencia entre Terapia Asistida con Animales (TAA) y Actividad Asistida con Animales (AAA), así como las aportaciones a la Psicología y áreas afines.

2.1 Definición y conceptos

Es necesario comprender lo que significa el concepto *terapia* para posteriormente poder definir la Terapia Asistida con Animales de Compañía (TAAC).

En medicina, *tratamiento* es el conjunto de medios de cualquier clase cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas. Son sinónimos terapia, terapéutico, cura y método curativo.

La *psicoterapia* es un proceso de comunicación entre un psicoterapeuta, es decir, una persona entrenada para evaluar y generar cambios psicológicos y una persona que acude a consultarlo (paciente o cliente) con el propósito de una mejora en su calidad de vida, a través de un cambio en su conducta, actitudes, pensamientos o afectos (Wikipedia, 2008).

Se consideran dos tipos de terapia la *convencional* y la *alternativa*: en la *convencional* se dan tratamientos a través de un médico, de un fisioterapeuta, un psicólogo, entre otros; en la *alternativa* los tratamientos se dan por medio del arte, de la música, con peces, delfines, caballos, burros, gatos y con perros (Alvarado & Van Nest, 2003).

En la literatura anglosajona, *Animal Assisted Therapy* (AAT) o, en español, Terapia Asistida con Animales (de Compañía) TAA(C), se refiere a las intervenciones en las que un animal es incorporado como parte integral del proceso de tratamiento, con el objetivo directo de promover la mejoría en las funciones físicas, psicosociales y/o cognitivas de las personas tratadas por autismo, depresión, problemas de conducta, entre otras.

Animal Assisted Activities (AAA), o Actividad Asistida con Animales (de Compañía) AAA(C), son las intervenciones con animales, de carácter motivacional, cultural y recreativa, en las que se obtienen beneficios para

incrementar la calidad de vida de las personas; se da en diversos ambientes por un profesional o voluntario que posea y aplique conocimientos sobre la interacción entre animales y humanos; y va dirigido principalmente a niños institucionalizados, ancianos, pacientes terminales, y minusválidos. También existe el término *Animal Facilited Therapy* (AFT), en español, Terapia Facilitada con Animales (TFA), y se refiere al uso terapéutico de los vínculos entre el hombre y los animales para mejorar la salud física y emocional del paciente (Renton, 1992).

Los términos AAA(C) o TAA(C), son los más comúnmente utilizados, no obstante, también se utilizan los siguientes términos: en México emplean las siglas TACA para referirse a la Terapia Asistida con Animales, también emplean el término zooterapia; en España emplean las siglas TAAC que significa Terapia Asistida con Animales de Compañía, y en otras partes, para referirse a lo mismo, usan los términos Animaloterapia y Animalterapia.

Cabe aclarar que en el área de la salud, la zooterapia es definida como un tratamiento con fines terapéuticos que incluye el empleo de animales para mejorar las condiciones de salud psíquicas y físicas del paciente (Rodríguez, 2005).

También se dice que la *zooterapia* es una técnica que involucra a los animales en el diagnóstico, prevención y tratamiento de patologías humanas, tanto físicas como psicológicas, así como en el aprendizaje y adaptación de niños y niñas con capacidades diferentes (Salama, 2000).

El término zooterapia fue introducido por el Prof. Cazabonne para referirse a las terapias en las cuales se usan el cuerpo y las secreciones de los animales y que son utilizadas por los médicos naturistas para curar ciertas dolencias y enfermedades que aquejan a la humanidad (Ottamendi, 2009). Siendo más estrictos y en una definición más exacta la zooterapia viene de *zoon* y *therapeia*, esta última significa “cuidado” o “tratamiento de una enfermedad”, por lo que zooterapia significa el tratamiento de una enfermedad de animales (Cabral, 2005). Este tipo de terapia se efectúan mediante el apoyo de un animal, la mayoría de

personas, inconscientemente reaccionan de manera positiva hacia la relación con animales de compañía, los estudios efectuados sobre este tema demuestran que lo que no han conseguido los terapeutas por medios habituales, se consigue a través del apoyo animal (Adoptastur, 2006).

Todo esto se genera gracias a que el fenómeno de la TAA desencadena una serie de reacciones que pasan por el sistema nervioso central (SNC), y específicamente por el sistema límbico del cerebro, encargado de regular el componente emocional de nuestra conducta. Al respecto, la visualización y el contacto con la naturaleza inducen la liberación de endorfinas a este nivel del SNC, generando sensaciones de tranquilidad que distensionan y gratifican nuestros procesos mentales. En general, cualquier constituyente de la naturaleza es capaz de inducir este efecto, pero son aquellos elementos que interaccionan directamente con el hombre los que entregan mejores resultados (Pérez, 2008).

La *Delta Society* define la TAA como una intervención que persigue un objetivo, utilizando el vínculo persona-animal como parte integral del proceso de tratamiento. Los animales y quienes se ocupan de ellos o sus propietarios son seleccionados y entrenados para cumplir criterios específicos y trabajar con profesionales que ayudan a establecer los objetivos terapéuticos, guiar las sesiones de TAA y evaluar el progreso (Gammonley et al; 1996, citados en Granger & Kogan, 2003).

Beck (2003) enuncia la terapia asistida como aquella terapia que implica el “uso de los animales como agentes terapéuticos”.

Se revela al animal como “asistente”, en el sentido de colaborador, participe y ayuda para la terapia (Ridruejo, 2006). Katcher (1993) la apunta como “la utilización de la capacidad terapéutica del contacto con animales”.

Por lo tanto, puede decirse que la TAA implica básicamente el uso en el proceso de tratamiento de algún tipo de animal que cumple con unos criterios

específicos, animal que debe ser evaluado y aprobado para desempeñar ese papel (Serpell, 2006).

Se trata de un tipo de terapia elaborada específicamente para hacer posible que la relación del animal con el paciente le proporcione a este último recursos con los cuales pueda afrontar determinadas patologías mentales, siempre que ello se haga bajo la dirección de un terapeuta especializado y cumpliendo, además, las exigencias que comporta la alianza de medios psicoterapéuticos y ecoterapéuticos ya que, efectivamente, concurren en ella tanto las exigencias de una psicoterapia, como las que la ecoterapia pueda proporcionar en un marco ambiental centrado especialmente en la presencia del animal (Ridruejo, 2006).

La TAA siempre ha de ir unida y asociada a una psicoterapia o bien individual o grupal para la puesta en palabras de las sensaciones, sentimientos, pensamientos e intuiciones registrados. La expresión verbal es característica del ser humano, y por tanto la continuación en consulta en donde se hable de lo experimentado es importante, así como las conclusiones que se puedan haber rescatado y aprendido de la interacción con los animales (Salama, 2000).

La TAA es pues una metodología que utiliza a los animales para solucionar un problema humano. La *ecoterapia*, como su nombre lo indica, trata de una terapia ambiental, dándole al ambiente, tanto físico como social, su capacidad de influir y restaurar el comportamiento, tanto por vía directa como indirecta (Ridruejo, 2006).

En cambio, la AAA proporciona oportunidades para la motivación, educación, disfrute y/o beneficios terapéuticos que mejoran la calidad de vida.

Las AAA pueden ser desarrolladas en una gran variedad de entornos, por profesionales especializados, y/o voluntarios, en colaboración con animales que reúnen criterios específicos. Esta definición pretende poner de manifiesto que las

AAA son básicamente encuentros, visitas y actividades que incluyen animales (Cuairán, 2007).

2.2 Diferencia entre la Terapia Asistida con Animales y la Actividad Asistida con Animales

En la TAA se sugiere que es el animal la motivación que fuerza el tratamiento, pero que ha de ser aplicado por una persona preparada para ello. Es decir, el animal se convierte en un instrumento terapéutico. En cambio, en la AAA se proponen encuentros o visitas en las que se incorpora el animal, jugando éste un papel básico. Se trata de algo espontáneo y no regulado, es decir, que el terapeuta puede ser perfectamente un voluntario no profesional y, por lo tanto, no se registran los avances y no existen objetivos concretos. Los entornos en los que se desarrolla una AAA pueden ser de lo más espontáneos y no son específicos (Misanimales.com, 1999).

Actualmente se está usando el sistema de visitas a enfermos, esto consiste en que el propietario hace una visita con su animal al paciente, bien sea en el hospital o en su domicilio, estas representan una gran ayuda, ya que durante el lapso que dura el encuentro, el enfermo olvida temporalmente su situación para centrarse en la mascota, esta terapia ha demostrado que se producen grandes mejoras y se acelera el proceso de recuperación.

El hecho de sentir la presencia de animales, atenderles, jugar con ellos y recibir sus atenciones, constituye una forma eficaz de relajación, entrega y fuente de cariño. Los animales son capaces de escuchar durante horas, sin realizar discriminaciones, ni juicios de valor.

Las mascotas se han convertido en eficientes coterapeutas, capaces de ayudar a los enfermos convalecientes por el mero hecho de estar presentes. Les devuelven la sonrisa a los deprimidos, calman a los violentos o fortalecen a los enfermos. Han servido a niños autistas, a personas con cardiopatías, a enfermos

de SIDA y, en general, a marginados por la edad, la justicia o la soledad (Adoptastur, 2006).

La TAA es algo mucho más serio y ordenado (Misanimales.com, 1999). Se utilizan técnicas para ayudar a personas en su rehabilitación o reeducación a través de un terapeuta especializado y un animal en óptimas condiciones físicas y psíquicas (Salama, 2000).

En la AAA un grupo de voluntarios pueden llevar a sus animales a una guardería una vez al mes, simplemente para visitarlos. Ésta se desarrolla con pequeñas pautas propuestas por un coordinador. El grupo de voluntarios, puede por ejemplo tomar nota de los nombres de las personas a las que ha visitado. En ocasiones se lleva a la mascota, a una Unidad de Larga Duración de un hospital, para que juegue con los residentes, pero aunque existe un equipo responsable del tratamiento de esos pacientes, no se establecen objetivos terapéuticos para esas visitas, únicamente se registran las entradas y salidas. También un Club de Adiestramiento en Obediencia puede ofrecer una demostración en un Centro de Menores.

La persona que proporciona la AAA aporta placer y alegría al compartir su animal, son voluntarios en su mayoría que aman a sus animales y les resulta gratificante esta actividad. Algunos de ellos reciben una formación especializada para realizar actividades prescritas como TAA por un médico u otro profesional sanitario. Por ejemplo durante los últimos 15 años, en EE. UU. se ha incrementado el número de voluntarios conscientes de llevar animales a los sanatorios, este movimiento social ha sido amplio e impactante y algunos lo hacen por meses o años (Hart, 2003, citado en Fine 2003).

Las claves de una AAA son:

- No se plantean objetivos específicos de tratamiento para cada visita o sesión.

- Es espontánea la actividad
- no tienen por qué registrar los resultados de las visitas o sesiones.
- El contenido de las visitas o sesiones es improvisado y espontáneo, y pueden ser tan largas o cortas como sea necesario (Cuairán, 2007).

A diferencia de la AAA la TAA es una intervención directa y con objetivos pre-diseñados, en la cual el animal requiere de unos criterios específicos que a su vez son necesarios para el proceso terapéutico (Cuairán, 2007).

“Es el vínculo de afecto establecido con los animales, usado terapéuticamente, lo que diferencia la *Terapia Asistida con Animales* de la simple distracción que proporcionan los animales”. A los pacientes, los animales les transmiten una idea de relacionarse, de tener actividad y presentar procesos cognitivos y espirituales (Gammonley & Yates, 1991, citado en Beck, 2003).

La TAA está dirigida y diseñada por un especialista, formado previamente en AAA dentro de su desarrollo profesional. La TAA promueve beneficios físicos, sociales, emocionales y cognitivos. Ésta puede ser desarrollada en una gran variedad de entornos, de manera individual o en grupo. Todo el proceso ha de estar previamente diseñado y posteriormente evaluado (Cuairán, 2007).

Por ejemplo, un *fisioterapeuta* puede utilizar un perro con el objetivo de mejorar la movilidad de una persona. El objetivo de esta terapia es la de incrementar la habilidad motriz de esa persona. El perro está entrenado para responder a órdenes específicas durante las sesiones, y el progreso se va midiendo. También un psicólogo o un psiquiatra pueden utilizar, por ejemplo, un cerdo con un grupo de adultos con trastornos del desarrollo. Las personas del grupo trabajarán para mejorar sus habilidades de comunicación social, y el terapeuta registrará en una planilla todos los resultados de cada sesión (Cuairán, 2007).

Algunos autores prefieren considerar la terapia con animales en un sentido más amplio, considerando los programas de visita a instituciones, los perros de servicio, el acariciar a un gato o perro para relajarse. El juego y las actividades de ocio con los animales de compañía también pueden ser catalogados como terapia, mientras suceda una interacción entre el hombre y el animal; esa interacción puede ser pasiva: como observar peces en un acuario, o puede ser activa: como jugar o tocar un perro. El resultado de esa interacción, entre la persona y el animal, es positiva o terapéutica. En el caso de una interacción activa, la relación es simbiótica, eso quiere decir que es beneficiosa para ambos, por lo tanto el efecto terapéutico parece ser una consecuencia del vínculo hombre-animal. Un fuerte vínculo se correlaciona con una mejora en el estado de ánimo, una mayor felicidad y optimismo, mientras que una vinculación débil o no existente se relaciona con la infelicidad y la percepción del animal como un estorbo (Cusack, 2008).

2.3 Importancia y aportes a la Psicología y áreas afines, de la Terapia Asistida con Animales

La TAA es una nueva forma de proveer una Terapia Psicológica tradicional pero asistida con diferentes especies de animales que los niños pueden tocar e identificar como un compañero que no les causará ningún daño. Las bases de la TAA se apoyan en la necesidad natural que tenemos los seres humanos de la compañía de otras especies, diferentes a nosotros, de quienes podamos recibir una compañía y cariño incondicionales (Gárate, 2007).

Determinadas especies de animales pueden ayudar mucho a los psicoterapeutas, médicos y otros profesionales a mejorar el tratamiento de algún tipo de enfermedades y trastornos emocionales o de aprendizaje, así como aumentar la calidad de vida de ciertos colectivos (Fundación Affinity, 2006).

La responsabilidad del terapeuta en la introducción, planificación, control y valoración de todo proceso curativo que lleva consigo la terapia asistida, es el

medio necesario para descubrir las necesidades psicológicas de los seres humanos y la pluralidad de situaciones en que pueden encontrarse inmersos.

Los diversos autores, según Ridruejo (2006), se han planteado varias hipótesis con las cuales explicar los beneficios que pueden derivarse de tal intervención. Los distintos posicionamientos han postulado hipótesis como la de la *mediación social* que atribuye a los animales el papel de “mediadores sociales” debido a su capacidad de mediar interacciones y de propiciar conductas prosociales y de afecto positivo. Otra hipótesis es la *teoría del apego* que Triebenbacher (1988) describía como esa necesidad innata de interacción social que se vincula con figuras del apego primario o hacia sus sustitutivos o complementos. Si la inseguridad en el apego tiene un impacto negativo en la salud mental y aumenta la vulnerabilidad al estrés, hacer posible que el animal pueda ofrecer una empatía, en términos rogerianos, justificaría su utilización (Ridruejo, 2006).

Otra hipótesis es la que se asimila a la *teoría del aprendizaje*, en donde el individuo responde a situaciones de su entorno que ha aprendido siguiendo los pasos de una actividad gratificante y placentera como refuerzo.

Los animales, en un contexto terapéutico apropiado, pueden servir como medios de esa actividad gratificante y como amortiguadores de la atención de un estímulo generador de ansiedad que tiene el paciente. La exposición a la capacidad de distracción que tiene el animal y a la ausencia de efectos negativos, ayudan a extinguir la ansiedad.

Una nueva hipótesis se centra sobre *las cogniciones*, como sistemas de creencias, pensamientos, juicios, entre otras, capaces de suscitar una emoción y un comportamiento coherente con esas cogniciones. Se viene afirmando que la interacción con el animal provoca posibles cambios cognitivos positivos en las personas, que pueden derivarse a emociones también positivas, como la autoestima o la sensación de control, entre otras.

Una postulación más es la vinculada a la *teoría del rol*, según la cual, al asumir las personas nuevos papeles y cometidos, modifican su comportamiento para adecuarlo a las expectativas del rol. Las intervenciones con animales le permiten al sujeto asumir esos nuevos roles, como son los del maestro o el adiestrador, el cuidador, entre otros, que le permiten un ejercicio de su potencial de conducta.

Por otro lado, existen hipótesis variadas, como proyectar sobre el animal imágenes como las del “niño” perpetuo que evoca nuestra infancia, o bien la del fomento de una vida responsable y disciplinada, del que suele dar muchas veces testimonio el animal, o quizá esa estimulación de la risa y el sentido del humor que fluye con mucha frecuencia en las relaciones del ser humano con su animal de compañía (Ridruejo, 2006).

Su aplicación es ilimitada, pues no solo permite la rehabilitación y reintegración de niños, adolescentes y adultos a su núcleo familiar o a la sociedad, sino que genera importantes lazos entre los animales y las personas que la reciben. Personas con actitudes antisociales, con déficit de atención, hiperactividad o baja autoestima, mejoran notablemente su interrelación con los demás. Las habilidades del terapeuta le permiten ganar la confianza del paciente ofreciéndole la oportunidad de platicar sus problemas en un ambiente que le garantiza seguridad y le permite externar sus sentimientos (Gárate, 2007).

En la salud mental, la TAA presenta beneficios importantes; por ejemplo, en las unidades psiquiátricas con adultos depresivos permite disminuir las tasas de suicidios y el tiempo de ingreso en hospitales psiquiátricos. En las personas adultas con retraso mental se ha observado un aumento del vocabulario oral comprensible, en la comunicación no verbal y en la motivación (Zamarra, 2002).

Los animales también son muy útiles para cambiar el foco del temor (depresión endógena o reactiva, enfermedad grave o crónica) de las personas angustiadas, al distraerlas y obligarlas a adoptar una responsabilidad para

cuidarlos, también actúan como consuelo para las personas afligidas o para las que se encuentran bajo una fuerte presión (Estivill, 1999).

La aportación de la TAA en general produce los siguientes beneficios, tanto para niños como para adultos:

- **Empatía** (Identificarse con, y comprender los sentimientos y motivaciones del otro).

Incrementa la capacidad de entender a otra persona e identificarse con ella (Rodríguez, 2005). Algunos estudios demuestran que los niños que viven en hogares en los que el animal es considerado parte de la familia, muestran una mayor capacidad de empatía con respecto a aquellas familias sin animales. Los niños ven a los animales como iguales. Es más fácil enseñar a un niño a demostrar empatía con un animal que con una persona. Con los animales, lo que ves es lo que hay. Los humanos no somos tan directos. Podemos enseñar a un niño a “leer”, el lenguaje corporal de un perro. Es más fácil comprender lo que está sintiendo un animal que lo que siente un ser humano, ya que el animal es más lineal y vive el momento. Cuando los niños se hacen mayores, su habilidad para empatizar con un animal, le sirve para generalizarlo en su experiencia con el resto de las personas (Adoptastur, 2006).

- **Enfocarse hacia el exterior:** Proyectar la atención (Focalizar la atención de uno mismo a otro).

Permite que las personas con enfermedades mentales o baja autoestima se conecten con su entorno y no sólo con sus problemas (Rodríguez, 2005). Las personas con baja autoestima pueden aprender a proyectar su atención en el entorno. Con ello pasan de hablar y pensar en sus problemas, a hablar y pensar en los animales, los cuales tienen la virtud de estar casi siempre contentos (Adoptastur, 2006).

- **Crianza:** Alimentación (Promover el crecimiento y desarrollo de otro ser vivo).

Permite desarrollar la habilidad de participar en el crecimiento y desarrollo de otro ser viviente, mediante el cuidado de un animal (Rodríguez, 2005). Las habilidades alimentarias son aprendidas. No obstante, muchas personas no adquieren estas habilidades a través de los canales tradicionales: la familia. Aprendiendo a cuidar las necesidades de un animal, incluida la alimentación, muchos aprenden estas habilidades no aprendidas. Psicológicamente, cuando una persona alimenta a un animal, su necesidad de ser alimentado también se desarrolla (Adoptastur, 2006).

- **Rapport:** Relación (Relación de mutua confianza o sensación de unión con otra persona).

La relación con el animal permite superar las resistencias iniciales del paciente, al proyectar hacia el terapeuta el cariño que le genera la mascota (Rodríguez, 2005). Los animales pueden abrir canales de seguridad emocional que a veces no se consigue con el terapeuta. En situaciones terapéuticas, pueden promover ambientes de seguridad emocional. Si el terapeuta tiene un animal en su despacho, “no puede ser tan malo”. La presencia del animal puede convertirse en un abrelatas de la resistencia inicial del paciente. Los niños proyectan especialmente bien sus sentimientos y experiencias hacia un animal (Adoptastur, 2006).

- **Aceptación** (Aprobación o recepción favorable).

Permite que las personas se acepten a sí mismas, ya que los animales los aceptan tal como son (Rodríguez, 2005). Los animales tienen la facilidad de aceptar incondicionalmente. No les preocupa cómo es esa persona, ni lo que dice. No juzga, perdona y no tienen dobles intenciones (Adoptastur, 2006).

- **Entretenimiento.** Los animales permiten disminuir sentimientos de soledad y brindan alegría, puesto que su presencia es entretenida (Rodríguez, 2005).

Como mínimo, la presencia de un animal puede resultar entretenida. Incluso las personas a las que no les gustan, disfrutan observando sus juegos y reacciones. En Unidades de Larga Estancia se ha comprobado que reducen notablemente la angustia de la hospitalización (Adoptastur, 2006).

- **Socialización** (Búsqueda y disfrute con la compañía de otros).

Los animales favorecen la socialización entre los pacientes, sus familias y los médicos y brindan un espacio agradable de conversación (Rodríguez, 2005). Algunos estudios han demostrado que con las visitas de perros y gatos, hay una mayor alegría e interacción entre los residentes que con ninguna otra terapia. Consigue mejorar la socialización de tres formas: entre los pacientes, entre los pacientes y el personal, y entre los pacientes, el personal y la familia o visitas. El personal suele encontrar más facilidades a la hora de dirigirse a los pacientes durante y después de las visitas. La familia suele ir a visitar a los familiares, sobre todo en el caso de los nietos/as, los cuales disfrutan mucho cuando el animal visita a su abuelo/a (Adoptastur, 2006).

- **Estimulación mental.**

Los animales son una gran fuente de estimulación debido a que aumentan la comunicación con otras personas, evocan recuerdos y generan una forma de entretenimiento (Rodríguez, 2005). La estimulación mental se produce mediante el incremento de la comunicación con otras personas, trabajando la memoria y mediante el entretenimiento que se deriva del

animal. En situaciones de depresión, la presencia del animal sirve para “renovar la atmósfera”, incrementar la diversión, la risa y el juego. Estas distracciones ayudan a disminuir los sentimientos de soledad de las personas (Adoptastur, 2006).

