



DIPUTACIÓN DE PALENCIA



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

Escuela de Enfermería de Palencia  
"Dr. Dacio Crespo"

**GRADO EN ENFERMERÍA**  
**Curso académico 2015 – 2016**

**Trabajo Fin de Grado**

**Intervenciones Asistidas con Animales desde  
el punto de vista de los cuidados de enfermería**

Alumna: María de la Salud Peña Dávila

Tutora: Dra. D<sup>a</sup>. Fermina Alonso del Teso

Junio , 2016

## ÍNDICE

	Páginas
1. Resumen o abstract y palabras clave.....	1
2. Introducción.....	2
2.1. Historia de las Intervenciones Asistidas con Animales.....	5
2.2. Conceptualización y clasificación de las diferentes Intervenciones Asistidas con Animales.....	9
2.3. Precauciones, riesgos e inconvenientes que entraña el uso o la aplicación de programas de Intervenciones Asistidas con Animales.....	12
2.4. Animales con los que realizar las Intervenciones Asistidas con Animales.....	13
3. Objetivos.....	15
4. Material y métodos.....	16
5. Resultados y discusión.....	18
6. Conclusiones.....	24
7. Bibliografía.....	25
8. Anexos.....	33

## 1. RESUMEN O ABSTRACT

**Introducción:** Las necesidades crecen; la enfermería debe renovarse, así nace la “Enfermería de Práctica Avanzada”, entendida como una especialidad que al ejercerse requiere conocimiento experto, capacidad de toma de decisiones complejas y experiencia clínica para el ejercicio ampliado de la profesión.

Para conseguir el abordaje holístico de las necesidades del individuo, nacen las “Terapias No Farmacológicas”, entre las que destacan las Intervenciones Asistidas con Animales. Éstas, son aplicadas inicialmente en los Estados Unidos, extendiéndose posteriormente ya casi en la década de 1980 al resto del mundo.

**Objetivos:** Dar a conocer las Intervenciones Asistidas con Animales, exponer sus resultados en el campo de la enfermería, presentarlas como una herramienta de trabajo en el sector sanitario y mostrar la importancia y beneficios de terapias no farmacológicas en la mejora o mantenimiento de diferentes patologías.

**Material y métodos:** Se realiza una revisión bibliográfica en bibliotecas y bases de datos como Pubmed, SciELO o CINAHL, donde a partir de palabras clave y con los operadores booleanos se buscan artículos con las mejores evidencias posibles.

**Resultados y discusión:** Las Intervenciones Asistidas con Animales son practicadas por profesionales de diferentes campos, siendo la enfermería, desde 1.992, una de las profesiones autorizadas para practicarlas según el manual Nursing Interventions Classification, tipificándose como “Terapias Asistidas con Animales” con el código 4320. Se han encontrado evidencias de que estas intervenciones, aplicadas por profesionales debidamente cualificados, proporcionan beneficios a nivel físico, psicofisiológico y social a las personas a quienes se aplican. En España hay dos centros donde la enfermería realiza y evalúa estas Intervenciones.

**Conclusiones:** Aunque en las Intervenciones Asistidas con Animales se han evidenciado mejoras en pacientes psiquiátricos, en ancianos y en la población con factores de riesgo cardiovascular, se hace necesario investigar más, aunar criterios, implementar técnicas y dar a la enfermería sus correspondientes competencias, sin olvidar que una Intervención no será el sustituto de un tratamiento en curso.

**PALABRAS CLAVE:** Intervención Asistida con Animales. Enfermería de Práctica Avanzada. Modelo centrado en la persona. Terapia no farmacológica.

## 2. INTRODUCCIÓN

Como consecuencia de la evolución de la sociedad, del cambio que se ha generado en las necesidades de ésta y la manera de abordarlas, resulta evidente en la bibliografía especializada, la constatación de que la estructura de atención sanitaria y social tradicional, se encuentra desfasada y que no responde de manera eficiente a las exigencias de la sociedad de manera individual o en su conjunto.

Y es por esta falta de flexibilidad y adaptabilidad, la cual no garantiza una continuidad en los cuidados, que surge lo que se denomina atención sociosanitaria o “integrated care”, que busca englobar terminológicamente diferentes modelos o experiencias, con unas estrategias e instrumentos de colaboración articulados en torno al principio de interdisciplinariedad y con el enfoque de atención integral centrado en la persona y orientado a garantizar el máximo nivel de bienestar, calidad de vida y autonomía.

Si se tiene en cuenta el modelo de calidad de vida, las acciones irían encaminadas hacia los principios de aplicación multidimensional y con los mismos componentes para todas las personas, con una aplicación basada en la evidencia, mejorando la autodeterminación y propósito de vida, con una marcada adaptación ambiental y el uso de apoyos individualizados o su ajuste a la asociación con los indicadores centrales de calidad de vida (ver **anexo 1**).

Por ello, la profesión de enfermería, debe mantener una actitud responsable para ayudar al cambio en el modelo asistencial, ya que está influenciada por diferentes corrientes que, dotan de mayor importancia a uno u otro concepto que abarca el metaparadigma enfermero, que reúne los conceptos de salud, entorno, cuidados y persona.

Con el paso del tiempo, se ha llegado a un concepto de trato a la persona como un ser de necesidades holísticas, es decir, reuniendo cuidados que abarquen las cuatro dimensiones de la persona: biológica, psicológica, social y espiritual; y es en este momento cuando, se hace necesaria la aparición y el establecimiento de la “Enfermería de Práctica Avanzada”, que según el Consejo Internacional de Enfermeras es *“una enfermera especialista que ha adquirido la base de conocimientos de experto, las capacidades de adopción de decisiones complejas y*

*las competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado, cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el que la enfermera está acreditada para ejercer.”* Respondiendo y satisfaciendo así a las necesidades de salud de individuos, familias, grupos, comunidades y poblaciones. Como nivel de entrada el Consejo Internacional de Enfermeras recomienda un título de nivel medio universitario.

Todo ello supone analizar y sintetizar los conocimientos; la comprensión, interpretación y aplicación de la teoría enfermera y su investigación junto con el avance, desarrollo y fomento del conocimiento enfermero y la profesión en su conjunto. Para todo lo anterior, se han de desarrollar competencias básicas que, según la Canadian Nurses Association, *“son habilidades, juicios y atributos personales necesarios en una enfermera para llevar a cabo la práctica de manera correcta, segura y ética.”* Estas competencias de la enfermería de práctica avanzada, se basan en unos conocimientos enfermeros amplios y profundos, donde la teoría y la investigación se ven reforzadas por la experiencia y práctica clínica. Este marco de referencia separa las competencias básicas en cuatro categorías: clínica, investigación, liderazgo o dirección y consulta y colaboración.

Sin embargo, es la interacción eficaz y simultánea, la combinación y la práctica de los conocimientos, habilidades, juicio y atributos personales en una amplia variedad de ambientes prácticos, lo que verdaderamente caracteriza la enfermería de práctica avanzada.

Como aportación concreta y práctica de lo anteriormente escrito, dentro del Rol de la Enfermería actual, se encuentran incluidas las llamadas Intervenciones Asistidas con Animales, entendidas como Terapias No Farmacológicas, es decir, *“intervenciones no químicas, teóricamente sustentadas, focalizadas y replicables, realizadas sobre el paciente o el cuidador y potencialmente capaces de obtener un beneficio relevante”.*

Dichas Intervenciones, casi con exclusividad, se encuentran recogidas en lo que, los profesionales de enfermería, podemos considerar como nuestro marco de actuación, que viene de la mano de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), sociedad científica enfermera, cuyo objetivo consiste en tipificar el diagnóstico de enfermería, adecuar la nomenclatura, aunar criterios y estandarizar la taxonomía de diagnósticos enfermeros.

El Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness (CNC), en 1.991, incluye los Nursing Outcomes Classification (NOC), que, según el CNC son *“una clasificación completa y estandarizada de los resultados u objetivos del paciente, desarrollados para evaluar los efectos de las intervenciones previstas por las enfermeras. [...] los objetivos se han desarrollado para su uso en todos los ámbitos y se pueden utilizar a lo largo de todo el cuidado y el seguimiento de la evolución del paciente, durante un episodio de enfermedad o un período prolongado de la atención.”*

Previamente, en 1.987, en la Universidad de Iowa, Estados Unidos, el Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness (CNC) (Centro de Clasificación Enfermera y Efectividad Clínica) introdujo las Nursing Interventions Classification (NIC), que definieron como *“una clasificación comprensiva, basada en la investigación y ordenación estandarizada integral de intervenciones o acciones, que las enfermeras realizan para poder llevar a cabo los objetivos propuestos. [...] Por lo que una intervención, en pocas palabras, sería: cualquier tratamiento, basado en el juicio clínico y el conocimiento, que una enfermera realiza para mejorar los resultados u objetivos del paciente. [...] Aunque una enfermera, será experta en un número limitado de intervenciones, reflejo de su especialidad, la clasificación completa de Intervenciones reúne la experiencia de todas las enfermeras de todas las ramas.”*

Las dos últimas clasificaciones fueron desarrolladas para el uso conjunto de las mismas con la NANDA, con el objetivo de apoyar de modo teórico el proceso de enfermería y guiar el mismo a lo largo de la práctica.

En el caso de la enfermería, un tipo de Intervenciones Asistidas con Animales, están avalada por el Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness (CNC) a través de las Nursing Interventions Classification (NIC), en su intervención, “Terapia Asistida con Animales” con el código NIC: 4320; por lo que el profesional de enfermería debidamente formado es un adecuado proveedor de este tipo de cuidados a todos los pacientes que lo requieran. Esta intervención estuvo incluida desde la primera edición en 1.992 y fue revisada en la tercera edición en el año 2.000, manteniéndose hasta la actualidad (ver **anexo 2**).

## **2.1. Historia de las Intervenciones Asistidas con Animales**

El uso de animales para la mejora de la salud es conocido desde hace tiempo, pero esta técnica no farmacológica, aún no está integrada en la atención de la salud pública actual.

En el siglo IX, en Gheel, Bélgica, se utilizaron animales para tratar de forma complementaria a pacientes con discapacidad.

En 1.792, en York, Inglaterra, se llevó a cabo el primer experimento documentado y registrado conocido. Con la colaboración de la fundación Society of Friends o Quakers, William Tuke, hace uso de conejos y pollos para tratar de inculcar a enfermos mentales el autocuidado y autocontrol, consiguiendo también grandes beneficios socializadores y psicológicos en los enfermos. Posteriormente en 1.796, William Tuke consigue reunir fondos y crea la York Retreat para continuar aplicando terapias complementarias y beneficiosas a enfermos mentales.

A lo largo de la década de 1.830, en Inglaterra, la British Charity Commissioner (Comisión de Beneficencia Británica), recomienda la introducción de animales en instituciones de enfermos mentales con el fin de promover un clima más agradable y menos carcelario.

En diciembre de 1.859, en Inglaterra, Florence Nightingale publicó su libro *Notas sobre Enfermería: ¿Qué es y qué no es Enfermería?*, donde hace alusión a que:

*“un pequeño animal de compañía, es a menudo, una excelente terapia contra la enfermedad, y especialmente para la enfermedades hospitalarias de larga duración. Un pájaro en su jaula, es a menudo, el único placer para una persona que está inválida durante años en la misma habitación. Poder alimentarle y limpiarle él solo, le ayuda a recobrar la autoestima y le anima a hacer otras cosas”.*

Animales de granja y caballos, también fueron incorporados en el plan de tratamiento de enfermos epilépticos, en 1.867, en Bethel, una institución de Bielefeld en Alemania.

En el hospital de convalecientes del ejército del aire, de las fuerzas armadas de los Estados Unidos, en Pawling, Nueva York, en 1.942, se comenzó a trabajar con animales de granja tratando a los soldados veteranos convalecientes; y se observó que, el trato con animales era "reparador" para algunos pacientes en comparación al tratamiento médico tradicional.

El sociólogo James Bossad, en 1.944, publicó en *Mental Hygiene*, el primer artículo científico relacionado con las IAA titulado “The Mental Hygiene of Owning a Dog”, donde exponía el beneficio de las relaciones entre mascotas y dueños.

En octubre de 1.947, Samuel B. Ross fundó en el condado de Putnam, Nueva York, la Green Chimneys, una granja para la reeducación de niños y jóvenes con trastornos de conducta. Para llevar a cabo este proyecto, fue apoyado por su padre el Dr. Barney Ross y Adele MacDonald, una enfermera que trabajaba para él.

En la década de 1.960, el Dr. Boris Levinson, psiquiatra infantil de Nueva York, introdujo a su perro Jingles en el plan de tratamiento de jóvenes con trastorno de comportamiento. Posteriormente, publicó un artículo en *Mental Hygiene* titulado “The Dog as a Co-therapist” (El Perro como Co - terapeuta), acuñando por primera vez el término *Pet Facilitated Psychotherapy* (Terapia Facilitada con Animales) y refiriéndose a su perro como “mascota terapéutica”. Por ser el primero en asentar las bases de las IAA, Levinson, es considerado el padre de las mismas.

Erling Stordahl, músico invidente, en 1.966, fundó el Centro Beitostolen, en Noruega para tratar a personas invidentes y personas con discapacidad física, a través de la terapia asistida con perros y caballos.

Durante la década de 1.970, se realizaron varios estudios y publicaciones acerca de las IAA, que promovieron que éstas cobraran más importancia a nivel sanitario.

- En Filadelfia, Pensilvania; Ethel Wolff, psicólogo, determinó tras un estudio que el 48% de las instituciones sanitarias de Estados Unidos hacían uso de animales como medio en la psicoterapia.
- El Dr. Boris Levinson, en 1.972, reflejó en un estudio que, un tercio de los psicoterapeutas del estado de Nueva York empleaban mascotas como co-terapeutas para complementar sus terapias.
- El Hospital Psiquiátrico Infantil de Ann Arbor, Michigan, en 1.973, realizaba visitas terapéuticas con Skeezer, un perro que terminó residiendo en el mismo.
- En Pikes Peak, Colorado, la Humane Society (Protectora de Animales) inició el programa “pet mobile” donde se iba a casa de los ancianos a visitarlos con una mascota.
- La “receta” de mascotas como agente terapéutico comenzó con el Dr. Michael McCulloch, psiquiatra que estudió la relación que mantenían los animales de

compañía con sus pacientes, observando que esto mejoraba la calidad de vida de los mismos. Así mismo, el Dr. McCulloch, fue el co – fundador de la Delta Society.

- El decano de la Facultad de Veterinaria de la Universidad Estatal de Washington, el Dr. Leo Bustad, desarrolló programas de terapias asistidas con animales en el Hospital Pullman Memorial y la residencia de ancianos Tacoma Lutheran. También co-fundador de la Delta Society.
- En 1.977, en la Universidad de Pensilvania, el Dr. Dean Katcher y Erika Friedmann, realizaron un estudio comparativo en el que se medía la influencia de los animales de compañía y su relación con la tensión arterial y la mortalidad. Tras un año, este estudio determinó que, los pacientes que se sometieron a un tratamiento complementario con mascotas, tenían tensiones arteriales inferiores y reducción de la tasas de mortalidad por infartos de miocardio que aquellos que interactuaban únicamente con personas, incluyendo miembros de la familia.

En 1.977, el Dr. Leo K. Bustad, veterinario, el Dr. Michael J. McCulloch y el Dr. William ‘Bill’ McCulloch, ambos psiquiatras, los doctores R.K. Anderson, Stanley L. Diesch, Joe Quigley, and Alton Hopkins, todos ellos veterinarios, fundaron la Delta Foundation, en Portland, Oregón. El Dr. Michael J. McCulloch, debutó como presidente.

En 1.981, la Delta Foundation pasó a llamarse Delta Society y en 2.012 formalizó el nombre llamándose Pet Partners con el fin de afinar más su misión. Los objetivos de la asociación abarcan: *“expandir la conciencia de los efectos positivos animales pueden tener sobre la salud humana; la eliminación de las barreras que impiden la participación de animales en la vida cotidiana; y ampliar el papel terapéutico de los animales en la salud humana, el servicio y la educación.”*

A lo largo de estos 38 años de trabajo, la asociación, ha centrado su tarea en la interacción entre humanos y animales y sus beneficios positivos, consiguiendo así ser la fundación de referencia en cuanto a IAA se refiere.

