

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Posgrados

**Análisis Comparativo de la Gestión del Programa de Terapia Asistida
con Canes del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía
de Quito y Propuesta Para su Fortalecimiento**

Ana Karina Pisco Maldonado

**Fadya Orozco, MD. Ph.D.
Directora de Trabajo de Titulación**

Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito
para la obtención del título de Magíster en Salud Pública

Quito, 22 de noviembre de 2016

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO DE POSGRADOS

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**Análisis Comparativo de la Gestión del Programa de Terapia Asistida
con Canes del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía
de Quito y Propuesta Para su Fortalecimiento**

Ana Karina Pisco Maldonado

Firmas

Fadya Orozco, MD. Ph.D.

Directora del Trabajo de Titulación

Fadya Orozco, MD. Ph.D.

Directora de la Maestría en Salud Pública

Jaime Ocampo, MD. MA. Ph.D.

Decano de la Escuela de Salud Pública

Hugo Burgos, Ph.D.

Decano del Colegio de Posgrados

Quito, 22 de noviembre de 2016

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombre: Ana Karina Pisco Maldonado

Código de estudiante: 00118385

C. I.: 1712146990

Lugar, Fecha Quito, 22 de noviembre de 2016

Dedicatoria

A mi hija por ser el motor que me mueve para ser cada día mejor y luchar por ella.

A Diego, por ser mi apoyo incondicional durante todo este tiempo.

A mi mami, por ser ejemplo de lucha y mi pilar fundamental durante toda la vida.

A todos quienes luchan a mi lado para hacer de este mundo un lugar mejor; sin prejuicios, sin discriminación, lleno de amor y solidaridad por los demás; un mundo donde todos somos iguales y con los mismos derechos.

A mi familia, por inculcarme principios y valores de los que estoy orgullosa y a los que jamás renunciaré.

A esos seres silenciosos que transmiten su amor a través de una mirada, y que entregan todo lo mejor de ellos para nosotros... los perros.

Agradecimientos

A Dios por haberme abierto las puertas de esta hermosa experiencia en el lugar y en el momento preciso.

A mi familia en especial a mi mamá y a mi hija Lía por toda su paciencia y apoyo durante estos dos años.

A Diego, el compañero perfecto; por su tiempo, paciencia y palabras de aliento en el momento justo.

A mi hermano Esteban y su hermosa familia, por haber sido compañía de mi hija durante mis momentos de ausencia.

A mi abuelita Pavi, por todo su amor, sus enseñanzas y apoyo incondicional, no sólo en esta etapa, sino durante toda mi vida.

A mi tía Denice y mi hermana Gaby, por sus consejos, apoyo y amor incondicional a pesar de la distancia.

A mi tutora Fadya Orozco, por darme todas estas herramientas de vida para luchar y por convertirse en más que una tutora, una amiga.

A Ramiro Echeverría, por su apoyo, sus consejos y esas interesantes charlas durante estos años.

A Fernando Ortega, por compartir con nosotros una de sus pasiones y enseñarme que la solidaridad y el trabajo por los demás, es uno de los valores esenciales de nuestro crecimiento.

A todos los compañeros del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía: Vanessa, Angie, Germán, Patricio, Erika, William, Fernando, Angelita, Gaby y Carlos, por su enorme entrega al programa y por toda la apertura y colaboración durante mi estudio.

A mis compañeros de travesía, por todos esos lindos momentos compartidos, pero en especial a la Vale, por ser mi complemento, mi equilibrio, mi apoyo, por hacerme reír en momentos de tensión y compartir conmigo tantas tardes de café y proyectos.

Resumen

Este trabajo quiere aportar con un análisis minucioso del programa de terapia asistida con canes del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía de Quito, así como establecer una propuesta de fortalecimiento de la gestión de la misma, con el fin de explotar al máximo su capacidad y obtener los resultados y beneficios que se han evidenciado en personas con discapacidad intelectual a través de estas terapias. Esta propuesta pretende brindar herramientas de apoyo, así como recomendaciones finales, para aprovechar todas las fortalezas que este programa posee para el beneficio de las personas con discapacidad que acuden a este Centro.

Se realizaron observaciones no participativas de las sesiones de terapia individual y grupal; aplicación de pruebas de temperamento y obediencia y chequeo clínico veterinario de los perros que participan en dichas terapias; entrevistas con preguntas abiertas y cerradas a los guías caninos que forman parte del equipo de este programa; y una revisión documental de los registros de las sesiones de terapia, así como fichas clínicas de los perros. Posteriormente, se realizó un análisis de toda la información recopilada con el fin de definir la gestión de dicho programa, y se comparó con los parámetros teórico-técnicos establecidos por el Método CTAC (Centro de Terapias Asistidas con Canes - España).

Finalmente, se formularon recomendaciones, que permitan potenciar los aspectos técnicos del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía (CRAC).

***Palabras clave:* perros de terapia, intervenciones asistidas con animales, terapias asistidas con canes, discapacidad intelectual.**

Abstract

This study aims at providing a detailed analysis of the assisted therapy dog program that takes place at the Canine Training Regional Center of the Quito Police Department. One of the goals of this study was to develop a proposal that will support and strengthen the program so that it can maximize its capacity to reach people in need and get the best results in order to benefit people with intellectual disabilities through the therapy offered by the Canine Center. This proposal aims to develop technical tools to support the program, as well as provide recommendations to improve the program.

In order to meet these goals, non-participatory observations at individual and group levels were performed; we applied temperament and obedience tests and a veterinary clinical exam of the dogs that participated in these therapies; we conducted interviews with open-ended questions to the canine guides who are part of the team that works in this program; and a documentary review of records of forms used by the program such as a roster of all the sessions and clinical history of the dogs and compared them with technical and theoretical parameters established by the CTAC Methodology (Assisted Dog Therapy Center Canes-Spain). Finally, we provided recommendations in order to maximize the technical management of the Regional Center for Canine Training of the Quito Police Department.

***Key words:* therapy dogs, animal-assisted interventions, assisted dog therapy, intellectual disabilities.**

Tabla de contenido

RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN.....	12
Antecedentes.....	12
Justificación.....	13
Pregunta de investigación.....	15
Objetivos.....	15
MODELO DE GESTIÓN A SER COMPARADO	16
Intervenciones asistidas con canes. Método CTAC.....	16
Conceptos y términos.....	16
Estructura de una intervención asistida con animales.	17
Terapia Asistida con Perros.	19
METODOLOGÍA	34
Tipo de estudio.....	34
Contexto del lugar de estudio.....	34
Colecta de datos.....	36
Variables de estudio.....	39
Análisis.....	45
RESULTADOS.....	47
a) Resultados obtenidos en el Centro de Adiestramiento Canino de la Policía.	47
b) Resultados comparativos obtenidos entre el CRAC y el Método CTAC.....	56
PROPUESTA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA DE TERAPIA ASISTIDAS CON CANES DEL CENTRO REGIONAL DE ADIESTRAMIENTO CANINO DE LA POLICÍA.....	63
CONCLUSIONES	67

REFERENCIAS..... 68

ÍNDICE DE ANEXOS 77

ÍNDICE DE TABLAS y FIGURAS

Figura # 1. Estructura de una intervención asistida con animales	18
Tabla # 1. Resumen de la clasificación de las intervenciones asistidas con animales	18
Tabla # 2. Resumen de variables investigadas para el aspecto de gestión “Perros de Terapia”.....	41
Tabla # 3. Resumen de variables investigadas para el aspecto de gestión “Sesiones de Terapia”.....	43
Tabla # 4. Resumen de variables investigadas para el aspecto de gestión “Técnico en intervenciones asistidas con canes”.....	44
Tabla # 5. Resultados del aspecto de gestión “Perros de Terapia”. Aplicación de métodos mixtos. CRAC, 2016.....	50
Tabla # 6. Resultados del aspecto de gestión “Sesiones de Terapia”. Aplicación de métodos mixtos. CRAC, 2016.....	52
Tabla # 7. Resultados del aspecto de gestión “Técnico en intervenciones asistidas con canes”. Aplicación de métodos mixtos. CRAC, 2016.....	55
Tabla # 8. Resultados comparativos del aspecto de gestión “Perros de Terapia” entre el Método CTAC y el Programa de Terapias Asistidas con Canes del CRAC	57
Tabla # 9. Resultados comparativos del aspecto de gestión “Sesiones de Terapia” entre el Método CTAC y el Programa de Terapias Asistidas con Canes del CRAC	59
Tabla # 10. Resultados comparativos del aspecto de gestión “Técnico en intervenciones asistidas con canes” entre el Método CTAC y el Programa de Terapias Asistidas con Canes del CRAC.....	62

INTRODUCCIÓN

Antecedentes

Desde la década de los 60, los estudios sobre las terapias asistidas por animales, empezaron a tomar importancia y a llamar la atención por sus resultados. Los efectos que causa la interrelación humano-animal, demuestran que se produce una simbiosis, y que ésta es capaz de provocar cambios positivos en los individuos y sus situaciones (Barbero, 2011).

En una reseña histórica sobre la Terapia asistida con animales, la Fundación Affinity, señala que en 1792, se dieron los primeros informes sobre la efectividad de estas terapias en un Asilo de Inglaterra. De igual manera menciona, que en 1867, en Alemania, los animales eran parte del tratamiento para pacientes con epilepsia.

Sin embargo a inicios del siglo XX, los animales fueron separados del entorno hospitalario por el desarrollo de la medicina científica y por el miedo de los médicos ante una posible transmisión de enfermedades (Allderidge, 1991).

En 1964, Boris Levinson, el fundador de la terapia facilitada por animales, trae nuevamente a debate el valor terapéutico de los animales, e introduce el término “mascota terapéutica”. (Levinson, 1970).

No se puede negar el interés que se ha despertado en este tipo de terapias, debido a todos los efectos en la salud de los pacientes que produce esta interacción, que confirma, que los animales son una fuente de apoyo social, físico y emocional.

A nivel mundial, se están realizando estudios en todos los campos en los que los animales pueden ser de utilidad, para mejorar la calidad de vida y colaborar con la recuperación de la salud de las personas.

Actualmente, los países que han desarrollado y están a la vanguardia de terapias asistidas con perros, son: España, Inglaterra y Estados Unidos. Estos países cuentan con varios hospitales y fundaciones no gubernamentales que se dedican a explorar todos los beneficios que estos animales de compañía, pueden generar en las personas con diversas problemáticas. (CTAC, 2009; Pet Partners; 2014; Pet as Therapy, 2014)

En el Ecuador, todavía hay mucho por desarrollar. Estas terapias empezaron a introducirse casi imperceptiblemente en los años 2000 (Guañanga, 2015). En el Distrito Metropolitano de Quito, existen algunos centros para niños con discapacidades que hoy en día, cuentan con estas opciones como tratamientos complementarios o alternativos para mejorar la calidad de vida y el desarrollo de sus niños. Uno de estos lugares es el Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía de Quito, que viene ofreciendo terapias asistidas por canes por más de cuatro años gratuitamente a la comunidad, en especial a las personas con diferentes tipos de discapacidad.

Justificación

En el mundo existen pocos programas adecuadamente bien estructurados de terapia asistidas con perros para personas con discapacidad y en sí, pocos centros capacitados técnicamente para brindar este servicio. La mayoría de personas o instituciones que se dedican a este tipo de terapias, lo hacen empíricamente y por lo general, no llevan registros adecuados ni documentan su trabajo. En la actualidad, no hay ningún reporte que permita evidenciar científicamente los logros que se obtienen a través de los animales en este tipo de pacientes, lo que convierte a las terapias asistidas con perros, en un método alternativo no común.

En el Ecuador, este es un campo que no se ha desarrollado, es muy poco lo que se conoce sobre las terapias asistidas con perros para mejorar la salud de las personas con discapacidad; por lo tanto se ignoran y se subvaloran los beneficios de estas terapias

complementarias y los logros que se pueden alcanzar en el desarrollo de estos individuos.

A través del método de bola de nieve, se pudo definir que actualmente en Quito existen cinco entidades, existiendo el reporte de una en Guayaquil (Villegas, D. (09 de Agosto, 2015). Terapias Asistidas con Perros. Diario el Universo. La Revista. Recuperado de: <http://www.larevista.ec/orientacion/psicologia/terapia-asistida-con-perros>), que ofrecen este servicio a la comunidad. Se desconoce si estos centros, cumplen con criterios técnicos para este tipo de terapias; y si cuentan o no, con personal calificado, que pueda influir en el buen resultado de las mismas.

Por esta razón, se decidió analizar a conveniencia una de estas entidades, para evaluar si se cumplen o no, los aspectos técnicos de las intervenciones asistidas con perros de acuerdo al método planteado por el Centro de Terapias Asistidas con Canes (CTAC). La Institución que se escogió para realizar el trabajo, es el Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía, que viene ofreciendo un programa de Intervenciones Asistidas con Perros a la comunidad hace 4 años.

El presente estudio, se centra en analizar el programa del Centro Canino de la Policía, y contrastarlo con las recomendaciones técnicas otorgadas por el Método CTAC, a fin de entender las limitaciones, fortalezas y oportunidades que tiene este programa de Terapias Asistidas con Canes y proponer instrumentos a través de recomendaciones finales, que sirvan de apoyo a dicho Centro, para que pueda explotar al máximo los beneficios de estas terapias en los pacientes con discapacidad que acuden a este lugar.

Pregunta de investigación

En contraste con los parámetros especificados con el Método del Centro de Terapias Asistidas con Canes (CTAC):

¿Cómo se encuentra técnicamente establecido el programa de Intervenciones Asistidas con Perros del Centro de Adiestramiento Canino de la Policía (CRAC)?

Objetivos

Objetivo general.

Desarrollar una propuesta de fortalecimiento a la gestión del Área de Terapias Asistidas con Canes del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía, que incorpore aspectos teóricos conceptuales de las intervenciones asistidas con perros basados en el Método CTAC, para maximizar los recursos existentes y los beneficios para las personas con discapacidad que acuden a este Centro.

Objetivos específicos.

- Detallar el funcionamiento técnico actual del programa de Terapias Asistidas con Canes del Centro de Adiestramiento Canino de la Policía, a fin de establecer análisis situacional del mismo.
- Contrastar los parámetros adecuados de un programa integral de terapia asistida con canes para personas con discapacidad, con los del programa del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía, a fin de identificar aspectos que requieran ser potenciados o revisados.
- Proponer acciones de gestión de técnica a ser implementadas por el Centro a fin de potenciar su Programa de Terapias Asistidas con Canes.

MODELO DE GESTIÓN A SER COMPARADO

Intervenciones asistidas con canes. Método CTAC.

Las intervenciones asistidas con canes, son aquellas actividades con o sin un objetivo determinado, donde los perros forman parte de la misma, convirtiéndose en co-terapeutas de sus beneficiarios. El Centro de Terapia Asistida con Canes (CTAC), se encuentra en la ciudad de Barcelona, donde ha constituido su sede, sin embargo, ofrece servicios nacionales e internacionales a personas que requieran de este tipo de terapias. CTAC, tiene como objetivo, mejorar la calidad de vida de las personas, a través de las terapias asistidas con perros y a lo largo de toda su experiencia, han logrado obtener magníficos resultados para sus pacientes. CTAC, maneja estándares de calidad en su servicio, así como estándares de bienestar animal para todos sus perros de terapia y asistencia (CTAC, 2009).

De acuerdo a la Ristol y Domenec (2012), dentro de las intervenciones asistidas con animales podemos encontrar (Ver Cuadro 1):

- Actividades asistidas con animales
- Terapias asistidas con animales
- Educación asistida con animales
- Valoración asistida con animales
- Programas de Animal Residente

Conceptos y términos.

Experto en intervenciones asistidas con animales (EIA). Son profesionales de la salud o la educación (profesores, médicos, psicólogos, terapeutas, etc.) que se han formado con el fin utilizar las intervenciones asistidas con animales en sus procesos

terapéuticos. Ellos son los responsables de diseñar, estructurar, guiar y evaluar los programas, así como el progreso de cada una de las sesiones a nivel tanto terapéutico como educativo de los receptores o pacientes.

Técnico en intervenciones asistidas con animales (TIA). Son profesionales formados en el entrenamiento y manejo de los animales de terapia, así como en la intervención de los mismos en distintos tipos de discapacidad. Su papel dentro de las intervenciones es el manejo del animal con el fin de colaborar directamente con el experto.