- **Contacto físico.**

Mediante el contacto físico con los animales se favorece el desarrollo de relaciones sanas y maduras (Rodríguez, 2005). Se ha escrito mucho de la correlación entre el contacto físico y la salud. Niños/as que no han sido objeto de contacto físico no desarrollan relaciones sanas con otras personas, y a menudo tienen problemas de desarrollo. Algunas personas no aceptan el contacto físico de otra, pero un animal peludo que da calor, sí es aceptado. Hay programas destinados a personas que han sido objeto de abusos físicos y sexuales, en los cuales el personal y los voluntarios no tienen permiso para tocar a los pacientes. En estos casos tener un animal para sujetarlo, abrazarlo y acariciarlo, supone un gran beneficio ya que les permite recuperar el contacto físico (Adoptastur, 2006).

- **Beneficios fisiológicos** (Efectos positivos en el funcionamiento físico del organismo).

Permiten que el paciente se relaje, disminuya la frecuencia cardiaca y la presión arterial (Rodríguez, 2005). Mucha gente se relaja en presencia de un animal, algunos estudios demuestran un descenso en la presión sanguínea y en la tensión arterial. Incluso mirar un acuario puede reducir la ansiedad (Adoptastur, 2006).

Jofré (2005) señala que la interacción mascota-paciente puede incidir en la salud psíquica y cardiovascular, en el apoyo e independencia de discapacitados, algunos animales de servicio en el desarrollo psicomotor del niño y en la autovalía, en la mejoría del ánimo y estimulación motora de los ancianos. Además aumenta

la concentración plasmática de endorfinas, oxitocina, prolactina, dopamina, y disminuye la concentración plasmática de cortisol (sustancias que influyen en el estado de ánimo y conducta).

Estos son algunos de los objetivos principales a considerar en la TAA:

Físicos

- Mejoría de destrezas motoras finas.
- Destrezas en manejo de silla de ruedas.
- Mejoría en la postura del paciente.
- Estimulación de actividades físicas.

Psíquicos

- Aumento de la interacción verbal entre los miembros del equipo de salud.
- Mejoría de la capacidad de atención.
- Disminución de la ansiedad.
- Disminución de la sensación de soledad.
- Mejoría de la imagen corporal.
- Participación en actividades recreativas.
- Mejora el estado de ánimo.

Sociales

- Estimulación de la disposición e interacción a participar en actividades de grupo.

Educativos

- Aumento del vocabulario.
- Estimulación de la memoria inmediata y a largo plazo (Jofré, 2005).

Los beneficios indirectos de la TAA, según Rodríguez (2005), son:

- A)** Tanto las familias como el personal médico de las instituciones que la realizan pueden ser beneficiados.
- B)** A través de las actividades se puede educar y crear conciencia en las personas acerca de las necesidades y responsabilidades que significan el buen trato con los animales.
- C)** Los animales que participan en la terapia son tratados y mantenidos en las mejores condiciones, además de recibir el cariño de todas las personas que los rodean.
- D)** Las personas implicadas en la TAA sienten la gratificación de desarrollar actividades de ayuda social.

Una vez definida este tipo de terapia alternativa, y observando sus beneficios, es necesario referir qué animal es el que facilita el programa terapéutico, así como a qué tipo de usuarios va dirigido.

CAPÍTULO 3

USUARIOS Y TIPOS DE ANIMALES QUE SE UTILIZAN EN LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES

En este capítulo se describirán los usuarios a los que puede beneficiar la TAA, así como el tipo de animales que se utilizan para coadyuvar en el tratamiento de dichas personas.

Los ámbitos aplicativos de la terapia asistida con animales se encuentran referidos tanto al tipo de sujetos que son objeto de atención terapéutica, como a las patologías que puedan ser abordadas desde este tipo de terapias. Por lo que respecta a la primera, los ámbitos predilectos de aplicación vienen siendo marcados por el decurso evolutivo de los pacientes, de ahí que se haya destacado singularmente el que corresponde a la etapa evolutiva, referida a los niños y también a los adolescentes, y la que tiene lugar en la etapa involutiva, referida concretamente a los ancianos.

Por lo que atañe a patologías, destacan, en el caso infantil, la del síndrome de hiperactividad con déficit de atención, el autismo, el trastorno disocial, el ámbito ansio depresivo y, especialmente, la timidez patológica, las discapacidades psíquicas y sensoriales, así como las dificultades de aprendizaje.

En el orden más genérico cabe mencionar su aplicación a la drogodependencia, delincuencia y a patologías relacionadas con la agresividad, especialmente a las que corresponden a situaciones penitenciarias (Ridruejo, 2006).

Respecto a la selección del animal es importante considerar la patología de la persona a tratar, el tipo de animal válido para una terapia concreta, el carácter del mismo y el contexto donde va a tener lugar la operación terapéutica, dependiendo de éstos factores se usará un perro, un gato, caballo, delfín, aves,

pequeños mamíferos como roedores o conejos y animales de granja como burros, cerdos, patos y cabras.

3.1 Personas a las que va dirigida la Terapia Asistida con Animales

La Terapia Asistida con Animales puede beneficiar a cualquier tipo de persona, no obstante es indicada para personas que presenten alguno de los siguientes trastornos o enfermedades: discapacidad física o psíquica, hipertensión, estrés, autismo, psicosis, depresión, crisis existenciales, rehabilitación por accidentes, toxicomanías, problemas en las relaciones sociales, problemas de aprendizaje y Problemas de conducta entre otros (Rodríguez, 2005).

En especial la terapia asistida con perros, que es la más popular, puede aplicarse en algunas patologías como las siguientes: Depresión, toxicomanías, sociopatías, estrés, autismo, parálisis cerebral, paraplejías, rehabilitación motriz, Síndrome de Down, Síndrome Rett, Síndrome Prader Willi, crisis epilépticas, fobias, violencia familiar, lenox Gastuat, Síndrome West, septo óptico, VIH, Cáncer, entre otras (Asociación Civil TACOP, 2008).

3.1.1 Terapia Asistida con Animales en niños

Las dos épocas en la vida de las personas durante las cuales más necesitan a los animales es cuando son o muy jóvenes o muy viejos (Bustad, 1981).

El vínculo entre los niños y los animales parece muy intenso, espontáneo, exclusivo e, incluso, mágico. A partir de esta temprana atracción crece una unión fuerte y cada vez más intensa. Casi todos los estudios que se han efectuado hasta la fecha demuestran un interés abrumador en los animales y un afecto hacia ellos. Un primer estudio efectuado por Brucke (1903), revisó 2,804 redacciones sobre los animales, escrito por jóvenes de 7 y 16 años. Descubrió que los animales eran

considerados amigos, confidentes y compañeros de juego que respondían a sus amos, y dependían de ellos para sus necesidades (Cusack, 2008).

La psicoterapia infantil asistida por animales principalmente está indicada para: pequeños que no hablan, niños inhibidos, niños autistas, niños retraídos, niños obsesivo-compulsivos, niños con un nivel cultural bajo.

No es tan efectiva en trastornos orgánicos o del carácter, en los niños que interpretan un papel y en los extremadamente brillantes que verbalizan bien, sino que responde de manera positiva a las necesidades de los niños desorganizados que temen perder el control de sus propios impulsos, de los niños sumisos, introvertidos, temerosos y con trastornos emocionales (Estivil, 1999).

La presencia del animal en terapia promueve una situación natural en la cual el niño está más alejado y no se da tanta cuenta de que lo observan. El terapeuta puede reunir diferentes datos diagnósticos mediante la reacción del niño frente al animal, su comportamiento hacia él, su conversación con el animal de compañía, y acerca de él. El animal de compañía también puede ser utilizado en un procedimiento de proyección en el cual el niño completa una historia sobre el animal, empezada por el terapeuta (Levinson, 1966, citado en Cusack, 2008).

El animal es más efectivo que los objetos tradicionales como los juguetes y los juegos, porque éste puede provocar en los niños una gama de reacciones más amplia, ya que el animal de compañía está vivo y reacciona, por lo que es más fácil que el niño traslade sus intereses y dudas a los humanos y, por lo tanto, pueda comunicarse directamente con el terapeuta (Levinson, 1965).

La TAA:

1. Puede llegar a ser la primera conexión del niño, con algo o alguien después de haber fracasado en distintas etapas de la vida.

2. El niño tiene la oportunidad de tocar, tener y considerar algo como propio.
3. El niño puede dar ayuda en vez de recibirla.
4. Le da la oportunidad de conocer lo que significa el trabajo y la responsabilidad de tener animales de compañía a su cuidado.
5. El orden, el modelo, las pautas, las instrucciones que hay que seguir le permiten aceptar las condiciones de vivir en comunidad (Cuairán, 2007).

En pacientes pediátricos, la TAA reduce los niveles de ansiedad y estrés durante los procedimientos dolorosos, desvía la atención de los niños y los padres hacia los animales, mejora las relaciones interpersonales con el equipo de salud y promueve el autocuidado (Jofré, 2005).

Por otro lado, en los niños despierta el interés por la naturaleza y los seres vivos, el deseo de respetarlos y cuidarlos, además de mejorar el estado de aquellos niños con algún tipo de problema o patología, por ejemplo, autismo, trastornos de aprendizaje, etc. (Fundación Affinity, 2006).

3.1.2 Terapia Asistida con Animales en niños con autismo

El autismo pertenece a la categoría de los llamados trastornos generalizados del desarrollo. Dichos trastornos se caracterizan por una perturbación grave de varias áreas del comportamiento: pérdida de la habilidad para la interacción social y la comunicación, así como una aguda presencia de conductas y actividades, de forma repetitiva. Puede existir una incapacidad para desarrollar relaciones con otras personas, adecuadas al nivel de desarrollo, incapacidad que puede adoptar diferentes formas en diferentes edades.

En general, con el autismo se carece de la búsqueda espontánea de actividades placenteras, intereses u objetivos compartidos con otras personas.

Con frecuencia el autista tiene sumamente afectada la “conciencia” de los otros. En la comunicación hay alteración en las habilidades verbales y no verbales. Puede producirse un retraso del desarrollo del lenguaje e incluso no existir lenguaje hablado. Cuentan con unos patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos y estereotipados. Pueden mostrar una preocupación absorbente por una o más pautas que resultan anormales, ya sea en su intensidad o en sus objetivos (Serrano, 2004).

La TAA funciona en casos complejos e incluso extremos como los niños autistas, ya que en los animales de compañía especialmente en los perros, concurren características muy interesantes: presentan poderosos estímulos multisensoriales como sonidos fuertes y claros, una impresión visual muy viva, un olor característico, algo que se puede tocar para combatir los bajos niveles de respuesta sensorial y afectiva de estos niños y además, es propenso a lamer, seguir o ladrar al niño que lo rechaza (Estivill, 1999).

Las TAA no son la panacea a todos los problemas, no son un “ábrete sésamo” hacia el mundo interior del niño, especialmente cuando se trata de niños muy trastornados ya que, en el mejor de los casos, el progreso es muy lento. Sin embargo, la experiencia de los trabajos realizados por psicólogos como Levinson, Condoret o Redefer, indican que tener un animal como apoyo a la terapia, consigue acelerar los resultados y la relación se establece con mayor facilidad, sobre todo en el caso de personas con autismo, en las cuales su utilización es mucho más segura y efectiva (Cuairán, 2007).

Un claro ejemplo es el de Betsabé, una niña con autismo de tres años y medio que solamente se interesaba por objetos, como papeles, cajas o cubos, desinteresándose por los animales que se estaban utilizando como coterapeutas. Rechazaba cualquier tipo de contacto físico, como ser cogida de la mano y por supuesto, ser besada o abrazada. Durante año y medio, no expresó ningún tipo de atracción hacia ningún perro o gato, hasta que casualmente un día, una paloma entró por la ventana de la habitación en donde se encontraba. Su reacción fue

impresionante, por primera vez sonrió, imitando con dificultad el vuelo del pájaro con sus manos. Por primera vez pronunció sonidos distintos a los habituales, “que, que”, dijo, en un intento de comunicarse con la paloma. Posteriormente Condoret introdujo palomas en la rehabilitación de Betsabé y, poco a poco, comenzó a desear tocar a la paloma, llegándolo a hacer. Aprovechando esa actitud, se le introdujo en la terapia de nuevo al perro, para observar la reacción. El resultado fue que Betsabé deseó acariciarlo, llegando incluso a besarlo. Esta actitud se generalizó, la niña comenzó a relacionarse con su profesora y, tras meses de terapia, se relacionó positivamente con sus compañeros permitiéndoles, incluso más muestras de cariño (Cuairán, 2007).

3.1.3 Terapia Asistida con Animales en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad

El trastorno trastorno por déficit de atención e hiperactividad supone un patrón permanente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad que resulta más intenso y grave que el que aparece en sujetos de un nivel común de desarrollo, puede aparecer según el DSM-IV, antes de los siete años aunque, frecuentemente, sus síntomas estén presentes durante varios años; algunos de los síntomas son: el niño no presta atención en tareas escolares, tiene dificultad para mantener la atención, no sigue instrucciones, no escucha cuando se le habla, se le dificulta organizar labores y se distrae con estímulos sin importancia.

Junto a la desatención puede o no producirse hiperactividad-impulsividad (correr, saltar, hablar excesivamente, remoción o abandono de su asiento, movimientos excesivos de pies y manos). Los perros sirven como punto de interés en los niños con trastorno por déficit de atención. En la medida en que un niño afectado pueda prestar atención a un perro por periodos de tiempo cada vez más largos, podrá generalizar la capacidad de concentración que va adquiriendo a otras áreas de su vida (Cuerpo Canino Terapéutico Lincoln, 2002). Otro aporte significativo se da en la percepción del niño de ser aceptado tal y como es por el animal, sin sentirse juzgado ni discriminado, este tipo de sentimientos los percibe

dentro de instituciones como la escuela, donde no se tolera nada que no sea estructuralmente funcional. Esta posibilidad de experimentar amor incondicional, le da al infante un marco de contención en el que puede expresar, de manera libre, sus emociones, las cuales le resultan tan difíciles de manejar. La presencia del animal proyecta al niño hacia el exterior, le aminora su nivel de excitación, y lo predispone, de alguna manera, a entender la conducta de otros niños, eliminando los prejuicios que pudieran existir; el conjunto de predicados positivos hacia el animal toma posesión en la mente del niño. Se habla también de cómo los animales otorgan al niño la posibilidad de participar en juegos que no están centrados en la agresividad, sino en el cuidado y el orden (Ridruejo, 2006).

3.1.4 Terapia Asistida con Animales en jóvenes

Erikson (1950) consideraba el periodo de la adolescencia como la fase en la que el joven debe alcanzar un sentimiento de identidad. En su búsqueda para alcanzar el estatus de adulto, el adolescente está sometido a muchos cambios físicos y mentales. Este periodo de desarrollo parece ser el primer momento en el que se realiza un esfuerzo consciente para definir la conciencia individual; el adolescente comienza a desarrollar tendencias, creencias y ambiciones hacia una imagen coherente y clara de sí mismo, pero su estabilidad emocional puede ser extremadamente frágil, lo que puede provocar una gran necesidad de pertenencia, de ser querido y capacitado para adaptarse. Así que, el terapeuta puede encontrar, en la presencia de un animal, un recurso válido para que el adolescente se sienta más cómodo durante la visita, pues éste puede mostrarse más dispuesto a apartar algunas de las barreras si se encuentra más a gusto (Fine, 2003).

Michael Robin y Robert Ten Bensel sugieren que, para los adolescentes, un animal de compañía actúa como objeto de transición, al igual que lo hace el oso de peluche para los niños pequeños. El animal de compañía es “una manta de seguridad” para el joven, mucho más aceptable para la sociedad que un juguete de peluche. También Robin y Ten Bensel afirman que la relación entre el animal y

el adolescente es más sencilla y menos conflictiva que la relación que pueda tener con otros seres humanos (Robin & Ten Benseel, citados en Cusack, 2008).

También en niños y adolescentes se ha observado que la TAA estimula el desarrollo psicomotor y del lenguaje, permite una mejor comunicación no verbal, aumenta los niveles de autoestima, popularidad y competencia social. Además presenta una serie de ventajas para niños con discapacidades físicas o psíquicas, trastornos emocionales, jóvenes delincuentes, niños autistas o alumnos con necesidades educativas especiales (Zamarra, 2002).

En casos de víctimas de abusos y maltrato, y en el caso de jóvenes que maltratan animales, se trabaja la TAAC para frenar el aumento de violencia (Zamarra, 2002).

3.1.5 Terapia Asistida con Animales en ancianos

Aunque existe el potencial para que una variedad de personas pueda obtener beneficios mediante su asociación con animales de compañía, es mayor en el caso de los ancianos, cuyo vínculo con los animales de compañía es quizá más fuerte y más profundo que en cualquier grupo de otra edad (Bustad & Hines, citados en Cusack, 2008).

Muchos testimonios acerca del valor terapéutico de los animales de compañía provienen de historias anecdóticas sobre el efecto tremendamente positivo que produce en los ancianos internados en residencias geriátricas. Cuando se les lleva a los pacientes perros amistosos los resultados son a menudo asombrosos. Tanto el personal como los voluntarios han informado sobre numerosos ejemplos en los que pacientes normalmente sin interés descubren un nuevo afán; algunos pacientes que han permanecido en silencio durante meses comienzan a hablar y, de igual manera, otros que no han querido salir de sus camas ni participar en actividades empiezan a tener interés en moverse y estar alerta, todo gracias a la interacción con los animales (Cusack, 1984).

La TAA, en estados de soledad, les proporciona a los ancianos risa, les incrementa la actividad física y el desarrollo muscular. Los hace sentirse útiles por tener a alguien a quien cuidar, ser independientes, optimizan su atención, su percepción y mejoran su comunicación verbal (Zamarra, 2002).

También experimentan un aumento en su calidad de vida y en su grado de supervivencia, y se da una mejoría de su salud física y mental y, en general, en su capacidad para relacionarse con otros (Fundación Affinity, 2006).

Como dato adicional se puede agregar que existe una serie de Manuales desarrollados por Fundación Affinity, en España, que contribuyen a la evaluación de la TAAC con el fin de facilitarla o de dotarla de mayor validez científica; dichos volúmenes son guías específicamente destinadas a los profesionales que trabajan con personas mayores y con autistas (Martínez & Flecha, 2006).

3.1.6 Terapia Asistida con Animales en discapacitados

En los minusválidos físicos, es decir, en las personas con discapacidades como consecuencia de algún accidente, poliomielitis, parálisis cerebral, distrofia muscular o alguna otra causa, es importante el papel que cumplen los animales con ellos ya que los acompañan y les facilita las relaciones sociales; son compañeros que les ofrecen cariño y ayuda para no llevar una vida aislada y limitada, pues aunque son personas que se veían obligadas a depender de otras, muchas de ellas ahora confían en sus compañeros caninos, aprender a moverse mejor al aumentar su confianza y los obstáculos físicos ya no les son ya tan agobiantes.

A los perros se les puede entrenar a abrir puertas, a ayudar a subir las escaleras, a llevar sillas de ruedas, a encender luces, a alcanzar y devolver objetos a su sitio, además de convertirse en oídos para el sordo y ojos para el ciego (Ruckert, 2007).

La equinoterapia (tratamiento asistido con caballos) también es una buena opción para quienes tienen una discapacidad física o mental, pues el montar a caballo ofrece la oportunidad de poder realizar ejercicio al aire libre, lo cual se convierte en una experiencia placentera. En todo el mundo hay minusválidos que aprenden a montar. Salen de su mundo limitado con la ayuda de instructores profesionales y caballos entrenados para ese fin. Es un tratamiento tanto para el cuerpo como para el espíritu (Ruckert, 2007).

3.1.7. Terapia Asistida con Animales en reclusos

Los animales se han unido al personal de prisiones y están haciendo un buen papel elevando la moral de los internos. Los programas de animales de compañía en las cárceles ayudan a los presos, al personal y a los refugios de animales, lo cual se convierte en algo benéfico para la sociedad, en general. El aprender a trabajar con animales brinda a los internos, socialmente inadaptados, la oportunidad de sentirse aceptados y de ocuparse de una actividad productiva (Ruckert, 2007).

En principio, puede parecer sorprendente el hecho de que los niños delincuentes valoren y quieran a sus animales de compañía, ya que asociamos la conducta antisocial con el maltrato al animal. Sin embargo, la investigación indica que la relación no es tan simple.

Robin y Ten Benseel (citados en Cusack, 2008) encuestaron a adolescentes confinados en una institución de EE. UU.: el 99% expresó sentimientos positivos hacia sus animales de compañía; el 91% manifestó que en su vida había un animal muy especial; 72% dijo que quería mucho al animal, y el 27%, que les gustaba el animal, lo que refleja el sentimiento de escolares no institucionalizados. Aunque ambos grupos tenían una actitud muy positiva hacia los animales de compañía, los investigadores encontraron diferencias importantes en los grupos: mucho menos jóvenes delincuentes percibían a su animal como parte de la familia los veían como su único objeto de amor, el 49% cuidaba a su animal sin ayuda,

mientras que los escolares no institucionalizados los consideraban como un medio de unión familiar y solo el 22% cuidaba a su animal con ayuda.

Los animales de los adolescentes institucionalizados tenían más probabilidades de ser maltratados en comparación con los estudiantes no institucionalizados, pero el que los maltrataba no era el adolescente.

Los investigadores concluyen que los animales de compañía forman parte de los niños maltratados. Esa relación se caracteriza por profundos sentimientos de amor, de preocupación y empatía. Lo que parece diferenciar el comportamiento de los jóvenes sádicos con los animales de los que no lo son es el grado extremo de maltrato paterno.

Se ha comprobado que introducir perros en los centros penitenciarios ayuda a que los internos desarrollen actitudes responsables, facilita la expresión de sus emociones y contribuye a su reinserción social. Todo ello se debe a que los animales domésticos son seres vivos, sensibles que coadyuvan a mejorar la autoestima y las relaciones humanas (Fundación Affinity, 2006).

Además, se ha observado que reduce la violencia, los comportamientos antisociales, suicidios y adicción a las drogas; mejora la relación entre los internos y con los funcionarios de la prisión; permite a los reclusos desarrollar sentimientos de compasión, paciencia y confianza y facilita su reinserción, mediante cursos de formación ocupacional para internos (Zamarra, 2002).

Si bien, tradicionalmente, el objetivo de la privación de libertad ha sido el castigo, son cada vez más los centros en donde la meta primordial es la rehabilitación. Algunos de los programas más creativos son los que involucran animales.

En la actualidad, hay varios tipos de programas implantados en EE. UU., Argentina, España y México, entre otros.

- **Los presos adiestran a perros procedentes de sociedades protectoras para que puedan adoptarse más fácilmente.** Este es un planteamiento en que todos los involucrados salen ganando, los presos aprenden un oficio (con los beneficios físicos y psicológicos parejos), los centros penitenciarios proporcionan una actividad útil a los reclusos y a la sociedad, y muchos perros, que de otra forma serían sacrificados, son adoptados.
- **Los presos preparan a los canes para ser perros de asistencia (para discapacitados de todo tipo).** Costoso en todos los sentidos y con este tipo de programa se ponen a disposición de usuarios— que de otra forma no podrían acceder— perros de servicio plenamente preparados.
- **Los presos se encargan de cepillar y bañar a perros procedentes de sociedades protectoras.** De esta forma, los presos aprenden un oficio —peluquería canina— y descargan a las sociedades protectoras de trabajo.
- **Los presos determinan si los perros tienen aptitudes concretas para personas con discapacidades específicas.**
- **Los menores infractores se encargan del cuidado y adiestramiento de perros procedentes de sociedades protectoras.** Además de aprender un oficio, los menores tienen la oportunidad de responsabilizarse de unos seres vivos, lo que incide muy positivamente sobre su autoestima (Cuerpo Canino Terapéutico Lincoln, 2002).