No fue hasta 1.987, con la Fundación Gallina Blanca Purina, cuando los programas de IAA comenzaron a verse en España. Dicha fundación, ofrece su apoyo para implantar y financiar programas de IAA colaborando con la Sociedad Española de Psiquiatría. Estos programas se centran en personas ancianas, centros

penitenciarios, en disminuidos psíquicos, físicos y sensoriales y en enfermos de diferentes patologías. La Fundación Gallina Blanca Purina, ha pasado a llamarse desde 2.002 Fundación Affinity.

Aunque desde 1.977, se organizaban conferencias internacionales sobre la interacción humano – animal, no fue hasta 1.990, en Toronto, Canadá, donde diferentes asociaciones de distintos países decidieron reunir su larga experiencia en el tema, para formar la International Association of Human – Animal Interaction Organizations (IAHAIO) (Asociación Internacional de Organizaciones sobre las Interacciones Humano - Animal). Sin embargo hasta 1.992, no fue incluida como una asociación no gubernamental en el estado de Washington, Estados Unidos.

Su misión principal, consiste en servir de referencia y liderazgo a nivel internacional para avanzar en el campo de las interacciones humano – animal. Para ello promueven la investigación, la educación y colaboración entre los miembros, los responsables políticos, los profesionales clínicos, otras organizaciones de interacción humano – animal (IHA) y el público en general. La IAHAIO, además, realiza conferencias internacionales, donde se tratan diversos temas relacionados con las IHA y cómo mejorar su divulgación y realización. Para ello, tras cada conferencia, se dicta una declaración resolutoria donde se recopilan las directrices más importantes concluidas en dicha conferencia y se publican con el fin de llevarlas a cabo. También anualmente organiza conferencias donde se habla de las IHA, los progresos, las últimas investigaciones, las novedades en la práctica y la educación de las IHA. La próxima conferencia se realizará del 11 al 13 de julio de 2.016 en París, Francia.

En España, a partir de 1.990, comenzaron a surgir asociaciones en apoyo a las IAA que también han contribuido a la difusión y perfeccionamiento del concepto IAA:

- La Fundación ONCE, perteneciente a la Federación Internacional de Escuelas de Perros Guía, se creó con el fin de proporcionar a personas invidentes un apoyo visual complementario.
- La Fundación Bocalán, dedicada principalmente a las IAA a través de perros, proporciona programas relacionados con la temática y formación para el adiestramiento canino.

- La Asociación Nacional de Terapias y Actividades Asistidas con Animales (ANTA), abarca también el trabajo con perros principalmente.
- La Coordinadora Nacional de Asociaciones de Animales de Asistencia y Terapia (CONAT) que reúne varias asociaciones.
- Las fundaciones Caballo Amigo y Tiovivo que se centran en la hipoterapia o equinoterapia para la estimulación de niños y jóvenes con patologías diversas.
- La Fundación Delfín Mediterráneo en Gerona y el Delfinario Octopus en Tenerife, centran sus terapias en las intervenciones a través de delfines para personas con discapacidades diversas principalmente psiquiátrica y sensorial.
- La Asociación Española de Perros de Asistencia (AEPA), su trabajo consiste en el adiestramiento canino para posteriormente utilizarlos con diferentes fines (perros guía, perros de defensa a mujeres maltratadas,...).
- La Asociación de Intervenciones Asistidas con Perros (AIAP), que nació con el objetivo de fomentar la realización de IAA a través de perros en diferentes colectivos; actualmente también utilizan otros animales.

Actualmente las IAA son bien conocidas en los Estados Unidos. Varias universidades tienen, en su plan de estudios, módulos donde abarcan este tipo de tratamiento no farmacológico. Sin embargo, en España, necesitan ser más investigadas y conocidas a nivel sociosanitario para comenzar a ser aplicadas; aunque algunos centros sanitarios privados están comenzando a implementarlas.

## **2.2. Conceptualización y clasificación de las diferentes IAA**

Inicialmente las IAA, no eran consideradas como tal, pues en un principio sólo se llevaban a cabo las Terapias Asistidas con Animales (TAA). Pero poco a poco con el transcurso del tiempo, las investigaciones sobre este tema han ido aumentando llegando a definir las TAA como una variante o tipología dentro de las IAA.

La **Intervención Asistida con Animales (IAA)** según la IAHAIO es *“una acción orientada a un objetivo que incluye intencionadamente o incorpora animales en ámbitos de salud, educación y/u ocio humanos con el propósito de obtener ganancias terapéuticas en seres humanos.”*

Tras el I Congreso Internacional de Profesionales de la Salud en Intervenciones Asistidas con Animales y Perros de Alerta Médica se determinó que, las Intervenciones Asistidas con Animales *“son programas diseñados para promover mejoras a nivel físico, social, emocional, educacional y/o cognitivo de la persona; dirigidos, desarrollados y evaluados por un profesional de la salud o de la educación.”* Apreciación que también comparten la Fundación Affinity y la Pet Partners.

Las IAA incorporan equipo humano, conformado por un profesional de la salud o de la educación y un experto en IAA y un co – terapeuta o animal de terapia. Las IAA se subdividen en tres tipos Terapias Asistidas con Animales (TAA), la Educación Asistida con Animales (EAA) y las Actividades Asistidas con Animales (AAA).

Por tanto, partiendo de esta base, podemos calificar las IHA como IAA, que, según la finalidad de la intervención y el tipo de profesionales que estén presentes en la misma, se distinguen tres tipos para poder llevarlas a cabo:

- Las Terapias Asistidas con Animales (TAA).
- La Educación Asistida con Animales (EAA).
- Las Actividades Asistidas con Animales (AAA).

La **Terapia Asistida con Animales (TAA)**, según la IAHAIO, *“consiste en un objetivo o meta marcado, planeado y con una la intervención terapéutica estructurada dirigida y/o llevada a cabo por un profesional de la salud, la educación y/o profesionales de servicios sociales. Los progresos de la intervención se miden, se evalúan y se documentan, incluyéndolos en la documentación del profesional y siendo evaluados por el mismo. La TAA se realiza y/o dirige por un profesional capacitado formalmente con experiencia en el ámbito y en su práctica profesional. La TAA, se centra en mejorar el funcionamiento físico, cognitivo, conductual y/o socio – emocional del paciente.”*

Las TAA pueden ser realizadas a nivel individual y colectivo, en el segundo caso siempre se recomienda establecer un número máximo de participantes que variará, dependiendo de los profesionales con los que se cuente y el número de co – terapeutas, sin exceder nunca un co – terapeuta por cada tres pacientes. El lugar donde se realizan las TAA dependerá de los objetivos y el colectivo que se aborde.

La **Educación Asistida con Animales (EAA)** o Pedagogía Asistida con Animales (PAA), nombre que también le atribuye la IAHAIO, es según esta asociación, *“una acción con un objetivo concreto, planificado y estructurado de intervención dirigida y/o realizada por profesionales de servicios sanitarios o educativos. La EAA es especialmente conducida por el experto en educación cualificado.”*

La EAA se fundamenta en la inclusión de un animal en aulas o lugares educativos mejorando la adquisición de conocimientos de las materias curriculares, mejora de las habilidades socioeducativas a través de métodos más motivadores y estimulantes para el niño. El objetivo de las actividades está focalizado en conseguir alcanzar metas académicas, fomentar las habilidades sociales y la mejora del funcionamiento cognitivo. El progreso del estudiante es medido y documentado por el profesional que lleva a cabo la EAA.

Aunque principalmente se enfoca la EAA a niños y adolescentes escolarizados, también se puede hacer uso de las mismas, para inculcar a personas de diversas edades, conocimientos acerca de su salud o mejora de la misma.

La EAA se divide en función del área curricular o extracurricular que se quiera tratar, creando así un programa motivacional diferente si lo que se pretende es fomentar la lectoescritura, mejorar el cálculo mental, apoyar y complementar conocimientos ya adquiridos, fomentar el gusto por el aprendizaje o inculcar conocimientos nuevos acerca de una patología reciente.