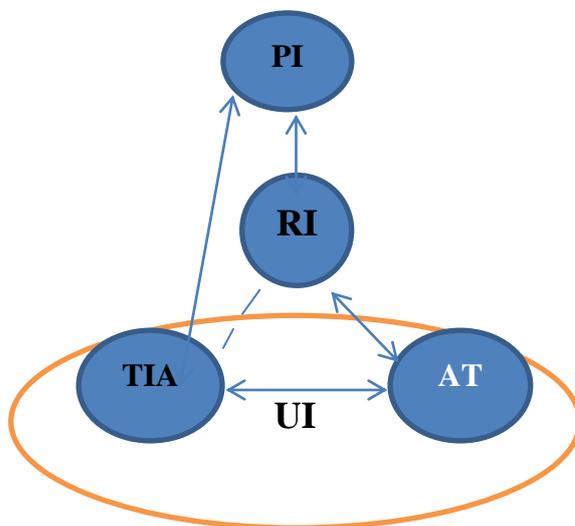
Receptor de intervenciones asistidas con animales (RI). Persona que interactúa con el animal, y obtiene todos los beneficios de esta interacción (paciente, niño, adulto mayor, etc).

Animales de terapia. Son animales debidamente seleccionados y entrenados para participar en intervenciones asistidas. Estos se convierten en facilitadores, motivadores o co-terapeutas, que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas.

Estructura de una intervención asistida con animales.

El Método CTAC, se basa en una estructura triangular que es la base de toda intervención asistida con animales. Está constituida principalmente por una Unidad de Intervención (UI), formada por un técnico de intervenciones asistidas (TIA) y un animal de terapia (AT). Este programa de intervención asistida con animales, está construido y guiado por un profesional o experto del tema (PI) y va dirigido totalmente a mejorar la vida de una persona o receptor (RI). A continuación se detalla mediante un diagrama, las diferentes interacciones entre los participantes de una Intervención Asistida con Animales.

Figura # 1. Estructura de una intervención asistida con animales.



Método CTAC, (Ristol, 2011)

PI: profesional de la intervención (pedagogo, psicólogo, terapeuta, o cualquier profesional de la salud); **RI:** receptor de la intervención o paciente; **TIA:** técnico en terapia asistida con animales; **AT:** animal de terapia; **UI:** Unidad de Intervención

Tabla # 1. Resumen de la clasificación de las intervenciones asistidas con animales (Ristol, 2011).

INTERVENCIONES ASISTIDAS CON ANIMALES (IAA)	NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN N	PARTICIPANTES DE LA INTERVENCIÓN			
		Receptor de la Intervención	Profesional de la Intervención	Unidad de Intervención	
				Técnico en Intervenciones con animales	PERR O
	AAA	X		X	X
	TAA	X	X	X	X
	EAA	X	X	X	X
	VAA	X	X	X	X
	PAR	X			X

(AAA: Actividades asistidas con animales; TAA: Terapias asistidas con animales; EAA: Educación asistida con animales; VAA: Valoración asistida con animales; PAR: Programas de animal residente. / RI: receptor de la intervención; PI: profesional de la intervención; UI: unidad de intervención; TIA: técnico en intervenciones asistidas)

Terapia Asistida con Perros.

Es una sesión dirigida por un terapeuta o profesional donde junto a una Unidad de Intervención (técnico y perro), utilizan al can como un motivador o herramienta de apoyo durante la misma, para alcanzar los objetivos planteados inicialmente de una forma lúdica y rápida (CTAC, 2014). A continuación se describe la base para lograr que un programa de intervención asistida con perros sea exitoso. Este está basado en ética, profesionalismo y bienestar animal, según lo planteado por el Método CTAC (Ristol & Domenec, 2012).

Equipo de trabajo. De acuerdo a lo planteado por el Método CTAC (Ristol & Domenec 2011), el equipo de trabajo que estará a cargo de un Programa de Intervención Asistida con Animales, será un equipo multidisciplinario que debe estar formado por técnicos en intervenciones asistidas con animales (TIA), expertos en intervenciones asistidas con animales (EIA) o profesionales de la salud y la educación, veterinarios, voluntarios y perros de terapia. Este equipo está a cargo del éxito del programa de Intervención Asistida por Animales y los beneficios para sus receptores, así como velar por el bienestar de los animales que participan del mismo.

Perros de terapia. Un perro de terapia es un perro entrenado específicamente para formar parte de un programa de intervención asistida con animales y que servirá como una herramienta al servicio de un profesional de terapias. Todo perro de terapia, debe tener ciertas características como buena salud, actitud correcta y ciertas habilidades (Ristol & Domenec, 201). Según la Delta Society (1996), los perros de terapia no están legalmente definidos, pero deben atravesar test y certificaciones para poder trabajar en temas relacionados a la salud. Según esta entidad, los animales deben

atravesar 11 tipos de pruebas entre comportamiento, disposición y entrenamiento para poder calificarse como tales.

Selección del perro de terapia. Según la CTAC (2009) y Peon (2000), los perros para ser seleccionados deben pasar por algunos tipos de pruebas como el Test de Campbell, que se realiza en cachorros de 7 semanas de edad exactamente, y que tiene como objetivo medir el temperamento que tendrá el perro al desarrollarse. De acuerdo a Gutiérrez (2012), existen otras pruebas que se deben aplicar: la prueba de aptitud, test de sensibilidad y el test de Liakhoff para garantizar que son perros adecuados para formar parte de un equipo de intervenciones asistidas con animales o sirven para convertirse en perros de asistencia. Además de estas pruebas, la CTAC utiliza el test S.A.A.M., que es un test establecido por la Delta Society y adaptado por la CTAC, de acuerdo a su experiencia propia. Este tipo de test, permite conocer con exactitud si los perros son aptos, no aptos o no preparados para convertirse en perros de terapia.

Los animales de terapia deben poseer ciertas características imprescindibles para poder ser catalogados como animales de terapia (Ristol & Domenec 2012):

- Fiables
- Predecibles
- Controlables
- Adaptables
- Confiables

Se considera que el perro en general, posee cada una de estas características, por lo que es catalogado como uno de los mejores co-terapeutas, en cuanto a animales de terapia se refiere.

Razas. Hay razas comunes para este tipo de terapias. El Labrador y el Golden Retriever, están consideradas como las mejores razas para este trabajo, sin embargo, no quiere decir que todos los perros de estas razas, serán adecuados para participar en una intervención asistida con animales. De igual manera, se encontrarán perros de diferentes razas e inclusive mestizos que posean condiciones y características ideales para participar en un programa de intervención asistida. Cada animal posee su carácter, temperamento y características especiales, y dependerá de que apruebe las pruebas de comportamiento para convertirse en un perro de terapia. En países como España, todos los perros que tengan más de 35 kg, son considerados perros de raza altamente peligrosa y no pueden formar parte de un equipo de Intervención Asistida con Animales. Por otro lado, cada perro tiene su personalidad (Levinson, 1970) y por ende, cada perro servirá para una terapia en específico y no necesariamente para todo tipo de terapias, por bienestar de los perros, pueden categorizarse según sus aptitudes para un trabajo en específico, ya que el estrés al que son sometidos en las mismas, afectará su salud, provocando una muerte temprana (CTAC, 2009).

Características de un perro para integrar un equipo de terapias asistidas. Los requisitos para integrar perros a un programa de terapias asistidas con animales que utiliza CTAC son los siguientes (Ristol & Domenec, 2012):

El perro debe estar sano: debe tener chequeo veterinario al día, constar con su documentación al día (vacunas, desparasitaciones, exámenes analíticos sanguíneos, análisis coprológico, otros específicos de cada país). Haber aprobado el examen de aptitud en el examen de perro de terapia: debe poseer una actitud correcta, tener obediencia óptima. Por último se recomienda contar con un seguro de responsabilidad civil que cubra todos los posibles riesgos a los que nos podamos enfrentar al trabajar con animales y personas.

Sesión de Terapia. Para que todo programa de Intervención Asistida con Animales sea un éxito, Ristol & Domenec (2012), ha diseñado protocolos de terapia que deben ser cumplidos a cabalidad para lograr estándares de calidad de las mismas.

Antes de hablar de la sesión de terapia, es importante mencionar que todo programa de Terapia Asistida con Perros, debe sentar objetivos claros y concisos para cada paciente, en dependencia de su diagnóstico, de sus necesidades personales y las necesidades familiares del receptor; de igual manera deben establecerse objetivos claros a trabajarse en cada sesión, así como las actividades específicas para el logro de los mismos. Estos objetivos serán planteados por el profesional de salud o educación y las actividades a realizarse, serán diseñadas entre ellos y el técnico en intervenciones asistidas con animales.

Toda sesión de terapia debe estar supervisada por un profesional o experto en terapias asistidas con animales y se llevarán a cabo las siguientes fases:

Preparación y entrada de la Unidad de Intervención. Donde la UI, debe tener tiempo suficiente para realizar un paseo con el perro de terapia, realizar el aseo respectivo y preparar el material y documentación a ser utilizado durante la sesión.

Información y Planificación. Durante esta fase, el técnico y el experto o profesional, revisan los objetivos y actividades a realizarse durante la sesión.

Aproximación. Es el acercamiento de la Unidad de Intervención hacia el receptor o paciente, esta debe ser lenta y cuidadosa para evitar que el receptor se asuste o haga rechazo.

Saludo. Es importante que durante esta fase, el técnico haga la presentación de su perro al receptor, para lograr establecer un vínculo entre ellos y poder trabajar a lo

largo de la sesión. El vínculo se debe establecer por contacto físico, pero nunca se debe acercar al perro de frente para evitar que el receptor se asuste o presente rechazo.

Actividad. Para el desarrollo de esta fase, es vital que se hayan establecido con anterioridad los objetivos claros a trabajar durante la sesión. El perro es la herramienta base para cada una de las actividades y no se puede dejar de lado al mismo durante la sesión.

Relajación. Después de haber realizado los ejercicios, se debe proceder a relajar al receptor debido a la sobreestimulación que han recibido durante la sesión de terapia. Durante esta fase también es importante realizar un feedback, donde el receptor manifieste de ser posible, sus emociones y sentimientos.

Despedida y cierre. Esta fase no es menos importante, siempre se debe comunicar al receptor el fin de la sesión o del programa. La CTAC emplea para cierres de programa, la entrega al paciente de un recuerdo que evidencie su paso por estas terapias, y su vínculo con el perro.

Evaluación de las Sesiones y del Programa de Terapia Asistida con Perros.

Como se ha mencionado anteriormente, cada programa de terapia asistida con perros, así como cada sesión de terapia, debe ser correctamente diseñada, estructurada y registrada, para una posterior evaluación del progreso y desarrollo de cada paciente. De acuerdo a los estándares de CTAC (Ristol & Domenec, 2012), cada programa y cada sesión debe establecer su objetivo específico a trabajar, debe registrarse si cada objetivo planteado se logró cumplir en cada una de las sesiones y establecer cada cierto tiempo, una reunión donde el equipo multidisciplinario, evalúe el progreso, desarrollo o desenvolvimiento de cada receptor o paciente, con el fin de mantener el plan

previamente diseñado, replantear nuevos objetivos o fijar nuevas directrices, en caso de ser necesario.

Ética y bienestar animal. Es importante en el momento de trabajar con perros de terapia, conocer cuáles son los factores estresantes a los que estos se ven sometidos a diario, con el fin de minimizarlos, para no afectar la salud de estos seres que están dando lo mejor de sí para mejorar la calidad de vida de las personas con las que interactúan (Ristol & Domenec 2012).

Generar protocolos de trabajo, ayudará a mantener en buenas condiciones de salud y de bienestar animal a nuestros perros y nos brindará mayor eficiencia en nuestros procesos de terapia, teniendo en cuenta, que estos animales, son nuestras “herramientas de terapia”.

La ética en los programas de intervenciones asistidas con animales, se basa principalmente las 5 libertades del bienestar animal, que fueron publicadas en 1965 por la OIE (Organización Mundial de Sanidad Animal). Según este organismo y su “Código Sanitario para los Animales Terrestres”, el bienestar animal es un derecho de todos los animales que están al control del ser humano y no es más que la manera en que ellos (los animales), afrontan sus condiciones de vida. Las cinco libertades que son mencionadas en este Código son: libre de hambre, sed y desnutrición; libre de miedos y angustias; libre de incomodidades físicas o térmicas; libre de dolor, lesiones o enfermedades; y libre para expresar las pautas propias de comportamiento (OIE, 2016).

Según Ristol & Domenec (2012), no podemos olvidar que los perros como especie, tienen necesidades biológicas que debemos cubrir para poder dar salida a sus comportamientos naturales. Para ello, se deben establecer protocolos adecuados que garanticen que los perros de terapia podrán cubrir: necesidades de ejercicio semanal,

relacionarse con otros perros, desarrollar actividades propias de la raza, crear un entorno y rutina diaria para el perro de terapia, evitar métodos de entrenamiento aversivos, integrarlos en la familia, e incluir en su dieta la masticación, como un método para aliviar su tensión.

Seguro de Responsabilidad Civil. Según los parámetros recomendados por la CTAC (Ristol & Domenec, 2012), es muy importante que la entidad que vaya a trabajar con perros o animales como herramientas de terapia, contrate un seguro de responsabilidad civil para prever algún altercado y garantizar su servicio a pesar de cualquier accidente que pudiese ocurrir. Este seguro, está encargado de cubrir cualquier tipo de lesiones corporales que pudiesen provocar los perros a terceras personas.

Revisión de la literatura

Desde la década de los 60, se han desarrollado estudios sobre beneficios de la terapia asistida con animales. Se ha encontrado, que los animales pueden actuar como instrumentos terapéuticos debido a su intensa relación humano-animal, produciendo una estimulación psicológica que favorece el proceso de curación de los individuos. (Toro, D.; del Pilar Valdes, Ma., 2010).

Ascione y Weber (1996), señalaron en un estudio que los niños provenientes de hogares poseedores de mascotas, muestran mayor empatía que se generaliza hacia otros seres humanos (Gutierrez, Granados y Piar, 2007; González y Landero, 2011). Jalongo, Astorino & Bomboy, (2004), además, comentan que estos niños poseen mejor autoestima y mejores habilidades sociales que otros niños que no tienen animales en casa. En otro estudio (Black, 2012; Ortiz, Landero y González 2012), concluyen que los adolescentes que poseen mascota, sufren menos soledad que los que no la tienen; y que esta compañía, alivia la soledad de esta etapa de la vida, a través de vínculos de apego, y ampliación de las habilidades sociales.

La terapia asistida por perros, es una herramienta utilizada por personal capacitado, que implica la utilización de un animal de compañía, para facilitar un proceso curativo. Para esto, se integran factores psicológicos, físicos, sociales, ambientales y espirituales, que pueden producir efectos positivos o negativos en un individuo (Friedmann, 2000). El vínculo que se genera en una sesión de terapia asistida con perros, puede proveer muchos beneficios al receptor, ya sean estos adultos o niños. Villalta & Ochoa, (2007), señalan que los profesionales que se han apoyado con animales como sus co-terapeutas, han obtenido cambios positivos en sus pacientes.

Schaffer (2009), comenta que emociona trabajar en intervenciones asistidas con animales, ya que uno es capaz de descubrir las relaciones entre los animales de compañía y las personas. Destaca que la verdadera magia de las terapias asistidas con perros, está en el vínculo humano-animal-humano.

De acuerdo a lo planteado por Carrillo y Zurita (2010), los perros son un estímulo para las personas con capacidades diferentes; son intermediarios de aprendizaje, motivadores sociales, y actúan como canales de atención, de juego, de movimiento y del sentir.

Gudiño (2013), asegura que los animales, en este caso los perros, son reforzadores de conducta que actúan y apoyan las terapias debido a que son seres que no juzgan, brindan cariño y aceptan a las personas sin importar cómo son. Señala que el contacto con estos animales, puede aportar otro tipo de respuestas que no se pueden obtener mediante los tratamientos convencionales, ya que proporcionan bienestar físico y mental para las personas con discapacidad.

Está demostrado que la presencia de los canes, ayuda a reducir el estrés, la sensación de soledad, la hipertensión arterial, y ayuda a los pacientes a mejorar su sociabilización, así como también a mejorar su estado de ánimo. (Thompson, 2005). El simple hecho de acariciar a un perro, se convierte en una actividad relajante para las personas con altos niveles de stress (All, et al., 1999).

Ristol & Domenec (2012), afirman que personas que padecen enfermedades mentales, depresión o baja autoestima, suelen centrarse en sus problemas y hablar de sí mismas. A través de los animales, pueden transferir sus pensamientos a otra cosa que no sea ellos, y tienden a enfocarse y hablar de los animales.