3.1.8 Terapia Asistida con Animales en personas con trastornos mentales

En las organizaciones sanitarias o de salud mental se ha tomado en consideración un enfoque relativamente nuevo en el que se emplea una serie de animales (de compañía, de granja y salvajes o heridos) para el tratamiento de distintos colectivos.

El empleo de animales en organizaciones sanitarias o para la salud mental es una propuesta que ha provocado a la vez el reconocimiento y la reprobación de los administradores. Sus aplicaciones cada vez más amplias y la implicación de profesionales competentes procedentes de diversas disciplinas, han posibilitado que la TAA se haya convertido en más que una intervención “terapéutica” (Mallon et al., citado en Fine, 2003).

3.1.9 Terapia Asistida con Animales en personas con enfermedad terminal

Las enfermedades crónicas, como el cáncer y las dolencias neurológicas progresivas, provocan un gran sufrimiento a los pacientes y familiares. La presencia de animales de compañía recuerda a los pacientes otros animales de compañía de su infancia y de su edad adulta, cuando sus movimientos no estaban limitados, y cubre la necesidad humana de contacto inmediato, de comunicación y suaviza las consecuencias de las enfermedades crónicas, como son: el pertenecer a un grupo social restringido, mantener un contacto reducido con otras personas, una pérdida de individualidad, de intimidad, de objetos y metas personales, deseo de sentirse amados o necesitados y presentar una carencia de bienestar físico (Estivill, 1999).

En un centro de personas con enfermedad terminal, un animal puede mejorar la calidad de vida en diversos ámbitos: físico, psíquico, social y espiritual. La enfermedad y la limitación funcional no significan una pérdida de dignidad ni de la posibilidad de disfrutar del contacto con otros seres vivos, humanos o no.

3.2 Tipo de animales que se usan en la Terapia Asistida con Animales

Actualmente, las mascotas o alguna otra especie animal en cautiverio no sólo pueden ser compañeros de vida, de juegos o de entretenimiento, sino terapeutas que devuelven la sonrisa a un individuo deprimido; estimulan el carácter social de una persona tímida; bajan la tensión arterial, y relajan a los sujetos nerviosos.

Los beneficios que cada animal puede aportar en este tipo de terapias van a depender de sus características naturales; no obstante, la investigación en este campo sigue avanzando, incorporándose nuevas especies a estos trabajos. Los animales más frecuentes son gatos, perros, algunas razas de conejos, ciertas aves cantoras que puedan ser mantenidas en cautividad sin menoscabar su idiosincrasia, como el canario; animales de granja en general, y caballos. Del mismo modo, se está experimentando con algunos animales exóticos, como diversos tipos de serpientes, y con animales salvajes como los lobos, cuyo contacto con el ser humano parece ser muy beneficioso.

Los animales de compañía constituyen una fuente inagotable de calor, seguridad y amor incondicional que remontan al individuo directamente a su infancia, y al cariño protector y cálido que le prodigaban sus padres; además proporcionan el don de que la persona se sienta necesaria, dan un sentido de familia, de seguridad, de ánimo para hacer ejercicio, transmiten su sensibilidad hacia el estado de ánimo, ayudan a destruir corazas defensivas y a que el paciente se sienta mejor consigo mismo.

La compañía de un animal contribuye a sosegar a sus propietarios no sólo al acariciarlos o al jugar con ellos, sino también porque pueden establecer una comunicación directa y franca con ellos. Casi todos los dueños de animales hablan a sus mascotas, y la mitad de los adultos y más del 70% de los adolescentes les hacen confidencias (Estivill, 1999).

También son terapéuticos los animales de servicio, en su mayoría perros o monos adiestrados, debido a su adaptabilidad infinita, y a que han actuado como una extremidad más del hombre durante siglos. Su buen olfato, oído agudo, agilidad y movilidad les han permitido hacer casi todo lo que se les pida además de proporcionar un tremendo apoyo psicológico para quienes, a menudo, las barreras sociales y emocionales son mucho más difíciles de superar que las físicas. Los perros de servicio utilizados para ayudar a las personas con trastornos auditivos, contestan al teléfono, al timbre de la puerta, a la alarma de incendio y a

sonidos específicos como la alarma del microondas o al llanto de un niño. Los perros lazarillos son los animales de servicio más conocidos. La posesión de un perro lazarillo incluye los siguientes aspectos positivos: el aceptar la vida y asumir riesgos, expresar sentimientos, reforzar el sentido de seguridad, alcanzar metas, aceptar el presente, relajarse, mejorar la imagen física, autocontrolarse e incrementar las salidas sociales.

Los propietarios de perros de servicio informan que gracias a ellos, disminuye su dependencia de las personas oyentes y descubren una nueva libertad que les permite vivir solos o aliviar la ansiedad del cónyuge oyente, al dejar sola a su pareja sorda.

La organización “Compañeros Caninos para la Independencia” (CCI), con sede en California, EE. UU., adiestra “perros de señal”, para que actúen como el oído de los sordos; “perros de sociedad”, para instituciones y para la psicoterapia, y “perros de servicio”, que actúan como las extremidades de los incapacitados físicos (Cusack, 2008).

Según Odean Cusack, psicóloga de la Universidad Estatal de Nueva York, y basada en el estudio de Dorothy Atkinson, existe tres tipos de animales en la utilización de TAA:

1. **Ambientales**, caracterizados por exigir pocos cuidados y no salir de casa, actuando además como efecto ornamental. Incluiría básicamente a los peces, a los pájaros y a las tortugas.
2. **De primer plano**, caracterizados por ocupar un lugar importante en la vida de sus dueños, no suelen intervenir en el desarrollo de relaciones con otras personas, y su principal representante es el gato.
3. **De contacto**, cuyo nombre haría referencia a la facultad de procurar relaciones de sus dueños con otras personas ya que es necesario llevarlos

al exterior, además de exigir importantes cuidados y atenciones, siendo el perro su más genuino representante.

Pero no todos los animales van a ocasionar los mismos efectos, ya que si por un lado unos son más activos e intervienen más en nuestros quehaceres diarios, como el perro o el gato; otros, por el contrario son más pasivos como el pájaro o el pez (Cusack & Smith, 1984).

3.2.1 Delfines (Terapia Asistida con Delfines o Delfinoterapia)

En la década de 1950 el norteamericano John Lilly, descubrió que los delfines pueden ejercer una beneficiosa influencia en la mente humana. Realizó estudios junto a la Marina de EE.UU., y concluyó que los delfines se encuentran en un estado meditativo durante todo el día (De la Fuente, 2003).

Posteriormente, escribió un libro llamado *Mind in the waters*, con la colaboración de otros científicos, el cual abre el camino para el desarrollo de la delfinoterapia. Tras varios años de investigaciones se llegó a elaborar el primer diccionario electrónico bilingüe (inglés-lenguaje de los delfines), conformado por alrededor de 50 palabras (De la Fuente, 2003).

John Lilly, conocedor de la anatomía y sistema neurológico de estos cetáceos, comenzó a trabajar con infantes que presentaban algún problema neuronal, los hizo jugar con los mamíferos acuáticos y luego registró los cambios que ocurrían en ellos por medio de un electroencefalograma. También hizo múltiples anotaciones sobre las mejorías observadas en su lenguaje, estado de ánimo y movimiento.

En 1971 fue iniciada la Terapia Asistida con Delfines (TAD) por la Dra. Betsy Smith. Mientras estudiaba la relación humano-delfín, permitió que su hermano, quien padece retardo mental, nadara con delfines jóvenes. En dicha

interacción los delfines lo rodearon y, quietos y dóciles, le daban masajes (De la Fuente, 2003).

En 1976, en Escocia, el Dr. Horance Doobs, de la “International Dolphin Watch”, también utilizó la terapia estimulada con delfines, ésta consistía en llevar hacia altamar a un grupo de personas con fuertes tensiones laborales, para que convivieran con los delfines. Dichas personas acudían al mamífero con el propósito de encontrar tranquilidad y eliminar su estrés. El Dr. Doobs sometió a estas personas, después de su contacto con los delfines, a un análisis de sangre y observó que había un aumento en la cantidad de endorfinas, lo cual condujo a comprobar que las personas, en realidad, se tranquilizaban (Martínez, 1999).

Posteriormente, en 1987, el Dr. David Nathson prosiguió con estas investigaciones en Miami, Florida, en el “Dolphin Human Therapy”, pero enfocándose a personas con problemas de lenguaje. El Dr Nathson comenzó una investigación sobre cómo el delfín puede estimular el sistema inmunológico del ser humano, por lo que está trabajando con pacientes que padecen cáncer (Martínez, 1999).

Desde 1986, el Dr. Ludmila Lukina en el “Oceanarium” de Ucrania, situado en Sevastopol, Crimea, viene desarrollando junto con un grupo de científicos, sesiones de delfinoterapia; cada año, durante el verano, niños y adultos con distintas discapacidades informan que sienten mejoramiento en su humor, bienestar, vitalidad, y un aumento en la capacidad para trabajar. Algunos también sienten que desaparecen los síntomas de sus enfermedades después de nadar con los delfines. Los resultados de estas investigaciones se publicaron en el Simposio Internacional de Medicina en Gurzuf (1992), y en Moscú (1995), y en otros congresos como el de Turquía (1996) y Gran Bretaña (1998). La delfinoterapia ha recibido una amplia aceptación por parte de la comunidad científica, haciendo notar su alta eficacia y su gran futuro como método de tratamiento.

A partir de esas pequeñas investigaciones se han hecho otras en EE. UU., como las del científico David Cole (1996) quien ha formulado la hipótesis del modelo *cavitacional*, el cual es un proceso en que las ondas de sonido provocan la formación de microburbujas que estallan de manera inmediata después de su formación, ocurriendo un efecto sobre la membrana que favorece el intercambio químico, esto sucede cuando el delfín está a menos de un metro de distancia del paciente (Convimar, 2009).

Otro modelo es el de *resonancia* de Steve Birch propuesto, en 1997, el cual refiere que la resonancia es un proceso en el que se ponen en contacto el sonido del delfín con las membranas celulares del sistema nervioso provocando una vibración, esto favorece el intercambio químico en el paciente. Ambos procesos dependen de la distancia y la intensidad del sonido con que el delfín lo emite, lo que da como resultado la liberación de hormonas relacionadas con la mitigación del dolor y la relajación (Convimar, 2009).

David Cole, fundador de “Aquathought”; desde 1989 investiga la interacción entre delfines y seres humanos cuando se encuentran en el agua; los trabajos de sus investigaciones indican que la frecuencia cerebral de las personas que han nadado con cetáceos cae en forma significativa y se produce una sincronización entre los hemisferios cerebrales, emitiendo ondas de frecuencia y fase similares.

También es frecuente una respuesta neurológica que se da en los estados de anestesia. La aparición de un estado general “alfa” en el cerebro de la persona que está con los delfines puede tener como consecuencia un fortalecimiento en el sistema inmunitario. La explicación de estos singulares cambios fisiológicos en las personas podría encontrarse en el sonar que tienen los delfines, que es de tal potencia que podría provocar un fenómeno conocido como cavitación (García, 2005).

Estos resultados se han obtenido a través de exámenes aplicados al cerebro y sus ondas, de pruebas psicológicas, de sangre, del sistema

inmunológico y de la producción de células. Aunque todavía no se logra comprobar científicamente, existen muchas teorías acerca de los beneficios de la TAD, desde las que afirman que las personas experimentan una estimulación en su sistema inmunológico, como las que dicen curar por la convivencia con estos animales; otra teoría es la del sonar y la ecolocación, que habla de la producción de cambios tanto en el tejido del cuerpo como en las células (García, 2005).

Ya como toda una técnica, la delfinoterapia llegó a México en 1992, esto gracias a Convimar. Desde entonces se han brindado terapias en el Acuario Aragón y en el Parque Marino Atlantis, ambos en el Distrito Federal, a niños de 2 años en adelante y a adultos de hasta 80 años de edad. Las sesiones son asistidas por médicos y psicólogos. México es el primer país del mundo que aplica esta técnica en niños de edad preescolar.

Las primeras prácticas de TAD en México, eran realizadas sólo por un paramédico que auxiliaba a la gente cuando entraba al agua, y desde entonces han evolucionado los conocimientos; actualmente los científicos saben que el delfín emite ondas de sonido con una frecuencia muy alta, que no se pueden escuchar, pero que estimulan al sistema nervioso central (cerebro y médula espinal) del ser humano. Por eso, a partir de 2001, se lleva a cabo un trabajo más profesional, en el que colabora un equipo multidisciplinario formado por psicólogos, maestros en educación especial, biólogos y un médico general (Mejía, 2009).

La TAD o delfinoterapia es una terapia en la cual se emplea como instrumento especial a los delfines (normalmente de la especie nariz de botella), con la ayuda de un terapeuta, y se aplica en niños que padecen del sistema nervioso central, mujeres embarazadas, enfermos terminales, personas que padecen alguna enfermedad psicológica y/o neurológica como síndrome de Down, autismo, retraso mental, retraso psicomotor, hipotonía muscular, parálisis cerebral, depresión, y en adultos en proceso de desintoxicación de drogas.

En las sesiones de tratamiento, el delfín se deja tocar y hace contacto con distintas zonas del cuerpo de la persona, como la columna, manos, plantas de los pies, transmitiéndole de esta manera ondas ultrasónicas alfa, beta y theta. La terapia consiste en un número determinado de sesiones, de entre 15 y 30 min., en las que trabajan conjuntamente el delfín, el terapeuta y el paciente, y suelen grabarse en video para poder seguir el progreso de éste, por lo general complementadas con otras actividades como ejercicios cognoscitivos, masajes, o cualquier otra actividad que el terapeuta considera conveniente, según sea el caso (Wikipedia, 2009).

Los delfines son seres extraordinariamente sociales y solidarios con el grupo al que pertenecen, incluso arriesgan, en ocasiones, sus vidas para defender a sus congéneres (o a los humanos) y desarrollan sólidas amistades con algunos individuos (Estivill, 1999).

Los delfines transmiten sus sonidos de ondas alfa a través de su “ecolocalización”; es decir, mediante el recurso con que la naturaleza les ha provisto para capturar presas y reconocer su entorno. De su “sonar” salen sonidos que influyen directamente en nuestro sistema nervioso, primero nos escanean para ver cómo estamos, de una manera “holística”, es decir, en nuestras tres dimensiones: corporal, mental y también en nuestro sistema de valores. Y, si el momento es adecuado, comenzarán a mandar ondas capaces de equilibrarnos y hacernos sentir muy bien, muy a gusto. El sonar del delfín emite ondas sonoras electromagnéticas que producen una estimulación en todo el sistema nervioso central (SNC), provocando que se conecten las neuronas que estén inactivas en nuestro cerebro. En el caso específico del autismo, donde hay ausencia parcial o total de neurotransmisores, la TAD estimula directamente el hipotálamo, produce endorfinas y estimula la producción de hormonas adrenocorticotrópica (ACTH), la cual produce en los pacientes la sensación de estabilidad, por esto se habla de que los delfines producen cambios neuroquímicos y neuroeléctricos a nivel cerebral (García, 2005).

Entre los ejercicios que deben realizarse en orden para que el niño primero se adapte al agua antes de enfrentarse con el delfín están:

- Adaptación mental, consiste en introducir lentamente al agua y siempre en brazos del terapeuta al niño o niña para que sientan seguridad. Se les debe mojar la cara poco a poco, para que tengan la certeza de que el agua no les hará daño.
- Separación, esto es, acercar y separar al niño del terapeuta para generar autoconfianza, para evitar que el terapeuta se convierta en un chaleco salvavidas físico o mental.
- Desplazamiento individual por medio de un flotador.
- Finalmente la adaptación al delfín, el cual se acerca para ser tocado y besado. Los flotadores se van suprimiendo conforme transcurren las sesiones.
- Rotación del niño para colocarlo en diferentes posiciones que se utilizarán durante la terapia.
- Equilibrio, es decir, enseñarle al paciente a mantener la armonía y tranquilidad.
- Desplazamiento por encima del agua, para demostrar que no sucede nada.
- Desplazamiento por debajo del agua, acompañado y sostenido siempre por el terapeuta.
- Aplicación de técnicas de relajación mediante una serie de ejercicios.
- Técnicas de relajación con ejercicios diversos antes de iniciar la terapia.

Es importante resaltar que esta técnica no cura, pero al igual que otro tipo de TAA, mejora el estado anímico y psíquico del paciente (Wikipedia, 2009). No reemplaza a las terapias convencionales, sino que juntas, trabajando en equipo, ayudan a dar una mejor calidad de vida al paciente. Las enfermedades no desaparecen con esta terapia sino que hay un aumento de endorfinas y con este aumento, el sistema inmunológico del enfermo mejora, así como su estado de ánimo (García, 2005).

La TAD puede considerarse como acelerador de las terapias convencionales, se pretende que el agua, la música, el trato especial y, sobre todo, el delfín y sus sistema sonar, propicien en la persona un estado de tranquilidad y una conducta social pacífica, así como una mayor disposición, lo que trae como consecuencia un grado de atención superior, disponibilidad en la terapia convencional y, por ende, mejores resultados (Martínez, 1999).

Durante los últimos 30 años, los estudios relacionados con la TAD han producido diversos resultados, por lo que han surgido numerosas teorías y explicaciones. Los investigadores han descubierto que ayuda a reducir el estrés y a incrementar la relajación, cura la depresión, estimula la producción de células para combatir infecciones, estimula la producción de endorfinas y hormonas y reduce el dolor. Estas terapias pretenden despertar determinadas zonas del cerebro adormecidas y reequilibrar los hemisferios cerebrales, llegando a estados de mayor coherencia y sincronía. Además ofrece como ventaja la ingravidez del medio acuático, la relajante caricia del agua y la posibilidad de interactuar con animales tan amables como inteligentes (Estivill, 1999).

Uno de los fenómenos más estudiados con relación a la TAD es su potencial didáctico, especialmente en el aprendizaje de niños con síndrome de Down, habiéndose observado que los pequeños con esta condición que han interactuado con delfines, han aprendido de 2 a 10 veces más rápido que aquellos que no lo hacían, y que en un 50% de los casos, podían retener tales lecciones incluso un año después de la terapia.

En varias partes del mundo se utiliza la TAD, en España con la fundación “Delfín Mediterráneo”, en la Costa Brava de Girona, en Chile, Israel, Japón, Panamá, Argentina, EE. UU. y México; Australia es de los países más avanzados en estas terapias (García, 2005).

Actualmente en México existen centros especializados en la delfinoterapia: el Acuario Aragón, Atlantis y el Instituto de Investigaciones en Neuroplasticidad y Desarrollo Celular; hay otros centros en Cancún, Acapulco, Ensenada, Nuevo Vallarta, Nayarit, Guadalajara, Mazatlán y Guaymas, Sonora.

3.2.2 Caballos (Equinoterapia, Hipoterapia y Monta terapéutica)

Los caballos son animales muy nobles, de una gran dignidad, no se humillan para pedir afecto, hay que ganárselos, así como su confianza. Su enorme tamaño y poder, así como las características de su personalidad o su idiosincrasia, les hace especialmente terapéuticos para sociopatías y también para la rehabilitación motora del organismo.

El ser humano desde siempre ha tenido una relación muy estrecha con los caballos. Desde su domesticación en el año 3000 a. C., ha sido útil como alimento, animal de carga, medio de transporte, herramienta de trabajo, arma de guerra en batallas, e incluso se ha utilizado para practicar deportes.

La utilización de ejercicios ecuestres con finalidades de rehabilitación psicomotora no es un descubrimiento nuevo, como algunos pueden pensar dado el interés reciente surgido por esta práctica. Los primeros registros históricos de la equinoterapia se remontan a la antigua Grecia. Hipócrates 450 años a.C., habla en su libro *Las Dietas* del maravilloso movimiento y ritmo del caballo, y ya recomienda la equitación (no la hipoterapia) para determinadas patologías. Más adelante, Hespitieredes se refiere a diferentes patologías y menciona los beneficios de la equitación (Xipell, 2006, citado en Fundación Affinity).

En el siglo XVII, la medicina empleaba la equitación como método para combatir la gota, enfermedad importante de aquella época.

En 1875 el neurólogo francés Chassaignac descubrió que el movimiento del caballo puede mejorar el equilibrio, el funcionamiento de las articulaciones y el control muscular de los pacientes. Además se descubrió que montar un caballo mejoraba el estado de ánimo y beneficiaba a los pacientes parapléjicos y con trastornos neurológicos (Rodríguez, 2005).

En 1901 fue fundado el primer hospital ortopédico del mundo, "Hospital Ortopédico de Oswentry", en Inglaterra, como resultado de la Guerra de los Boers (en África del Sur), para brindar atención al gran número de heridos. Una dama inglesa, voluntaria de aquel hospital, resolvió llevar a sus caballos a fin de quebrar la monotonía del tratamiento de los mutilados. Este es el primer registro de una actividad ecuestre ligada a un hospital (CERLA, 2009).

La equinoterapia surgió después de la Segunda Guerra Mundial en Escandinavia y Alemania, donde se empezó a trabajar con personas que padecían parálisis cerebral (Gross, 2006).

En 1953 Mex Reichenbach, pionero en la investigación científica, elaboró los primeros estudios científicos con numerosos pacientes en su clínica de fisioterapia, en Alemania (Gross, 2006). Otra aportación muy valiosa la hizo Liz Hartel, de Dinamarca, quien a los 16 años fue atacada por una forma grave de poliomielitis al punto de no poder durante mucho tiempo trasladarse, a no ser en silla de ruedas y luego con muletas. Ella practicaba equitación antes y, contrariando a todos, continuó practicándola. Y ocho años después, en las Olimpiadas de 1952, en Helsinki, fue premiada con la medalla de plata en adiestramiento, compitiendo con los mejores jinetes del mundo; el público sólo percibió su estado cuando bajó del caballo para subir al podio y tuvo que valerse de dos bastones canadienses. Esta hazaña fue repetida en las Olimpiadas de Melbourne, en 1956. A partir de este hecho, este ejemplo de autoterapia despertó

en la clase médica empírica un interés por el programa de actividades ecuestres como medio terapéutico, tanto, que en 1954 apareció en Noruega el primer equipo interdisciplinario formado por una fisioterapeuta y su novio que era psicólogo e instructor de equitación. En 1956 fue creada la primera estructura asociativa en Inglaterra (Cusack, 2008).

Más tarde Elsbet Bodtker, de Noruega, empezó a utilizar a sus propios ponis para dar clases a las víctimas de polio y parálisis cerebral, con lo que dio inicio a este tratamiento en su país. Hoy en día, estos programas existen en todo el mundo (Cusack, 2008).

En 1969, en EE. UU., se desarrollaron amplios programas por medio de la North American Riding for the Handicapped Association (NARHA), actualmente hay más de 160 Instituciones acreditadas que proporcionan a los niños incapacitados la posibilidad de montar a caballo y asociarse con ellos (Cusack, 2008).