Las **Actividades Asistidas con Animales (AAA)**, según la Pet Partners, *“son oportunidades para la obtención de beneficios motivacionales, educativos, recreativos y/o culturales, con el fin de mejorar la calidad de vida. La manera más informal de realizarlas es en la naturaleza, donde estas actividades son llevadas a cabo por un profesional especialmente capacitado, un asistente del maestro y/o voluntario, en conjunto o asociación con un animal que cumple con los criterios específicos para determinar su idoneidad.”*

Según la IAHAIO, en la AAA *“No hay objetivos de tratamiento en las intervenciones. [...] Tanto el equipo humano como los animales que actúan como co – terapeutas han recibido al menos, la formación, preparación y evaluación inicial para poder participar en las actividades.”*

Partiendo de las definiciones anteriores y las características de cada tipo de intervención, es conveniente aclarar que las TAA y la EAA, tienen características muy similares aunque los objetivos varíen entre ambas. Sin embargo, las AAA entrarían a formar parte de un tipo de intervención totalmente diferente. Como resumen de todo ello se crea una tabla de elaboración propia donde se muestran las semejanzas y diferencias entre las tipologías de IAA.

	Equipo necesario	Objetivos	Evaluación	Características de los co – terapeutas	Actividades o intervenciones a realizar
<b>TAA</b>	Profesional de la salud o de la educación.	Rehabilitadores. Terapéuticos. Motivacionales.	Indispensable.	Seleccionados según el colectivo al que vayan dirigidas las IAA y según el tipo de intervención a realizar.	Terapéuticas, complementarias al tratamiento tradicional. Mejora o mantenimiento de habilidades motoras. Adaptadas al colectivo y al número de personas a tratar.
<b>EAA</b>	Experto en IAA. Co – terapeuta.	De aprendizaje. Educativos. Motivacionales.		Entrenados.	Educativas. De fomento de las habilidades sociales. Mejora de las memoria. Adaptadas al colectivo y al número de personas a tratar.
<b>AAA</b>	Experto en IAA. Co – terapeuta.	Lúdicos. Recreativos. Motivacionales.	Opcional según las actividades y el colectivo.		Juegos. Actividades de ocio y tiempo libre, divertidas,...

### **2.3. Precauciones, riesgos e inconvenientes que entraña el uso o la aplicación de programas de IAA**

A pesar de todos los beneficios que aportan las IAA, también se han de tener en cuenta los posibles riesgos o precauciones que ello conlleva:

La **zoonosis**, según la OMS en 1.959 “... *las enfermedades e infecciones que se transmiten de los animales al hombre y viceversa*”, esta definición se conserva actualmente. En España a través del Real Decreto 1940/2004, de 27 de septiembre, sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos, se detallan una serie de directrices con el fin de proteger la salud pública de diversos agentes productores de zoonosis.

Para evitar que la zoonosis sea un problema en las IAA, los animales que forman parte de las intervenciones requieren controles veterinarios periódicos y cuidados para prevenir enfermedades que han de llevar siempre en regla.

Por parte del animal, así como por parte del paciente, pueden producirse **agresiones**. Por eso previamente, en el caso de los pacientes hay que educarles sobre el respeto a los animales y la manera en la que se deben acercar a ellos. En cuanto al animal, el experto en IAA debe de conocer muy bien al animal con el que va a trabajar, evitando en lo posible, mordeduras o arañazos del mismo hacia el paciente. En caso de producirse, existe un Protocolo de actuación ante mordeduras o agresiones de animales y su tratamiento post – exposición, publicado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España.

Las **alergias** es otro de los inconvenientes de este tipo de acciones. Éstas, pueden producir por lo general, síntomas respiratorios, tales como asma, rinitis,...; así como también se pueden producir manifestaciones cutáneas erupciones por contacto directo con el animal, hinchazón, goteo nasal, picor ocular, lagrimeo y en última instancia shock anafiláctico si la causa fuesen mordeduras ya que de esta manera el alérgeno pasaría a la circulación sanguínea.

Al trabajar con un ser vivo al que mantener en todas sus necesidades y con todos los controles necesarios en regla, sobreviene un inconveniente. El **coste económico** de estas intervenciones, que, por lo general suele ser elevado, aunque se debe sopesar el coste – beneficio.

#### **2.4. Animales con los que realizar las Intervenciones Asistidas con Animales**

La especie animal, así como la raza que se utilizarán para las Intervenciones, serán seleccionadas según las características de los pacientes con los que se vaya a trabajar y el programa que se vaya a implementar.

Los animales utilizados en las intervenciones, son animales específicamente seleccionados tras la valoración de los mismos según las escalas correspondientes a cada especie y siguiendo unos criterios preestablecidos.

Preferiblemente han de:

- Manifestar agresividad cero.
- Ser predecibles en su respuesta.
- Poseer alta capacidad de sociabilidad.
- Mantener un carácter equilibrado, pacífico y paciente.

- Obtener altos niveles de tolerancia a estímulos adversos: ruidos fuertes, movimientos bruscos,...
- Tener una morfología concreta adaptada a las características del medio en el que se desarrollará la intervención y hacia las personas que se desarrolla la misma.

Sin olvidar las características preferibles para un animal de intervención, no se debe perder de vista, el preservar ante todo, el bienestar animal.

Partiendo de los anteriores criterios, las especies más utilizadas para la realización de las Intervenciones son:

- Perros (por su capacidad de adaptación y facilidad de introducción de los mismos en cualquier medio).
- Caballos.
- Delfines.
- Animales de granja: conejos, hurones, cerdos vietnamitas.
- Osos marinos.
- Gatos.
- Roedores.
- Pájaros, en concreto, se conocen programas desarrollados con ninfas.
- Peces.

### 3. OBJETIVOS

- **General:**

- Realizar una revisión sistematizada de los artículos publicados en el área de las Intervenciones Asistidas con Animales y exponer los resultados en relación a su interés en el campo de la enfermería.

- **Específicos:**

- Dar a conocer y presentar las Intervenciones Asistidas con Animales como una herramienta de trabajo en el sector sanitario.
- Mostrar la importancia y beneficios de terapias no farmacológicas, complementarias a las convencionales, en la mejora o mantenimiento de diferentes patologías.

## 4. MATERIAL Y MÉTODOS

Lo que se desarrolla en el trabajo, es una revisión sistemática de información extraída de investigaciones y estudios anteriores relacionada con las Intervenciones Asistidas con Animales. Se realiza la búsqueda bajo un protocolo estandarizado, con el fin de encontrar las mejores evidencias posibles.

La realización del trabajo tuvo lugar entre los meses de octubre de 2015 a enero de 2016.

Escogiendo algunas de las palabras clave y añadiendo otras de especial interés para la localización de estudios y autores de relevancia en el tema, se afina la búsqueda a través de los tesauros DeCS y MeSH.

<b>DeCS</b>	<b>MeSH</b>
<b>Actividades Asistidas con Animales.</b>	Animal – Assisted Activities.
<b>Educación Asistida con Animales.</b>	Animal – Assisted Education.
<b>Enfermería de Práctica Avanzada.</b>	Advanced Nursing Practice.
<b>Intervención enfermera.</b>	Nurse Intervention.
<b>Intervenciones Asistidas con Animales.</b>	Animal – Assisted Interventions.
<b>Terapia Asistida con Animales.</b>	Animal – Assisted Therapies.
<b>Terapias Complementarias.</b>	Complementary Therapies.
<b>Vínculo Humano – Animal.</b>	Human – Animal Bond.
<b>Zooterapia.</b>	Zootherapy.

Los datos recogidos se han obtenido con la introducción de los operadores booleanos “or”, “and”, “not”, “()”, “” y “\*”, en las diferentes bases de datos virtuales utilizadas, entre las que se destaca Pubmed, SciELO, Cochrane Library, Cuidatge, Lilacs, CINAHL, MEDLINE,...

También se han tomado datos y artículos de diferentes bibliotecas físicas y virtuales, de revistas en internet, webs de asociaciones como la International Association of Human - Animal Interaction Organizations, Fundación Affinity, Pet Partners, Green Chimneys,..., páginas oficiales de las diferentes instituciones entre

las que se incluye en Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Asociación Española de Terapias Asistidas con Animales y Naturaleza,...

Para la recopilación de los artículos, extractos de libros y toda la información, no se ha establecido un límite temporal de antigüedad o aparición de los mismos para la inclusión en el trabajo. Además la información recogida, ha sido tomada en diferentes idiomas como el español, inglés, portugués y catalán.

El único criterio de exclusión documental establecido ha sido la no gratuidad de los artículos virtuales encontrados. Sí se incluyen los artículos y monografías encontradas.

## 5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La profesión de enfermería debe mantener una actitud responsable en el cambio de modelo asistencial que se está viviendo en la actualidad en España. Para ello, debe promover la Práctica Avanzada de la Enfermería, a través de praxis enfermeras innovadoras, actualizadas y con evidencias científicas, entre las que se encuentran las terapias no farmacológicas.