El vínculo afectivo con un perro, predispone la receptividad para el aprendizaje y el estado emocional de los niños. Los niños con Síndrome de Down, logran construir

puentes de comunicación debido al interés que sienten hacia estos animales. (Carrilo y Zurita, 2010).

Martínez, Matilla, y Todó (2010), concluye que el uso de animales en personas con discapacidad intelectual en particular, logra mejorar la calidad de vida de estos individuos a través de cambios físicos, sociales y psicológicos.

Isaza y Muñoz (2013), señalan que las terapias asistidas con perros, permiten a un niño con autismo tomar consciencia de su entorno. Señalan además que se genera un vínculo entre el perro y el niño ayudando a reducir su irritabilidad y otros comportamientos riesgosos. Esta interrelación en la que el perro actúa como un facilitador social, mejora la autoestima y les brinda seguridad.

En el 2006, Sams, Fortney y Willenbring, realizaron una investigación con niños autistas donde compararon dos terapias para mejorar el uso del lenguaje y la interacción social de estos niños. Una de las terapias fue una terapia ocupacional, utilizando técnicas estándar y la otra, una terapia ocupacional incorporada con animales. En este estudio participaron 22 niños con autismo con edades entre 7 y 13 años que recibieron ambas terapias. Los resultados sugirieron que los niños mejoraron significativamente su lenguaje y su interacción social en las terapias con animales en comparación con las técnicas estándar.

Katcher y Teumer (2011), vieron la necesidad de realizar una investigación sobre la eficacia de las terapias asistidas con animales, debido a que observaron que la mayoría de estas terapias se practicaban de forma empírica y que la mayoría de las personas que las practicaban, no veían la necesidad de llevar a cabo investigaciones con resultados o simplemente, no tenían tiempo para validar los resultados. Este estudio se realizó durante 4 años y se aplicó en una escuela pública con estudiantes de educación especial, dentro de los cuáles se encontraban niños con autismo. Los niños eran llevados a una

escuela granja donde sus profesores evaluaban su comportamiento en el inicio y al final del año lectivo. Al evaluar la respuesta de los niños con autismo, pudieron observar una evolución positiva de todas las variables que fueron medidas, entre las que se encontraban la hiperactividad, agresividad, conducta, ansiedad, depresión, problemas de atención y problemas de aprendizaje.

En el 2011, Silva, Correia, Lima, Magalhaes y de Sousa, presentaron la evidencia de un estudio de caso con un niño de 12 años, diagnosticado con autismo. El niño se sometió a dos tipos de tratamiento: (1) actividades estructuradas con un terapeuta asistido por un perro certificado y (2) actividades estructuradas con el mismo terapeuta solo (como control). Se midieron las diferencias del comportamiento del niño en las dos condiciones de tratamiento. Como resultado se obtuvo que en presencia del perro, el niño tuviera comportamientos positivos más frecuentes y de más larga duración, (sonrisas y contacto físico positivo). En cuanto a los comportamientos negativos (manifestaciones agresivas), fueron menos frecuentes y de menor duración.

Otro estudio se efectuó para medir los efectos de la interacción entre perros y niños con trastornos generalizados del desarrollo. Para esto se expuso a los niños a tres condiciones diferentes: 1) una pelota, 2) un perro de peluche, y 3) un perro vivo. Se evaluaron términos conductuales y verbales, mostrando como resultado un estado de ánimo más lúdico, más concentración y más consciencia de su entorno social en presencia del perro de terapia. (Martin & Farnum, 2002)

Una publicación de Esteves & Stokes (2008), evaluó las interacciones sociales de tres niños de 5 a 9 años con discapacidades del desarrollo y su profesor. Para esto se adecuó una habitación contigua a la sala de clase donde los niños podían acceder a un perro de juguete y otros materiales de juego. Durante un tiempo se fue observando el comportamiento verbal y no verbal de los niños con su profesor. Posteriormente se

introdujo la presencia adicional de un perro y se observó la interacción entre los niños y su profesor. Todos los participantes tuvieron un aumento de conductas positivas (verbales y no verbales) hacia el maestro y el perro. También mostraron disminución de conductas negativas y una mejora de la sensibilidad social después de las sesiones experimentales con el perro.

Los perros son seres, capaces de mediar y de abrir un canal de comunicación seguro emocionalmente entre el terapeuta y el receptor. El vínculo que se puede producir en una sesión de terapia, le promueve al receptor, un ambiente de seguridad emocional. Esta presencia, puede ayudar a los niños especialmente, a abrirse y proyectar sus sentimientos con el animal. Sanders (1991), concluye que los pacientes de centros visitados por animales, demuestran mejor interacción social que pacientes con cualquier otro tipo de terapia. Muchos pacientes de centros de acogida, o a largo plazo como geriátricos, centros de reclusión, hospitales, etc., sienten placentero y entretenido el observar el comportamiento de los animales. Es por eso que las intervenciones asistidas con animales en este tipo de centros, son de gran ayuda, ya que al parecer los receptores de estos lugares parecen disfrutar de sus visitas. De acuerdo a lo planteado por Wilson y Turner (1998), esta socialización mejora en tres aspectos: entre pacientes, entre pacientes y personal y entre pacientes, personal y familiares de visita. Ristol & Domenec (2012), comenta sobre la correlación que existe entre el contacto físico y la salud. Los estudios demuestran que los niños que no recibieron contacto ni caricias, tienden a tener problemas de crecimiento y tienden a desarrollar relaciones no saludables. Existen persona a las que les incomoda el contacto físico con otras, pero el contacto cálido del pelaje con un animal, les parece una sensación agradable. De acuerdo a la experiencia de la CTAC, en los hospitales, donde el contacto físico

representa dolor y desagrado, el contacto con un animal, provee confianza, sensación agradable y relajación.

Morrison (2007), señala que en pacientes que presentaron infartos severos del miocardio y que tuvieron una interacción regular con animales (preferentemente mascotas), se incrementó un año en rangos de mortalidad, comparado con personas que sólo presentaban interacción con otras personas.

Los resultados de incluir a los animales en la fisioterapia, son positivos, ya que se convierten en fuertes motivadores y soporte que dan lugar a la obtención más rápida de los objetivos planteados. Según otros autores, la presencia de los animales disminuyó los niveles de dolor, incrementó los niveles de la función inmune (Cole, 2009; Skeath, Fine and Berger, 2010; Johnson, 2001; Nepps, Stewart y Bruckno 2011).

Nepps, Steward & Bruckno (2011), señalan que las terapias asistidas con animales, pueden ser “una promesa para enganchar pacientes que se resisten a consejería, para construir confianza en otros y expresar emociones”.

Edney (1992), aclara que a pesar de existir algunos riesgos asociados al contacto con los animales, como lesiones o transmisión de enfermedades zoonóticas, no logran anular los efectos positivos del vínculo humano-animal, ya que estos riesgos, pueden ser minimizados o anulados con un correcto manejo de los animales.

McLaughlin (2015), concluye que si bien es cierto, la determinación de los beneficios de las Intervenciones Asistidas con Animales son un poco más difíciles de cuantificar, no son menos importantes. Las investigaciones científicas de las terapias asistidas con animales y el beneficio y efectos en los seres humanos, se han desarrollado en los últimos años, como consecuencia del interés en este tipo de terapias. Sin embargo, la manera en cómo se han llevado a cabo estas investigaciones, han generado críticas en cuanto a los resultados de las mismas (Elton, 2003).

Las investigaciones sobre el efecto de las terapias asistidas con perros en los seres humanos, es un trabajo que está lejos de ser completado, debido a la cantidad de preguntas que quedan por responder (Ahmedzai, 2000).

A pesar de las falencias de investigación, sus resultados y evidencia empírica, han sido los generadores de muchos proyectos y programas de terapia asistida con perros. Sin embargo, queda mucho por hacer y se requieren investigaciones capaces de determinar resultados concretos y que establezcan mejores prácticas y protocolos que sean de utilidad para los profesionales que buscan sacarle el mayor beneficio a este tipo de terapias (Ahmedzai, 2000; Elton, 2003).

Fine en el 2003, comenta que las intervenciones asistidas por animales demuestran ser una promesa pero a su vez son apenas una categoría de terapias suplementarias que todavía están luchando por validar su eficacia. Él aclara que hay ciertos casos en los que las terapias asistidas con canes, no podrían ser utilizadas debido a condiciones de salud específicas. Se debe realizar una evaluación previa del paciente, antes de implementar un programa de este tipo. Deben ser excluidos los pacientes con alergias o fobias a los perros, los pacientes inmunocomprometidos, o pacientes impredecibles en sus comportamientos que presenten agresividad exagerada, que pudiera causar daños a los perros.

Es importante señalar que todos los programas de terapias asistidas con canes, deben poseer protocolos de control de factores de riesgo y protocolos de vigilancia en cuanto a salud de los animales, con el fin de minimizar cualquier situación que ponga en duda, el contacto de los perros con los pacientes. (Fine, 2003).

Como se puede evidenciar en todos los estudios y en diversas poblaciones analizadas, se reporta mejoría en el área social-interpersonal, así como también en el desarrollo de las actividades diarias y el bienestar en general. (Fuentes, Gallego, Baza & Martín, 2012).

Son muchos los beneficios que se pueden obtener de las terapias asistidas con perros en el desarrollo y mejora de la calidad de vida de las personas con alguna discapacidad.

A pesar de que este tipo de terapias son algo prácticamente nuevas, se han ido perfeccionando durante la última década, demostrando los resultados positivos en las personas que se han intervenido. Es importante establecer estudios experimentales de este tipo en el Ecuador, para sentar bases e información sobre la eficacia de estas terapias en el país y poder plantearlas como estrategias públicas, para el beneficio la población que así lo requiera sin importar su condición social o económica.

Metodología

Tipo de estudio

Es un estudio de caso, destinado a obtener información para el mejoramiento de la gestión del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía de Quito, institución que ofrece terapias asistidas con canes. La población de estudio consistió en los perros de terapia y guías caninos de la institución. El Centro fue escogido a conveniencia de un total de cinco Centros de este tipo existentes en el Ecuador. Los motivos por los que el CRAC fue elegido para este estudio es debido a que actualmente, es el único centro que cuenta con un programa de terapias asistidas con canes que opera a diario, se ha mantenido constante durante cuatro años, ha tenido muy buena acogida dentro de la comunidad, cuenta con 35 pacientes individuales, así como cuatro fundaciones a las que atiende grupalmente con un promedio de 12 a 15 participantes por grupo, ofrece servicio gratuito y brindó apertura total para realizar este trabajo. La diferencia con otros Centros que existen en el Ecuador, es que la mayoría de ellos, no se han mantenido constantes con esta labor, no cuentan con el número de pacientes, ni el prestigio que ha alcanzado el CRAC; muchos de ellos empezaron sus labores hace poco tiempo y de manera empírica.

Contexto del lugar de estudio

El Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía, se encuentra ubicado en la ciudad de Quito, en el barrio Ponciano Bajo. Es una entidad que constituye en sí, un centro de capacitación policial y de adiestramiento canino; fue elevado a categoría de Centro Regional, mediante Acuerdo Ministerial en el año 2010, responsable de prevenir, reprimir y controlar todo tipo de actividades delictivas relacionadas al tráfico

ilícito de drogas, así como también atender la seguridad ciudadana, el orden público y contribuir con actividades de servicio comunitario. Con su lema “FIELES AMIGOS, AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD”, se encuentra brindando servicios de: escuadras de guarda y defensa, agilidad canina, terapia asistida con canes, búsqueda de restos humanos y narcóticos, departamento veterinario, pruebas de comportamiento y adiestramiento canino a la ciudadanía, los cuales son de carácter gratuito y con acceso a toda la población.

Respecto a la terapia asistida con canes, este es un servicio del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía que ha tenido muy buena acogida por parte de la comunidad, y que ofrece su servicio a toda la población que requiera de estas terapias, como personas con discapacidad física, cognitiva, sensorial o intelectual, así como también personas de la tercera edad. Los aspirantes a optar por este servicio, deben presentar al Centro una carta de solicitud por dicho servicio, certificado médico donde conste su diagnóstico clínico y la necesidad de recibir terapia asistida con canes y un certificado de no presentar alergia a los perros.

Este programa viene funcionando hace cuatro años y está dado por la necesidad de crear espacios comunitarios, donde los perros interactúen con las personas, es así como el CRAC, piensa en la idea de beneficiar a grupos vulnerables a través de este tipo de terapias. La terapia asistida con canes, se realiza en sesiones individuales o colectivas (para pacientes pertenecientes a diferentes fundaciones de ayuda a personas con discapacidad), a través de seis canes de terapia destinados exclusivamente para esta labor, guiados por seis guías caninos responsables de sus perros y de dichas sesiones. Actualmente el Centro, está asistido por pasantes universitarios en el área de terapia física y ocupacional que son encargados de realizar los ejercicios durante la sesión, en

coordinación con el guía canino. Los pasantes, están supervisados por una terapeuta física perteneciente a la Policía Nacional, que acude al Centro una vez por semana.

Los pacientes tienen agendada una sesión semanal de media hora en caso de ser individual (pacientes particulares) y de 2 a 3 horas en caso de pertenecer a una Fundación y acceder a una terapia grupal, en dependencia del número de participantes en dicha sesión.

Colecta de datos

Para la colecta de datos inicialmente, se realizó contacto con la Teniente encargada del Programa de Terapias Asistidas con Canes del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía mediante oficio y posterior reunión personal, explicando el estudio que se pretendía desarrollar dentro de su Institución, detallando tanto los beneficios para el Centro, como los posibles riesgos para los participantes, la manera en que se disminuirían estos riesgos y aclarando que el proceso sería bajo parámetros de confidencialidad aprobados por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad San Francisco de Quito; se recibió un oficio de aceptación de las Autoridades del Centro.

Para el inicio del estudio, se contactó a los guías caninos del Centro en reunión colectiva y se les participó los detalles acerca del estudio, las ventajas de éste para el programa que ellos desarrollan y de la importancia de su colaboración en el mismo. Posteriormente en reunión personal y uno por uno, se explicó los pormenores del consentimiento informado, poniendo en conocimiento, que no estaban obligados a participar del estudio si ese era su sentir, se expusieron los beneficios de este proceso tanto para la Institución, como para ellos, los perros, así como también para los usuarios de estas terapias; finalmente dicho documento fue leído, llenado y firmado por cada uno de ellos.

Para la colecta de datos se aplicó: 1) encuestas con preguntas abiertas y cerradas a los seis guías caninos que actualmente forman parte del programa de terapias asistidas con canes. 2) Observaciones no participativas a los seis guías caninos para observar cómo se realizaba el manejo de los perros, así como su desenvolvimiento dentro de la sesión de terapia. 3) Pruebas variadas para evaluar el temperamento, obediencia y estado de salud de los perros de terapia, a cada uno de los seis perros de terapia que han sido asignados al este programa, que se encuentran activos. 4) Revisión documental histórica de los registros de sesiones de terapia y veterinario de los perros.

A continuación se detalla cada una de las técnicas de colecta de datos utilizadas:

Las encuestas con preguntas abiertas y cerradas se realizaron en conversación personal con cada uno de los seis guías caninos que llevan trabajando en el programa por más de un año consecutivo. Estas encuestas se realizaron en un período de una semana, con un tiempo aproximado de 20 minutos por cada guía. Las preguntas estuvieron relacionadas con el manejo de los canes en cuanto a salud, higiene, jornada laboral, vacaciones, retiro o jubilación y manejo de registros; así como también de los protocolos manejados en el programa con respecto a las sesiones de terapia. Para facilitar este proceso, se elaboró una guía de preguntas abiertas y cerradas (Ver Anexo C).

Las observaciones no participativas se desarrollaron durante un período de dos semanas, dentro del horario establecido para las sesiones de terapia, se observaron un total de 17 sesiones. Los aspectos analizados fueron: el desenvolvimiento de la sesión de terapia, el manejo de los canes por parte de los guías y la existencia de protocolos establecidos para dichas sesiones. Para el desarrollo de las observaciones, se elaboró una guía para facilitar la recolección de información durante las mismas. (Ver Anexo D).