En 1971 se fundó en Alemania la Asociación para la Monta Terapéutica, que hasta hoy se encarga de impulsar la investigación científica en este campo y de difundir resultados (Gross, 2006).

En México, durante los años 60 y 70 se dieron a conocer los conceptos desarrollados en Europa y EE. UU. sobre la equinoterapia, y a mediados de los 80 se comienza a trabajar con caballos en el tratamiento de diversas discapacidades.

En Chile, en el año 1986 la kinesióloga alemana Renate Bender comenzó a aplicar la terapia asistida con caballos en instalaciones del Ejército de Chile, San Bernardo, y en los campos deportivos de la Universidad Católica de Chile. Posteriormente, en 1992, se fundó la Sociedad Chilena de Kinesiterapia e Hipoterapia por Renate Bender y Ronald Wilins, la cual al trasladarse a la Comuna de Las Condes, pasó a llamarse Corral Benedictinos.

En 1995, el Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS) aprueba en Chile el primer proyecto de Hipoterapia para beneficiar a 40 niños y jóvenes con discapacidad (De la Fuente, 2007).

En el año 1988 se realizó en Toronto el Congreso Internacional de Monta terapéutica, en el que se propuso dividir la equinoterapia en las siguientes tres áreas:

- a) Hipoterapia.
- b) Monta terapéutica.
- c) Equitación como deporte para discapacitados.

Cada área está dirigida a diferentes tipos de discapacitados utilizando estrategias distintas.

En los países europeos y en EE. UU., la equinoterapia se distingue muy claramente entre la hipoterapia y la monta terapéutica, por lo tanto, la capacitación para las dos terapias es diferente. Para trabajar la hipoterapia, el terapeuta debe comprobar estudios profesionales de fisioterapia y tener experiencia profesional; además, debe presentar a través de un examen de equitación, ante jueces de la Federación Ecuestre, sus habilidades en el área.

Para trabajar en la monta terapéutica, el terapeuta debe tener una carrera profesional terminada en Psicología o Pedagogía, y aprobar un examen de equitación para recibir una licencia de maestro *amateur* de equitación para, de esta manera tener la posibilidad de asistir a los cursos de capacitación para la monta terapéutica (Gross, 2006).

La equinoterapia (como término global de las tres áreas) abarca la integración de cuatro ámbitos profesionales diferentes: medicina, psicología, pedagogía y deporte. El área médica desempeña un papel dominante en la

hipoterapia porque la monta a caballo se utiliza a manera de fisioterapia, indicada para pacientes con disfunciones neuromotoras de origen neurológico, traumático o degenerativo.

La psicología y la pedagogía adquieren más importancia en la *monta terapéutica*, ya que la monta a caballo, además de cumplir su papel de fisioterapia, trata disfunciones psicomotoras, sensomotoras y sociomotoras desarrollándose así como una psicoterapia.

En la equitación como deporte para discapacitados la monta a caballo da la oportunidad a las personas minusválidas de integrarse a la vida deportiva (Gross, 2006).

Desde la psicología, la equinoterapia maneja las dificultades de comportamiento, entre ellas las que implican la baja tolerancia a la espera y a la frustración, el desarrollo de autocontrol, la estimulación de los dispositivos básicos del aprendizaje, la conciencia corporal, y el manejo de ansiedad, temores y depresión, entre otros; desde la pedagogía, psicopedagogía y la educación especial maneja aspectos cognitivos como son: los dispositivos básicos del aprendizaje, entre ellos la atención, concentración, imitación, seguimiento de consignas y conciencia del sí mismo; y desde la terapia ocupacional se implementan actividades relacionadas con el cuidado y mantenimiento del caballo y su entorno: alimentación, aseo, mantenimiento de caballerizas, organización de equipo y material, limpieza del área de trabajo, riego y otras actividades ocupacionales. Desde este abordaje, la persona con discapacidad, desarrolla habilidades de interacción social, memoria, organización, secuenciación de actividades, independencia, habilidades motrices y acondicionamiento físico, por nombrar algunos (Hoga, 2009).

Urra (2003) señala que la hipoterapia clásica de Europa es un reflejo del modelo alemán, el cual se constituye fundamentalmente por el movimiento del caballo y la respuesta del paciente.

La equinoterapia está indicada siempre que se quiera conseguir un efecto distensor y relajante de contracciones musculares, y una estimulación de la musculatura hipotónica. Se recomienda en los cuadros clínicos siguientes: parálisis cerebral, esclerosis múltiple, síndrome de Down, tortícolis, escoliosis, cifosis, lordosis, coxa valga, osteocondrosis, espondilolistesis, preartrosis, distrofia de torsión, lumbago, parkinson, alzheimer, hidrocefalia y dismelia.

En el área de la psicología, psiquiatría y pedagogía se recomienda en las siguientes disfunciones: autismo, disfunción cerebral mínima, hiperquinesia, deficiencias de coordinación psicomotriz, problemas conductuales, problemas de atención y concentración mental, problemas de lenguaje, psicopatologías como depresión, neurosis, psicosis, esquizofrenia, enfermedades psicósomáticas, anorexia nerviosa, bulimia y toxicomanía.

El efecto que producen la equinoterapia en los niños tiene múltiples vertientes; por ejemplo, en los niños con discapacidades en el habla, esa terapia les obliga a ejercitarse para conseguir un efecto sobre el equino, y aplicada a los niños en convalecencia o con enfermedades importantes, provoca que el animal haga las veces de compañero y eso evita que el niño se centre exclusivamente en su enfermedad, produciéndose así efectos de rápida mejoría (Adoptastur, 2006). La equinoterapia tiene un aspecto lúdico, es una de las técnicas más amenas dentro del campo de la fisioterapia, puesto que siempre se practica como si se tratase de un juego. Por lo tanto, los niños que acuden a estas sesiones no suelen pensar que vienen a una terapia, puesto que consideran que están practicando un deporte; también fomenta el desarrollo del área afectiva, favorece la socialización, ayuda a mejorar la comunicación, contribuye a reducir la ansiedad, y aumenta la autonomía y la autoestima (Xipell, 2006, citado en Fundación Affinity).

A nivel psicomotor la equinoterapia emite impulsos vibratorios del lomo del caballo, los cuales se utilizan como estímulo motriz para el cinturón pélvico y la columna vertebral del paciente (Gross, 2006).

La equinoterapia aprovecha el movimiento del caballo en varios aspectos:

1. Para la estimulación de los músculos y articulaciones del paciente, de esta forma, se convierte en un tratamiento en el cual se expone a la persona a movimientos de vaivén que son muy similares a los que realiza el cuerpo humano al caminar.
2. En la integración sensorial, dado que el movimiento del caballo activa en primera instancia el sistema vestibular, que maneja el sentido auditivo, el kinestésico y maneja el equilibrio; el terapeuta organiza los estímulos a partir de la velocidad del caballo y activa otros sentidos como el visual y olfativo de una manera organizada, modulando la entrada sensorial para estimular los centros de integración cerebrales y dar una respuesta adaptativa, favoreciendo el aprendizaje.
3. Siendo un animal tan grande e imponente, el control sobre el caballo aumenta la seguridad en el paciente, su control y dominio; fomentando la conciencia corporal, la seguridad, superación de temores, normalización de estados emocionales, de autoconcepto y autoestima.

Esto supone que el paciente no se enfrenta pasivamente al movimiento, sino que se ve obligado a reaccionar frente a una serie de estímulos producidos por el movimiento del caballo. Debe adaptarse y responder a múltiples y diferentes sensaciones.

El movimiento del caballo tiene además la gran ventaja de ofrecer una enorme variedad de ritmos en su desplazamiento (paso 1, 2, 3, trote y galope), lo que supone la posibilidad, desde el punto de vista terapéutico, de graduar el nivel de sensaciones que el paciente recibe. El caballo al paso transmite al paciente entre 110 y 180 estímulos o vibraciones dependiendo de la velocidad de su paso. En consecuencia, no hay ni un solo músculo ni zona corporal, desde el coxis hasta la cabeza, al que no se transmita un estímulo. La temperatura corporal de un

caballo es de un grado superior a la de ser humano, y cuando se encuentra en movimiento puede ascender hasta 38.9 grados, por lo cual tiene un efecto relajante que se utiliza de manera terapéutica para pacientes con espasticidad y para facilitar estados de relajación. El masaje constante de las piernas con el costado del caballo estimula la circulación sanguínea de las mismas, y el trote y galope da un mayor estímulo en los músculos y órganos (Hoga, 2009). La conformación corporal y el entrenamiento correcto de un caballo de terapia desempeñan un papel sumamente importante para la exitosa realización de esta terapia. Las mejores razas son las de sangre fría, como los caballos de origen europeo, el cuarto de milla, y los ponis.

En general se requiere de un caballo no muy grande, con movimientos suaves, rítmicos y regulares, con temperamento tranquilo, confiado y absolutamente manso, que además demuestre disposición y capacidad para el aprendizaje. El lomo del caballo es el punto clave para realizar satisfactoriamente la equinoterapia. Se debe observar con atención el desarrollo y funcionamiento de los músculos lumbares del caballo porque justo de esa parte el paciente recibe los estímulos terapéuticos (Gross, 2006). El caballo, está siendo también utilizado cada vez más para reeducar a discapacitados sociales, jóvenes marginados que encuentran en este animal, un guía que, en ocasiones, les salva de un más que probable horizonte penal.

En los EE. UU., la granja-escuela “Green Chimneys”, pioneros a nivel mundial, está utilizando esta técnica desde el año 1947 con muy buenos resultados, para curar a niños con graves problemas emocionales y de comportamiento.

En Barcelona, España, también existe otra Asociación reconocida llamada Sac Xiroi, que dirige el matrimonio formado por Miquel Gallardo y Trinitat Barceló y que funciona desde hace 13 años. Los muchachos residentes en la Asociación “Sac Xiroi”, se ocupan y preocupan de los caballos, les dan de comer, beber y procuran todo lo necesario para que los equinos se sientan fuertes, sanos y

dóciles. Los caballos estimulan su participación y responsabilidad y los hacen sentir que son importantes para otro ser vivo. Estos chicos han descubierto en el centro lo que significa querer a un ser vivo, y han recuperado la niñez, una etapa de sus vidas que habían perdido en las calles. Antes, el sueño de sus vidas era comprarse una moto, ahora sólo quieren tener un caballo.

Otro animal que aporta grandes beneficios, parecidos a los que otorga el caballo, es el asno; en la Asociación Nacional para el Estudio Terapéutico de la Raza Asnal, en Pontevedra, España, se utiliza la asinoterapia (terapia con asnos) aplicada en niños con problemas orgánicos o psíquicos. Más allá de un contacto de 6,000 años —durante los cuales el hombre les sacó partido como vehículos de carga y transporte—, los burritos reportan unos beneficios que apuntan directamente a todo lo que atañe al cuerpo y al estado mental.

Regresando a la equinoterapia, en Latinoamérica se trabaja aisladamente sólo a nivel privado (sin contar con una asociación a nivel nacional), la capacitación se topa con grandes problemas, muchas veces no se cuenta con el instrumento terapéutico adecuado: un caballo con el entrenamiento necesario y preparado para su función terapéutica. Además, no se encuentran con frecuencia personas que tengan preparación fisioterapéutica y, al mismo tiempo, conocimientos de equitación. El acceso al material teórico es limitado porque está escrito principalmente en alemán, inglés o francés (Gross, 2006).

En México, la equinoterapia había tenido un desarrollo lento, y se había mantenido como una terapia de alto costo (Salama, 2006), afortunadamente en la actualidad ya se cuenta con la “Asociación Mexicana de Equitación Terapéutica”, y existen centros, con acceso a la población en general, como el Centro Ecuestre y de Equinoterapia de la Universidad Politécnica de Pachuca (CEETUPP), el cual, en 2007 cumplió satisfactoriamente el proceso de certificación con base en la Norma Internacional ISO 9001:2000, recibiendo el Certificado en el Primer Foro Latinoamericano de Equinoterapia, con esto el CEETUPP se convierte en el

primer centro ecuestre de la República Mexicana en obtener una Certificación de Calidad.

Existen varios centros de equinoterapia situados en el Distrito Federal, Estado de México, Querétaro, Monterrey y Puebla, entre otros.

3.2.3 Perros (Canoterapia o Caninoterapia)

Además de ser el “mejor amigo del hombre”, el perro también puede convertirse en un terapeuta para niños con capacidades diferentes, adultos de la tercera edad, deprimidos y adolescentes con problemas de adicciones.

Los animales más usados en terapias son los perros, debido a su fácil adaptación y entrenamiento, porque poseen una actitud afectiva y de gran apego hacia el ser humano sin hacer juicios de valor, y porque pueden ser excelentes guías. Los perros son lúdicos, afectivos, juguetones y están a nuestro lado fielmente durante toda su vida. A través de sus caricias, alegría, fidelidad y sensibilidad, los caninos entrenados pueden estimular las capacidades de personas con retraso mental, trastornos del desarrollo, parálisis cerebral, hiperactividad, alzheimer y el síndrome de Down; además de que favorecen el aprendizaje, los hábitos de estudio y trabajo, la autoestima y el trabajo en equipo (*El Universal*, 2007).

Hace 12,000 años fue domesticado el perro, se cree que para la protección, cacería y compañía que ofrece al hombre (Alvarado & Van Nest, 2003). A pesar de su aparente carácter de vanguardia, la función terapéutica del perro y del gato ha estado en mayor o menor grado presente desde el primer instante de la convivencia con el hombre. Aunque a veces más sutil y desapercibido, el papel de los perros y los gatos como animales de compañía ha sido posiblemente una de las principales razones por las que el hombre los ha mantenido a su lado. Desde hace algunas décadas, los científicos se han esforzado en estudiar, cuantificar y

optimizar la utilización de esta capacidad que ambas especies poseen de forma natural (Fatjó & Manteca, 2005).

En los 70, los científicos, médicos veterinarios zootecnistas, especialistas en comportamiento animal, y las asociaciones dedicadas a promover los beneficios de la interacción humano-animal mundialmente, formaron la International Association of Human Animal Interaction Organization (IAHAIO, con oficinas corporativas en EE. UU.), y hoy en día tiene una membresía mundial de más de 20 asociaciones dedicadas a la misma labor.

En 1977, se formó The Delta Society, la cual se dedica a promover la importancia, protección y entrenamiento de los perros de terapia (*pet partners*) y de los perros de asistencia en los EE. UU., ofreciendo cursos de capacitación a nivel mundial.

En 1993 se formó el Consejo Mexicano para Programas Humano-Animal (COMEPHA) patrocinado por la fundación Purina, la cual representó a México como miembro nacional ante LA IAHAIO.

En los 90 se iniciaron en México las investigaciones de los beneficios a la salud del contacto con los perros en la vida de los ancianos, por la Dra. Rosalía Rodríguez y el Dr. Carlos D'Hyver, e iniciaron las primeras visitas de los perros en forma terapéutica con personas de edad avanzada apoyados por el médico veterinario zootecnista Ernesto Ávila, especialista en el comportamiento animal y entrenador.

En 1999 la Federación Canófila Mexicana (FCM) entregó los primeros títulos de perros de terapia. En 1999 COMEPHA impulsó un programa de visitas asistidas por los perros de terapia a las instituciones de asistencia a los ancianos.

En 2002 se formó la Conexión Animal de Servicio Institucional (CASI A.C.), como respuesta a la necesidad de brindar una mejor calidad de vida a los seres

humanos contribuyendo a su salud mental, emocional y física por medio de las visitas de los perros de terapia. CASI A.C. está afiliada a la FCM y cuenta actualmente con 10 binomios titulados activos trabajando en tres instituciones, los cuales visitan más de 200 pacientes, ofreciendo de forma altruista su tiempo, su corazón y su entusiasmo (Alvarado & Van Nest, 2003).

La caninoterapia o canoterapia tiene bases científicas reconocidas, y se lleva a cabo en países como Argentina, Uruguay, España y EE. UU. En la Ciudad de México se implementa en la Unidad de Control Canino de la Delegación Magdalena Contreras (Segoviano, 2008).

La caninoterapia es una técnica basada en el contacto cercano y cálido con los perros entrenados. La ayuda se da a través de las caricias, la alegría, la fidelidad, la sensibilidad y la sinceridad que un perro puede ofrecer a niños con problemas de autoestima, retraso mental, trastornos en el desarrollo, parálisis cerebral, hiperactividad y síndrome de Down. También asiste a los jóvenes y los adultos mayores con depresión, carentes de amor, entre otros (Segoviano, 2008).

Un perro de terapia es un animal cuyas características generales y de comportamiento lo hacen adecuado para interactuar mediante la convivencia temporal con personas que no se sienten bien, como resultado de problemas neurológicos, mentales, emocionales, físicos o de salud, en general. Las aptitudes y disposición de los perros para este tipo de trabajo, son identificadas por un médico veterinario zootecnista, especializado en comportamiento canino (Alvarado & Van Nest, 2003).

La gran importancia de los perros en las terapias es que logran lo que muchas veces ni la familia ni los profesionales pueden hacer con algunos pacientes: romper un tipo de esquema fijo de comportamiento, muy cerrado, que no les sirve para comunicarse con los demás, sino para recluirse en su propio mundo, como en el caso del autismo. De esta manera, el animal consigue despertar el interés del niño y relacionarse con él, lo cual significa muchas veces

un primer e importantísimo contacto. Roto el esquema, se podrá empezar a incorporar otras conductas a través de la escuela y la familia. Habitualmente se trata de lograr que el animal sirva de nexo entre el niño y su terapeuta. Al comenzar a jugar con una pelota, por ejemplo, un perro logra que el niño incorpore en su esquema al psicólogo que no ha logrado ingresar por otros medios. Por su parte, el animal se siente gratificado con el juego, y es su propio estímulo para colaborar en la terapia. Algunos niños introvertidos o con problemas fonéticos superan el miedo a ser motivo de burla de sus compañeros a través de sus charlas con su animal de compañía. Además, gracias al sentido del tacto, los infantes sienten necesidad de acariciar y de ser acariciados, y se sienten atendidos y escuchados (Bodanza, 2008).

Cabe aclarar que la caninoterapia es un tratamiento que ayuda al paciente pero no lo cura, por ello las personas deben de continuar con los tratamientos médicos recomendados; es un trabajo en equipo, veterinario, especialistas en la salud mental y física (Segoviano, 2008).

Cualquier perro puede ser coterapeuta, siempre y cuando cumpla con los requisitos que se necesitan para desarrollar las actividades comprendidas en la TAA. No es necesario que sea de raza, pero debemos asegurarnos que el “trabajar de coterapeuta”, no dañará al animal, vale decir, que para éste llevar a cabo esta terapia debe de ser una actividad placentera. Es entonces aquí donde nos encontramos con un primer requisito, el animal debe ser muy dinámico; que la cuota de ejercicio diaria sea satisfecha. Existen razas que, por sus características, se convierten en ideales para desempeñarse en esta área, como por ejemplo el Labrador Y el Golden Retriever. Los labradores o los golden demuestran una inagotable entrega, son por naturaleza muy cariñosos, poseen un nivel de inteligencia muy elevado, son altamente entrenables y extremadamente obedientes.

Dependiendo de la raza y su comportamiento, los especialistas han identificado a los perros que se puedan entrenar y los que son “naturales” para

ciertos tipos de funciones, como: animal de compañía, búsqueda y rescate, protección, detección de drogas o explosivos, perros guía, perros de asistencia y perros de terapia (Alvarado & Van Nest, 2003).

El servicio más conocido de un animal a un humano probablemente sea el de los perros lazarillos. Cuando terminó la Primera Guerra Mundial, los alemanes entrenaron perros para que guiasen a ciegos veteranos y civiles, y se comprobó que estos perros ofrecían a los ciegos la oportunidad de llevar una vida más independiente. Actualmente los perros lazarillo se usan en todo el mundo, las personas invidentes obtiene beneficios físicos, sociales y psicológicos. Hay estudios que demuestran que este tipo de personas que tienen perros se sienten más seguros, aumentan su confianza física y vigor, y gozan de una mayor autoestima (Estivill, 1999).

Beneficios que brindan los perros de terapia:

- Amor y amistad incondicional (no juzgan).
- Compañía.
- Atención (escuchan).
- La oportunidad de tocar y ser tocado.
- Ejercicio (jugar, atender).
- Responsabilidad (tomando la correa).
- Estímulo (Actividades, conversación).
- Mejor estado de ánimo (alegría).
- Disminuye el estrés (tranquilidad).

- Interacción social. (Alvarado & Van Nest, 2003).

Papel que tiene el Manejador/Guardián:

- Quedarse al lado de su perro de terapia durante cada visita.
- Impulsar la interacción humano-animal una vez que la conexión entre el paciente y el perro es establecida.
- Cumplir con su compromiso altruista.
- El Manejador-responsable y el perro funcionan como un equipo de dos y por eso juntos se llaman binomio.
- Ser responsable por la conducta, bienestar, salud y condición física de su perro, así como para su protección evitando cualquier maltrato y estrés, durante su entrenamiento y su trabajo (Alvarado & Van Nest, 2003).

Clasificación de los perros de terapia

Para seleccionar un perro se utiliza el “Test de Campbell” que cuenta con 5 ítems. El veterinario también realiza una prueba clínica el cual comprende un examen de visión, audición y sensibilidad al dolor. Los perros reciben un adiestramiento de obediencia básica y además se los entrena a través del juego.

Los títulos que pueden llegar a obtener son:

- **Pasante:** ha completado su entrenamiento básico e inicia sus 10 horas de trabajo supervisado en instituciones.
- **Acreditado:** ha completado sus 10 horas de trabajo supervisado en instituciones y fue recomendado para titularse.

- **Titulado Activo:** ha completado 26 horas de trabajo altruista en un periodo de 12 meses y recibido su título de perro de terapia de la FCM.
- **Titulado:** ha recibido su título de perro de terapia pero no trabaja. Para ser considerado Titulado Activo tiene que entrar como pasante nuevamente (Alvarado & Van Nest, 2003).

La selección de los perros está basada en su comportamiento no en su raza, deben ser pacíficos, permitir que tomen los objetos de su hocico, no deben gruñir ni ladrar jamás, tampoco deben mostrarse agresivos (enseñar los dientes), ni levantarse sobre las patas traseras, y no deben pedir comida ni entrar en zonas prohibidas (Fatjó & Manteca, 2005).

Características de un perro de terapia: Comportamiento y temperamento amable y tranquilo constante.

- Educado para obedecer las instrucciones de su manejador-responsable.
- Resistencia para hacer trucos fácilmente por un periodo mínimo de una hora.
- Paciencia de ser tocado o apapachado alegremente por un periodo mínimo de una hora.
- Respuesta positiva a los comandos de obediencia básica.
- Aceptación de ancianos, mujeres, hombres y niños con problemas neurológicos o de salud en general, o una discapacidad.
- Libre de las zoonosis (Zoonosis es la condición en la que alguna enfermedad portada por el perro pueda ser transmitida y adquirida por los humanos).

- Flexibilidad de servir en lugares de espacio limitado (Alvarado & Van Nest, 2003).