Las Intervenciones Asistidas con Animales, son actualmente, en España, una terapia no farmacológica naciente y en constante crecimiento.

Hace 24 años, el Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness (CNC), aprobó el manual Nursing Interventions Classification (NIC), donde se incluyó la "Terapia Asistida con Animales" con el código NIC: 4320. A partir de esta publicación, la enfermería se ve autorizada y avalada para la implantación, práctica y ejercicio de la Terapia Asistida con Animales en diferentes ambientes sanitarios.

La realización de estas intervenciones a través de diversas actividades propuestas en el manual NIC, se lleva a cabo con el fin de conseguir un objetivo previamente propuesto y con ello abordar el diagnóstico anteriormente establecido.

Partiendo de la base de que existen tres tipos de Intervenciones Asistidas con Animales, las Terapias Asistidas con Animales, serían el tipo de intervención más extendida entre los profesionales de enfermería, por dos motivos: el primero y más importante, se encuentra reconocida desde hace 24 años por el manual NIC y el segundo, porque será el profesional de enfermería debidamente titulado y acreditado el que llevará a cabo la Terapia, escogerá la población diana y planteará unos objetivos que posteriormente evaluará. Al ser ésta una intervención en salud, se ha de contar con el equipo terapéutico adecuado, pues es del profesional de la salud, el animal y el experto en IAA de quien depende el éxito de la Terapia.

Tras la revisión de varios estudios, se puede determinar que no se aprecia un enfoque concreto de intervención, existiendo programas dispares que persiguen objetivos muy distintos con procedimientos diferentes.

Tan solo aquellos programas liderados por profesionales de enfermería, tanto en Estados Unidos donde este tipo de terapias no farmacológicas están más extendidas, como en España, reúnen criterios de intervención y promueven objetivos similares dependiendo de las necesidades requeridas. Esto se debe, como dijo C. Eserverri en su libro *Enfermería: Filosofía, historia y gestión*, a que el profesional de enfermería presenta: *“aptitudes centradas en: la formación general y específica, la formación teórica y práctica y formación continuada como una nueva e imprescindible herramienta de trabajo”*.

Además, tras el análisis de la información seleccionada para esta revisión bibliográfica, se encuentra que, la mayor parte de las Intervenciones Asistidas con Animales, corresponden a programas con perros y con caballos, siendo los de otras especies minoritarios.

Si bien, ha sido notable a lo largo de la búsqueda de evidencias, la escasa relevancia y la falta de competencias que, en ocasiones, se le atribuye a la enfermería en cuanto a las Intervenciones Asistidas con Animales. Sin embargo, otros profesionales de campos como la educación, los servicios sociales y también de la sanidad, cobran mayor importancia en algunas de las intervenciones, entre ellos se encuentran: terapeutas ocupacionales, educadores sociales, trabajadores sociales, logopedas, psicólogos, o fisioterapeutas. Sin embargo, en determinados entornos, la enfermería realiza un papel insustituible, como podría ser en las unidades de cuidados paliativos, oncología, residencias geriátricas e incluso en atención primaria, como por ejemplo en las visitas domiciliarias.

Los beneficios son múltiples y se han encontrado varias evidencias como en un estudio realizado por K. Allen, B.E. Shykoff y J.L. Izzo para la revista *Hypertension* donde valoraban las fluctuaciones y respuestas de la presión arterial al estrés en dos grupos de hipertensos, unos con mascota y otros sin ella. Determinaron que aquellos que estaban en posesión de un animal de compañía tenían una mejoría y disminución en la presión arterial frente a aquellos que no eran dueños de mascotas.

Este hecho de que los animales son proveedores de beneficios relacionados con la salud cardiovascular ha sido corroborado por otros estudios como el de W.P. Anderson, C.M. Reid y G.L. Jennings o el de E. Friedmann y S.A. Thomas en los

cuales comparan dos grupos de individuos, unos que poseen una mascota y otros que no, pero ambos grupos tienen factores de riesgo de una enfermedad coronaria o la han sufrido (respectivamente a los estudios). Finalmente tras las intervenciones oportunas y los controles establecidos, se determina, de nuevo, que aquellas personas que viven con un animal tienen mayor índice de supervivencia a las enfermedades coronarias. También J. Virués - Ortega y G. Buela – Casal, tras el metaanálisis de los diferentes efectos que produce la interacción humano – animal en las personas, coinciden en que las evidencias afirman que estas interacciones favorecen la salud cardiovascular, siendo un factor protector frente al fallecimiento por esta causa.

G. Cubero de Barrio, realiza un estudio a través de la Fundación Caballo Amigo donde recoge, entre otros, testimonios de pacientes o allegados de los mismos con los que se está llevando a cabo equinoterapia. Todas las entrevistas muestran una gran satisfacción con los resultados conseguidos a largo plazo con la terapia ecuestre. Algunos mencionan que su hija, con síndrome de West, se mantiene más erguida y la notan más participativa. Otros con problemas de columna afirman acabar la sesión más relajados y notando una mejoría en el sueño. Todo ello es apoyado por la impulsora del proyecto M. Jiménez Horwitz, que explica la relación que se establece entre el animal y el paciente; reseña la relación que se consigue con niños autistas donde el niño se ve movido por la situación a comunicarse con su entorno para poder llevar a cabo la sesión junto con el caballo.

En las personas mayores, la interacción con animales cobra especial relevancia, como explica T. Martínez Rodríguez en su libro, provocando grandes beneficios terapéuticos y socializadores, más que recreativos y se interviene sobre los individuos a nivel relacional y psicoafectivo, teniendo menor peso la intervención funcional y cognitiva.

Otros estudios, avalan esta afirmación matizando y ampliando que los objetivos y por tanto los beneficios que persiguen con las intervenciones, estarían enfocados al mantenimiento de las Actividades Básicas de la Vida Diaria, la autonomía y la mejora del estado anímico que, en la mayor parte de las ocasiones por trastornos como la demencia o por la propia vejez, se ven en detrimento. Como en el caso del estudio realizado por L.L. Buettner, S. Fitzsimmons y B. Barba donde tras una

revisión sobre los beneficios y aplicaciones de las Terapias Asistidas con Animales en ancianos con demencia, explican cómo los ancianos mejoran en el área de comportamientos neuropsiquiátricos, en la amplitud de movimientos viéndose motivados a establecer un contacto físico, a caminar o a mejorar en su arreglo personal. También notaron grandes beneficios en las unidades de rehabilitación de demencia aguda, donde las personas con grandes pérdidas de memoria eran capaces de rememorar algunos conceptos y se animaban a la comunicación verbal.

En el metaanálisis realizado por E.P. Cherniack y A.R. Cherniack explican cómo en una residencia de ancianos de Italia, separan a los ancianos con deterioro cognitivo en tres grupos, unos cuidando de un canario, otros cuidando de una planta y otros sin el cuidado de ninguna de las dos cosas; tras tres meses de estudio, determinaron, después de la evaluación mediante diferentes escalas, que los pacientes expuestos al cuidado del animal habían manifestado más beneficios psicológicos que los de los otros dos grupos. Además vieron en su estudio que a los pacientes con demencia les reducían los niveles de ansiedad y aumentaba su sociabilidad en presencia del animal; esto corrobora los beneficios encontrados en el estudio realizado por L.L. Buettner, S. Fitzsimmons y B. Barba.

Los animales además de aportar beneficios fisiológicos, ayudan a nivel mental al aumento en la capacidad de concentración y a nivel social en el uso de habilidades comunicativas. En pacientes oncológicos la interacción con los animales produce una disminución de la ansiedad y una evasión temporal del ambiente hospitalario durante el tiempo de terapia, como se indica en la revisión bibliográfica realizada por R. Reed, L. Ferrer y N. Villegas, donde analizan varios artículos originales para determinar la efectividad curativa de dos tipos de IAA en las enfermedades crónicas.