Dentro de las pruebas aplicadas a los perros de terapia estuvieron: 1) Prueba para evaluar temperamento, 2) obediencia y 3) estado de salud de los perros de terapia. A continuación se detallan las pruebas realizadas:

Prueba de obediencia básica. Consiste en dirigir comandos de obediencia básica verbales o gestuales al perro, debiendo éste, cumplir todas las órdenes dadas. Esta prueba define si el perro está bien adiestrado para formar parte de un equipo de terapia asistida con canes. Los comandos de obediencia que fueron analizados en esta prueba fueron: sienta, echa, quieto, ven acá y junto.

Prueba de aptitud y temperamento. Consiste en exponer a los perros a diferentes estímulos e identificar sus aptitudes, así como su temperamento en dependencia a su reacción ante estos. Las aptitudes que valora esta prueba son: cobro o recuperación, sensibilidad corporal, sensibilidad al sonido y sensibilidad visual. En esta prueba también es posible determinar el tipo de temperamento del perro evaluado, y así podremos encontrar: dominante-agresivo, dominante, equilibrado, sumiso, muy sumiso, independiente o sin patrón claro (Ver Anexo A y E)

Chequeo clínico veterinario. Se realizó a todos los perros que participan activamente del programa de terapias asistidas, con el fin de determinar si se encontraban en buen estado de salud. El chequeo consistió en evaluar las siguientes constantes fisiológicas: temperatura corporal, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, exploración de ganglios linfáticos, auscultación de abdomen, grado de hidratación-deshidratación, mucosas, tiempo de llenado capilar y condición corporal (Ver Anexo B y E).

Para la revisión de la documentación, se examinaron minuciosamente cada uno de los registros existentes en el programa de terapia asistida con canes: registros veterinarios de los perros de terapia e historias clínicas del total de los pacientes que asisten

actualmente. En cuanto a los registros veterinarios, se verificó si cada uno de los perros de terapia, contaba con un documento que cerciorea y exponga los procesos médicos a los que han sido sometidos, y quién era responsable de manejar dicho registro. Se determinó qué tipo de vacunas y desparasitaciones han sido aplicadas a los animales, y si fueron sometidos a otros tratamientos. Se elaboró una guía para facilitar la revisión de dichos archivos (Ver Anexo F).

En cuanto a las fichas clínicas, durante una semana, se examinaron cada una de estas, contemplando específicamente su diseño y evaluando los siguientes parámetros: participación de un experto en terapias asistidas con animales o profesional de la salud en el diseño de la intervención; determinación de objetivos específicos para cada paciente y cada sesión; registro de actividades; evaluación de la intervención, y replanteamiento de objetivos. De igual manera se constató que cada paciente tuviera en su historia clínica, todos los documentos que se requieren para acceder al servicio de terapia asistida con canes en el CRAC: oficio de solicitud del servicio; diagnóstico médico; y certificado de no presentar alergia a los perros.

Variables de estudio

El estudio se concentró en analizar tres principales aspectos de la gestión del programa de terapias asistidas con canes: 1) perros de terapia, 2) sesiones de terapia y 3) técnico en terapias asistidas con animales (guías caninos). Los aspectos de gestión fueron tomados a partir de los protocolos del programa exitoso de terapia asistida con canes de CTAC (Centro de terapias asistidas con canes – España). En cada uno de estos aspectos se identificaron variables que a continuación se detallan:

Para el *aspecto de gestión “perros de terapia”*, se identificaron las dimensiones: selección de perros de terapia; condiciones físicas de los animales; higiene, y horas de trabajo.

Para evaluar la dimensión selección de perros de terapia, se utilizaron las siguientes variables: *a) raza*, usada como categórica, con las siguientes opciones: 1) Labrador, 2) Golden Retriever, 3) Mestizo, 4) Otra; *b) obediencia*, se categorizaron las siguientes opciones: (1) responde a comando o gesto, (2) no responde a comando o gesto, (3) a veces responde, (4) sólo obedece a su guía; *c) El temperamento*, variable numérica discreta, fue operativizada mediante el uso de una prueba de aptitud y temperamento, y posteriormente categorizada como: (1) Dominante-agresivo, (2) Dominante, (3) Equilibrado, (4) Sumiso, (5) Muy Sumiso, (6) Independiente, (7) No hay patrón claro.

Para determinar las condiciones físicas de los animales, se utilizó las siguientes variables: estado de salud, dicotomizada como: (1) Bueno; (2) Malo; para las variables vacunaciones al día; desparasitaciones al día; examen coproparasitario; química sanguínea, y exámenes específicos, se utilizaron las categorías: (1) Sí tiene, (2) No tiene, respectivamente para cada caso.

Para determinar la higiene de los perros de terapia, se incluyeron las variables: *a) Baños*, categórica, con las siguientes opciones: (1) Una vez al mes; (2) Dos veces al mes; (3) tres veces al mes; (4) una vez por semana; (5) más de una vez por semana; (6) otra; *b) Cepillado de pelaje*, usada como categórica, con las siguientes opciones: 1) una vez a la semana; (2) una vez al mes; (3) dos veces al mes; (4) todos los días; (5) Nunca; (6) otro; *c) Cepillado de dientes*, con las siguientes alternativas: (1) una vez a la semana; (2) una vez al mes; (3) dos veces al mes; (4) todos los días; (5) otro.

En cuanto al trabajo de los perros de terapia, se utilizaron las variables: *a) Jornada laboral*, con las siguientes opciones: (1) 4 horas; (2) 8 horas; (3) otra; *b) Vacaciones*, a través de las siguientes alternativas: (1) SI. ¿Cada cuánto?; (2) NO. ¿Por qué?; y *c) Jubilación o retiro*: con las siguientes categorías: (1) no se retira (2) sí se retira, y ¿A qué edad?

Tabla # 2. Resumen de variables investigadas para el aspecto de gestión “Perros de Terapia”.

Aspecto de la gestión del Programa	Dimensión	Variables
Perros de terapia	Selección del perro de terapia	Raza
		Obediencia
		Temperamento
	Condiciones físicas de los animales	Estado de salud
		Vacunaciones al día
		Desparasitaciones al día
		Examen coproparasitario
		Química sanguínea
	Higiene	Exámenes específicos
		Baños
		Cepillado del pelaje
	Trabajo de los perros de terapia	Cepillado de dientes
		Jornada laboral
Vacaciones		
		Jubilación o retiro

Para el aspecto de gestión “sesiones de terapia”, se determinaron las siguientes dimensiones: diseño de la intervención; desarrollo de las sesiones; registros de las sesiones, y evaluación de la sesión y de la intervención.

Para la dimensión diseño de la intervención las variables usadas fueron: a) dirigida por un experto en terapias asistidas o profesional de la salud, con las opciones: (1) Sí, (2) No; b) objetivo a trabajar durante todo el proceso, con las siguientes categorías: (1) Sí consta de un objetivo claro a trabajar; (2) No consta de un objetivo claro a trabajar; (3) consta de objetivo, pero debe ser revisado. c) Objetivo a trabajar durante cada sesión, con las mismas opciones que en la variable anterior.

Para el estudio de la dimensión desarrollo de las sesiones, se utilizaron las siguientes variables: a) Perros utilizados como herramientas de terapia, con las siguientes alternativas:

(1) Sí se utilizan los perros como herramienta de terapia en cada ejercicio realizado; (2) No se utilizan los perros como herramienta de terapia en cada ejercicio realizado; (3) los

perros son utilizados como herramientas de terapia sólo en ciertos ejercicios realizados;

b) Tiempo de sesión de terapia individual con las siguientes categorías: (1) menos de 30 minutos; (2) 30 minutos; (3) 45 minutos; (4) 60 minutos; (5) otro; *c) Tiempo de sesión de terapia grupal* como variable categórica, con las opciones: (1) menos de 60 minutos; (2) 60 minutos; (3) más de 60 minutos. *g) Número de participantes en sesión grupal:* (1) menos de 10; (2) 10; (3) más de 10.

La *dimensión registros de las sesiones*, se investigó a través de las variables: *a) Registro de fecha y hora*, con las siguientes alternativas: (1) contiene esta información; (2) no contiene esta información, (3) la información está incompleta; *b) Registro de objetivo a trabajar en cada sesión*, con las siguientes categorías: (1) especifica claramente la competencia final a alcanzarse en cada sesión; (2) no especifica claramente la competencia final a alcanzarse en cada sesión; *c) Registro de ejercicios realizados*, se dicotomizó como: (1) SI describe los ejercicios realizados en cada sesión; (2) no describe los ejercicios realizados en cada sesión; *d) Registro de logros alcanzados*, fue utilizada con las siguientes opciones: (1) sí registra, (2) no registra; *e) Registro de observaciones*, con las alternativas: (1) Sí, (2) No.

Para la *dimensión proceso de evaluación* de los pacientes y del programa en sí, se utilizaron las variables: *a) Evaluación del proceso*, con las siguientes categorías: (1) Sí se realiza; (2) No se realiza; *b) Replanteamiento de objetivos* dicotomizada con: (1) Sí hay replanteamiento de objetivos; (2) No hay replanteamiento de objetivos.

Tabla # 3. Resumen de variables investigadas para el aspecto de gestión “Sesiones de Terapia”.

Aspecto de la Gestión	Dimensión	Variables
Sesiones de terapia	Diseño de la intervención	Dirigida por un experto o profesional de la salud
		Objetivo a trabajar durante todo el proceso
		Objetivo a trabajar durante cada sesión
	Desarrollo de la sesión	Perros utilizados como herramientas de terapia
		Tiempo de sesión de terapia individual
		Tiempo de sesión de terapia grupal
		Número de participantes en sesión grupal
	Registro de sesiones en historias clínicas	Registro de fecha y hora
		Registro de objetivo a trabajar en sesión
		Registro de ejercicios realizados
		Registro de logros alcanzados
		Registro de observaciones
	Proceso de evaluación	Evaluación de la intervención
Replanteamiento de objetivos		

El aspecto de gestión “técnico en terapias asistidas”, investigó dos dimensiones: destrezas y manejo del perro de terapia, y participación en sesiones de terapia.

Para la *dimensión destrezas y manejo del perro de terapia*, las variables utilizadas fueron: a) *Conocimiento de entrenamiento básico de perros*, con las siguientes alternativas: (1) Básico; (2) Medio; (3) Avanzado; (4) Especializado; (5) Agility; b) *Paseo previo a sesión* con las siguientes opciones: (1) sí , (2) no se realiza; c) *Aseo previo a sesión*, con las siguientes categorías: (1) realiza aseo completo; (2) realiza aseo incompleto; (3) no se realiza.

Para la *dimensión participación dentro de las sesiones de terapia* las variables investigadas fueron: a) *Posicionamiento entre perro de terapia y receptor*, con las opciones: (1) se posiciona entre el perro de terapia y el receptor cuidando y permitiendo el contacto y la interrelación entre ellos; (2) se posiciona entre el perro de terapia y el receptor obstaculizando el contacto y la interrelación entre ellos; (3) se posiciona detrás

del perro de terapia; (4) se posiciona detrás del receptor o paciente; *b) Guía y manejo de perro de terapia durante la sesión*, con las siguientes categorías: (1) Logra que el perro efectúe sin problema los ejercicios establecidos para la sesión; (2) logra que el perro efectúe los ejercicios establecidos para la sesión con dificultad; (3) No logra que el perro efectúe los ejercicios establecidos para la sesión; *c) Lleva registro de salud de perros de terapia*, con las siguientes alternativas: (1) Sí, (2) No; (3) Existe registro pero no lo maneja el técnico; *d) Cuidado de la integridad del perro de terapia*, con las siguientes opciones: (1) Cuida de que el perro no sea agredido; (2) Permite que el perro sea agredido; *e) Registro de horas laboradas por el perro de terapia*, con las siguientes categorías: (1) Sí lleva registro; (2) No lleva registro; (3) Existe registro pero no lo maneja el técnico. *f) Participación en el diseño de la intervención y de cada sesión de terapia*, se dicotomizó con: (1) Sí se vincula; (2) No se vincula. *g) Conocimiento de su rol dentro de la sesión de terapia*, con las siguientes alternativas: (1) Sí conoce; (2) No conoce.

Tabla # 4. Resumen de variables investigadas para el aspecto de gestión “Técnico en intervenciones asistidas con canes”.

Aspectos de Estudio	Dimensión	Variables
Técnico en intervenciones asistidas con canes	Destrezas y manejo del perro de terapia	Conocimiento en entrenamiento básico de perros
		Paseo previo a sesión
		Aseo previo a sesión
	Participación en sesiones de terapia	Posicionamiento entre perro de terapia y receptor
		Guía y manejo del perro de terapia
		Lleva registro de salud de perro de terapia
		Cuidado de la integridad del perro de terapia
		Registro de horas laboradas por perro de terapia
		Participación en diseño de la intervención y de cada sesión de terapia
		Conocimiento de su rol dentro de la sesión de terapia

Análisis

Inicialmente se realizó una amplia revisión de la literatura sobre intervenciones asistidas con Canes, a fin de identificar las principales características de la gestión de este tipo de programa. Esta revisión incluyó protocolos y especificaciones del programa de intervención asistida con canes, basados en el Método CTAC (Ristol y Domenec, 2012), de los cuales se obtuvieron los aspectos de gestión, las dimensiones y variables a evaluar en este estudio.

La información recolectada, fue organizada en una matriz en el programa Excel, elaborada para cada instrumento. A continuación se detalla el análisis realizado:

Para la prueba de obediencia, se contabilizaron las respuestas de cada perro de terapia, según el resultado de cada uno de ellos, (responde a comandos, no responde, a veces, ó sólo responde a su guía), siendo aprobado, todo perro que obtenga un resultado de tres comandos respondidos (3/5).

Para la prueba de aptitud y temperamento, se verificó el puntaje obtenido por cada perro en cada ejercicio aplicado (con una puntuación del 1 al 6), identificando en cada uno de ellos la puntuación con mayor repetición. Fue repetida la prueba a uno de los perros, debido a que su resultado arrojó un patrón no claro (no obtuvo respuestas repetitivas); esta prueba se realizó dos días después de la primera de acuerdo a las recomendaciones técnicas de la misma, obteniendo posteriormente un patrón definido, tomando como resultado la última valoración. A través de la misma puntuación, se pudo establecer el temperamento de cada uno de los perros de terapia (Ver Anexo A).

Para valorar el estado de salud de los animales se procedió a verificar los resultados del examen clínico veterinario de cada uno de los perros y compararlos según las constantes fisiológicas (Ver Anexo B).

El registro de la documentación de las historias clínicas se efectuó sobre 35 pacientes, revisando cada aspecto de la guía en cada uno de ellos y en función de las sesiones que cada paciente había recibido; en el análisis se sumó uno a uno los aspectos evaluados y se obtuvo un resultado total de cada uno de ellos.

Los registros veterinarios, se analizaron de igual manera que las historias clínicas de los pacientes; para el análisis se consideró cada uno de los aspectos detallados en la guía elaborada, para cada uno de los cinco perros de terapia, para el análisis se sumaron uno por uno los registros para sacar un resultado final.

Para documentar las sesiones de terapia se observaron de manera no participativa un total de 17 sesiones, siendo estas 15 sesiones individuales y 2 grupales, que se evaluaron a través de un checklist; finalmente se contabilizó el resultado de cada aspecto evaluado.

Las encuestas realizadas fueron analizadas sacando un patrón común de cada uno de los aspectos evaluados.

Finalmente se realizó un análisis comparativo de cada uno de los aspectos de gestión del programa del CRAC con el realizado por la CTAC.

RESULTADOS

A continuación se detallan los resultados obtenidos para cada uno de los aspectos de gestión analizados. Inicialmente, se presentan los resultados obtenidos en el CRAC, para posteriormente presentarlos comparados con los de la CTAC.

a) Resultados obtenidos en el Centro de Adiestramiento Canino de la Policía.

Los resultados obtenidos en el *aspecto de la gestión “perros de terapia”* para la selección de perros de terapia en el CRAC, es que este Centro prefiere perros de raza Golden Retriever para formar parte del equipo de terapia asistidas con canes; sin embargo, no se descartan otro tipo de razas que pudieran asignarse a este proyecto, siempre y cuando tengan un temperamento equilibrado y comportamiento adecuado. Dentro de las razas que se encuentran formando parte del equipo están: Bob Tail (Viejo Pastor Inglés), Boyero Bernés y San Bernardo.

En las pruebas específicas de obediencia, cuatro de los cinco perros que forman parte del equipo de terapia asistida, respondieron a los cinco comandos de obediencia básica (sentado, echado, junto, ven acá y quieto); un solo perro, ocasionalmente cumplió la orden “ven acá”.