La caninoterapia es un procedimiento efectivo de rehabilitación, cuyos alcances y limitaciones deben ser cuidadosamente explorados en el futuro, sin prejuicios positivos ni negativos. La educación de valores encuentra en la caninoterapia un ejemplo paradigmático de formación axiológica que beneficia no sólo a múltiples seres humanos, de diferentes edades, sino también a los animales, que llamamos con razón: “amigos del hombre” (Servetti et al., 2005).

3.2.4 Animales pequeños

Además de los caballos, delfines, gatos y perros, los animales de menor tamaño también son útiles para mejorar la calidad de vida del ser humano. El mayor problema existente en los animales pequeños, es que no son tan saludables ni tan resistentes como otras especies de mayor tamaño, al mismo tiempo, no es posible entrenarlos para llevar a cabo ciertas actividades y, por último, son poco longevos. Sin embargo, este tipo de animales son ventajosos desde la perspectiva de la terapia pasiva, es decir, la persona se ve favorecida con solo mirarlos o escucharlos. Entre los animales pequeños que son usados en terapia se encuentran: peces, pájaros, hámster, conejos, hurones, tortugas y gatos (Salama, 2000).

Los peces son perfectos tranquilizantes, en varios consultorios son utilizados por sus efectos altamente relajantes. Los pájaros pueden llegar a ser educados para que tengan ciertos modales básicos, e incluso para que lleven a cabo algunas tareas sencillas y ciertos ejercicios terapéuticos.

Algunas especies de pájaros establecen un estrecho vínculo con un cuidador determinado y responden a las atenciones y a las palabras de los humanos de una forma que resulta gratificante para la persona (Hart, 2003, citado en Fine, 2003).

Los hámsteres en especial, por ser animales nerviosos, deben ser acostumbrados desde pequeños a ser tocados, de esa manera, se comportan más dóciles, estos animalitos deben ser tratados con cariño y suavidad debido a que, si se sienten asustados, pueden llegar a agredir.

Los conejos son muy buenos para vivir en lugares donde sea necesaria la compañía de animales, pero es importante que se les tenga jaulas adecuadas y se les prodiguen cuidados, estos animalitos son muy convenientes para actividades táctiles, son animales cariñosos que responden a las interacciones (Salama, 2000).

Actualmente está muy en boga la terapia donde los coterapeutas son conejos, pues presentan de fácil manejo y cuidado; no es una terapia tradicional, aquí el animal forma parte de las sesiones de terapia y a través de la interacción se disminuyen la ansiedad del paciente.

Entre sus beneficios están:

- Incrementar la comunicación de las personas.
- El contacto físico.
- Disminuir la presión en la sangre.
- Aminorar la sensación de soledad.

Existen razas específicas para usar en la TAA, como por ejemplo las Mini Rex, Dutch fajados, de collar o lisos, Rex, Holland Dwarf, English Lop, entre otras. Las razas Dutch, Mini Rex y Rex tiene una sedosidad sin igual y el acariciar a un animal de estas características causa realmente una relajación, tanto para el conejo como para quien lo acaricie. Estas razas aptas para zooterapia son muy simpáticas, transmiten alegría y demandan cariño ya que están en contacto

continuo con sus amos, incluso se pueden dormir en el regazo de sus dueños (Mundo Conejo, 2009).

En el caso del gato, la domesticación es más reciente que la del perro. Según expertos, los gatos fueron domesticados en el Antiguo Egipto, hace 4500 años. Al parecer, los gatos, todavía salvajes, se acercaban a los asentamientos humanos en busca de roedores que se encontraban en los graneros. El hombre percibió este acercamiento como un control natural de los roedores que diezmaban las cosechas. Aunque el gato doméstico puede llegar a ser muy tolerante ante la presencia de personas y otros gatos, conserva todavía parte del espíritu solitario y territorial de su antepasado salvaje (Manteca & Fatjó, 2005).

Los gatos que pueden ser empleados en una terapia deben ser tolerantes a la presencia de muchas personas. Para que el dueño sea capaz de establecer una relación cercana con el gato, no solo basta con alimentarlo, sino que debe responder a sus demostraciones de afecto, hablándole y/o acariciándole, de lo contrario, el lazo afectivo desaparece con rapidez. Los lazos afectivos más fuertes con los gatos se encuentran con mayor frecuencia en hogares en los que los adultos perciben a los animales de compañía como niños a quienes poder cuidar y de quienes se puede disfrutar (Serpell, 2006).

Entre las principales características de los mininos, se encuentra que son animales independientes, muy flojos y relajados, además de curiosos y muy atentos a todos los sonidos y/o señales, son usualmente reconocidos por su elegancia, su naturalidad, su calma, su limpieza, y porque su manutención es, en general, más económica que la de los perros. Son ideales para personas nerviosas y que necesiten relajarse, asimismo necesitan menos cuidados y menos atención que los perros y no demandan que se les saque a pasear, aunque también existen gatos que acostumbran salir a pasear con sus dueños.

El felino nos enseña a estar relajados con conciencia, puede estar durmiendo, pero al mismo tiempo enterarse de todo lo que ocurre a su alrededor.

Su ronroneo fomenta las emociones positivas y sus pequeñas señales de afecto son muy bien recibidas por sus dueños. Se recomienda especialmente para personas que están o se sienten muy solas y no pueden dedicar mucho tiempo al cuidado de su mascota.

3.2.5 Animales de granja

A nivel mundial, cada vez más especialistas en rehabilitación, psicología y psiquiatría, recurren y recomiendan la terapia asistida con animales de granja, ya que es una terapia complementaria que se aplica en forma metódica y fundamentada para alcanzar los objetivos que los profesionales de la salud buscan a través de la sinergia interdisciplinaria.

Los animales de granja experimentan mucho miedo, más miedo a lo mejor que cualquier humano cuando se siente atemorizado. Cuando uno consigue tranquilizar a un animal de granja, se está tranquilizando también a sí mismo. Acariciar un conejo, una gallina o un cerdo puede resultar catártico, ya que no se suelen dejar tocar a menos que sientan confianza en la persona; eso es muy bueno para pacientes tímidos, retraídos, con temores, introvertidos y que buscan expansión.

Conejos, patos, pollos, cabras, borregos, vacas, becerros, cerdos, gallinas y guajolotes son un medio que permite avanzar con mayor rapidez en el logro de objetivos de rehabilitación física, psicológica y social trazados por los especialistas. El contacto que se tendrá con estos animales no será el mismo que el que se tiene en el caso de perros o caballos, con excepción de los cerdos. Los cerdos, si son criados desde pequeños en permanente contacto con las personas, pueden adoptar la actitud de los perros, es decir, los cerdos pueden comportarse como los perros si han sido domesticados.

La terapia asistida con animales de granja consiste en involucrar a los niños o jóvenes en labores agropecuarias en donde, además de entrenarlos en los diferentes oficios que les van a servir en sus vidas, les permitan un cambio en sus

hábitos y comportamientos. También se le llama laborterapia o granjas didácticas. Cuando se establecen relaciones con gallinas, conejos, cerdos, ovejas, cabritos y, en general, con animales que forman parte de una granja, se puede observar que son animales temerosos y prefieren por tanto huir. Esto ocurre porque son animales inofensivos, no saben defenderse y solo el instinto de huida es el que se pone en marcha en ellos ante la presencia humana. El hecho de tranquilizar a un animal de granja y conseguir su confianza hace que la persona también se tranquilice y aprenda a manejar sus propios temores y miedos. Se ha descubierto que acariciar a un animal asustado hace que disminuya la frecuencia cardiaca, el número de respiraciones por minuto, así como la tensión arterial (Salama, 2000).

Algunos de los beneficios de la terapia asistida con animales de granja:

- Despierta el interés de participación.
- Favorece el desarrollo de una vida sensible.
- Permite adquirir conductas sanas a través de la comunicación y el encuentro con la vida.
- Disminuye los niveles de ansiedad, hiperactividad, hipoactividad y estrés.
- Hace que las personas rompan esquemas fijos de pensamiento y/o comportamiento muy cerrado que impiden la comunicación e inducen a las personas a encerrarse en su propio mundo.
- Mejora las condiciones de niños con discapacidad.
- Facilita la reducción de estados depresivos profundos que en ocasiones llevan a conductas autodestructivas.
- Contribuye a mejorar la calidad de vida en adultos mayores.

- Restablece los vínculos con la naturaleza y la interacción responsable con otras especies.

Varias comunidades terapéuticas han nacido como resultado de la idea de la terapia asistida con animales de granja, como las granjas “Bittersweet”, en EE. UU., las cuales son un ejemplo de programa positivo para ayudar a adultos autistas. El cuidado de los animales es un componente terapéutico importante del programa, junto con la horticultura, la carpintería, y varios proyectos especiales (Granger & Kogan, 2003, citado en Fine, 2003).

El centro residencial de tratamiento de “Green Chimneys”, en EE. UU. atiende a niños con problemas de conducta, emocionales y académicos. Los niños de “Green Chimneys” afirman sentirse felices cuando visitan la granja (Granger & Kogan, 2003, citado en Fine, 2003).

Otro ejemplo del trabajo terapéutico en granjas, es el del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que incluso es modelo nacional. La ternura y el cariño que inspiran los animales se han convertido en elementos perfectos para cambiarles la actitud y el comportamiento a los niños de la “Casa de Protección Mundo Nuevo”, de Tuluá. Solidaridad, disciplina, responsabilidad, compromiso y entrega son algunos de los valores que estos pequeños adquieren a través del trato diario con vacas, ovejas, conejos, pollos y gallinas (Proyecto Mascota.com, 2005).

Está demostrado que a través del cuidado de los animales en la granja, ordeñando vacas, por ejemplo, los niños bajan sus niveles de agresividad, pues los niños han descubierto que a estos animales hay que tratarlos bien, acariciarlos antes de ordeñarlos, “porque ellos también sienten y nos dan una respuesta a los diferentes estímulos”. El hecho de alimentar a los animales, implica muchas cuestiones, entre ellas, aumenta el sentimiento de responsabilidad a partir de que estos seres necesitan de las personas para obtener alimento. De esta forma, ellos se sienten más útiles al ayudar a otros seres vivos (Proyecto Mascota.com, 2005).

Adecuar a un tipo de animal para determinada persona, en casos específicos, tiene su base de estudio; aunque al azar comenzó este tipo de terapia, la observación la desarrolló y los estudios que se llevan a cabo en varias partes del mundo la avalan como una alternativa eficaz.

En el siguiente capítulo podremos constatar los estudios científicos que fundamentan estos beneficios.

CAPÍTULO 4

ESTUDIOS Y ANÁLISIS DE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES

La Terapia Asistida con Animales surgió como disciplina de terapia en sí misma a mediados del siglo XIX y, a mediados del siglo pasado a través de las investigaciones de varios psiquiatras norteamericanos, se fue modificando hasta convertirse en una disciplina científica (Salama, 2000).

Cientos de estudios en todo el mundo están utilizando metodológicamente las terapias facilitadas con animales para mejorar la conducta y los problemas emocionales en personas deprimidas, ancianos, esquizofrénicos, epilépticos, ciegos, sordos y pacientes en rehabilitación. Todo esto, debido a que la interacción entre los animales y los humanos ayuda al proceso de rehabilitación y mejora la calidad de vida de los pacientes (De la Fuente, 2003).

La TAA ha sido un paralelo del uso de animales como compañía, y muchos de los usos terapéuticos son extensiones de los beneficios para la salud ahora reconocidos por quienes tienen animales; estos beneficios incluyen desde las primeras observaciones realizadas en personas que experimentaban un descenso en la tensión arterial al interactuar con animales, hasta conductas más manifiestas que indican un estado más relajado (Katcher & Beck, 1993).

Se ha comprobado que personas que crecen con la compañía afectiva de alguna mascota son menos propensas a sufrir enfermedades como alcoholismo o drogadicción; inclusive, se han encontrado vínculos estadísticos que suponen que la presencia de mascotas disminuye los riesgos de padecer algunas patologías (Torres, 2006).

Los animales son terapeutas natos. Su sola presencia y su capacidad de respuesta al contacto humano, unidas a la sencillez de sus demandas, dan a sus

dueños una seguridad emocional que a menudo escasea en el mundo actual debido al ritmo rápido en que vivimos y al gran número de cambios y situaciones nuevas e imprevisibles a los que estamos sometidos (Estivill, 1999).

En este capítulo se revisarán los estudios científicos de la TAA así como las ventajas y desventajas de este tipo de terapia, se harán algunas reflexiones y se expondrán algunas propuestas.

4.1 Primeros estudios científicos de la Terapia Asistida con Animales

En 1953 el “descubrimiento” de los animales como catalizadores en terapia, en palabras del Dr. Levinson, aconteció de la siguiente manera:

Una mañana temprano, Jingles estaba echado a mis pies, en mi despacho mientras yo escribía, cuando sonó el timbre de la puerta. A Jingles no le estaba permitido entrar en la consulta cuando yo atendía a mis pacientes, pero ese día no esperaba ninguno hasta varias horas después. Jingles me siguió hasta la puerta donde recibimos a una madre y a su hijo muy alterados, varias horas antes de su visita. El niño había pasado ya un largo proceso terapéutico sin éxito. Le habían prescrito la hospitalización. A mí, me visitaban para que emitiera mi diagnóstico y decidiera si admitía como paciente al chico, que mostraba síntomas de retraimiento creciente. Mientras yo saludaba a la madre, Jingles corrió hacia el chico y empezó a lamerle. Ante mi sorpresa, el muchacho no se asustó sino que abrazó al perro y comenzó a acariciarlo. Cuando la madre intentó separarlos, le hice señas de que los dejara. Antes del final de la entrevista con la madre, el chico expresó su deseo de volver a jugar con el perro. Con unos auspicios tan prometedores comenzó el tratamiento de Johnny. Durante varias sesiones jugó con el perro, aparentemente ajeno a mi presencia. Sin embargo, mantuvimos muchas conversaciones durante las cuales estaba tan absorto con el perro que parecía no escucharme, aunque sus respuestas eran coherentes. Finalmente, parte del afecto que sentía por el perro recayó sobre mí y fui

conscientemente incluido en el juego. Lentamente, logramos una fuerte compenetración que posibilitó mi trabajo para resolver los problemas de Johnny. Parte del mérito de la rehabilitación hay que dársela a Jingles, que fue un coterapeuta muy entusiasta (Lewinsohn, 1954, citado en Levinson, 2006: 72-73).

Posteriormente y empujados por el trabajo de Levinson, Samuel y Elisabeth Corson, en los años 70, investigaron el comportamiento de algunos pacientes, al introducir perros en el Hospital de la Universidad Estatal de Ohio. Desde el pabellón de los adolescentes se podían oír los ladridos que provenían de las perreras, y varios de los jóvenes pacientes rompieron su silencio autoimpuesto y pidieron permiso para jugar con los perros. Los Corson seleccionaron a los pacientes más introvertidos para un proyecto piloto con el fin de averiguar los resultados de su relación con los caninos. 47 de los 50 participantes mejoraron y, finalmente, muchos dejaron el hospital (Cusack, 2008).

Los trabajos de Boris Levison y de los Corson son clásicos en el campo. Aaron H. Katcher de la facultad de Veterinaria, de la Universidad de Pennsylvania, publicó en 1978 un estudio en el que demostró que el apoyo de animales de compañía podía aumentar el porcentaje de pacientes que sobrevivían el primer año después de haber sufrido un infarto (Estivill, 1999).

En los años siguientes, Katcher realizó varias investigaciones que pusieron en evidencia diferentes hallazgos; en el estudio participaron 120 dueños de animales de compañía: el 98% de los entrevistados afirmó que le hablaba a su mascota como a una persona, y el 81% de los dueños creía que sus animales de compañía correspondían a sus sentimientos (Katcher & Beck, 1993). Otros datos arrojados, mostraron que hablar con los animales produce menos estrés que hablar con personas, y que la tensión arterial disminuye.

En la mayoría de los hogares, los animales de compañía son un miembro más de la familia. Cuando su vida corre peligro, sus dueños están tan

preocupados como si se tratara de un hijo. Hombres y mujeres demuestran el mismo afecto hacia sus animales de compañía (Estivill, 1999).

El primer estudio aparecido en una revista médica prestigiosa, que indicaba que la tenencia de animales puede tener un valor terapéutico real, surgió hace casi dos décadas. En él se exponía que los pacientes que eran propietarios de animales, presentaban un índice de supervivencia mayor, un año después de ser dados de alta de una unidad coronaria, que los no propietarios. El efecto era pequeño pero estadísticamente significativo (Friedman et al., 1980).

4.1.1 Otros estudios científicos

La Dra. Erika Friedmann de la Universidad de Pensilvania, junto con sus colaboradores, estudió los efectos positivos que la posesión de animales de compañía puede tener en la recuperación de los pacientes después de una larga enfermedad. Dichos investigadores se centraron en el efecto de la posesión de animales en pacientes hospitalizados en periodo de recuperación de un infarto de miocardio o de una angina de pecho. Al cabo de un año, 50 de los 53 pacientes que eran dueños de animales seguían vivos, comparado con 17 de los 39 que no tenían animales. Friedmman constató que buena parte de los efectos podían atribuirse a la compañía de los animales. “Esta conclusión podría relacionarse con el hecho evidente de que cuidar a un animal propicia un ejercicio moderado, lo que es importante para quienes padecen problemas coronarios, o que relacionarse con mascotas puede reducir la presión arterial” (Ballús & Sáez, 2007: 51).

Las estadísticas indican que la mayoría de los animales de compañía están en hogares con niños. Las investigaciones demuestran que los animales fomentan las relaciones sociales: según un estudio sueco, del que es autor el Dr. Veevers (1985) una de las razones por las que se compra un perro es porque ayuda a ampliar el círculo de relaciones (11-30). El animal ayuda a romper el hielo, facilita la relación social, ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas solas, estimula el diálogo y crea nuevas amistades y relaciones (Ballús & Sáez, 2007).

Ross y sus colegas (1984) diseñaron un estudio para averiguar el impacto que producía el entorno de una granja a jóvenes con múltiples incapacidades y con trastornos emocionales. Seleccionaron 22 individuos de un grupo de 88 adolescentes urbanos, muchos sin previa experiencia en el manejo de una granja. El estudio exploraba cómo los jóvenes empezaban a relacionarse con los animales y con las personas y cómo sus niveles de relación dependían de la edad, sexo, diagnóstico y otras variables críticas. Y descubrieron que los niños con trastornos emocionales se relacionan con más fuerza y con más facilidad con los animales que con las personas o las tareas que tenían que desempeñar, y que la relación con el animal está mucho menos afectada por los factores clínicos que las personas o las tareas. Identificaron tres grupos importantes entre sus casos: aquellos niños que se relacionan bien con los animales, las personas y la tarea; aquellos que solo se relacionan bien con los animales (un porcentaje significativamente mayor) y aquellos que no se relacionan con ningún grupo. No resulta sorprendente que los niños con diferentes vínculos múltiples fueran los que mejor se adaptaban a todas las áreas de tratamiento dentro de la residencia. Los niños que solo se relacionaban con los animales o no se relacionaban con ningún grupo se adaptaban menos. Según los investigadores: "Parece cierto que los animales utilizados en intervenciones terapéuticas y educativas tienen una fuerte influencia y pueden ser un agente para el desarrollo del compañerismo y el cambio terapéutico" (Ross et al., 1984, citado en Cusack, 2008: 117).

Varios estudios han demostrado los beneficios de los animales de compañía en los niños autistas, entre ellos, el realizado por la psicóloga Laurel A. Redeker, de la Universidad de Pensilvania. En el estudio participaron 12 pacientes autistas, 3 niñas y 9 niños, de edades entre los cinco y diez años; aunque había variaciones en sus síntomas, todos padecían trastornos importantes como rehuir al trato, deformaciones en las costumbres y expresión verbal rara o ausente. El estudio constaba de cuatro fases de: línea base de trabajo de tres sesiones; tratamiento de 18 sesiones, cada una de 20 minutos, con el terapeuta, el perro y el niño; postratamiento consistente en la repetición de los procedimientos de la línea base y seguimiento después de la conclusión del trabajo. En la línea base, el

terapeuta permanecía pasivo durante los primeros y los últimos cinco minutos de observación, pero intentaba hacer intervenir al niño en el juego, en los cinco minutos intermedios. Durante las primeras seis sesiones, el terapeuta se ocupaba del perro y lo tocaba, le llamaba, lo acariciaba y lo cogía en brazos, pero no intentaba establecer contacto con el niño. En la séptima sesión, y hasta la decimosegunda, después de establecer contacto entre el perro y el niño mediante caricias o identificación de las partes del cuerpo, centraron el interés en los juegos, mediante ejercicios como el dar de comer, lanzar pelotas para recogerlas, elevar globos y asear al perro; de esta manera, el terapeuta iba induciendo al niño a un cambio de comportamiento.

Tras analizar la recopilación de datos de las sesiones, quedó demostrado que se produjeron cambios en el comportamiento. La presencia del perro causaba un impacto inmediato, tanto sobre el aislamiento como sobre la relación social que se mantuvo durante toda la terapia y, aunque disminuyó la relación con el perro durante el mes de seguimiento, al llegar a la fase tres la relación con el terapeuta había aumentado significativamente (Estivill, 1999).

En el II Congreso Internacional “El hombre y los animales de compañía: beneficios para la salud” celebrado en 1993, en España, el Dr. Aaron H. Katcher, presentó los resultados de un estudio llevado a cabo con la utilización de TAA en niños con desórdenes de conducta, hiperactividad y déficit de atención:

- Reducción de la agresividad, aparición de intereses y una mayor capacidad de prestar atención.
- Respuesta a esta modalidad de terapia incluso en niños gravemente afectados de autismo.
- Reducción de los síntomas a los seis meses de tratamiento.
- Aumento de las motivaciones para leer, aprender y trabajar en equipo.

- Aumento de la identificación con los instructores e internalización del sistema moral inherente a la terapia (Fundación Affinity, 1987).

Un estudio reciente efectuado por Gage y Anderson ha confirmado la eficacia de animales como reductores de estrés. Los investigadores entrevistaron a 5,003 adultos y descubrieron que los individuos que estaban unidos a sus animales de compañía hacían frente a su estrés con mucha más facilidad; de hecho, estos propietarios de animales de compañía buscaban a sus animales durante momentos de mucha tensión. Acariciar y jugar con sus animales era una importante técnica para manejar el estrés (Gage & Anderson, 1985).

En 1980 se difundió el primer informe epidemiológico sobre el valor terapéutico del caballo y otros animales, éste reveló que casi el 100% de los pacientes que había sufrido un ataque cardíaco, y tenían mascotas, seguían con vida un año después, contra un 70% de quienes no tenían animales. De ese trabajo, dado a conocer en el *Public Health Reports*, se desprende que el contacto con los cuadrúpedos incide positivamente en la salud de los humanos (Gross, 2006).

En otro estudio, Allen y Blascovich (1996) documentaron los efectos de la posesión de un perro de servicio en personas con graves discapacidades de movimiento. Los investigadores registraron cambios positivos significativos en el bienestar psicológico, la interacción social y en la asistencia a la escuela o a empleos a tiempo parcial (Fine, 2003).