Además en pacientes psiquiátricos, sea cual fuere su patología, la interacción con un animal reduce sus niveles de estrés y mejora la comunicación reduciendo la agresividad en las interacciones entre sus iguales. I. Nathans – Barel, P. Feldmanc, B. Berger, I. Modaic y H. Silvera realizaron un estudio piloto con pacientes esquizofrénicos y Terapias Asistidas con Animales, donde observaron entre otros beneficios la mejora de la motivación y el buen uso del tiempo libre. En la revisión de estudios, realizada por E.P. Cherniack y A.R. Cherniack, determinaron que en los pacientes de psiquiatría el contacto con animales les proporcionaba un alivio en el

aislamiento social y además era un protector contra el aburrimiento, evitando así conflictos y discusiones entre los pacientes.

Actualmente en España hay dos centros en los que la enfermería es la responsable de aplicar Terapias Asistidas con Animales; uno, el Centro Sociosanitario Hermanas Hospitalarias de Palencia que centra sus intervenciones en el uso de galgos con fines terapéuticos en pacientes con problemas mentales, abordando patologías como el autismo, el síndrome del maullido de gato, depresiones... y dos, en el Hospital Universitario Materno-infantil Sant Joan de Déu de Esplugues de Llobregat (Barcelona) donde a través de perros de diferentes razas, comenzaron tratando problemas psiquiátricos infantiles para extender esta práctica a todo el hospital, centrando la intervención en el área oncológica, en urgencias y en consultas externas.

En el ámbito educativo – sanitario son numerosos los centros que están implementando Intervenciones Asistidas con Animales, concretamente Terapias Asistidas con Perros y Caballos. Algunos ejemplos son: CPEE Andrés Muñoz Garde de Pamplona, CPEE Castell Vell de Castellón, CEE concertado La Estela de Tarragona. En estos casos los profesionales encargados de aplicar las Terapias Asistidas con Animales son fisioterapeutas, logopedas y/o profesores especialistas de Pedagogía Terapéutica y Técnicos en Intervenciones Asistidas con Animales.

En residencias geriátricas y centros de día de personas mayores se están aplicando terapias con perros de diferentes razas y con otros animales de compañía. El perro es el animal más utilizado dada su accesibilidad, sociabilidad y facilidad de manejo. Entre ellas están las residencias Plaza Real de Zaratán (Valladolid) y Burgos y la residencia Sol i Natura de Corbera de Llobregat (Barcelona); ambas residencias son privadas. El equipo multidisciplinar que abordan estas terapias en las residencias está compuesto por terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas y expertos en animales de terapia.

Según J. López – Cepero y colaboradores, en una revisión de 2012 sobre la actualidad de las Intervenciones Asistidas con Animales, encuentran como fortalezas una visión ordenada de las evidencias empíricas logradas hasta la fecha, señalando colectivos (trastornos generalizados del desarrollo, geriatría, etc.) y necesidades específicas (problemas de conducta, estado de ánimo, etc.) en los que las IAA ya

han demostrado su eficacia; siendo necesario desarrollar líneas de investigación para aumentar la base empírica disponible, aunque ya es posible defender la inclusión de animales como recurso válido en diversos contextos de intervención sanitaria. Concluyen también que la carencia de una taxonomía común para describir las Intervenciones Asistidas con Animales supone un reto que los investigadores deben solucionar en el futuro.

Los beneficios son muchos y las aportaciones de las intervenciones al ser humano -en su concepción holística-, son casi completas, pero, es necesario añadir que, en cualquier Intervención Asistida con Animales, las limitaciones se encuentran presentes y es por ello que el profesional que lleve a cabo la intervención debe ser consciente que nunca una IAA será un sustituto, sino un complemento.

## 6. CONCLUSIONES

- Para cubrir las crecientes necesidades de atención sociopsicosanitaria integrando los distintos recursos, nace la Enfermería de Práctica Avanzada, fomentando así el cuidado de forma íntegra, segura y ética.
- En Intervenciones Asistidas con Animales la enfermería debe sumar esfuerzos, conocimientos y experiencia y ser la responsable de establecer objetivos, llevarlos a cabo y evaluarlos posteriormente.
- En pacientes con trastornos mentales, en ancianos e individuos hospitalizados se han evidenciado, entre otros beneficios de estas intervenciones: la disminución de la ansiedad, de la presión arterial o aumento de la sociabilidad.
- La selección de los animales estará en función de su carácter equilibrado, pacífico, nula agresividad y tolerancia a estímulos adversos, además del tipo de intervención a realizar y de las características funcionales del paciente.
- Se ha de tener en cuenta que las Intervenciones Asistidas con Animales son intervenciones en salud, por lo que tendrán su correspondiente indicación y en ningún caso serán el sustituto de otras terapias o tratamientos en curso.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. Allen K., Shykoff B.E., Izzo J.L. Pet ownership, but not ace inhibitor therapy, blunts home blood pressure responses to mental stress. Hypertension [revista en Internet] 2001 [acceso 04 de noviembre de 2015]; 38 (4): [815 – 820]. Disponible en: <http://hyper.ahajournals.org/content/38/4/815.long>
2. Allen K.M., Blascovich J., Tomaka J., Kelsey R.M. Presence of Human Friends and Pet Dogs as Moderators of Autonomic Responses to Stress in Women. J Pers Soc Psychol. 1991; 61 (4): 582 – 589.
3. Anderson W.P., Reid C.M., Jennings G.L. Pet ownership and risk factors for cardiovascular disease. Med J Aust. 1992; 157 (5): 298 – 301.
4. American Nurses Association. Her innovative projects to improve health of veterans, wounded warriors. The American Nurse [revista en Internet] 2014 [acceso 22 de noviembre de 2015]. Disponible en: <http://www.theamericannurse.org/index.php/2014/09/02/her-innovative-projects-to-improve-health-of-veterans-wounded-warriors/>
5. Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo Conductual (AEPCCC) [sede Web]. Guadalupe, Murcia: Elipe López I.; 2013 [acceso 03 de noviembre de 2015]. La terapia asistida con animales: una nueva dimensión en la rehabilitación neuropsicológica [1 página]. Disponible en: <http://www.aepccc.es/blog/item/la-terapia-asistida-con-animales-una-nueva-dimension-en-la-rehabilitacion-neuropsicologica.html>
6. Bellomo L.E. La Rehabilitación Psiquiátrica en la Argentina: Una crónica del tema a través de la historia hasta la actualidad. Buenos Aires: Akadia; 2011.
7. Bossad J. The mental hygiene of owning a dog. Ment. hyg. 1944; 28: 408 – 413.
8. Bouchard F., Landry M., Belles – Isles M., Gagnon J. A magical dream: A pilot project in animal – assisted therapy in pediatric oncology. Can Oncol Nurs J [revista en Internet]. 2004 [acceso 22 de noviembre de 2015]; 14 (1): [14 – 7]. Disponible en: <http://www.canadianoncologynursingjournal.com/index.php/conj/article/view/383/384>

9. Buettner L.L., Fitzsimmons S., Barba B. Animal – Assisted Therapy for Clients with Dementia: Nurses' Role. *Journal of Gerontological Nursing*. 2011; 37 (5), 10 – 14.
10. Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C.M. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ª ed. Elsevier España; 2013.
11. Cabán M., Nieves I., Álvarez M. Desarrollo de la terapia asistida por animales en la psicología. *Informes psicológicos* [revista en Internet]. 2014 jul – dic [acceso 7 de noviembre de 2015]; 14 (2): [125 – 144]. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/5491/5094>
12. Canadian Nurses Association (CNA). *Advanced Nursing Practice: A National Framework* [monografía en Internet]. Ottawa, Ontario: Canadian Nurses Association; 2008 [acceso 09 de octubre de 2015]. Disponible en: [https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/anp\\_national\\_framework\\_e.pdf](https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/anp_national_framework_e.pdf)
13. Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias de Salamanca [sede Web]. Salamanca: Alzheimer de Salamanca; 2015 [acceso 28 de octubre de 2015]. *Terapias No Farmacológicas* [1 pantalla]. Disponible en: [http://www.crealzheimer.es/crealzheimer\\_01/terapias\\_no\\_farmacologicas/index.htm](http://www.crealzheimer.es/crealzheimer_01/terapias_no_farmacologicas/index.htm)
14. Cherniack E. P., Cherniack A. R. The Benefit of Pets and Animal – Assisted Therapy to the Health of Older Individuals. *Curr Gerontol Geriatr Res* [revista en Internet]. 2014 [acceso 24 de noviembre de 2015]; 2014. Pubmed; PMID: PMC4248608. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4248608/>
15. Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo (FEAPS) [sede Web]. Madrid: FEAPS; 2014 [acceso 23 de octubre de 2015]. *Calidad de Vida Individual* [aproximadamente 3 páginas]. Disponible en: <http://www.feaps.org/profesionales/individual.htm>