En la prueba de temperamento, tres de los perros utilizados en terapia tuvieron un temperamento equilibrado (puntaje mayormente 3), mientras los otros dos perros, presentaron un temperamento sumiso (puntaje mayormente 4).

En cuanto a las condiciones físicas y clínicas de los animales, todos los perros de terapia, tenían sus vacunas antirrábicas y múltiples al día; estas son aplicadas a todos los perros una vez al año, y las desparasitaciones son aplicadas cada seis meses, por el veterinario encargado del Centro. Se pudo constatar que no se realiza ningún otro tipo

de examen por falta de presupuesto, sin embargo, en caso de que algún perro presentase síntomas de enfermedad, se realiza un oficio para solicitar los exámenes pertinentes y que requiera el veterinario responsable de los perros. Fue el caso de dos de los seis perros, que por presentar lesiones dermatológicas, fueron sometidos a exámenes especiales como perfil dermatológico y perfil hormonal.

Después de realizado el chequeo veterinario, se determinó que cinco de los perros de terapia, cuentan con un estado de salud óptimo, mientras que uno de los perros presentó con una lesión dérmica, y actualmente se encuentra en cuarentena.

En cuanto a la higiene de los animales de terapia, durante las encuestas, dos de los guías caninos respondieron que los baños de los perros de terapia se realizan dos veces al mes, mientras que tres de ellos respondieron que estos se realizan una vez por semana; sin embargo, a través de las observaciones no participativas, se pudo constatar que no se cuenta con un protocolo sobre la periodicidad de los baños de los perros, sino que estos se realizan de acuerdo al criterio del guía, y por lo general se realizan siempre que los perros se encuentren sucios, o mojados. Tanto en las encuestas a los guías, como en las observaciones no participativas, se pudo constatar que el cepillado del pelaje de los perros de terapia, se realiza a diario por parte de los guías caninos. Sin embargo de acuerdo a los guías caninos, a la observación de la documentación existente y a la observación no participativa, se determinó que no se realiza cepillado de dientes de los perros de terapia, sin embargo, se les somete a una profilaxis dental dos veces por año (una cada 6 meses), por parte del veterinario responsable del CRAC. A través de las encuestas a los guías caninos, así como con la observación no participativa, se pudo determinar que la limpieza de oídos y ojos de los perros de terapia, sólo se realiza durante los días que se les aplica el baño.

Los guías determinaron que la jornada laboral de un perro de terapia está entre tres y cuatro horas diarias. Según las observaciones no participativas y revisión de las historias clínicas, un perro de terapia puede llegar a trabajar tres horas aproximadamente durante un día, con recesos de media hora entre paciente y paciente. Las encuestas arrojaron que los perros de terapia, no cuentan con tiempo de vacaciones. Los días libres de estos perros, coinciden con los fines de semana y días francos de sus guías responsables. En cuanto a la jubilación de un perro de terapia, cuatro de los guías coincidieron que un perro de terapia será retirado o dado de baja, a los 8 años de edad, mientras que uno de ellos respondió que a los 9 años de edad. Sin embargo, todos coincidieron que la jubilación de un perro de terapia, dependerá básicamente de su estado de salud y los años de servicio del mismo.

A continuación en la Tabla # 5, se resumen los resultados para este aspecto de gestión:

Tabla # 5. Resultados del aspecto de gestión “Perros de Terapia”. Aplicación de métodos mixtos CRAC 2016.

Aspecto de la gestión del Programa	Dimensión	Variables	Resultado
Perros de terapia	Selección del perro de terapia	Raza	Golden Retriever de preferencia, pero se utilizan también Bob Tail (Viejo Pastor Inglés), Boyero Bernés y San Bernardo.
		Obediencia	4 perros de terapia, respondieron a los 5 comandos de obediencia básica sin ningún problema, mientras que el otro perro sólo a veces cumplió la orden "ven acá"
		Temperamento	3 perros de terapia arrojaron temperamento equilibrado, mientras que los otros 2 arrojaron temperamento sumiso
	Condiciones físicas de los animales	Vacunaciones al día	Vacunas antirrábica y múltiple al día
		Desparasitaciones al día	Cada 6 meses
		Examen coproparasitario	No se realizan
		Química sanguínea	No se realizan
		Exámenes específicos	No se realizan
		Estado de salud	5 perros de terapia cuentan con estado de salud óptimo, 1 tiene una lesión dérmica
	Higiene	Baños	Siempre que los perros se encuentren sucios, o mojados
		Cepillado del pelaje	Diario
		Cepillado de dientes	Se realiza profilaxis dental cada 6 meses
		Limpieza de ojos y oídos	Cada vez que se realiza baño
	Trabajo de los perros de terapia	Jornada laboral	Aproximado entre 3 y 4 horas diarias con recesos de media hora entre paciente y paciente
		Vacaciones	No tienen vacaciones, sus días de descanso serán los fines de semana y los días que sus guías estén de franco.
		Jubilación o retiro	Entre 8 y 9 años de edad, dependiendo de condición de salud y años de servicio de los perros

Con respecto al *aspecto de gestión “Sesiones de Terapia”*, el CRAC, no posee un profesional de planta o experto en terapias asistidas con canes que esté encargado de diseñar, ejecutar y evaluar los procesos de cada paciente. Esta función es realizada por pasantes o profesionales de terapia física y ocupacional que acuden al Centro, una vez por semana.

A través de la revisión de la documentación y en este caso en particular de las historias clínicas de cada paciente, se pudo establecer que en estos registros no se establecen las competencias finales que se desean obtener con cada paciente durante todo el proceso, no están descritos los ejercicios que se van a trabajar en cada sesión, ni las competencias que se pretenden trabajar en cada una de ellas.

Refiriéndonos al desarrollo de las sesiones, a través de la observación no participativa se constató que los perros de terapia, no siempre son utilizados como herramientas terapéuticas durante la sesión, realizándose otros ejercicios donde no se ocupa al perro para ser parte de la terapia.

El tiempo de terapia individual en el CRAC, es de 30 minutos; realizándose las terapias grupales en un promedio de 2 a 3 horas en dependencia del número de participantes del grupo, y de la hora de la llegada al centro de las Fundaciones que acuden al CRAC para obtener este servicio. Los grupos que acuden a terapia, varían entre 10 a 15 personas.

El registro de las sesiones en las historias clínicas, es muy pobre. Estas apenas incluyen los ejercicios realizados en la terapia, así como el nombre del guía canino y el perro que fue utilizado en la terapia. Al realizar un estudio minucioso de las historias clínicas de los pacientes, se pudo determinar que no se realiza ningún tipo de evaluación de las terapias para medir el desarrollo o progreso de cada paciente, por ende, no hay replanteamiento de objetivos en caso de que la terapia no esté dando resultados.

La Tabla # 6 resume los resultados obtenidos para este aspecto de gestión:

Tabla # 6. Resultados del aspecto de gestión “Sesiones de Terapia”. Aplicación de Métodos Mixtos, CRAC 2016.

Aspecto de la Gestión	Dimensión	Variables	Resultado
Sesiones de terapia	Diseño de la intervención	Dirigida por un experto o profesional de la salud	No cuenta con experto en terapias asistidas con canes ni con un profesional de planta que dirija las terapias. Cuenta con un profesional que visita el centro una vez por semana
		Objetivo a trabajar durante todo el proceso	No establecen las competencias a trabajar durante todo el proceso
		Objetivo a trabajar durante cada sesión	No se establece la competencia para cada sesión
	Desarrollo de la sesión	Perros utilizados como herramientas de terapia	Los perros de terapia, no son siempre utilizados como herramienta para las sesiones, muchas veces, el perro sólo está dentro de la sala pero no participa
		Tiempo de sesión de terapia individual	30 minutos
		Tiempo de sesión de terapia grupal	2 a 3 horas
		Número de participantes en sesión grupal	El número de participantes varía entre 10 a 15, en dependencia de la Institución
	Registro de sesiones en historias clínicas	Registro de fecha y hora	Contiene fecha de la sesión de terapia
		Registro de objetivo a trabajar en sesión	No están descritas
		Registro de ejercicios realizados	Sí están descritos
		Registro de logros alcanzados	No describe si los objetivos fueron alcanzados
		Registro de observaciones	En este espacio se detalla el nombre del perro de terapia que participó, así como el guía que estuvo a cargo del perro
	Proceso de evaluación	Evaluación de la intervención	No se realiza ningún tipo de evaluación para medir desarrollo del paciente
		Replanteamiento de objetivos	No se realiza

En el *aspecto de gestión “técnico en terapias asistidas con animales”*, las encuestas a los guías caninos, nos dieron a conocer que ninguno de ellos tiene certificación como técnico en terapias asistidas con animales. Son autodidactas, y su conocimiento ha sido obtenido a través de videos en el internet. Pudimos constatar que cada uno de ellos, posee conocimiento en entrenamiento básico y son estos mismos guías, los responsables de adiestrar a los perros que han sido puestos a su cargo.

Después de realizar observaciones no participativas, se pudo obtener, que en 11 de las 17 sesiones, no se realizó paseo previo del perro a la sesión de terapia. De igual manera, se pudo observar que no se realiza limpieza previa de ojos y oídos, sin embargo el cepillado del pelaje, sí se realiza a diario. A través de estas observaciones, se concluyó también, que los guías caninos adoptan diferentes posiciones entre el perro y el receptor, encontrándose que en nueve de las 17 sesiones, se posicionaron detrás del perro de terapia y en ocho se posicionaron entre el receptor y el perro, procurando una buena interacción entre ellos. En nueve de las sesiones de terapia, se logró con dificultad, que los perros ejecuten los ejercicios que se habían planteado para realizarse dentro de la misma, en las restantes sesiones, se logró con éxito que el perro realizara los ejercicios planteados.

A través de las encuestas, se determinó que existen carpetas de registro de salud e información de los perros de terapia que están a cargo de los guías caninos responsables de cada perro, sin embargo, al revisar la documentación, se pudo verificar, que estas carpetas, no están actualizadas, la última actualización corresponde a seis años atrás. Los registros de salud de los perros de terapia, actualmente están a cargo del médico veterinario del CRAC. Por otro lado, se pudo constatar a través de las observaciones no participativas, que los guías caninos, están siempre pendientes de que sus perros, no sean agredidos por los pacientes.

Al realizar la revisión de los registros del CRAC, así como a través de las encuestas a los guías caninos, se pudo determinar, que los guías no poseen un registro de las horas trabajadas por sus perros de terapia, sin embargo, se puede encontrar en las historias clínicas de los pacientes, cuál fue el perro y el guía que participaron en cada sesión.

A través de las observaciones no participativas y de las encuestas realizadas a los guías caninos, se pudo constatar que en nueve de las 17 sesiones, los guías son los encargados

de diseñar e improvisar la sesión de terapia a realizarse, en cuatro fue un profesional (terapeuta o médico) y en otras cuatro fueron otros los que diseñaron la intervención (en este caso, fueron siempre los pasantes de terapia ocupacional o física que acuden al Centro). Un resultado importante es que en la totalidad de sesiones, los guías caninos fueron los responsables del desarrollo de la sesión de terapia, por lo que siempre estuvieron interactuando y manipulando los pacientes.

En la Tabla # 7, podemos observar los resultados obtenidos para esta dimensión.

Tabla # 7. Resultados del aspecto de gestión “Técnico en intervenciones asistidas con canes”. Aplicación de Métodos Mixtos, CRAC 2016.

Aspectos de Estudio	Dimensión	Variables	Resultado
Técnico en intervenciones asistidas con canes		Título de Técnico en intervenciones asistidas con animales	No poseen título
	Destrezas y manejo del perro de terapia	Conocimiento en entrenamiento básico de perros	Sí poseen
		Paseo previo a sesión	11 de las 17 sesiones, no se realizó paseo previo
		Aseo previo a sesión	No se realiza limpieza previa de ojos, oídos y dientes, sin embargo sí se cepilla a diario
	Participación en sesiones de terapia	Posicionamiento entre perro de terapia y receptor	9 de las sesiones se posicionó detrás del perro y 8 entre el perro y el receptor
		Guía y manejo del perro de terapia	En 9 de las sesiones se logró con dificultad, que los perros ejecuten los ejercicios planteados dentro de la sesión y en 8 sí se lograron con éxito
		Lleva registro de salud de perro de terapia	Existen carpetas que deben ser llevadas por los guías caninos, sin embargo las carpetas existentes tienen fecha 2010. Los registros de salud de los perros, están a cargo del médico veterinario del centro
		Cuidado de la integridad del perro de terapia	Están pendientes de que los perros de terapia no sean agredidos
		Registro de horas laboradas por perro de terapia	No existe este registro, sin embargo se puede encontrar las horas laboradas por el perro de terapia en la historia clínica de cada paciente.
		Participación en diseño de la intervención y de cada sesión de terapia	En las 17 sesiones, los técnicos estuvieron involucrados
		Conocimiento de su rol dentro de la sesión de terapia	En las 17 sesiones los técnicos fueron responsables de las sesiones de terapia, por lo que interactúan y manipulan a los pacientes

b) Resultados comparativos obtenidos entre el CRAC y el Método CTAC.

A continuación se detallan los resultados comparativos entre los aspectos de gestión del Programa de Terapias Asistidas con Perros del CRAC, y los protocolos del Método CTAC (2012).

En el *aspecto de la gestión “perros de terapia”*, los resultados con mayor diferencia fueron encontrados en las desparasitaciones de los animales, que en el CRAC son realizadas cada 6 meses, mientras que el Método CTAC recomienda realizarlas cada 3 meses. En cuanto a los exámenes de rigor (examen coproparasitario, química sanguínea y exámenes específicos), observamos que el CRAC no realiza este tipo de análisis, sin embargo el Método CTAC establece la necesidad de realizar el examen coproparasitario cada mes y medio, la química sanguínea cada seis meses y los exámenes específicos una vez al año.

En cuanto a higiene se refiere, el baño de los perros de terapia en el CRAC se realiza cada vez que los animales estén sucios o mojados; la CTAC por su lado, recomienda que el baño se realice cada 15 días. El cepillado de dientes, limpieza de ojos y oídos en los perros de terapia no se realizan a diario en el CRAC, sin embargo se realiza una profilaxis dental cada seis meses y la limpieza de ojos y oídos se realiza cada vez que se bañan a los animales; el Método CTAC señala que los dientes de los perros, así como la limpieza de ojos y oídos debe ser diaria, además de la profilaxis dental que se realiza dos veces al año.

El CRAC no establece vacaciones para sus perros de terapia, mientras que el Método CTAC afirma que las vacaciones de los perros de terapia son muy importantes y se deben realizar cada dos meses en los que los animales vivirán por quince días con otros de su especie, para socializar y vivir en manada durante ese tiempo. Estos resultados se pueden observar en la Tabla # 8.

Tabla # 8. Resultados comparativos del aspecto de gestión “Perros de Terapia” entre en el Método CTAC y el Programa de terapia asistida con canes del CRAC

ASPECTO DE LA GESTIÓN	PARÁMETROS CTAC	RESULTADOS CRAC
SELECCIÓN PERRO DE TERAPIA		
<i>RAZA</i>	Labrador o Golden Retriever de preferencia, u otra que cumpla con las características de temperamento y comportamiento adecuadas	Golden Retriever de preferencia, pero cualquier perro que sea asignado y que tenga el temperamento y comportamiento adecuado. Se utilizan también Pastor Inglés, Boyero Bernés y San Bernardo.
CARACTERÍSTICAS ADECUADAS		
<i>PRUEBAS DE OBEDIENCIA</i>	Responde a 5 comandos de obediencia básica	4 perros de terapia, respondieron a los 5 comandos de obediencia básica sin ningún problema, mientras que el otro perro sólo a veces cumplió la orden "ven acá"
<i>PRUEBAS DE TEMPERAMENTO</i>	Equilibrado	3 perros de terapia arrojaron temperamento equilibrado, mientras que los otros 2 arrojaron temperamento sumiso
SALUD		
<i>VACUNACIONES AL DÍA</i>	1 vez por año	Vacunas antirrábica y múltiple al día
<i>DESPARASITACIONES AL DÍA</i>	1 vez cada 3 meses	Cada 6 meses
<i>EXAMENES DE RIGOR</i>	Coproparasitario cada mes y medio	No se realizan
	Química sanguínea cada 6 meses	No se realizan
	Exámenes específicos (Brucella, Leptospira, etc) 1 vez al año	No se realizan
<i>ESTADO DE SALUD AL CHEQUEO CLÍNICO VETERINARIO</i>	Óptimo	5 perros de terapia cuentan con estado de salud óptimo, 1 tiene una lesión dérmica
HIGIENE		
<i>BAÑOS</i>	1 vez cada 15 días	Siempre que los perros se encuentren sucios, o mojados
<i>CEPILLADO DEL PELAJE</i>	Diario	Diario
<i>CEPILLADO DE DIENTES</i>	Diario	Se realiza profilaxis dental cada 6 meses
<i>LIMPIEZA DE OIDOS Y OJOS</i>	Diario	Cada vez que se realiza baño
TIEMPO DE TRABAJO		
<i>JORNADA LABORAL</i>	No más de 4 horas diarias con recesos de 30 minutos entre cada sesión	Aproximado entre 3 y 4 horas diarias con recesos de media hora entre paciente y paciente
<i>VACACIONES</i>	15 días cada 2 meses a vivir en manada	No tienen vacaciones, sus días de descanso serán los fines de semana y los días que sus guías estén de franco.
<i>JUBILACIÓN</i>	8 años aproximadamente en condiciones normales de salud	Entre 8 y 9 años de edad, dependiendo de condición de salud y años de servicio de los perros

Para el *aspecto “sesiones de terapia”*, los resultados con mayor diferencia fueron encontrados en el diseño de la intervención de las mismas. El CRAC no cuenta con un experto en terapias asistidas con canes ni con un profesional de planta que esté encargado de dirigir la intervención; la CTAC exige la presencia de un profesional o experto en terapias asistidas con canes para estar a cargo de todas las sesiones. Por otro

lado el CRAC no establece claramente las competencias a trabajar durante todo el proceso, ni en cada una de las sesiones, mientras que el Método CTAC afirma que sin metas claras a alcanzar durante el proceso y durante cada sesión, no se puede obtener una terapia exitosa.