4.1.2 Resultados y aplicación práctica de la Terapia Asistida con Animales en la psicología

En 1972 Levinson encuestó a miembros de la División Clínica de la Asociación Psicológica del estado de Nueva York. De 319 que respondieron a la encuesta, el 39% informó acerca de la familiaridad con el uso de animales de compañía en psicoterapia, el 16% había utilizado alguna vez animales, y el 51%

recomendaba animales a sus pacientes como compañeros en casa. Los animales que más se utilizaban eran los perros, seguido de los gatos, peces, hámster, pájaros y tortugas. Los problemas mencionados con mayor frecuencia que permitían el tratamiento facilitado por animales de compañía eran el aislamiento emocional y social, la esquizofrenia y las fobias (Levinson, 1972).

En el Hospital General de Niños “Pedro de Elizalde”, de la ciudad de Buenos Aires, los psicólogos Amelia Lorena y José Pose coordinan el Programa de TAA, fruto de diez años de estudio e investigación para el tratamiento de niños con trastornos generalizados del desarrollo, y presentan el ejemplo de Pablo, un niño de seis años que padece síndrome de Asperger, un tipo de autismo en el cual, la lectura se presenta como un lenguaje hueco, ya que no se tiene el sentido de lo que se lee, no sirve para desarrollarse, incorporar esa información en la mente o comunicarse. Pablo usa el estereotipo pero se queda en él, no podía superar ese esquema fijo y repetido que estaba apoyado únicamente en una capacidad de memoria muy grande, aprendió a leer en inglés e italiano. En castellano, su lengua, los títulos elegidos fueron los nueve libros de la historieta *Mafalda*. Cuando su madre acudió al hospital para entender qué le pasaba a su hijo, él llevaba una de sus historietas en la mochila, y durante un año y medio, lo único que hizo en su terapia fue leer *Mafalda* en voz alta. Después de unos meses, Pablo enfrentó una situación novedosa ya que se había incorporado una perra a la sesión. La consigna fue simple: leería una cierta cantidad de páginas y luego estaba invitado a jugar con el animal. Llegado el límite, el pequeño cerró su libro y tomó la pelota que empezó a hacer circular entre la perra, su terapeuta y él. Con el nuevo estímulo lograron romper el esquema fijo de conducta, roto el esquema Pablo puede empezar a incorporar otras conductas a través de la escuela y la familia (Pose & Lorena, 2006).

En cuanto a la delfinoterapia, los equipos de trabajo del Acuario Aragón y del Parque Atlantis del Bosque de Chapultepec, en la Ciudad de México (ambos lugares son operados por la empresa Convimar), en colaboración con la Clínica de Trastornos del Sueño de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional

Autónoma de México, localizada en el Hospital General, realizaron un estudio mediante una valoración neurológica llamada polisomnografía, la cual mide el nivel de oxigenación en sangre y la actividad del cerebro y corazón durante el sueño, entre otros elementos, para saber si una persona duerme de forma adecuada. Se observaron 300 pacientes con distintos padecimientos y se les hizo el estudio de calidad del sueño antes y después de la terapia asistida con delfines; así mismo, se compararon dichas evaluaciones con las de un grupo control, formado por personas que no interactuaron con los cetáceos, con la finalidad de conocer las diferencias.

Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes: en las personas que llevaron la terapia (para ser candidato se deben aprobar evaluaciones de estado físico y psicológico) se encontraron beneficios como relajación y mejor calidad del sueño, y ello se tradujo en una mayor concentración y un buen estado de ánimo porque su descanso fue reparador. El hallazgo no es menor si se toma en cuenta que los niños y adultos con daño neurológico no duermen adecuadamente, lo que genera distracción, aturdimiento, irritabilidad e incluso agresividad. Además de esto, añaden:

Nos hemos dado a la tarea de llevar un registro de los cambios en los pacientes y/o de los comentarios de los padres sobre sus hijos. Así, nos han comentado de cambios en el lenguaje, una mejor articulación de las palabras, fluidez en el habla, buena memoria, capacidad de aprendizaje, movimientos más seguros y equilibrio. Existe la constante de que los pacientes con hiperactividad y ansiedad se relajan; en tanto que quienes están en estado vegetativo o con depresión se reaniman. (Mejía, 2009)

Pese a que los resultados han sido alentadores, los especialistas subrayan que el trabajo con los delfines no es mágico ni milagroso, como se llega a decir en algunas notas periodísticas. Más bien, es una alternativa al tratamiento que el paciente lleva como base y, ante todo, ofrece beneficios cuando hay una labor combinada con terapia física o de lenguaje, uso adecuado de medicamentos y atención en casa. “Lo que hacemos es solo un refuerzo” (Mejía, 2009).

En México, en el estado de Querétaro, usan la TAA para rehabilitar reos, informó el entonces Subsecretario de Gobierno, Felipe Urbiola Ledesma, al periódico *El Universal* (2007). Al menos 100 reos y menores infractores participan en el programa para apoyar su rehabilitación, y a un año como ejercicio piloto se obtuvieron buenos resultados al generarse cambios de comportamiento y actitud en reos con problemas mentales, a quienes el ejercicios con caballos los tranquiliza, provocando que su comportamiento sea más racional. En el caso de menores infractores, la TAA genera un sentido de responsabilidad que contribuye a mejorar el cumplimiento de las obligaciones, y también provoca cambios en la actitud.

Nathanson (1998) estudió los efectos del programa Dolphin Human Therapy (Terapia de Humanos con Delfines). En ocho países descubrió que niños con disminuciones graves de etiologías muy diversas, después de recibir una o dos semanas de terapia en el programa de modificación multidisciplinaria de la conducta, mantenían o mejoraban las habilidades aprendidas en la terapia, durante un 50% del tiempo, e incluso a los 12 meses de terminada la terapia. Posteriormente, en 1993, con De Faria, realizó otro estudio de control comparando las respuestas de niños con trastornos mentales al interactuar en el agua con delfines, y al interactuar también en el agua pero con sus juguetes favoritos. Los investigadores encontraron una mejora significativa en las respuestas cognitivas jerárquicas cuando la interacción implicaba un delfín, en comparación con los casos en los que tenían que hacerlo con su juguete favorito (Fine, 2003).

4.1.3 Psicólogos destacados en el manejo de la Terapia Asistida con Animales

- **Boris Levinson**, psiquiatra y pionero en proponer la intervención de animales en terapia, afirma: “mientras una persona acaricia a su perro, a menudo revela sus sentimientos más íntimos a la vez que experimenta una aceptación afectiva que muchos no reciben de la persona. No existe la menor presión para que la persona cambie, así que no hay necesidad ni de

ceder a la presión ni de rebelarse contra ella. Además de este vínculo con nosotros mismos, el animal de compañía nos une a la naturaleza y al universo” (Levinson, 1972: 6).

- El Dr. **Aaron H. Katcher** es profesor de psiquiatría en la Universidad de Pensilvania y una autoridad mundialmente reconocida en el estudio y aplicación de la TAA, fue el principal ponente en congresos Internacionales, en 1991 y 1993, organizados por la fundación Affinity de la cual es actualmente asesor (Ballus & Sáez, 2007).
- El Prof. **James Serpell** es una de las figuras de mayor relevancia mundial en el ámbito de la terapia asistida. De su trabajo destacan la especial atención que dedica a la revisión de las publicaciones sobre el tema, la aplicación de esta terapia al mundo de los adolescentes, la actividad que lleva a cabo como profesor de Ética y Bienestar Animal en la Facultad de Medicina Veterinaria de Pensilvania, y su tarea frente al Centro de orientación de la interacción entre los animales y la sociedad (Ridruejo, 2006).
- **Aubrey H. Fine** es pionero en el campo de la utilización de animales en la atención individual. Trabaja como terapeuta cognitivo y atiende a sus pacientes individualmente en su clínica. Con ellos utiliza todo tipo de animales, entre otros, sus dos perros, además de loros y reptiles. Su criterio de elección está basado en la respuesta de los pacientes a las diferentes clases de animales.
Fine, probablemente ha escrito el manual más importante sobre terapia asistida por animales, Serpell (2006, citado en Fundación Afinitty, 2006).
- **Erika Friedmann** trabaja en la Universidad de Pensilvania realizó estudios sobre los efectos positivos que la posesión de animales de compañía puede tener en la recuperación después de una larga enfermedad.

4.2 Desventajas y ventajas de la Terapia Asistida con Animales

Actualmente, no están claras las posibles desventajas de una TAA, indudablemente, el peligro de una zoonosis se vislumbra como aquella de mayor importancia, y fundamentalmente cuando se trata de visitas a personas enfermas o inmunodeprimidas. Un gran número de patógenos son candidatos de infectar a seres humanos que comparten o cohabitan con animales, y es un riesgo inherente que se puede controlar pero difícilmente eliminar. Las probabilidades de una zoonosis debida al desarrollo de estas actividades son difíciles de calcular y dependen directamente de las condiciones en que se llevan a cabo las terapias. Sin embargo, con las medidas básicas de higiene y de protección con las personas inmunodeprimidas (mascarillas y guantes) el riesgo prácticamente se anula (Prepelitchi, 2008).

Es imprescindible contar con ejemplares tratados por veterinarios y mantenidos con todas las condiciones adecuadas de manejo que requieren, incluyendo vacunas, desparasitaciones, limpieza y buena alimentación. La preocupación sobre los posibles riesgos para la salud especialmente de ancianos débiles y susceptibles, es válida, pero varios factores indican que los temores en este sentido son infundados. Un examen veterinario regular, sentido común y una correcta higiene pueden hacer que la terapia animal casi no tenga riesgos. Una vez eliminados los riesgos de accidentes y el costo, no parece haber razón alguna para denegar animales a las muchas personas que los disfrutan (Cusack, 2008).

Está comprobado que los animales son de gran ayuda para el ser humano, pero a veces la intención no es lo único que cuenta. Puede darse el caso de que al enfermo no le favorezcan en absoluto este tipo de técnicas, bien porque se obsesione con el animal, porque no confíe en las expectativas de curación o simplemente porque resulte alérgico.

En el caso del terapeuta, puede ocurrir que no esté bien orientado o formado en estas técnicas. La institución tiene la responsabilidad legal en caso de

accidente; además, debe disponer de un espacio adecuado, controlar los ruidos y las condiciones de salubridad. Muchas veces estas organizaciones acaban antes de empezar debido a todas las dificultades. Por supuesto, un animal dedicado a la terapia puede llegar a sufrir mucho, por eso es necesario que sea controlado por un veterinario (Cusack, 2008).

Cuando se hacen visitas a diferentes Instituciones, aplicando los programas de TAA existen situaciones poco favorables para las personas visitadas, para el terapeuta, para la Institución o para el animal, que hay que tomar en cuenta.

Situaciones poco favorables para las personas visitadas:

- Cuando los animales son una fuente de rivalidad y competencia en el grupo.
- Cuando alguien se torna posesivo con el animal.
- Cuando pueda ocurrir un daño por un manejo impropio, selección del animal o poca supervisión.
- Cuando personas con expectativas poco realistas puedan pensar que el animal los rechaza, lo que puede ahondar sus sentimientos de baja autoestima.
- Cuando las personas sean alérgicas; los animales pueden ocasionar problemas respiratorios, como el asma.
- Cuando se puedan presentar problemas de transmisión de enfermedades zoonóticas, por lo cual se tienen que tomar las precauciones pertinentes. Los riesgos de contagio patológico originados por los animales se exageran mucho y de hecho, con enfermos crónicos y terminales los riesgos de contagio entre personas son mucho mayores.

- La TAA debe de ser prohibida necesariamente a personas con heridas abiertas o que tengan alta propensión a las enfermedades.
- Cuando las personas les temen a los animales.
- Cuando las personas ven a los animales desde otro punto de vista, debido a sus creencias culturales.

Situaciones poco favorables para el Terapeuta:

- Cuando al personal y a otros terapeutas no se les permite participar en el proceso de decisión acerca de las AAA y la TAA, y no se les orienta apropiadamente.
- Cuando observan que las visitas a las instituciones por los animales son inapropiadas.
- Cuando no les gustan los animales o les temen.

Situaciones poco favorables para la Institución:

- Cuando la responsabilidad legal de un accidente o daño que envuelva a los residentes o a los empleados represente una preocupación.
- Cuando haya que superar obstáculos legales.
- Cuando existan ruido, insalubridad y otras preocupaciones medioambientales.
- Cuando no haya un espacio adecuado para el área de visitas.

- Cuando haya pocos recursos económicos.

Situaciones poco favorables para el animal:

- Cuando puedan ser heridos por un mal manejo.
- Cuando no se le pueda asegurar su bienestar básico. Esto incluye cuidado veterinario, acceso al agua y áreas de ejercicio.
- Cuando no disfruta de la visita (Salama, 2000).

El sueño del terapeuta es poder colocar un animal especialmente adiestrado para que pueda satisfacer las necesidades de cada uno de los individuos incapacitados físicamente. Aunque estos animales son de una tremenda ventaja y añaden valor al programa terapéutico, pero no son una panacea, ni tampoco apropiado es algo para todos los pacientes.

Algunos individuos padecen una disminución física o mental tan grave que son incapaces de proporcionar los cuidados mínimos al animal. En estos casos solo se puede utilizar al animal bajo supervisión constante; por ejemplo, los perros no han sido eficaces como ayudantes de los sordos-invidentes, ya que la falta de refuerzo borra su adiestramiento con rapidez.

Un animal de servicio no es para todos, ni tampoco puede ocupar el lugar de un profesional humano. Por otra parte, a veces el rol del animal es tan vital, tan único, que un ser humano no puede ocupar su lugar (Cusack, 2008).

Los estudios hasta el momento han identificado dos grupos de pacientes para los cuales el animal parece ser una carga: los hombres que pertenecen a organizaciones filantrópicas y ancianas residentes en áreas rurales con pocos ingresos. Existen también individuos, por ejemplo delincuentes peligrosos, que no

deben tener acceso a un animal. Hay otros que debido a graves incapacidades mentales exigen la supervisión cuidadosa de sus animales.

Los críticos manifiestan que un mayor número de sonrisas no constituye un beneficio terapéutico válido. Quizá no lo sea, pero normalmente es un indicador de un estado psicológico positivo, por más transitorio que sea. Quizá se pida demasiado de una visita, en grupo, una vez por semana durante una hora, pero algunos estudios han expuesto una mejora en varios comportamientos después de estas visitas, y a veces esta mejora persistía mucho tiempo después de que acabara la visita. Otros estudios han demostrado una disminución de la agresión, hostilidad y depresión en grupos que tienen acceso a un animal; sin embargo, estas variables han sido medidas durante el curso de la investigación y no hay manera de saber si esta mejoría fue permanente. Además, otros estudios hallaron poca o ninguna mejora entre el grupo con o sin acceso a los animales.

Los críticos manifiestan que para justificar los costos y los riesgos de la terapia animal, este tratamiento debe funcionar mucho mejor que terapias existentes o debe beneficiar a grupos que no han podido ser ayudados por otros medios más tradicionales. Ellos desean mirar el costo-beneficio de la terapia animal, comparada con las terapias existentes y se han quejado de la falta de datos financieros de los programas de terapia animal. Por lo que hay que decir que los animales de compañía no son tan caros, incluso si se calculan presupuestos altos para la comida, la peluquería y el veterinario, el costo anual para un perro grande oscila entre los 500 y 700 dólares, entre 300 y 400 dólares para un perro mediano, y entre 150 y 200 dólares para un gato. Los cuidados del animal pueden incorporarse fácilmente a las tareas de un asistente y, quizás, incluso puedan hacerlas los mismos pacientes para evitar contratar a otro miembro del personal. Por supuesto, un programa de visita de animales dirigida por voluntarios es totalmente gratis.

Para la mayoría de internados en instituciones, un animal es un placer, un divertido estímulo para levantar su estado de ánimo; aunque no se quiera

considerar esto como “terapia”, el factor de diversión realza y revitaliza el entorno de la institución. Existen muchos ejemplos de terapia recreativa: baile, música, artes manuales y ninguna de ellas ha estado sujeta al mismo escrutinio ni a las mismas críticas que la terapia con animales. La terapia recreativa es ofrecida a los pacientes sabiendo que, como mínimo, proporciona una distracción o mejora el estado de ánimo; incluso los más duros críticos de los programas de terapia con animales tienen que admitir que las sesiones con animales también consiguen estos objetivos.

Existe otra consideración a tomar en cuenta en la TAA, esto es, el bienestar de los coterapeutas, es decir, de los mismos animales, pues éstos podrían ser maltratados en residencias geriátricas o en las prisiones. Los programas terapéuticos tienen salvaguardas que deberían disminuir la posibilidad de maltrato. La terapia animal por lo regular es iniciada por alguien a quien de verdad le gustan los animales y, a menudo, supervisa o se responsabiliza directamente del cuidado animal. Para que éste sea eficaz terapéuticamente, debe estar sano, feliz y ser querido. Nada se puede obtener de un animal enfermo o asustado. La terapia animal es, desde luego, beneficiosa para las personas y para los animales, pero, quizá su mayor impacto puede ser el cambio en la percepción de los animales, en nuestra sociedad.

Los estudios sobre el vínculo hombre-animal y la TAA pueden, finalmente, hacer desaparecer este abismo entre nosotros y los animales. Si aceptamos la idea de que tiene el potencial para curarnos y pueden ser importantes contribuyentes a nuestra salud, felicidad, bienestar y vitalidad (Cusack, 2008).

Entre las diferentes modalidades de la TAA, la delfinoterapia es quizá la que presenta más escepticismo, aunque sus beneficios realmente existen. Pero debido a la etapa de experimentación en que se encuentra hoy en día, se presentan muchas dudas, pero cuando se llegue a la demostración científica ya no se negará. Sin embargo, incluso en esta etapa es evidente que la terapia con delfines funciona, solo es necesario estar en contacto con el fenómeno para realmente

comprenderlo. El carácter empírico de la delfinoterapia permite que el fenómeno comunicativo exista solamente cuando interactúan los actores; los resultados no siempre son permanentes y en ocasiones varían con el paso del tiempo, en estos casos se requiere de la terapia nuevamente después de seis meses (Martínez, 1999).

Dentro de los obstáculos para llevar a cabo la delfinoterapia, se encuentran los altos costos del mantenimiento, cuidados especiales, espacio concreto y ambientado especial donde puedan vivir en óptimas condiciones, permisos para tener delfines, recibos deducibles de impuestos y encontrar donadores que en forma permanente hagan aportaciones (García, 2005).

En el caso de la delfinoterapia no todos los delfines son aptos para este trabajo. Antonio de la Cruz del Parque Acuático de Tenerife, España, explica cómo son los terapeutas ideales: “Con una edad comprendida entre 8 y 12 años —pueden vivir 30 ó 40—, y preferiblemente hembras, porque los machos tienden a querer liderar el grupo. Para no recargar a los animales, se dan como máximo dos terapias al día”. Una sesión de delfinoterapia dura 30-40 minutos, aunque depende del estado del delfín: “Por ejemplo, no se puede trabajar muy bien con ellos cuando están en celo porque se ponen más nerviosos”. Un tratamiento entero no tiene un límite predeterminado, sino que depende de las metas que se vayan consiguiendo.

Antonio de la Cruz aclara que “si la terapia no es factible, se abandona. Pero ha ocurrido muy pocas veces. Tampoco han tenido problemas de rechazo de los niños hacia el agua y los delfines. Es más, aclara, surge un vínculo muy especial” (Okemakus, 2009).

4.3 Propuestas a la Terapia Asistida con Animales

Una vez revisado el material bibliográfico en este trabajo teórico, como primera propuesta se plantea para el personal técnico una preparación profesional

competente en dicho campo, a partir de su propia formación; que la titulación académica ofrezca un fondo de conocimientos suficientes de la patología y de los medios psicoterápicos y ecoterápicos que habrán de ser empleados. En ese sentido sería una titulación médica o de psicología la que garantice ese soporte de conocimientos requeridos; por lo tanto, se propone trabajar este tipo de terapia una vez que se haya aprobado un curso, avalado por instituciones educativas serias y profesionales como la UNAM, la Universidad Iberoamericana, la Universidad Autónoma de Guadalajara o la Universidad Autónoma Metropolitana entre otras, instituciones con un plan curricular bien establecido, pues la oferta de cursos en México es entre particulares, con muy buena intención de capacitar en esta terapia, pero con falta de credibilidad por no estar su plan de estudios incorporado a una institución de prestigio.

Varias universidades de Estados Unidos, España y Suiza han integrado en sus planes curriculares cátedras respecto a la relación persona-animal; impartidas por profesionales en el área, aportan conocimientos de naturaleza teórica y práctica. En dichas cátedras, se evalúa la educación del aspirante, se le brindan revisiones bibliográficas y acaba por otorgársele un certificado oficial acreditativo.

En nuestro país se propone un curso teórico-práctico similar al que llevan a cabo en Zúrich, el cual es muy completo y consta de dos años. El curso se introduce en el estudio persona-animal, revisa la psicología del desarrollo humano y las alteraciones y psicopatologías más frecuentes; examinan a los animales en tanto fuentes de apoyo, así como el bienestar de los animales y consideraciones éticas. Otras materias son la gestión de los riesgos (seguridad, zoonosis, selección de animales), técnicas de conversación, equitación terapéutica, terapia de trabajo con animales de granja, necesidades y problemas especiales en las terapias con ancianos, niños, jóvenes y personas con problemas mentales y físicos e internadas en correccionales. Se propone también que este curso incluya visitas a instituciones que ofrezcan TAA y AAA, con la finalidad de observar y analizar el trabajo de campo; así mismo, se recomienda que para la mejora del programa, los resultados se revisen con regularidad.

Entre los países latinos que ofrecen talleres y diplomados al respecto, y cuyos programas son de gran influencia, se encuentran Chile, Argentina y España. Sus estudios van dirigidos a profesionales y licenciados del área de la salud y la rehabilitación: psicólogos, médicos, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos y afines del área de la educación, como profesores, psicopedagogos, educadores diferenciales y del área de manejo de animales: médicos veterinarios y entrenadores de animales con experiencia certificada. Por ejemplo, en Chile se les da el título de experto teórico y técnico en terapia asistida, avalado por la Fundación Bocalán.

Segunda propuesta. Para asegurar el prestigio profesional, es indispensable que el profesional de la salud mental capacitado en la TAA trabaje de manera conjunta, según el caso, con el médico veterinario, el pedagogo, el fisioterapeuta y el entrenador, confeccionando programas y protocolizando la TAA, para garantizar científicamente la calidad de la terapia; se trata de hacer posible un control técnico de la misma.

Para llevar a cabo esta propuesta no hay que perder de vista que el papel del psicólogo o del médico psiquiatra es fundamental y necesario. Se recomienda, como primera instancia para trabajar la TAA, que el profesional realice un diagnóstico. Dependiendo del modelo teórico y de su formación, realizará una evaluación clínica a toda persona que haga uso de la TAA con delfines, caballos, animales de granja y animales de compañía. Por ejemplo, en el caso de niños pequeños que no hablan, del inhibido, el autista, el retraído, el obsesivo-compulsivo y el de nivel cultural bajo se recomienda usar animales de compañía (perros, gatos o aves) para facilitar la entrevista (ver los ejercicios propuestos por Levinson, *Psicoterapia asistida con animales*). Como segunda instancia, el profesional de la salud establecerá una hipótesis, los objetivos y un plan de trabajo desde su marco teórico, compartiendo esta información con el profesional, según sea el caso. Los delfines, los caballos y los animales de compañía normalmente cuentan con entrenadores y veterinarios, los cuales no deben desconocer lo que la TAA propone, pues son ellos los que muchas veces trabajan en el campo de

acción con el paciente; aún así, el psicólogo debe de estar presente durante la observación y evaluación. En el trabajo terapéutico de equinoterapia y delfinoterapia debe incluirse un fisioterapeuta o neuropsicólogo; los usuarios que buscan este medio normalmente presentan problemas motores, síndrome de Down u otras enfermedades congénitas. Cabe destacar, en cuanto a los “animales de compañía”, que éstos deben de estar previamente entrenados y certificados, y que no se considera necesario la presencia de otro profesional aparte del psicólogo o médico psiquiatra, pues si además de su desarrollo profesional están capacitados en este tipo de terapia, mostrarán un buen desempeño desde la entrevista inicial hasta su conclusión.