16. Consejo Internacional de Enfermeras. Definición y características de las funciones de la enfermera de atención directa/enfermería de práctica avanzada [monografía en Internet]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras (CIE); 2005 [acceso 26 de octubre de 2015]. Disponible en: [http://international.aanp.org/Content/docs/ICN\\_APNdefinitionwithLogoSP.pdf](http://international.aanp.org/Content/docs/ICN_APNdefinitionwithLogoSP.pdf)
17. Cubero de Barrio G. El poder curativo de la terapia ecuestre [monografía en Internet]. Madrid: Fundación Caballo Amigo; 2010 nov [acceso 23 de noviembre de 2015]. Disponible en: <http://www.caballoamigo.com/documentacion/pdfs/gemma-cubero-mercedes-jimenez.pdf>
18. Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) [base de datos en Internet]. São Paulo: BIREME; 1999 [actualización mayo de 2015; acceso 18 de noviembre de 2015]. Disponible en: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>
19. Eseverri Chaverri C. Filosofía, compromiso y salud. En: Eseverri Chaverri C. Enfermería: Filosofía, historia y gestión. Madrid: De buena tinta; 2012. p. 21 – 41.
20. Friedmann E., Katcher A.H., Lynch J.J., Thomas S.S. Animal companions and one year survival of patients after discharge from a coronary care unit. Public Health Rep. [revista en Internet] 1980 jul – ago [acceso 28 de noviembre de 2015]; 95 (4): [307 – 312]. Pubmed; PMCID: PMC1422527. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1422527/>
21. Friedmann E., Thomas S.A. Pet ownership, social support, and one year survival after acute myocardial infarction in the Cardiac Arrhythmia Suppression Trial. Am J Cardiol. 1995 dic; 76 (17): 1213 – 7.
22. fundacion-affinity.org [Internet]. Sant Cugat del Vallés, Barcelona: Affinity Petcare S.A; 2007 [actualizado diciembre de 2015; citado diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.fundacion-affinity.org/>
23. Galao Malo R. Enfermería de Práctica Avanzada en España: Ahora es el momento. Index Enferm [revista en la Internet] 2009 dic [acceso 27 de octubre de 2015]; 18 (4): [221 – 223]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000400001](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000400001)

24. Garay Laucirica E. Terapia asistida con animales de compañía. Rev. Prof. Veterinaria [revista en Internet] 2009 abr – jul [acceso 10 diciembre de 2015]; 16 (71): [12 – 19]. Disponible en: <http://www.colvema.org/PDF/1219terapia.pdf>
25. Green Chimneys [sede Web]. Brewster, Nueva York: Green Chimneys; 2013 [acceso 03 de noviembre de 2015]. Green Chimneys: A Lifetime of Commitment to Children and Animals [aproximadamente 1 página]. Disponible en: <http://www.greenchimneys.org/about/history/>
26. Herdman H.T., Kamitsuru S. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2015 – 2017. 10ª ed. Elsevier España; 2015.
27. Hernández Cortina A., Guardado de la Paz C. La Enfermería como disciplina profesional holística. Rev Cubana Enfermer [revista en Internet]. 2004 agosto [acceso 02 de noviembre de 2015]; 20 (2): [1 – 1]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200007&lng=es).
28. hospitalariaspalencia.es [Internet]. Palencia: Hermanas Hospitalarias CentroSociosanitario; 2012 [actualizado diciembre de 2015; citado 23 de diciembre 2015]. Disponible en: <http://www.hospitalariaspalencia.es/>
29. Huff – Mercer K.A. Animal – Assisted Therapy and Application to Older Adults in Long Term Care. JAH [revista en Internet]. 2015 [acceso 21 de noviembre de 2015]; 4 (5): [16 – 26]. Disponible en: <http://www.theartsjournal.org/index.php/site/article/view/717/373>
30. Hugues B., Álvarez A., Castelo L., Ledón L., Mendoza M., Domínguez E. Percepción de los beneficios de la tenencia de animales de compañía en tres grupos poblacionales de La Habana, Cuba. Rev. investig. vet. Perú [revista en Internet] 2014 [acceso 04 de noviembre de 2015]; 25 (3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1609-91172014000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1609-91172014000300003&script=sci_arttext)
31. iahaio.org [Internet]. Columbia, Misuri: International Association of Human – Animal Interaction Organizations (IAHAIO); 2004 [actualizado diciembre de 2015; citado 04 de noviembre de 2015]. Disponible en: <http://www.iahaio.org/new/>
32. institucional.us.es [Internet]. Sevilla: Centro de Formación Permanente; 2015 [actualizado septiembre 2015; citado octubre de 2015]. Disponible en: <http://institucional.us.es/iaaensevilla/>

33. International Committee of Medical Journal Editors. Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: Redacción y preparación de la edición de una publicación biomédica [Internet]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2012 [acceso diciembre 2015]. Disponible en: [http://www.metodo.uab.cat/docs/Requisitos\\_de\\_Uniformidad.pdf](http://www.metodo.uab.cat/docs/Requisitos_de_Uniformidad.pdf)
34. Knisely J., Barker S., Barker R. Research on Benefits of Canine – Assisted Therapy for Adults in Nonmilitary Settings. AMEDD Journal. 2012 abr – jun: 30 – 37.
35. Lemke D., Rothwell E., Newcomb T.M., Swoboda K.J. Perceptions of Equine Assisted Activities and Therapies by Parents and Children with Spinal Muscular Atrophy. *Pediatr Phys Ther.* [revista en Internet] 2014 [acceso 05 de diciembre de 2015]; 26 (2): [237 – 244]. Pubmed; PMCID: PMC3970180. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3970180/>
36. López-Cepero, J., Blanco, N., Perea-Mediavilla, M.A., Tejada, A., Rodríguez-Franco, L. y Blanco, A. Una aproximación al estado actual de las Intervenciones Asistidas por Animales en la literatura científica: logros y retos de futuro. En: R. Quevedo – Blasco y V.J. Quevedo – Blasco, *Avances en Psicología Clínica*. Granada: AEPC; 2012. p. 898-992. Disponible en: <http://intap.es/nuevo-capitulo-de-libro-una-aproximacion-al-estado-actual-de-las-iaa-en-la-literatura-cientifica/>
37. Marcus D.A., Bernstein C.D., Constantin J.M., Kunkel F.A., Breuer P., Hanlon R.B. Impact of Animal – Assisted Therapy for Outpatients with Fibromyalgia. *Pain Med.* [revista en Internet]. 2013 [acceso 04 de diciembre de 2015]; 14 (1): [43 – 51]. Pubmed; PMCID: PMC3666031. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3666031/>
38. Martínez Rodríguez T. El centro como un entorno estimulativo y de atención personalizada. En: Martínez Rodríguez T. *Centros de atención diurna para personas mayores: atención a las situaciones de fragilidad y dependencia*. Madrid: Panamericana; 2010. p. 39 – 85.
39. Medical Subject Headings (MeSH) [base de datos en Internet]. Bethesda, Maryland: U.S. National Library of Medicine; 1999 [actualizada 16 de diciembre de 2015; acceso 19 de noviembre de 2015]. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/mesh/>