En el desarrollo de la intervención, cabe destacar que en las sesiones de terapia del CRAC, los perros no son siempre utilizados como herramientas terapéuticas, sino que sólo permanecen dentro de la sala; en el Método CTAC, todos los ejercicios de una sesión son realizados con perros de terapia como herramientas terapéuticas. Otro punto importante dentro del desarrollo de la intervención es que una terapia grupal debe estar constituida por no más de 10 participantes, en el caso del CRAC, los grupos varían entre 10 y 15 personas.

Para el registro de información de las sesiones de terapia, las mayores diferencias fueron encontradas en el detalle de los objetivos a ser trabajados durante la sesión, así como detallar si estos objetivos fueron alcanzados durante la sesión.

La evaluación de la intervención es un punto importante a resaltar, ya que el CRAC no realiza ningún tipo de evaluación del paciente ni del programa, así como tampoco replantea objetivos en caso de ser necesario; el Método CTAC señala la importancia de realizar una evaluación del progreso del paciente cada tres sesiones para verificar si el diseño de la intervención es correcto, o hay que replantear las metas y los ejercicios a trabajar con cada receptor. En la Tabla # 9, podemos observar los resultados comparativos de este aspecto de gestión.

Tabla # 9. Resultados comparativos del aspecto “sesiones de terapia” entre el Método CTAC y el Programa de terapias asistidas con canes del CRAC.

ASPECTO DE LA GESTIÓN EVALUADO	CTAC	CRAC
<i>DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN</i>		
DIRIGIDA POR UN EXPERTO O PROFESIONAL DE LA SALUD	Cuenta con profesional de la salud capacitado en terapias asistidas con canes responsable de dirigir la intervención	No cuenta con experto en terapias asistidas con canes ni con un profesional de planta. Cuenta con un profesional que visita el centro una vez por semana
OBJETIVOS A TRABAJAR DURANTE EL PROCESO	Se establecen claramente las competencias finales que se pretenden obtener durante el proceso de intervención	No establecen las claramente las competencias a trabajar durante todo el proceso
OBJETIVOS CLAROS A TRABAJAR DURANTE CADA SESIÓN	Establece la competencia final a obtenerse con el paciente durante la sesión	No se establece la competencia para cada sesión
<i>DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN</i>		
UTILIZACIÓN DE PERROS COMO HERRAMIENTAS DURANTE LA SESIÓN	Todos los ejercicios que se realizan durante la sesión, son realizados con o a través de los perros	Los perros de terapia, no son siempre utilizados como herramienta para las sesiones, muchas veces, el perro sólo está dentro de la sala pero no participa
TIEMPO DE TERAPIA INDIVIDUAL	45 a 60 minutos seguidos	30 minutos
TIEMPO DE TERAPIA GRUPAL	De 1 hora en adelante, dependiendo del tiempo que la entidad disponga y el número de participantes	2 a 3 horas
NÚMERO DE PARTICIPANTES EN SESIÓN GRUPAL	Máximo 10	Varía entre 10 a 15, en dependencia de la Institución
<i>REGISTRO DE SESIONES EN HISTORIAS CLÍNICAS</i>		
FECHA Y HORA	Consta claramente de la fecha y hora de la sesión de terapia	Contiene fecha de la sesión de terapia
OBJETIVO A TRABAJARSE DURANTE LA SESIÓN	Describe claramente las competencias a ser trabajadas en cada sesión	No están descritas
EJERCICIOS REALIZADOS	Se describen los ejercicios realizados durante cada sesión	Sí están descritos
LOGROS ALCANZADOS	Describe si se pudieron alcanzar las metas planteadas para la sesión	No describe si los objetivos fueron alcanzados
OBSERVACIONES	Consta de espacio para dejar sentada cualquier observación o novedad que ocurriese durante la sesión de terapia	En este espacio se detalla el nombre del perro de terapia que participó, así como el guía que estuvo a cargo del perro
<i>PROCESO DE EVALUACIÓN</i>		
EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	Reunión de todo el equipo de trabajo (profesional y técnico) para evaluar el progreso, estaticidad o retroceso del paciente	No se realiza ningún tipo de evaluación para medir desarrollo del paciente
REPLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS	En caso de ser necesario, se realiza replanteamiento de objetivos o cambio de directrices en las terapias	No se realiza

En el *aspecto de la gestión “técnico en terapias asistidas con canes”*, los resultados comparativos más importantes fueron que los guías caninos del CRAC, no poseen certificación como técnicos en terapias asistidas con animales, mientras que el Método CTAC, obliga a todo el personal que trabaje dentro de las terapias, a estar capacitado y certificado como tal.

En cuanto al manejo adecuado del perro de terapia por parte de los guías caninos, el CRAC no realiza paseos previos de los animales a las sesiones de terapia para que estos evacuen y se relajen. Como ya habíamos señalado anteriormente, los animales no reciben una limpieza completa antes de cada sesión, sin embargo, su pelaje es cepillado diariamente. El Método CTAC señala que los perros de terapia, deben recibir un paseo previo a cada sesión de terapia, así como deben recibir una limpieza general de sus ojos, oídos, pelaje y dientes diariamente.

Dentro de la sesión de terapia, los guías que brindan en este servicio en el CRAC, no siempre se posicionaron de manera adecuada, el Método CTAC establece en sus protocolos que el técnico se posicionará entre el receptor y el perro de terapia, cuidando no interrumpir la interacción entre ellos. De igual manera en más de la mitad de las sesiones de terapia, los guías caninos del CRAC lograron que los perros realicen los ejercicios establecidos con dificultad; la CTAC menciona que los perros de terapia, deben obedecer a sus técnicos para poder realizar con éxito todos los ejercicios planteados para cada actividad.

En cuanto a la responsabilidad de los técnicos sobre sus perros de terapia, encontramos que los técnicos del CRAC no llevan un registro de salud ni de horas trabajadas por los animales a su cargo, sin embargo existen estos registros que son llevados por el veterinario del Centro, las horas trabajadas por cada animal son registradas en las historias clínicas de los pacientes. El Método CTAC responsabiliza al técnico en todo sentido del perro de terapia a su cargo.

Por último, en cuanto al conocimiento de los protocolos de sesión de terapia por parte de los guías caninos, se pudo constatar que en todas las sesiones del CRAC, los guías fueron

responsables de las sesiones de terapia, por lo que interactuaron y manipularon a los pacientes; la CTAC en sus protocolos señala que los técnicos no deben interactuar jamás dentro de una sesión de terapia ni manipular al paciente, a menos que eso esté establecido dentro del diseño de la misma por parte del experto responsable de la terapia.

En la Tabla # 10, están detallados los resultados comparativos de este aspecto de la gestión:

Tabla # 10. Resultados comparativos del aspecto “Técnico en Intervenciones Asistidas con Canes” entre el Método CTAC y guía canino del CRAC

	CTAC	CRAC
CERTIFICACIÓN COMO TÉCNICO EN INTERVENCIONES ASISTIDAS CON ANIMALES	Toda persona que maneje los perros de terapia, posee certificación como técnicos en intervenciones asistidas con animales	No poseen certificación como técnicos en intervenciones asistidas con animales
CONOCIMIENTO DE ENTRENAMIENTO BÁSICO	Todo técnico posee conocimiento de entrenamiento básico de perros	Poseen conocimiento en entrenamiento básico de perros
ADECUADO MANEJO DEL PERRO DE TERAPIA		
<i>PASEO PREVIO A LA SESIÓN DE TERAPIA</i>	Siempre previa entrada a la sesión de terapia para que el perro se relaje y pueda evacuar	11 de las 17 sesiones, no se realizó paseo previo
<i>ASEO COMPLETO PREVIO A LA SESION</i>	Limpieza previa a la sesión de ojos, oídos, dientes y cepillado del pelaje	No se realiza limpieza previa de ojos, oídos y dientes, sin embargo sí se cepilla a diario
<i>POSICIONAMIENTO ADECUADO DEL TÉCNICO ENTRE EL PERRO DE TERAPIA Y EL RECEPTOR</i>	Siempre entre el receptor y el perro de terapia, cuidando no interrumpir la interacción entre ellos	9 de las sesiones se posicionó detrás del perro y 8 entre el perro y el receptor
<i>MANEJO DEL PERRO DURANTE LA SESIÓN DE TERAPIA</i>	Logra que el perro realice todos los ejercicios establecidos con facilidad	En 9 de las sesiones se logró con dificultad, que los perros ejecuten los ejercicios planteados dentro de la sesión y en 8 sí se lograron con éxito
RESPONSABILIDAD EN LA SALUD Y BIENESTAR ANIMAL DE LOS PERROS DE TERAPIA		
<i>REGISTRO DE SALUD DE PERRO DE TERAPIA</i>	Debe llevar y estar pendiente del registro de salud del perro de terapia a su cargo	Existen carpetas que deben ser llevadas por los guías caninos, sin embargo las carpetas existentes tienen fecha 2010. Los registros de salud de los perros, están a cargo del médico veterinario del centro
<i>CUIDADO DE LA INTEGRIDAD FÍSICA DEL PERRO</i>	El técnico no permitirá jamás que el perro de terapia sea agredido	Están pendientes de que los perros de terapia no sean agredidos
<i>REGISTRO DE TRABAJO DEL PERRO DE TERAPIA</i>	Cada técnico es el encargado de llevar un registro de horas trabajadas y estar pendiente de las vacaciones del perro a su cargo	No existe este registro, sin embargo se puede encontrar las horas laboradas por el perro de terapia en la historia clínica de cada paciente.
CONOCIMIENTO DE PROTOCOLOS DE SESIÓN DE TERAPIA		
<i>DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN</i>	El técnico se vincula en el diseño de la intervención y de cada sesión de terapia junto al experto o profesional	En las 17 sesiones, los técnicos estuvieron involucrados
<i>CONOCE SU PAPEL DENTRO DE LA SESIÓN DE TERAPIA</i>	El técnico no debe interactuar jamás dentro de una sesión de terapia ni manipular al paciente, a menos que eso esté establecido dentro del diseño de la misma por parte del experto responsable de la terapia	En las 17 sesiones los técnicos fueron responsables de las sesiones de terapia, por lo que interactúan y manipulan a los pacientes

Propuesta para el fortalecimiento de la gestión técnica del Programa de Terapia Asistidas con Canes del Centro Regional de Adiestramiento Canino de la Policía.

Después de haber realizado un estudio y análisis minucioso de la gestión del Programa de Terapias Asistidas con Canes del Centro Regional Canino de la Policía, y haber comparado estos resultados con los parámetros establecidos por el Método CTAC, queremos proponer las siguientes acciones para ser desarrolladas por el Centro, en pro de mejorar sus procedimientos, explotar sus fortalezas y convertirse así en un referente de terapias asistidas con canes en el Ecuador. Estas recomendaciones se dan en los siguientes aspectos:

Manejo, salud y bienestar de los perros de terapia. Creemos conveniente sugerir que las desparasitaciones de los perros de terapia se deben aplicar cada 3 meses, necesidad que viene dada por el contacto de los animales con los receptores del programa. Es fundamental que se realicen exámenes coproparasitarios tres veces al año como mínimo, para garantizar el estado de salud de los perros y por ende de los pacientes del Centro. Exámenes como química sanguínea, son imprescindibles de realizar cada 6 meses ya que estos nos permiten conocer, el estado de salud y nivel de estrés de los animales. Debemos considerar que los perros de terapia, son sometidos a altos niveles de estrés y esta es la única forma de prevenir y tratar a tiempo. Pruebas específicas como Leptospira y Brucella, deben ser realizadas una vez al año y de ser el caso positivo, reportar a las autoridades competentes.

Higiene del perro de terapia. Sugerimos que los baños de los perros de terapia, se realicen únicamente cada 15 días; los perros poseen un manto de grasa en la piel, que puede irse desgastando con los baños y ser entrada para hongos y bacterias. Los productos para los baños de estos animales, deben ser específicos para su especie e hipoalergénicos para causar el menor daño posible a su piel. Por otro lado, la limpieza dental diaria es fundamental antes

de entrar a sesiones de terapia, pero no dejar de lado la profilaxis dental que se está realizando cada 6 meses. De igual manera, la limpieza de ojos y oídos debe ser diaria y de ser necesario, antes de cada sesión de terapia.

Vacaciones de perros de terapia. Los perros de terapia son sometidos a estrés muy fuerte y eso puede repercutir en su salud, por esta razón es importante que se establezcan vacaciones obligatorias para los animales cada dos meses, permitiendo que estos se relacionen en manada con otros de su especie y desarrollen su instinto natural.

Responsable de la intervención. En cuanto a las sesiones de terapia se refiere, la disponibilidad de un experto en terapias asistidas con perros, o a su vez un profesional de la salud (médico, psicólogo, terapeuta físico, ocupacional, de lenguaje, o afines) de planta, es la base para sacar adelante y con éxito el Programa. Este será el responsable del diseño de la intervención y de cada una de las sesiones de acuerdo al diagnóstico y necesidades de cada paciente, así como de establecer los objetivos tanto del proceso como de las sesiones de terapia, desde un punto de vista profesional y terapéutico. Este profesional, se encargará de establecer junto a su equipo, los ejercicios específicos a trabajarse en cada sesión, de acuerdo a los objetivos planteados previamente para cada individuo. De igual manera se encargará de la evaluación de cada paciente así como del programa.

Sesiones de Terapia. Es importante señalar que cada uno de los ejercicios escogidos debe utilizar a los perros como herramienta terapéutica. Para lograr una adecuada evaluación del paciente y posteriormente del programa, es muy importante el registro oportuno y correcto de las historias clínicas de cada receptor, así como las fichas de cada sesión de terapia, que nos aportará datos muy valiosos a la hora de conocer el desarrollo de cada individuo, al igual que del proceso en sí. Cada ficha clínica deberá registrar, el diagnóstico del paciente, las competencias que se desea lograr a través de la intervención, las metas planteadas para cada

sesión de terapia y los ejercicios que se han diseñado para lograr estos objetivos a través de su interacción con los perros. Al final de la sesión deberán registrarse los logros alcanzados y el cumplimiento o no de los objetivos trazados previamente para la misma.

Técnicos en terapia asistida con canes. En cuanto a los guías caninos, es importante que todo el aquel que esté vinculado al Programa, esté titulado como técnico en intervenciones asistidas con canes para que estén capacitados para ejecutar las sesiones de terapia de una manera apropiada y sin ningún tipo de riesgo para los pacientes.

El adecuado manejo del perro de terapia por parte del equipo técnico, es imprescindible al momento de velar por la salud e integridad de los animales y de las personas que acuden a terapia. Los guías deben proveer a los animales de un paseo previo a cada sesión para que estos se relajen y puedan evacuar. De igual manera, se debe realizar el aseo de los perros antes de entrar a terapia, que consiste en limpieza de ojos, oídos, dientes y cepillado del pelaje.