Finalmente, también es importante mencionar que cuando un profesional de la salud mental lleve a cabo la evaluación, debe ir más allá de la psicopatología cuantitativa, pues el trabajar con animales crea un ambiente espontáneo de mucha observación, creatividad y habilidad por parte del terapeuta. La evaluación debe llevarse a cabo sobre el conjunto de áreas afectadas por el trastorno, incluyendo el funcionamiento mental y cognitivo del paciente, habilidad física, capacidad para ocupar tiempo de ocio y habilidad para comportarse en sociedad. Existen actualmente manuales de evaluación de la eficacia de la TAA, editados por la Fundación Affinity.

Por otra parte, como tercera punto, se propone que en México se cree, al igual que se ha hecho en Estados Unidos, España y otros países, una Asociación Nacional de Terapias y Actividades Asistidas con Animales, que integre a todas las asociaciones civiles de este tipo que se encuentren en el país, y cuyo objetivo sea promover, fomentar, encauzar y regular el uso terapéutico y científico tanto de las TAA, así como el de los perros de servicio, en beneficio de personas con discapacidad física y/o psíquica y/o sensorial; personas de la tercera edad y personas en situación penitenciaria (adolescentes y adultos); una asociación nacional que, como en dichos países, aglutine y avale también a las asociaciones civiles o a particulares que llevan a cabo la TAA y la AA, posea su página en Internet, permitiendo el intercambio de comunicación con temas en el ramo, foros,

investigaciones, y discusiones, así como la promoción de eventos. Una muestra de esto es AETANA, la Asociación Española de Terapias Asistidas con Animales y Naturaleza, la cual tiene representación en México a través de Tropel A.C.

En México, hay cada vez más asociaciones civiles que trabajan con animales, por ejemplo, Conexión Animal de Servicio Institucional (CASI A.C.), la cual da terapia con perros y está vinculada con la Federación Canófila. Otra Asociación es “Piensa como Perro”, donde se entrenan perros de terapia y se da terapia con jerbos, hámsteres, tórtolas, conejos, gatos y perros. En cuanto a la equinoterapia hay 20 centros ecuestres en la república mexicana y varios delfinarios a la vanguardia de países del primer mundo. Si somos objetivos, todavía es poco para los millones de mexicanos que podrían ser candidatos viables para este tipo de terapia.

Antes de que existan más asociaciones civiles o personas que trabajen por su cuenta, es necesaria la formación de esta asociación nacional, de otro modo, se dificultará un intercambio de información y una vigilancia en la aplicación de programas, La asociación, incluso, sería de gran ayuda para evitar que este tipo de terapia caiga en abusos hacia el animal — aunque en la práctica sea difícil verificar este tipo de situaciones. La alimentación, el descanso, la salud y una buena calidad de vida son imprescindibles para el desempeño del coterapeuta animal. Como en casi todos los países subdesarrollados, en México no hay sistemas sociales ni judiciales para esta labor; existen escasas leyes para la protección animal, que además no se hacen cumplir. Por lo tanto, la responsabilidad del buen trato hacia el animal recae sobre la ética y los valores del terapeuta.

Esta modalidad terapéutica, conforme se vaya dando a conocer, generará nuevas problemáticas, como por ejemplo la aparición de personas que lucren con sus mascotas, argumentando que están dando terapia. Evitar esto y la proliferación de personas sin preparación, es otro punto en favor de una asociación nacional.

El lograr un prestigio profesional en el ejercicio de esta clase de terapia, no será posible sin la confección de un programa de formación de profesionales técnicos que cumplan con las condiciones a las que nos hemos referido anteriormente, ya que no bastan la habilidad y buena fe que parezcan ostentar, antes bien, la falta de regulación, preparación y ética constituyen una amenaza latente para la TAA. Resultaría fácil conocer un poco del tema, y creer que un perro, un perico o cualquier otra mascota inofensiva que se tenga, está adiestrada para ser coterapeuta. Hay que recordar que no todos los animales funcionan para determinada persona o caso específico; existen ejercicios concretos y documentados para facilitar la superación de un problema—de ello nos hablan autores como B. Levinson, E. Gross, J. Fatjó, X. Manteca y J. Rucket.

Actualmente, por Internet, cualquier persona puede ofrecer un curso de TAA o AAA y decir que tiene años de experiencia. Al respecto, hay que tener cuidado e investigar el currículum y experiencia del instructor.

Como cuarto punto se propone buscar animales certificados para trabajar en terapia. Especialmente en México, existen pocos perros entrenados, avalados y certificados. La Federación Canófila Mexicana es la que se encarga de titular a los perros de Terapia. Para que se generen más animales certificados se propone trabajar de la mano del entrenador, veterinario y etólogo para adiestrar al animal de manera adecuada, además de conocer los cambios de comportamiento del animal en el desarrollo de su vida y como esto repercute en la terapia, por ejemplo saber cuando cambian de cachorros a adultos, o cuando entran en la madurez sexual; así mismo se debe de llevar un control preciso con el médico veterinario de vacunas y desparasitación, y la limpieza debe ser más rigurosa que la de una mascota común.

La manera de bajar los costos al entrenar un perro o un caballo es ser dueño del animal, elegirlo con las características adecuadas, a corta edad enseñarle obediencia básica y, posteriormente, al tener obediencia avanzada, estará listo en poco tiempo.

En el caso del gato hay que elegir uno con temperamento adecuado, porque son difíciles de entrenar, debe gustarle ser acariciado y estar acostumbrado a la gente.

Parece complicado atreverse a usar un animal en terapia, quizá resulte más sencillo utilizar la música, la danza u otra forma que facilite la salud emocional, pero el volver a la naturaleza, el contacto y la interacción con otro ser vivo no humano, la aceptación, la fidelidad, el amor incondicional, el no ser juzgado, el sentimiento de paz y tranquilidad que genera, la espontaneidad, la risa, la compañía, el invitar a caminar y a tocar, rehabilita. Estas experiencias son facilitadores de emociones. Vale la pena invertir en una mascota que a la vez que ayuda de coterapeuta, pueda emplearse con mayor facilidad en la terapia privada que en las instituciones; aunque estos mismos animales se pueden introducir y retirar de una institución, lo cual no le representaría ningún gasto a ésta, a menos que tengan programas de granjas, los cuales, se ha demostrado que son sustentables y muy exitosos.

Los programas en las granjas son efectivos en la rehabilitación, aunque el tener un programa implica un terreno amplio donde ubicar a diferentes especies; es necesario, además, caballerizas, corrales, jaulas, así como tener un profundo conocimiento del trabajo con animales de granja, tanto conductual como sanitario. También es un trabajo multidisciplinario, implica contar con diferentes profesionales como veterinarios y psicólogos. En Estados Unidos, por ejemplo, hay granjeros que se anotan en este tipo de programas, aceptan a adolescentes con problemas de conducta y viven en la granja por un tiempo. Los adolescentes son los que se encargan del aseo, alimentación y paseo de los animales; con esto se ha demostrado que los jóvenes comienzan a encariñarse con los animales y, en la mayoría de ellos, hay un cambio positivo en su conducta. Los granjeros tienen la buena voluntad de trabajar con programas que son trascendentales para la vida de otro ser humano, y los responsables del programa no los dejan solos, están al tanto de las terapias y de las relaciones que se generan en la granja. No sólo tienen esta actividad, también se les enseña algún oficio y tienen terapias

individuales y grupales. De esta manera, los costos se reducen considerablemente, pues tanto el granjero como el centro reformativo obtienen beneficios.

En otros países, a los niños con problemas leves de retardo se les lleva a los zoológicos para que, junto con el cuidador, se encarguen del aseo y la alimentación de los animales no peligrosos, lo que ha dado muy buenos resultados.

Si consideramos que en México, a partir de los noventa, surgen apenas las primeras investigaciones de los beneficios a la salud que conlleva el contacto con animales, a casi 20 años, falta mucho por hacer; los programas de gobierno son escasos —como el de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, relativo a la equinoterapia— que son impartidas por la policía montada y no por un profesional de la salud.

Como quinta propuesta se considera necesario traducir al español las investigaciones más relevantes de la TAA realizadas en otros países, e incluirlas en publicaciones de divulgación científica del área de la salud, especialmente en revistas de la Universidad Nacional Autónoma de México. Así también, difundir por el mismo medio, lo que en torno a la práctica y al estudio de este tipo de terapia se está generando en el país. De esta forma, se ayudará a difundir y distribuir el material existente, porque se ha observado que mientras unos países crecen en la práctica y desarrollo de la TAA por cuenta propia, algunos son escépticos, y otros más se atreven a aplicarla sin bases metodológicas.

Las casas editoriales que imprimen lo referente a la TAA se manejan en determinados países y, salvo envíos por solicitud expresa del lector interesado, no están en posibilidades de cubrir otro mercado fuera de su campo de acción, lo que da como resultado que la información que se maneja en muchos sitios web sea repetitiva y se encuentre generalmente incompleta, pues en la mayoría de los casos carecen de referencia bibliográfica.

En México, en las bibliotecas y librerías se encuentran escasos ejemplares sobre equinoterapia y delfinoterapia, no así de caninoterapia, y mucho menos manuales o libros especializados sobre la TAA, por lo que la Internet es la fuente por la que más se conoce del tema. Para recabar el material bibliográfico de este trabajo fue necesario traer de España diez libros, todos de la Fundación Affinity, que en lengua española es donde más se publica al respecto.

Como sexto punto se propone a toda persona interesada en el tema, leer, como primer acercamiento, el libro de Aubrey H. Fine, *Manual de Terapia Asistida con Animales*, el cual contiene fundamentos teóricos y modelos prácticos de esta disciplina. Otro título también de gran interés es el del Dr. Boris M. Levinson, *Psicoterapia Infantil Asistida por animales*, no sólo porque él fue el iniciador de esta modalidad terapéutica, sino también porque es un gran ejemplo de creatividad y agudeza en el manejo de animales con niños.

Por último, se propone que en México, principalmente en la máxima casa de estudios, la UNAM, se creen espacios para el debate, la experimentación y la capacitación en torno a la TAA ya que en los países desarrollados donde cuentan con esa opción existen avances significativos en la ayuda a los pacientes. Se tiene conocimiento de que en los congresos de la facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia se han dado conferencias sobre la TAA. Por otra parte, investigadores de la Clínica de Trastornos del Sueño de esta universidad y Convimar (Parque Marino Atlantis en el DF) trabajaron con delfines, comprobando que la terapia con éstos animales mejora la calidad de sueño de pacientes con algún trastorno neurológico, psiquiátrico o psicológico.

En la Facultad de psicología de esta universidad, a la fecha de la elaboración de esta tesina, no se tienen datos estadísticos sobre el trabajo terapéutico con animales. De ahí que se considere oportuno actualizar este tema, llevarlo a las aulas universitarias e investigar, documentar y discutirlo para cientificar lo que en la práctica ya se está llevando a cabo.

Es verdad que la ayuda de un animal genera un costo adicional a los ya existentes al dar una terapia, pero si esta herramienta ayuda al paciente a obtener resultados que con otra alternativa terapéutica no se logran, el propósito de la terapia y del terapeuta se estará cumpliendo.

Como se ha visto anteriormente esta terapia puede ser objeto de práctica en muchos profesionales o personas con conocimiento del tema, no obstante es el psicólogo el que la puede aplicar con bases cognitivo conductuales y metodológicas.

CONCLUSIONES

De la primera vez que se usaron animales con fines terapéuticos a la fecha, han pasado, aproximadamente, 200 años; pareciera ser un tiempo considerable para que a nivel mundial la TAA se haya afianzado, desarrollado, difundido y aceptado fehacientemente como una opción viable para ayudar en diferentes patologías humanas; sin embargo, este crecimiento y veracidad de la TAA sólo se observa en países desarrollados, donde existe una cultura de respeto y amor hacia los animales, los cuales cuentan con derechos y leyes que los protegen. No obstante, en países subdesarrollados como México, Chile y Argentina el estudio y el uso de este tipo de terapia se está abriendo entre particulares, aprendiendo de los países que van a la vanguardia en este campo. En estos países, apenas se están dando materias o cursos a nivel técnico que acercan a los alumnos al conocimiento de la terapia con animales.

Cabe destacar que la psicología como ciencia, apenas cuenta con un avance cuyo potencial empieza a vislumbrarse. La constitución de la psicología contemporánea y el desarrollo de la psicología experimental datan del siglo XVIII, siglo en el que se empiezan a usar animales.

En México, en 1956 se consolida el Colegio de psicología y en 1966 obtiene su reconocimiento como profesión, datos que nos llevan a pensar en lo incipiente de este tipo de terapia para ser considerablemente aceptada, y en lo mucho que falta para llegar a las aulas y así preparar profesionistas que cuenten en su formación profesional con un conocimiento y amplio manejo de diferentes opciones de tratamiento terapéutico. De ahí la importancia de este trabajo, el cual nos aproxima a autores como Levinson, Friedmann, Fine y Serpell, entre otros, que incursionan en espacios del conocimiento donde otros se detienen por miedos o prejuicios y, a su vez, nos acercan a la naturaleza, al cariño incondicional, a la espontaneidad, a la seguridad y sensibilidad que se derivan del trato con animales, por medio de una terapia del tipo mencionado. En 1966, cuando fue

presentada la primera conferencia sobre un “perro como ayudante del terapeuta”, los asistentes se rieron del investigador. Aunque actualmente hay aún mucho escepticismo dentro de la comunidad científica, ya nadie se ríe. Las evidencias de que los animales nos hacen más felices, sanos y sociables son abrumadoras, y la investigación recientemente comenzó.

Los fines de la TAA son un poderoso estímulo que favorece el correcto diagnóstico, el aprendizaje, la adaptación de personas con capacidades diferentes; y los beneficios, según reportan los que trabajan con esta terapia, son tanto físicos, como psicológicos y sociales.

La psicología como disciplina abarca todos los aspectos complejos del funcionamiento psíquico humano. Las diferentes escuelas, teorías y sistemas psicológicos han encaminado sus esfuerzos en diversas áreas, con enfoques que se centran en lo observable, en lo interno, en procesos inconscientes y en las relaciones humanas. Esto da sustento, forma y causa a la TAA, se ayuda de su método científico y de investigación que avala y apoya a la misma, estableciéndose una labor recíproca en la que ambas se benefician.

La TAA ofrece innumerables aportes a la rama de la psicología; en niños estos resultados son aparentemente mayores y más notorios debido a la preponderancia del pensamiento afectivo que los caracteriza, por sobre la racionalización y el control de los impulsos instintivos primarios que son representativos más bien de los adultos. Sin embargo, niños, jóvenes, adultos y ancianos son capaces de experimentar estas sensaciones y beneficiarse de ellas en el área social, educativa y de salud mental, al favorecer la atención, reducir la ansiedad y el estrés, reforzar la autoestima, mitigar la soledad, así como fomentar las interacciones verbales, estimular la actividad física, alentar la interacción social, aumentar el vocabulario, potenciar las memorias a corto y largo plazo y mejorar las habilidades motoras y el equilibrio estático.

La terapia más rentable y práctica es la caninoterapia, por su bajo costo de manutención, comparado con un delfín o un caballo; además, un perro no requiere de mucho espacio o condiciones especiales y es un animal afectivo. Muchos terapeutas en Estados Unidos tienen un perro en su consultorio. Esta terapia es muy versátil, se puede utilizar con todo tipo de pacientes, aunque en especial se recomienda para personas con problemas de autismo y emocionales, sin importar la edad. Los perros son facilitadores de la comunicación y brindan estímulos, tranquilidad y alegría.

En cuanto a los delfines, la terapia tiene un costo elevado, pues la manutención del delfín también lo es. Se ha demostrado que el delfín a través de su sonar emite sonidos que fluyen directamente sobre el sistema nervioso y provocan la conexión de las neuronas inactivas al cerebro; por sus beneficios, hay una larga lista de personas en espera de tratamiento. La mayoría de los usuarios presentan problemas psicofisiológicos, aunque también está recomendado para personas que sufren depresión.

El caballo desempeña un papel muy importante en distintas áreas del usuario, aunque principalmente se utiliza en fisioterapia y está indicada para pacientes con disfunciones motoras de origen traumático, degenerativo o neurológico; en el plano psicoemocional el paciente se beneficia en el manejo de la ansiedad, concentración y frustración entre otros.

Los animales pequeños también son de bajo costo y se manipulan con facilidad; son adaptables para una oficina y recomendados para niños con problemas emocionales.

Para los adultos es más interesante un gato, una pecera o aves, favorece la tranquilidad para ser escuchados. Para pacientes tímidos, introvertidos, con temores o que sufren alguna discapacidad se recomiendan los animales de granja; también son de mucha ayuda para los jóvenes con problemas de conducta. Se introduce al usuario en labores agropecuarias para establecer relaciones de

cuidado hacia el animal, pues se ha demostrado que favorece el desarrollo de una vida sensible, facilita la reducción de estados depresivos y disminuye los niveles de agresividad entre otros muchos beneficios. Hay que precisar que los animales, por sí mismos no constituyen una terapia sino que son instrumentos, vehículos de mediación entre el terapeuta y el propio enfermo, para facilitar que la farmacoterapia y la psicoterapia produzcan su efecto curativo.

Los animales no pueden ser considerados como una panacea, no pueden curar el cáncer, la hipertensión arterial o la incontinencia urinaria. Sin embargo, inducen pequeños efectos, que repetidos frecuentemente, pueden tener un impacto significativo sobre la calidad de vida y atenuar los efectos estresantes de los problemas de todos los días. Este método siempre ha de ir unido y asociado a una psicoterapia, bien sea individual o grupal, para la puesta en palabras de las sensaciones, sentimientos, pensamientos e intuiciones.

Este tipo de terapia, en definitiva, es una buena alternativa al alcance de todo profesional de la salud que muestre respeto por la naturaleza, y un cariño especial hacia los animales. Por otra parte, es una excelente ayuda para los pacientes que tengan apertura y cordialidad hacia el perro, el caballo, el delfín u otro animal que hará de coterapeuta, dependiendo de su problemática.

La TAA también abre paso a un nuevo campo de investigación y aplicación; existen muchos lugares en el mundo en donde se está manejando esta terapia, o se han llevado a cabo congresos, diplomados y conferencias, pero todavía falta mucho por hacer, como crear un currículo universitario, darle una mayor difusión a la población con respecto a lo que es y cuáles son los beneficios de esta terapia, Por supuesto, es indispensable que el profesional de la salud tenga un convencimiento pleno del efecto que la terapia produce en sus pacientes.

Este trabajo de investigación abre una perspectiva como primer paso para acercarse al tema, y alienta a un próximo trabajo de investigación de campo que permita conocer los avances mundiales en el tema, los lugares donde brindan este

apoyo, la información de casos y los resultados que se han obtenido, principalmente en México. El estudio también reúne información valiosa acerca de las diferentes modalidades que se dan dentro de la TAA —delfinoterapia, caninoterapia, equinoterapia y los animales de granja—, las delimita y define, muestra sus ventajas y desventajas, expone las investigaciones que de ellas se han hecho, presenta la bibliografía existente en español, anota las principales aportaciones a la psicología, así como a sus principales exponentes. De esta manera, se cumple el objetivo de dar a conocer la TAA en sus distintas modalidades y ayudar a recapacitar sobre el importante vínculo persona-animal.

BIBLIOGRAFÍA

Adoptastur (2006). *Asociación Protectora de Animales. Terapia Asistida con Animales (TAA)*. Recuperado el 22 de marzo de 2007 de <http://www.adoptastur.org>

Alvarado, V. I. & Van Nest, de R. P. (2003). Los perros de terapia: Visitas terapéuticas asistidas por los perros de terapia. *Conexión Animal de Servicio Institucional A. C.* Recuperado el 15 de mayo de 2007, de <http://www.conexionanimal.org>

Asociación Civil de Terapia Asistida con perros T.A.C.O.P. (2008). *Terapia Asistida con Perros*. Recuperado el 7 de septiembre de 2007, de <http://www.terapia-asistida.com.ar>

Ballús, C. & Sáez, R. (2007). Psicología: Los animales, fuente de salud. En Fondo Editorial Affinity (Ed.), *Los animales en la sociedad: Hacia un nuevo modelo de convivencia* (pp. 47-58). Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorials, S.L.

Bausenwein, I. (1984). Sport mit Zerebralparetikern, Bundesinstitut fuer sportwissenschaft. Verlag Karl Hoffmann. En E. Naschert (Ed.) (2006), *La Rehabilitación por medio del Caballo: Equinoterapia* (pp. 15-16). México: Trillas.

Beck, M. A. (2003). El uso de animales en beneficio de los humanos: Terapia Asistida con Animales. En H. A. Fine (Ed.), *Manual de terapia asistida por animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos* (pp. 23-41). Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorial, S. L.

Bodanza, C. (2008). Caninoterapia: un servicio más del perro a la comunidad. En *Comportamiento Animal*. Recuperado el 11 de marzo 2008, de <http://www.comportamientoanimal.com>

Bonvin, M. I. (2008). Equinoterapia. Animales Terapeutas. *Revista LatinSalud.com. La guía completa de la salud*, Artículo 00022. Recuperado el 14 de mayo 2007, de <http://www.latinsalud.com/articulos/00022.asp>

Bustad, L. K. (1981, octubre). *Companion Animals and the Aged*. Ponencia presentada en la Conferencia Internacional sobre el vínculo hombre-animal de compañía, Filadelfia, Pennsylvania, EE. UU.

Bustad, L. K. (1996). *Recent Discoveries about our relationships with the natural World*. Chapter from *Compasión*. Publisher by Delta Society, Renton, WA. Recuperado el 7 de septiembre de 2007, de <http://www.deltasociety.org>

Cabral, M. A. (2005). Normatividad Agropecuaria. Sección Agropecuaria. La Veterinaria y Zootecnia. *El siglo de Torreón*. Recuperado el 10 de octubre de 2007, de <http://www.elsiglodetorreon.com.mx>

Centro Ecuestre de Rehabilitación Las Águilas (CERLA, A.C.). (2009). *Historia de la equinoterapia*. Recuperado el 22 de febrero 2009, de <http://www.cerla.org.mx>

Conciencia Animal. (2003). *Orígenes de la Terapia Asistida por Animales*. Recuperado el 16 de mayo de 2007, de <http://www.conciencianimal>

CONVIMAR. (2009). *Terapia Asistida con Delfines*. Recuperado el 13 de febrero de 2009, de www.parqueatlantis.com.mx

Corson, S. A., Corson, E. O., Gwyn, P. H. & Arnold, L. E. (1977, enero). Pet dogs as nonverbal communication links in hospital psychiatry. *Comprehensive Psychiatry*, (18)1, 61-72|

Corson, S. A. & Corson, E. O. (1978). Pets and mediators of therapy. *Current psychiatry theories*. 18, 195-205.