40. Miller T., Cross C., Underwood J. The use of therapy dogs with adult substance abuse clients: A Pilot Project. Flanders, Nueva Jersey: Therapy Dogs Internacional; 1998.
41. Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5ª ed. Elsevier España; 2013.
42. Nathans – Barel I., Feldman P., Berger B., Modaic I., Silvera H. Animal – assisted therapy ameliorates anhedonia in schizophrenia patients, a controlled pilot study. Psychol Other Psychosom. 2005; 74: 31 – 5.
43. Nightingale F. Notas sobre enfermería: qué es y qué no es. Barcelona: Salvat; 1999.
44. Nuñez Carrasco E.R. Comprensión de la enfermería desde la perspectiva histórica de Florencia Nightingale. Cienc. enferm. [revista en Internet]. 2011 [acceso 02 de noviembre de 2015]; 17 (1): [11 – 18]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000100002&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100002&lng=es)
45. Oakland University [sede Web]. Michigan: Oakland University; 2015 [acceso 21 de octubre de 2015]. Center for Human Animal Interventions [aproximadamente 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.oakland.edu/nursing/continuing-education/animalassistedtherapy/>
46. Okjin K., Sunhwa H., Hyun – A L., Yung-Ho C., Si-Jong L. Animal Assisted Intervention for Rehabilitation Therapy and Psychotherapy [Internet]. Estados Unidos: Prof Marcelo Saad; 2015 [acceso octubre de 2015]. Disponible en: <http://www.intechopen.com/books/complementary-therapies-for-the-body-mind-and-soul/animal-assisted-intervention-for-rehabilitation-therapy-and-psychotherapy>
47. Oropesa Roblejo P., García Wilson I., Puente Saní V., Matute Gainza Y. Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. MEDISAN [revista en internet] 2009 [acceso noviembre de 2015]; 13 (6). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13\\_6\\_09/san15609.html](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_6_09/san15609.html)
48. Oroviogicoechea C. Implantación de perfiles de práctica avanzada: retos y oportunidades en nuestro contexto. Nure Inv [revista en Internet] 2014 [acceso 28 de octubre de 2015]; (70). Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/52/43>

49. Park E.S., Rha D.-W., Shin J.S., Kim S., Jung S. Effects of Hipotherapy on Gross Motor Function and Functional Performance of Children with Cerebral Palsy. *Yonsei Med J* [revista en Internet] 2014 [acceso 04 de diciembre de 2015]; 55 (6): [1736 – 1742]. Pubmed; PMID: PMC4205717. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4205717/>
50. Perea – Mediavilla M.A., López – Cepero J., Tejada – Roldán A., Sarasola J.L. Intervenciones asistidas por animales y calidad de vida: expectativas en estudiantes universitarios españoles. *Escritos de Psicología* [revista en Internet]. 2014 dic [acceso 02 de noviembre de 2015]; 7 (3): [10 – 18]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092014000300002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092014000300002&lng=es).
51. petpartners.org [Internet]. Bellevue, Washington: Pet Partners; 2012 [actualizado diciembre 2015; citado 03 de noviembre de 2015]. Disponible en: <https://petpartners.org/>
52. rae.es [Internet]. Madrid: Real Academia Española de la Lengua; 2001 [actualizado diciembre 2015; citado 26 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.rae.es/>
53. Ramírez García P. Enfermería de práctica avanzada: historia y definición. *Enferm Clin*. 2002; 12 (06): 286 – 289.
54. Reed R., Ferrer L., Villegas N. Curadores naturales: una revisión de la terapia y actividades asistidas por animales como tratamiento complementario de enfermedades crónicas. *Rev. Latino – Am. Enfermagem* [revista en Internet]. 2012 jun [acceso 06 de diciembre de 2015]; 20 (3): [612 – 618]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000300025&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000300025&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
55. Schalock R., Verdugo Alonso M.A. El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*. 2007; 38 (224): 21 – 36.
56. Secretaría Técnica de la Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica. *Alergia a Animales* [Internet]. Barcelona: Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica; 2014 [acceso 08 de diciembre de 2015]. Disponible en: [http://www.seicap.es/alergia\\_animales.asp](http://www.seicap.es/alergia_animales.asp)

57. Sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos. Real Decreto 1940/2004, de 27 de septiembre. Boletín Oficial del Estado, nº 237, (1 de octubre de 2004).
58. The American Nurse [sede Web]. Estados Unidos: Gourley B.; 2014 [acceso 17 de noviembre 2015]. The subjects [1 página]. Disponible en: <http://americannurseproject.com/subjects/>
59. Verdugo Alonso M.A., de Borja Jordán de Urríes Vega F. Apoyos, autodeterminación y calidad de vida. Actas de las IV Jornadas de Investigación sobre personas con discapacidad. Salamanca; 15 – 17 de mayo 2001.
60. Virués – Ortega J., Buela – Casal G. Psychophysiological effects of human – animal interaction: theoretical issues and long – term interaction effects. J Nerv Ment Dis [revista en Internet] 2006 Ene [acceso 26 de noviembre de 2015]; 194 (1): [52 – 7]. Disponible en: <http://hera.ugr.es/doi/16522102.pdf>

## 8. ANEXOS

### Anexo 1: Dimensiones e indicadores de la Calidad de Vida.

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Bienestar emocional</b>	Seguridad, felicidad, espiritualidad, ausencia de estrés, autoconcepto y satisfacción con uno mismo
<b>Relaciones interpersonales</b>	Intimidad, afecto, familia, interacciones, amistades y apoyos.
<b>Bienestar material</b>	Derechos, económico, seguridad, alimentos, empleo, pertenencias y estatus socioeconómico.
<b>Desarrollo personal</b>	Formación, habilidades, realización personal, competencia personal y capacidad resolutive.
<b>Bienestar físico</b>	Salud, nutrición, movilidad, ocio y Actividades de la Vida Diaria
<b>Autodeterminación</b>	Autonomía, elecciones, decisiones, control personal, autorregulación y valores/metapersonales.
<b>Inclusión social</b>	Aceptación, estatus, apoyos, ambiente laboral, integración y participación en la comunidad, roles, actividades de voluntariado y entorno residencial.
<b>Derechos</b>	Privacidad, voto, acceso a derechos y libertades reconocidos en la población general y especiales protecciones requeridas por el hecho de manifestar la condición de discapacidad intelectual, juicio gratuito, derechos y responsabilidades civiles.

Todas y cada una de estas ocho dimensiones tienen posibilidad de mejora en cualquier persona, independientemente de que les acompañe o no la condición de discapacidad intelectual con una necesidad de apoyo más o menos generalizado.

## Terapia asistida con animales

4320

**Definición:** Utilización intencionada de animales para conseguir afecto, atención, diversión y relajación.

**Actividades:**

- Determinar la aceptación de los animales por parte del paciente como agentes terapéuticos.
- Determinar si existe alguna alergia a los animales.
- Enseñar al paciente/familia el objeto de la presencia de animales en un ambiente de cuidados.
- Hacer cumplir el patrón de exploración, entretenimiento y cuidados de los animales en el programa de terapia.
- Hacer cumplir las normas de mantenimiento de salud de animales en programas de terapia.
- Cumplir con las normas de los inspectores sanitarios respecto a la presencia de animales en una institución.
- Desarrollar/tener un protocolo que exprese la respuesta adecuada ante un accidente o una lesión como resultado del contacto con los animales.
- Disponer de animales para terapia con el paciente: perros, gatos, caballos, serpientes, tortugas, hámsters y aves.
- Evitar las visitas con animales en pacientes impredecibles o violentos.
- Observar estrechamente las visitas con animales en pacientes con condiciones especiales (heridas abiertas, piel delicada, múltiples vías i.v. u otros equipos).
- Facilitar al paciente el cuidado y contacto con los animales de la terapia.
- Animar la repetición de caricias al animal de la terapia.
- Facilitar la observación de los animales de la terapia por parte del paciente.
- Fomentar la expresión de emociones del paciente hacia los animales.
- Disponer ejercicios del paciente con los animales de la terapia, si procede.
- Animar al paciente a que juegue con los animales de la terapia.
- Animar al paciente a que alimente/cuide a los animales.
- Hacer que el paciente o las otras personas que acaricien o estén en contacto con un animal se laven las manos.
- Dejar recordar y compartir experiencias anteriores con animales domésticos/otros animales.

---

1.ª edición 1992; 3.ª edición revisada 2000

**Bibliografía:**

- Barba, B. E. (1995). The positive influence of animals: Animal assisted therapy in acute care. *Clinical Nurse Specialist*, 9(4), 199-202.
- Cole, K. M. (1999). Animal-assisted therapy. In G. M. Bulechek & J. C. Dochterman (Eds.), *Nursing interventions: Effective nursing treatments* (3rd ed.). (pp. 508-519). Philadelphia: W. B. Saunders.
- Giuliano, K., Bloniasz, E., & Bell, J. (1999). Implementation of a pet visitation program in critical care. *Critical Care Nurse*, 19(3), 43-50.
- Johnson, R. A. (2002). Commentary: Human-animal interaction research as an area of inquiry in nursing. *Western Journal of Nursing Research*, 24(6), 713-715.
- Jorgenson, J. (1997). Therapeutic use of companion animals in health care. *Images*, 29(3), 249-254.
- Owen, O. G. (2001). Paws for thought. *Nursing Times*, 97(9), 28-29.