Los guías que manejen a los perros durante los ejercicios ejecutados durante la terapia, deben colocarse entre el receptor y el perro, cuidando siempre de no interrumpir la interacción entre ellos. El adiestramiento en obediencia de los animales, permitirá que los ejercicios a realizarse con los pacientes se logren con facilidad.

En cuanto a la responsabilidad de los guías en la salud y bienestar de sus canes, sugerimos que las carpetas de registro de los animales que son entregadas a los guías caninos, sean actualizadas para que de esta manera, los guías puedan llevar un control de salud y horas de trabajo de los animales a su cargo.

Los guías caninos, deben ser parte del diseño de la intervención y coordinarán con el profesional de la salud, los ejercicios a realizar con cada paciente, conociendo qué

movimientos o actividades pueden o están prohibidas de ejecutar con cada tipo de discapacidad o paciente a ser tratado.

Evaluación del Programa. Para la evaluación del Programa de Terapias Asistidas con Canes en el Centro, se recomienda establecer reuniones por lo menos una vez al mes de todo el equipo que maneja el Programa (experto o profesional y guías caninos) para evaluar el progreso, estaticidad o retroceso de cada uno de los pacientes, con el fin de analizar el desenvolvimiento de los individuos beneficiarios de la intervención y del programa de terapias, y así decidir si las metas deben seguir de la misma manera, o deben ser replanteadas. Finalmente en base a estas recomendaciones y la revisión de la literatura, podemos concluir que las terapias asistidas con canes son de gran utilidad para el tratamiento de discapacidades y que sus beneficios a través del contacto y relación humano-animal, pueden otorgar a los usuarios de dichas terapias una mejora significativa en su calidad de vida. Por esta razón, es importante que las entidades que pretendan brindar este tipo de terapias, lo hagan bajo estándares de calidad, conocimiento y experticia en el tema para lograr resultados positivos en los pacientes o receptores del programa. El registro de diagnósticos y resultados certeros de cada sesión de terapia y de la intervención como tal, permitirán en un futuro realizar estudios con profundidad y validez científica con respecto a los beneficios que brinda esta terapia.

CONCLUSIONES

La terapia asistida con canes es un método alternativo que se ha convertido en una herramienta de gran ayuda para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, pero requiere que los programas dedicados a brindar este servicio, se manejen adecuadamente en pro del bienestar de los usuarios.

El método CTAC es un buen referente en cuanto a Terapias Asistidas con Canes se refiere. Cuenta con protocolos avalados internacionalmente y sirven de herramienta a los Centros o personas que brindan este servicio a las personas con discapacidad.

El Programa de Terapia Asistidas con Canes del CRAC, brinda un buen servicio a las personas con capacidades especiales que lo requieren, sin embargo hay aspectos técnicos que deben adoptar para brindar un servicio con estándares de calidad

Para que el Programa de Terapias Asistidas con Canes del CRAC se maneje adecuadamente, es importante la contratación de planta de un experto en terapias asistidas con canes o un profesional de la salud o educación que esté a cargo del mismo.

Todo el personal que forme parte de un programa, debe estar capacitado como técnico o experto en terapias asistidas con canes, para brindar un servicio seguro, profesional y exitoso para el beneficio de los pacientes que adoptan este tipo de terapias.

Todo programa de terapia asistida con animales, debe ser registrado, evaluado y documentado; en un futuro esta será la base para avalar científicamente los resultados que se obtienen a través de estas terapias.

Referencias

- All, A. C., Loving, G. L., & Crane, L. L. (1999). Animals, horseback riding, and implications for rehabilitation therapy. *Journal of Rehabilitation*, 65(3), 49-57.
- Allderidge, P., (1991). A cat, surpassing in beauty and other therapeutic animals. *Psychiatric Bulletin*, 15, 759-762. Recuperado el 04 de abril del 2016 de:
<http://pb.rcpsych.org/content/pbrpsych/15/12/759.full.pdf>
- Ascione & Weber (1996). Children'S Attitudes About the Humane Treatment of Animals and Empathy: One-Year Follow up of a School-Based Intervention. *Anthrozoös*; A multidisciplinary journal of the interactions of people and animals. Volume 9, Issue 4. Recuperado el 26 de abril de:
<http://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.2752/089279396787001455>
- Barbero, F., (2011). Revisión y actualización de la Terapia asistida con animales: aplicaciones y beneficios en poblaciones específicas. Recuperado el 02 de noviembre del 2015 de:
<http://beta.isep.es/wp-content/uploads/2014/07/revision-y-actualizacion-de-la-terapia-asistida-con-animales-aplicaciones-y-beneficios-en-poblaciones-espec%C3%ADficas.pdf>
- Black, K. (2012) The relationship between companion animals and loneliness among rural adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*. 27(2), 103-112 (Clinical Research Paper).
College of St. Catherine & University of St. Thomas

Cole, M. (2009). Literature review and manual: animal-assisted therapy. Recuperado el 15 de enero del 2016 de:

<https://www.uleth.ca/dspace/bitstream/handle/10133/758/cole,%20mary.pdf?sequence=1>

CTAC, (2009). Intervenciones Asistidas con Perros. www.ctac.cat. Recuperado el 05 de Septiembre del 2015 de:

<http://www.ctac.cat/CTAC/ctacintervencionesasistidasconperros.html>

Delta Society, (1996). Standards of practice for animal-assisted activities and therapy. Animal Assisted Therapy in Counseling. Recuperado el 24 de Noviembre del 2015 de:

https://books.google.com.ec/books?id=Ui-tAgAAQBAJ&pg=PA372&lpg=PA372&dq=Delta+Society+1996&source=bl&ots=EAlUpmbmE&sig=KLiFeYYrnV4ajyPgABO2gkNGevM&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Delta%20Society%201996&f=false

Edney, A. 1992. En: Wilson & Turner (1998). Companion animals and human health. Vet.

Rec. 130: 285-287. Recuperado el 18 de Diciembre del 2015 de:

https://books.google.com.ec/books?id=hUE20iawGm8C&pg=PA20&dq=EDNEY,+A.+1992.+Companion+animals+and+human+health.+Vet.+Rec.+130:+285-287&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiMntabo_DNAhWHbR4KHU9ZCrIQ6AEIJTAA#v=onepage&q=EDNEY%2C%20A.%201992.%20Companion%20animals%20and%20human%20health.%20Vet.%20Rec.%20130%3A%20285-287&f=false

Elton, M. (2003). Diseño de una Pauta de Trabajo para la Aplicación de Terapia Asistida con Perros. Recuperado el 10 de Marzo del 2016 de:

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fve.51d/doc/fve.51d.pdf>

Esteves, S.& Stokes, T., (2008). Social Effects of a Dog's Presence on Children with Disabilities. *Anthrozoos: A Multidisciplinary Journal of The Interactions of People & Animals*. Volume 21, Number 1, March 2008, pp., 5-15. Recuperado el 10 de Marzo del 2016 de:

<http://www.ingentaconnect.com/content/bloomsbury/azoos/2008/00000021/00000001/art00002#expand/collapse>

Fine A. (2003). Manual de terapia asistida por animales. Fundamentos teóricos y modelos prácticos. Editorial VienaServeis. España. P.547. Recuperado el 06 de Marzo del 2016 de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=6730>

Friedmann, E. (2000). The animal-human bond: Health and wellness. In A. Fine (Ed.), *Animal assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice* (pp. 100-114). NY: Academic Press. Recuperado el 07 de Marzo del 2016 de:

<https://www.uleth.ca/dspace/bitstream/handle/10133/758/cole,%20mary.pdf?sequence=1>

Fuentes, B., Gallego, J., Baza, S., & Martín, N. (2012). Terapia asistida con perros como tratamiento rehabilitador en personas con esquizofrenia. 13º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis 2012. Recuperado el 24 de Marzo del 2016 de:

<http://www.interpsiquis.com>

Fundación Affinity, (2016). Un paseo por la historia de la Terapia Asistida con Animales.

Recuperado el 03 de Abril del 2016 de: <http://www.fundacion-affinity.org/perros-gatos-y-personas/animales-que-curan/un-paseo-por-la-historia-de-la-terapia-asistida-con>

Geist, T. (2011) Conceptual Framework for Animal Assisted Therapy. *Child- Adolescent*

Social Work Journal (2011) 28: 243-256. Recuperado el 01 de Abril del 2016 de:

https://www.researchgate.net/publication/226606745_Conceptual_Framework_for_Animal_Assisted_Therapy

González, M. & Landero, R. (2001). Diferencias en estrés percibido, salud mental y física de

acuerdo al tipo de relación humano-perro. *Revista Colombiana de Psicología*, 20(1),

75-86

Guañanga, A., (2015). *Comunicación Personal. Terapias Asistidas con Perros*, Quito, Ecuador

Gudiño, L., (2013). Mejora de la Calidad de Vida en niños con Síndrome de Down a través de

los animales. Recuperado el 11 de Marzo del 2016 de:

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4250/1/TFG-L232.pdf>

Gutierrez, G., Granados, D., Piar, N., (2007). Interacciones humano-animal: características e

implicaciones para el bienestar de los humanos. Recuperado el 11 de Marzo del 2016

de: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3245451.pdf

Gutierrez, Jesús, 2012. Test de Liakhoff, Enciclopedia web del perro. Recuperado el 20 de marzo del 2016, de: <http://www.adiestradorcanino.com/webdelperro/test-de-liakhoff/3280>

Isaza, A., & Muñoz, D., (2013). Terapia asistida con canes en Niños con Autismo. Revisión Sistemática. Recuperado el 10 de Marzo del 2016 de: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/4885>

Jalongo, M., Astorino, T. & Bomboy, N. (2004). Canine visitors: The influence of therapy dogs on Young children's learning and well-being in classrooms and hospitals. *Early Childhood Educational Journal*. 32(1), 9-16.

Katcher, A. & Teumer, S., (2011). A 4-Year Trial of Animal Assisted Therapy with Public School Special. *Handbook on Animal Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. 227-236. Recuperado el 16 de Marzo del 2016 de: https://books.google.es/books?id=ySHkNATIWNAC&pg=PA233&dq=animal+asistido+terapia+in+autism+&lr=&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q=animal%20assisted%20therapy%20in%20autism&f=false

Levinson, M., (1970). Pets, child development and mental illness. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 157, 1759-1766.

Martin, F. & Farnum, J., (2002). Animal –Assisted Therapy for Children with Pervasive Developmental Disorders. *Western Journal of Nursing Research*. Oct. 2002. Vol.24. no.6. 657-670. Recuperado el 14 de marzo del 2016 de: <http://wjn.sagepub.com/content/24/6/657.short>

Martínez, A., Matilla, M., Todó, M., (2010). Terapia asistida con canes. Recuperado el 05 de Marzo del 2016 de:

https://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2010/80131/terapia_asistida_con_perros.pdf

McLaughlin E. (2015) Animal-Assisted Therapy as a Trauma Intervention. Master of Social Work Clinical Research Papers. Paper 496. Recuperado el 05 de Marzo del 2016 de:

http://sophia.stkate.edu/msw_papers/496

Morrison, M.L. (2007). Health benefits of animal-assisted interventions. Complementary Health Practice Review, 12(1), pp. 51-62. Recuperado el 18 de Marzo del 2016 de:

<http://chp.sagepub.com/content/12/1/51.abstract>

Nepps, P., Stewart, C., Bruckno, S.R. (2011). Animal-assisted therapy: Effects on stress, mood, and pain. The Journal of the Lancaster General Hospital (6)2. Recuperado el 08 de Marzo del 2016 de: [http://www.jlgh.org/JLGH/media/Journal-LGH-](http://www.jlgh.org/JLGH/media/Journal-LGH-MediaLibrary/Past%20Issues/Volume%206%20-%20Issue%202/nepps6_2.pdf)

[MediaLibrary/Past%20Issues/Volume%206%20-%20Issue%202/nepps6_2.pdf](http://www.jlgh.org/JLGH/media/Journal-LGH-MediaLibrary/Past%20Issues/Volume%206%20-%20Issue%202/nepps6_2.pdf)

O'Haire, M., Guérin, N., Kirkham, A. (2015). Animal-Assisted Intervention for trauma: a systematic literature review. Frontiers in Psychology. 6: 1121. Recuperado el 14 de Marzo del 2016 de:

https://habricentral.org/resources/52067/download/hc_brief_trauma20150825c.pdf

OIE, (1965). 5 Libertades del Bienestar Animal. En El Bienestar Animal de un Vistazo.

Recuperado el 05 de Mayo del 2016 de: <http://www.oie.int/es/bienestar-animal/el-bienestar-animal-de-un-vistazo/>

Ortiz, X., Landero, R. & González, M. (2012). Terapia Asistidas por perros en el tratamiento del manejo de las emociones en adolescentes. *Revista Summa Psicológica UST*. Vol.9, N°2, 25-32

Peon, Ruben. 2000, Elección del Cachorro. Mar del Plata, s.n. Recuperado el 03 de Marzo del 2016 de:

<http://www.magazinecanino.com/sgc/fotos/16%20LA%20ELECCI%C3%93N%20DE%20CACHORRO%20Test%20-%20RPv.pdf>

Pet as Therapy, (2014). Working with children Factsheet. www.petastherapy.org. Recuperado el 06 de Abril del 2015 de:

<https://www.petsastherapy.org/images/stories/Factsheets/Factsheet13.pdf>

Pet Partners, (2012). What is a Therapy Animal?. www.petpartners.org. Recuperado el 05 de Abril del 2015 de: <http://www.petpartners.org/AAA-Tinformation>

Ristol, F. & Domenec, E., (2011). *Terapia Asistida con Animales. I Manual práctico para técnicos y expertos en TAA*. CTAC. Sant Joan de Déu. Universitat de Barcelona.

Ristol, F. & Domenec, E., (2012). *Terapia Asistida con Animales. II Manual práctico para técnicos y expertos*. CTAC. Sant Joan de Déu. Universitat de Barcelona.

Sams, M. J., Fortney, E. V., & Willenbring, S. (2006). Occupational therapy incorporating animals for children with autism: A pilot investigation. *American Occupational Therapy Association*, 60, 268–274.

Sanders, C. (1991), *The Sociology of Human-Animal Interaction and Relationships*.

Recuperado el 05 de Marzo del 2016 de: <https://networks.h-net.org/node/16560/pages/32228/sociology-human-animal-interaction-and-relationships-clinton-r-sanders>

Schaffer, C. (2009) *Animals Connecting People to People: Insights into Animal –Assisted*

Therapy and Animal-Assisted Activities. Recuperado el 06 de Abril del 2016 de: <http://www.reflectionsnarrativesofprofessionalhelping.org/index.php/Reflections/article/viewFile/856/679>

Silva, K., Correia, R., Lima, M., Magalhaes, A., & de Sousa, L., (2011). *Can Dogs Prime*

Autistic Children for Therapy? Evidence from a Single Case Study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, July 2011, Vol. 17, No. 7: 655-659.