Cuairán, V. (2007). *Programas terapéuticos*. Programa de ayuda a personas con autismo. (P.A.P.A). Asociación Nacional de Terapias y Actividades Asistidas por Animales (A.N.T.A.). Recuperado el 14 mayo de 2007, de <http://www.sapiens.ya.com/infoanta>

Cuairán, V. (2007). Programa de ayuda a personas con problemas de conducta (P.A.P.P.C). Asociación Nacional de Terapias y Actividades Asistidas por Animales (A.N.T.A.). Recuperado el 6 de marzo 2007, de <http://www.sapiens.ya.com/infoanta>

Cuerpo Canino Terapéutico Lincoln. (2002). *Terapia y actividades asistidas con Animales*. Recuperado el 7 de mayo de 2007, de <http://www.terapiaconperros.com>

Cusack, O. & Smith, E. (1984). *Pets and the elderly*. Nueva York, EE. UU.: The Haworth Press.

Cusack, O. (2008). *Animales de compañía y salud mental*. Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorials, S. L.

De la Fuente, J. K. (2003). Una Mirada en los niños Institucionalizados y a la Zooterapia (Tesina). *Monografias.com*. Recuperado el 13 de febrero de 2008, de <http://www.monografias.com/trabajos55/infantes-institucionalizados>

El Universal. (2007). Usan en Querétaro la mascoterapia para rehabilitar reos (22 párrafos). *El Universal*. Recuperado el 28 de septiembre de 2007, de <http://www.eluniversal.com.mx>

Estivill, S. (1999). *La Terapia con Animales de Compañía: Convivir con mascotas; cómo benefician a las personas*. Madrid: Tikal.

Fatjó R. J. & Manteca, V. X. (2005). *Manual de educación y manejo de perros y gatos para programas de Terapia Asistida con Animales de Compañía*. Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorials, S. L.

Fine, H. A. (Ed.). (2003). *Manual de Terapia Asistida con Animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos*. Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorial, S. L.

Fine, H. A. (2003). Animales y terapeutas: La incorporación de animales en la psicoterapia ambulatoria. En H. A. Fine (Ed.), *Manual de Terapia Asistida por Animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos* (pp. 203-235). Barcelona: Fundación, Viena Serveis Editorial, S.L.

Friedman, E., Katcher, A. H., Linch, J. J. & Thomas, S. S. (1980). Animal Companions and one- year survey of patients after discharge. *Public Helt Reports*, 95, 307-312

Fundación Affinity. (1987). Animales de compañía, fuentes de salud. *Congresos Internacionales*. Recuperado el 22 de marzo de 2007, de <http://www.fundacion-affinity.org>

Fundación Affinity. (2004, abril). VI Congreso Internacional: Animales de compañía, fuentes de salud. *Revista de psicología en línea*. Recuperado el 12 de marzo de 2008, de <http://www.fundacion-affinity.org/new/es/material/amigos>

Fundación Affinity (2006). *Animales de compañía, fuentes de salud*. Comunicaciones VI Congreso Internacional. Barcelona: Viena Serveis Editorials, S.L.

Fundación Piensa como Perro, A.C. (2007). *¿Qué es la zooterapia? (Perros de Asistencia Social)*. Recuperado el 14 de mayo de 2007, de <http://www.geocities.com/piensacomoperro>

Gage, M. G. & Anderson, R. K. (1985). *Pet ownership, social support and stress*. Ponencia presentada en la Conferencia Anual de la Sociedad Delta, Denver, Colorado, EE. UU.

Galván, C. (2002). Una perra ayudará a tratar a chicos autistas y psicóticos. *Programa de zooterapia en la ex casa cuna*. Recuperado el 7 de septiembre de 2007, de <http://groups.msn.com/EIAutismo/algunasterapias.msn>

Gárate, C. C. (2007). *Educar para proteger. Mascoterapia: Terapia Asistida con mascotas*. Recuperado el 11 de marzo de 2008, de mascoterapia@cuetzpalin.com.mx

García T. C. (2005). *Discapacidad y Terapia Asistida por Delfines*. México: Trillas.

Granger B. & Kogan, L. (2003). Terapia Asistida por Animales en entornos especializados. En H. A. Fine (Ed.), (2003) *Manual de Terapia Asistida por Animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos* (pp. 241-264). Barcelona: Viena Serveis Editorial, S.L.

Gross, E. (2006). *La rehabilitación por medio del caballo: Equinoterapia*. México: Trillas.

Hart, A. L. (2003). Métodos, normas, directrices y consideraciones para seleccionar animales para la Terapia Asistida con Animales. En H. A. Fine (Ed.), (2003) *Manual de Terapia Asistida por Animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos* (pp. 93-111). Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorial, S.L.

HOGA A.C., Centro de Rehabilitación infantil (2009). *Beneficios de la Hipoterapia*. Recuperado el 13 de febrero de 2009, de <http://www.hoga.com.mx>

Jiménez, C. (2003). *Memorias del 6º congreso internacional de zootecnia en perros, gatos y otras mascotas: La zooterapia en México*. México, D.F.:

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia.

Jofré, L. (2005). Visita terapéutica de mascotas en hospitales. *Revista Chilena de Infectología*, 22 (3): 257-263.

Katcher, A. H. (1992). *La salud en el entorno viviente*, en *Comunicaciones I Congreso Internacional: El hombre y los animales de compañía*. Barcelona: Fundación Affinity.

Katcher, A. H. & Beck, A. M. (1993). *Los animales de compañía en nuestras vidas: Nuevas perspectivas*. México, D.F.: Fondo Editorial de la Fundación Purina.

La caninoterapia se perfila como alternativa de sanación a bajo costo. (2009, 28 de julio). *La Jornada*, p. A8.

Levinson, B. M. (1965). Pet Psychoterapy: Use of household pets in the treatment of behavior disorders in chilhood. *Psychological Reports*, 17, 695-698.

Levinson, B. M. (1972). *Pets and human development*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas.

Levinson, B. M. (2006). *Psicoterapia infantil asistida por animales*. Fundación Affinity. Barcelona. Viena Serveis Editorials, S.L.

Mallon, P. G., Ross, B. S. & Ross, L., (2003). Diseño e instauración de programas de terapia asistida por animales en organizaciones sanitarias y de salud mental. En H. A. Fine (Ed.), *Manual de Terapia Asistida por Animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos* (pp. 135-137). Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorial, S.L.

Martínez, F. M. (1999). *Delfinoterapia*. México: Trillas.

Martínez, A. J. & Flecha, J. M. (2006). *Manuales de evaluación de la eficacia de la Terapia Asistida con Animales: I Gerontología*. Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorial, S.L.

Mejía, R. (2009). Delfinoterapia, novedosa aliada en la gestación (Salud) *Medicina.com.mx*. Recuperado el 22 de marzo de 2009, de <http://www.saludymedicinas.com.mx>

Mis Animales.com (1999). Terapia Asistida por Animales, la mejor medicina. *Mascotas y Hogar*. Recuperado el 14 de mayo de 2007, de <http://www.misanimales.com>

Mundo Conejo. (2009). *Zooterapia*. Recuperado el 11 de mayo de 2008, de <http://www.mundoconejo.com>.

Myers, O. E. (1998). *Children and animals*. Boulder, CO: Westview Press.

Okemakus. (2009). Delfines, agua y diversión para los niños discapacitados, *Web de crianza para niños*. Recuperado el 22 de febrero de 2009, de <http://www.okemakus.com/delfinoterapia1.htm>

Ottamendi, J. J. (2009, 21 de enero). La zooterapia: una nueva opción. *La Jornada*, p. A6.

Pantoja, S. (2007, 16 de julio). Caninoterapia contra depresión y adicciones. *El Universal*, p. 14.

Pérez, E. S. (2008). *La zooterapia, aplicada como apoyo en el proceso de enseñanza aprendizaje y estrategia para la producción cunícola* (Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Zootecnista). Bogotá, D. C., Colombia: Universidad de la Salle, Facultad de Zootecnia.

Pose, J. & Lorena, A. (2006). *Técnica de asistencia animal en niños TGD: un punto de vista diferente sobre el autismo*. Argentina: El Alba.

Pose, J. & Lorena, A. (2007). ¿Qué es la zooterapia? Un nuevo estímulo. *Revista LatinSalud.com. La guía completa de la salud*. Recuperado el 14 de mayo de 2007, de <http://www.latinsalud.com/articulos/00022.asp>

Prepelitchi, G. (2008). Alternativas para la Comunicación de un Autista. *Monografias.com*. Recuperado el 10 de octubre de 2007, de <http://www.monografias.com/trabajos907/comunicacion-autistas/comunicacion-autistas.shtml>

Proyecto Mascota.com (2005). Los animales, la clave para resocializar niños. *Proyecto Mascota.com ¡Creando la nueva Cultura hacia las Mascotas!* Recuperado el 6 de marzo de 2007, de <http://proyectomascota.com/foros/about2965.html>

Delta Society. (1992). *Definitions development task force, handbook for animals-assisted activities and animal-assisted therapy*. Renton, Washington, EE. UU.: Fundación Affinity.

Ridruejo, A. P. (2006). *Terapia asistida por animales: Síntesis y sistemática*. Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorial, S.L.

Rodríguez, M. (2005). *Los animales y su poder terapéutico*. Buenos Aires: Grulla.

Ruckert, J. (2007). *Terapia a cuatro patas*. Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorial, S.L.

Ruiz, E. (1999). Los beneficios de tener un animal de compañía. *Mascotas y Hogar*. Recuperado el 7 de septiembre de 2007, de <http://www.misanimales.com>

Salama, I. (2000). *Página web de Isabel Salama*. Recuperado el 15 de mayo de 2007, de <http://www.isabelsalama.com>

Salisbury, J. (1994). *The Beast Within: Animals in the middle Ages*. Nueva York: Routledge.

Scott, J. P. (1962). Introduction to animal behavior. En E. S. E. Hafez (Ed.), *The behavior of domestic animals*. Londres, Balliere: Tindall and Cox.

Segoviano, J. (2007). Caninoterapia. *Revista Zoo Mascota en el Hogar*, 2, 22-24.

Secretaría de seguridad pública ofrece terapia a caballo a tres mil personas (2009, 30 de agosto). *El Universal* (sección D. F. y EDOMEX), p. A17.

Serpell, A. J. (2003). Animales de compañía y bienestar humano: Un análisis histórico del valor de las relaciones persona-animal. En H. A. Fine (Ed.), *Manual de terapia asistida por animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos* (pp. 3-18). Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorial, S.L.

Serpell, A. J. (2007, primavera). VI Congreso Internacional. Confirmado: Los Animales de compañía, una excelente fuente de salud. *Revista Amigos*, 33.

Serpell A. J. (2006). Conferencia inaugural: Terapia asistida por animales y salud mental. En Fundación Affinity. *Animales de compañía, fuente de salud: Comunicaciones VI Congreso Internacional*. Barcelona: Autor.

Serrano, R. M. de J. (2004). *Manuales de evaluación de la Terapia Asistida por Animales: II Autismo*. Barcelona: Fundación Affinity, Viena Serveis Editorial, S.L.

Servetti, D. L., Buero, L., Berta, M. & Lein, P. (2005). *Educación de valores por caninoterapia: La historia de Marcelo y su perro Corbata* (pp. 1-4). España: El Toboso.

Shapiro, R. & Rapkin, J. (1989). *Despertar al mundo animal*. San Rafael, CA: Prensa de Cassandra.

Torres, L. D. A. (2006). *Convivencia y Terapia Asistida con Animales*. Centro de Estudios Superiores en Educación. Recuperado el 14 de mayo de 2007, de <http://www.ceese.edu.mx/zooterapia.htm>

Wikipedia. (2008). Definición de Tratamiento y Psicoterapia. Recuperado el 14 de febrero de 2007, de <http://es.wikipedia.org/wiki/Psicoterapia>

Wikipedia. (2009). Delfinoterapia. Recuperado el 3 de mayo de 2008, de <http://es.wikipedia.org/wiki/Delfinoterapia>

Xipell, T. (2006). Rehabilitación Ecuestre-Hipoterapia. En Fundación Affinity, *Animales de compañía, fuentes de salud: Comunicaciones VI Congreso Internacional*. Barcelona: Viena Serveis Editorials, S.L.

Zamarra S. J. M. P. (2002, marzo). Terapia asistida por animales de compañía: Bienestar para el ser humano. *Centro de Salud 2002. Temas de Hoy*, 143-149. Recuperado el 21 de febrero de 2007, de <http://www.europa.sim.ucm.es/>

ANEXOS

ANEXO 1

Actividad Asistida con un animal de compañía en un hospital



Terapia Asistida con perros certificados



Caninoterapia



Delfinoterapia



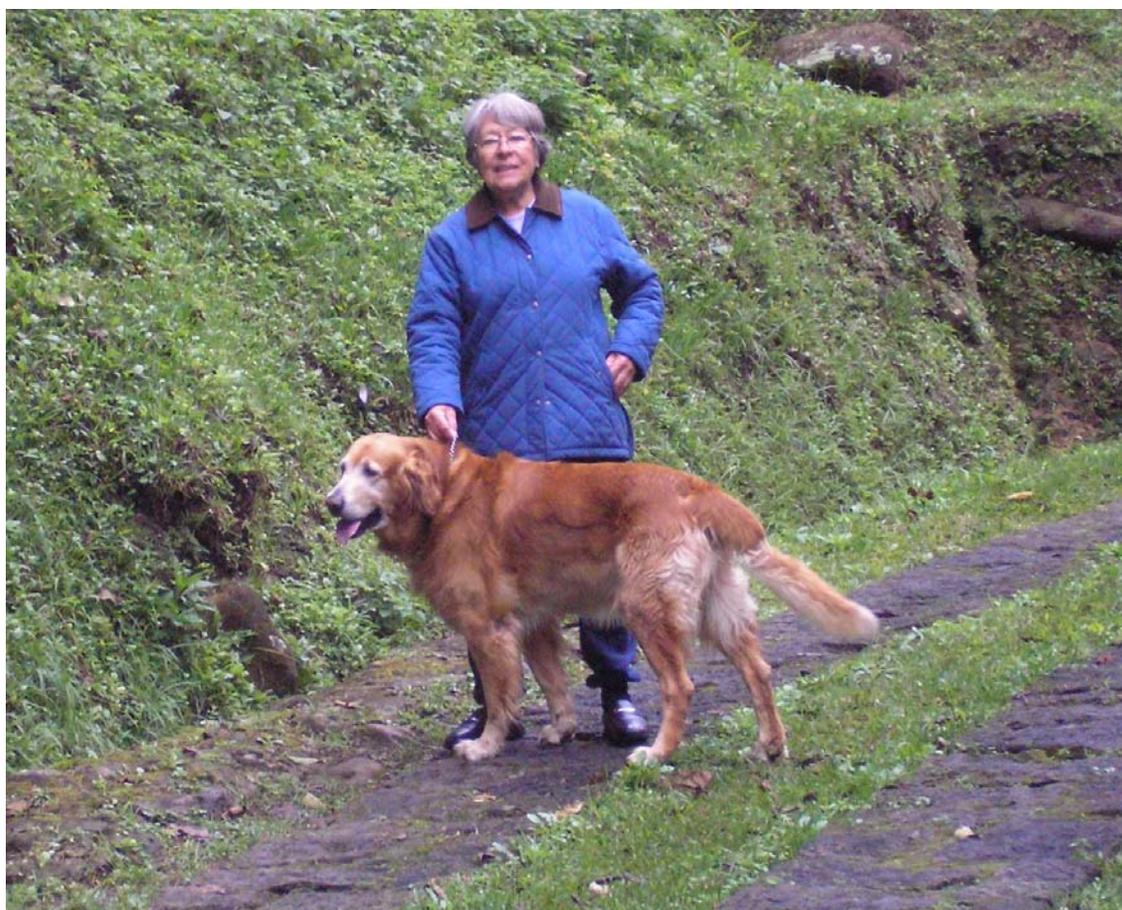
Equinoterapia



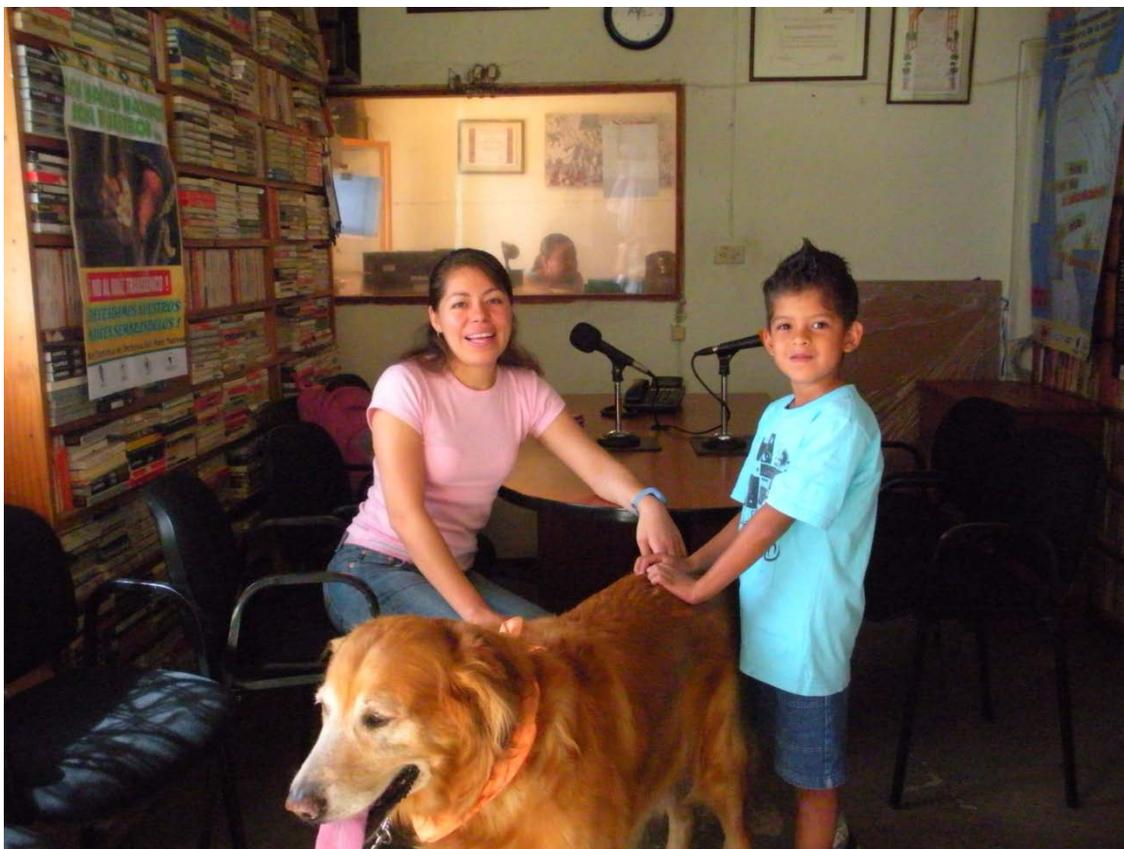
Caninoterapia con niños de educación especial



Terapia Asistida con animal de compañía



Actividad Asistida con animal de compañía



Actividad Asistida con perro en estación de radio

Anexo 2

- Asociación Española de terapias Asistidas con Animales y Naturaleza EATENA
País: España
<http://www.aetana.es>
- Asociación Canofila Mexicana de Asistencia Social, A.C.:
Cursos, Capacitación, Adiestramiento de Perros de búsqueda, catástrofe, terapia y asistencia social en Mexico. Atención y Servicios de Salvamento y Emergencia
País: México
<http://acmas.netfirms.com>
- Fundación ONCE del perro-guía
Camino de Alcorcón s/n 28660 Boadilla del Monte, Madrid
tel: 91-6324633 91 632 46 30
www.perrosguia.once.es
- Fundación Affinity
Pl. Xavier Cugat, 2 Edif. D 3ª Pl. 08174 San Cugat del Vallès
Tel. +34 93 4927000
Fax +34 93 4927001
País: España
Email informacion@fundacionaffinity.com
www.affinity-petcare.com
- Fundación Bocalan
Tf: 918113583
informacion@fundacionbocalan.org
fundacionbocalan.org

- Fundación Carriegos
Centro Hípico El Caserío.
Carretera N-621 Km. 6,5 Robledo de Torío, León.
Tel: 987 281 875 / 628 121 679
<http://www.fundacioncarriegos.com>
- Asociación Equitación Positiva
Centro Hípico El Asturcón.
C/ El Molinón S/N - Villapérez. Oviedo-Asturias
Tel: 670 462 025 / 609 157 493
<http://www.equitacion-positiva.com>
- Fundación Tiovivo
Finca Las Flores, 13. Cartagena.
l.cuenca@fundaciontiovivo.org
fundaciontiovivo.org
- Fundación Caballo Amigo
(Villanueva de la Cañada, Madrid)
<http://www.caballoamigo.com/inicio.html>
- Fundación Piensa Como Perro, A.C.
Av. Tláhuac 1138 local 5, Col. Granjas Estrella,
País: México
número telefónico 5037 3766.
- Centro Ecuestre de Rehabilitación Las Águilas (CERLA), Parque Ecológico
Japón, Av. Luz y Fuerza S/ n,
número telefónico 5570 6948.
País: México
- Convimar, 3ª. Sección de Chapultepec S/n, Col. Lomas Altas,

número telefónico 5277 7583.

País: México

- A.N.T.A Asociación Nacional de Terapias y Actividades Asistidas por Animales
C/ teatro nº 3 en: Pozuelo de Alarcón 28224 (Madrid) (España) ;
Tel.: 91 351 52 20;
E-Mail: infoanta@jazzfree.com
- Integra. Programas terapeuticos (Asturias)
- Asociación Equitacion positiva (Asturias)
- Fundación Gentes y Genes(Zaragoza - España)
- Recursos para el terapeuta ocupacional
- Asociación de Zooterapia de Extremadura
- FETE: Federación Española de Terapias Ecuestres
- Hydra: Sociedad para la asistencia y terapia con animales
- Conexión Animal
- Asociación valenciana de terapias ecuestres
- Armonía Animal
- Canine Companions (USA)
- Furry Friends (USA)

- Regálame una Sonrisa (Venezuela)
- Asociación Proyecto Animal
- Asociación Española de Perros de Asistencia AEPA
Asociación dedicada a informar, adiestrar y entregar perros de asistencia a personas con discapacidades físicas y/o auditivas.
- <http://www.nestorcalderon.conciencianimal.org>
- <http://www.monografias.com>
- <http://www.latinsalud.com>
- <http://www.enbuenasmanos.com>
- <http://www.conciencia-animal.cl>
- <http://mascotasmexico.com>
- <http://todo.com.uy>
- <http://www.solomujeres.com>
- <http://www.uaca.ac.cr>
- <http://www.deltasociety.org>
- <http://www.revistacanina.com>
- <http://www.isabelsalama.com>

- <http://www.enplenitud.com>
- <http://www.granjalosabuelos.com.mx>