Recuperado el 25 de Abril del 2016 de:

<http://online.liebertpub.com/doi/full/10.1089/acm.2010.0436>

Skeath, Fine and Berger, (2010). *Strategies for Clinical Practitioners*, en: Fine A. 2003. *Manual*

de terapia asistida por animales. Fundamentos teóricos y modelos prácticos. Editorial VienaServeis. España. P.547. Recuperado de:

https://books.google.com.ec/books?id=0eacBAAAQBAJ&pg=PA244&lpg=PA244&dq=Skeath,+Fine+and+Berger,+2010;&source=bl&ots=FpI5VLWQSy&sig=_QdHkBKtr-

[nldbBWO3JiGHIdYxc&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLkLi1ovDNAhUI2B4KHRW8BkIQ6AEIHjAB#v=onepage&q=Skeath%2C%20Fine%20and%20Berger%2C%202010%3B&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=0eacBAAAQBAJ&pg=PA244&lpg=PA244&dq=Skeath,+Fine+and+Berger,+2010;&source=bl&ots=FpI5VLWQSy&sig=_QdHkBKtr-nldbBWO3JiGHIdYxc&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLkLi1ovDNAhUI2B4KHRW8BkIQ6AEIHjAB#v=onepage&q=Skeath%2C%20Fine%20and%20Berger%2C%202010%3B&f=false)

[nldbBWO3JiGHIdYxc&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLkLi1ovDNAhUI2B4KHRW8BkIQ6AEIHjAB#v=onepage&q=Skeath%2C%20Fine%20and%20Berger%2C%202010%3B&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=0eacBAAAQBAJ&pg=PA244&lpg=PA244&dq=Skeath,+Fine+and+Berger,+2010;&source=bl&ots=FpI5VLWQSy&sig=_QdHkBKtr-nldbBWO3JiGHIdYxc&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLkLi1ovDNAhUI2B4KHRW8BkIQ6AEIHjAB#v=onepage&q=Skeath%2C%20Fine%20and%20Berger%2C%202010%3B&f=false)

[BkIQ6AEIHjAB#v=onepage&q=Skeath%2C%20Fine%20and%20Berger%2C%202010%3B&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=0eacBAAAQBAJ&pg=PA244&lpg=PA244&dq=Skeath,+Fine+and+Berger,+2010;&source=bl&ots=FpI5VLWQSy&sig=_QdHkBKtr-nldbBWO3JiGHIdYxc&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLkLi1ovDNAhUI2B4KHRW8BkIQ6AEIHjAB#v=onepage&q=Skeath%2C%20Fine%20and%20Berger%2C%202010%3B&f=false)

[10%3B&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=0eacBAAAQBAJ&pg=PA244&lpg=PA244&dq=Skeath,+Fine+and+Berger,+2010;&source=bl&ots=FpI5VLWQSy&sig=_QdHkBKtr-nldbBWO3JiGHIdYxc&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLkLi1ovDNAhUI2B4KHRW8BkIQ6AEIHjAB#v=onepage&q=Skeath%2C%20Fine%20and%20Berger%2C%202010%3B&f=false)

Thompson, T. K. (2005). Therapeutic value of the human-animal bond. (MSW School of Social Work: St. Paul, MN. School of Social Work: St. Paul, MN. Recuperado el 26 de Abril del 2016 de:

http://sophia.stkate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1159&context=msw_papers

Toro, Daniel; del Pilar Valdes, Ma., (2010). Animal-assisted therapy as an approach to psychosocial symptoms in oncopediatric patients. *Pediatric Blood & Cancer*. 2010 Nov; 55(5): 958-958.

Villalta, V. & Ochoa, S. (2007). La terapia facilitada por animales de compañía como programa de rehabilitación adjunto para personas con diagnóstico de esquizofrenia crónica). *Papeles del Psicólogo*, 281(1), 49-56

Villegas, Dayse. 09 de Agosto, 2015; Terapias Asistidas con Perros. *Diario el Universo*. La Revista. Recuperado el 24 de Marzo del 2016 de:

<http://www.larevista.ec/orientacion/psicologia/terapia-asistida-con-perros>

Wilson, C, y Turner, D. (1998). *Companion Animals in Human Health*. Recuperado el 24 de Marzo del 2016 de:

<https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=yAJzAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=wilson+y+turner+1998+animals+and+socialization&ots=bgoz-BRuv6&sig=INJACzbK55PeJFJ0PfN1kYDv1EE#v=onepage&q&f=false>

Zurita, N., & Carrillo, M. (2010) *Guía de actividades para terapia asistida con animales (caballos y canes) para desarrollar la psicomotricidad en niños con Síndrome de Down en edades de 3 – 6 años*. Quito. Universidad Politécnica Salesiana

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Prueba de aptitud y temperamento aplicada a los perros de terapia del CRAC. Mayo 2016	78
Anexo B. Parámetros normales de constantes fisiológicas evaluadas en los perros de terapia del CRAC. Mayo 2016.....	80
Anexo C. Guía de encuestas con preguntas abiertas y cerradas aplicadas a los guías caninos. CRAC, Mayo 2016	81
Anexo D. Guía de observación no participativa en sesiones de terapia del CRAC. Mayo 2016.....	83
Anexo E. Guía de pruebas aplicadas a los perros de terapia del CRAC. Mayo 2016	85
Anexo F. Guía de revisión de documentos. CRAC, Mayo 2016	88

**Anexo A: Prueba de aptitud y temperamento aplicada a los perros de terapia del CRAC.
Mayo 2016.**

Aptitud evaluada	Escala de valoración					
	1	2	3	4	5	6
<p>Cobro o recuperación: Arrodillados junto al perro atraemos su atención con una pelota o bola de papel arrugado. Cuando el perro muestra interés y está mirando, tirar el objeto a 1,5 metros delante del perro. El propósito de esta prueba es medir el grado de voluntad del perro de trabajar con el ser humano.</p>	Persigue objeto, recoge y huye	Persigue objeto, se queda encima de objeto no vuelve	Persigue objeto y regresa con objeto al evaluador	Persigue objeto y vuelve sin objeto al probador	Empieza a perseguir objeto, pierde interés	No persigue objeto
<p>Sensibilidad Corporal: Tomando una pata delantera del cachorro, llevándola hacia adelante, presionar con dedos índice y pulgar la membrana de entre los dedos del cachorro, primero suavemente y luego más firmemente hasta que consigue una respuesta, mientras cuenta lentamente hasta 10. Detenga tan pronto el perro manifiesta malestar. El fin de esta prueba es medir el grado de sensibilidad del perro al tacto.</p>	8-10 segundos antes de la respuesta	6-7 segundos antes de responder	5-6 segundos antes de responder	2-4 segundos antes de responder	1-2 segundos antes de responder	----
<p>Sensibilidad al Sonido: Con el cachorro ubicado en el centro de la sala, se hace un ruido fuerte a pocos metros. El propósito de esta prueba será medir el grado de sensibilidad al sonido</p>	Escucha, localiza el sonido, camina hacia ella y ladra	Escucha, localiza el sonido y ladra	Escucha, localiza el sonido, muestra curiosidad y camina hacia el sonido	Escucha y localiza el sonido	Se encoge, retrocede, se esconde	Ignora sonido, no muestra curiosidad

<p>Sensibilidad visual: Colocar a las crías en el centro de una habitación. Atar una cuerda alrededor de una toalla grande y sogar por el suelo a pocos pies de distancia de cachorro y moverla delante del cachorro hacia los lados. Esto permite evaluar el grado de respuesta inteligente a un objeto extraño</p>	<p>Le mira, persigue, ataca y muerde</p>	<p>Le mira, ladra y levanta la cola</p>	<p>Le mira con curiosidad e intenta investigar</p>	<p>Le mira, ladra y esconde la cola</p>	<p>Mira, ladra, esconde la cola y huye a esconderse</p>	<p>----</p>
<p>Resultado – características</p>	<p>Perro muy dominante y con tendencias agresivas. Se apresura a morder y NO está recomendado para niños ni ancianos</p>	<p>Perro dominante y puede ser proclive a morder si es provocado. Responde bien a manejo firme y consistente, un adulto de la familia, y es probable que sea una mascota fiel una vez que aprende a respetar a un líder humano. A menudo inquieto, “extrovertido”; puede ser demasiado activo para ancianos, y demasiado dominante para niños pequeños</p>	<p>Perro que acepta los humanos como líderes fácilmente. Es el mejor candidato para el dueño promedio, se adapta bien a las nuevas situaciones y en general es bueno con los niños y ancianos, aunque pueden tener tendencia a estar activos cuando cachorro, es un buen alumno en obediencia y por lo general adaptable a cualquier estilo de vida humano</p>	<p>Perro sumiso y se adaptará a la mayoría de los hogares. Puede ser un poco menos saliente y activo que un perro de puntuación en su mayoría de 3. Se lleva bien con los niños en general y con el entrenamiento también</p>	<p>Este perro es muy sumiso y necesita un manejo especial para fomentar su confianza. No se adapta muy bien a los cambios, y necesita un entorno muy regular y estructurado. Por lo general, seguro con los niños y podría morder al sentirse severamente amenazado o presionado. No es una buena opción para un principiante, ya que asusta con facilidad, y tarda un tiempo para acostumbrarse a nuevas experiencias</p>	<p>Perro independiente, no es cariñoso y puede sentir aversión caricias y abrazos. Es difícil establecer una relación con él ya sea para trabajar o para la mascota. No se recomienda para los niños que pueden obligar a la atención en él; no es el perro para principiante</p>
<p>TEMPERAMENTO</p>	<p>MUY DOMINANTE</p>	<p>DOMINANTE</p>	<p>EQUILIBRADO</p>	<p>SUMISO</p>	<p>MUY SUMISO</p>	<p>INDEPENDIENTE</p>

(Fundación Tregua, 2016)

Anexo B: Parámetros normales de constantes fisiológicas evaluadas en los perros de terapia del CRAC. Mayo 2016.

Constante fisiológica evaluada	Parámetro normal
Temperatura corporal	38 -39°C
Frecuencia cardíaca	80-120 ppm
Frecuencia respiratoria	16-20 rpm
Exploración ganglios linfáticos	No aumentados de tamaño a la palpación
Auscultación de abdomen	Suave y sin dolor a la palpación
Grado de hidratación - deshidratación	Piel de la cruz debe retomar inmediatamente su estado normal después de ser levantada
Mucosas	Color rosado, brillantes, húmedas
Tiempo de llenado capilar	2-3 segundos
Condición corporal	Normal o ligero sobrepeso

Fuente: (Alavez, 2008)

ANEXO C: Guía de encuestas con preguntas abiertas y cerradas aplicadas a los guías caninos. CRAC, Mayo 2016.

Perros de Terapia

1.- *¿Los perros de terapia son bañados?*

- 1) Una vez al mes
- 2) Dos veces al mes
- 3) Tres veces al mes
- 4) Una vez por semana
- 5) Más de una vez por semana
- 6) Otro. Especifique

2.- *¿El pelaje del perro de terapia es cepillado?*

- 1) Una vez a la semana
- 2) Una vez al mes
- 3) Dos veces al mes
- 4) Todos los días
- 5) Nunca
- 6) Otro. Especifique

3.- *¿Los dientes de los perros de terapia son cepillados?*

- 1) Una vez a la semana
- 2) Una vez al mes
- 3) Dos veces al mes
- 4) Todos los días
- 5) Otro. Especifique

4.- *¿Cuál es la jornada de trabajo de un perro de terapia?*

- 1) 4 horas
- 2) 8 horas
- 3) Otra. Especifique.

5.- *¿Se otorgan vacaciones a los perros de terapia?*

- 1) Sí, ¿cada cuánto?
- 2) No, ¿por qué?

6.- *¿Los perros de terapia tienen un tiempo de retiro o jubilación?*

- 1) Sí se retiran. ¿A qué edad?
- 2) No se retiran, ¿por qué?

Sesiones de terapia asistida con perros.

7.- *¿Las terapias están manejadas por un profesional de la salud o pedagogía de tercer nivel de educación?*

- 1) Sí
- 2) No
- 3) A veces

8.- ¿El guía canino consta con certificación de Técnico en Intervenciones Asistidas con Perros?

- 1) Sí. ¿Dónde obtuvo su título?
- 2) No

Técnico en intervenciones asistidas con perros

9.- ¿Qué nivel de entrenamiento canino posee usted?

- 1) Básico
- 2) Intermedio
- 3) Avanzado
- 4) Especializado
- 5) Agility

10.- ¿Usted lleva un registro de control de salud de su perro de terapia?

- 1) Sí, por qué?
- 2) No, por qué?
- 3) Existe registro, pero yo no lo manejo

11.- ¿Usted lleva un registro de horas trabajadas por los perros de terapia?

- 1) Sí, por qué?
- 2) No, por qué?
- 3) Existe registro, pero yo no lo manejo

12.- ¿Quién está a cargo del diseño de la intervención?

- 1) El profesional o el experto
- 2) El guía canino o técnico
- 3) Todos juntos
- 4) Cualquiera de los anteriores
- 5) Otra persona

13.- Conoce su papel dentro de cada sesión de terapia:

14.- ¿Cuál es su papel dentro de una sesión de terapia?

15.- Un técnico de intervenciones asistidas con animales:

- 1) No habla ni interactúa con el paciente o receptor durante la sesión de terapia nunca
- 2) Debe hablar e interactuar con el paciente o receptor durante la sesión de terapia siempre
- 3) Sólo puede hablar e interactuar con el paciente o receptor durante la terapia si así está diseñada la sesión.

**ANEXO D: Guía de observación no participativa en sesiones de terapia del CRAC.
Mayo 2016.**

Perros de terapia

Raza:

- 1) Labrador
- 2) Golden
- 3) Mestizo
- 4) Otros, ¿cuál?

Sesiones de terapia asistidas con perros

Objetivo a trabajar:

- 1) Sí consta de un competencias finales claras a trabajar durante la intervención
- 2) No consta de un objetivo claro a trabajar
- 3) Consta de objetivo, pero debe ser revisado

Utilización de perros como herramientas de terapia:

- 1) Sí se utilizan los perros como herramientas de terapia en cada ejercicio realizado
- 2) No se utilizan los perros como herramienta de terapia
- 3) Se utilizan los perros como herramientas de terapia sólo en ciertos ejercicios realizados

Tiempo de sesión de terapia terapia individual:

- 1) Menos de 30 minutos
- 2) 30 minutos
- 3) 45 minutos
- 4) 60 minutos
- 5) Otro. ¿Cuánto?

Tiempo de sesión terapia grupal:

- 1) Menos de 60 minutos
- 2) 60 minutos
- 3) Más de 60 minutos

Número de participantes por sesión:

- 1) Menos de 10
- 2) 10
- 3) Más de 10

Técnico en intervenciones asistidas con perros

Paseo previo a la sesión:

- 1) Sí se realiza paseo previo a la sesión
- 2) No se realiza paseo previo a la sesión

Aseo Previo:

- 1) Realiza aseo completo de los perros de terapia, previo a la sesión (limpieza de ojos, orejas, cepillado de dientes y pelaje)
- 2) No se realiza aseo completo de los perros de terapia, previo a la sesión
- 3) No se realiza ningún tipo de aseo de los perros de terapia, previo a la sesión

Sabe posicionarse entre el perro de terapia y receptor o paciente:

- 1) Se posiciona entre el perro de terapia y el receptor cuidando y permitiendo el contacto y la interrelación entre ellos
- 2) Se posiciona entre el perro de terapia y el receptor obstaculizando el contacto y la interrelación entre ellos.
- 3) Se posiciona detrás del perro de terapia
- 4) Se posiciona detrás del receptor o paciente

Sabe guiar adecuadamente al perro de terapia durante la sesión:

- 1) Logra que el perro efectúe sin problema los ejercicios establecidos para la sesión.
- 2) Logra que el perro efectúe los ejercicios establecidos para la sesión con dificultad.
- 3) No logra que el perro efectúe los ejercicios establecidos para la sesión.

No permite por ningún motivo que el perro de terapia sea agredido:

- 1) Cuida que el perro no sea agredido
- 2) Permite que el perro sea agredido

12.- Se vincula en el diseño de la Intervención y de cada sesión de terapia junto al experto:

- 1) El profesional o el experto
- 2) El guía canino o técnico
- 3) Todos juntos
- 4) Cualquiera de los anteriores
- 5) Otra persona

13.- Conoce su papel dentro de cada sesión de terapia:

- 1) No habla ni interactúa con el paciente o receptor durante la sesión de terapia nunca.
- 2) Habla e interactúa con el paciente o receptor durante la sesión de terapia siempre.
- 3) Sólo habla e interactúa con el paciente o receptor durante la terapia, si así está diseñada la sesión.

ANEXO E: Guía de pruebas aplicadas a los perros de terapia del CRAC. Mayo 2016

1.- Prueba de Obediencia a un comando verbal o gestual. (Fundación Tregua, 2016)

Sienta

- 1) Responde a comandos
- 2) No responde a comandos
- 3) A veces responde
- 4) Sólo obedece a su guía

Echa

- 1) Responde a comandos
- 2) No responde a comandos
- 3) A veces responde
- 4) Sólo obedece a su guía

Quieto

- 1) Responde a comandos
- 2) No responde a comandos
- 3) A veces responde
- 4) Sólo obedece a su guía

Ven acá

- 1) Responde a comandos
- 2) No responde a comandos
- 3) A veces responde
- 4) Sólo obedece a su guía

Junto

- 1) Responde a comandos
- 2) No responde a comandos
- 3) A veces responde
- 4) Sólo obedece a su guía

2.- Prueba de aptitud y temperamento (Fundación Tregua, 2016) : A través de esta prueba, serán evaluadas las siguientes áreas:

1. **Cobro o recuperación:** Arrodillados junto al perro atraemos su atención con una pelota o bola de papel arrugado. Cuando el perro muestra interés y está mirando, tirar el objeto a 1,5 metros delante del perro. El propósito de esta prueba es medir el grado de voluntad del perro de trabajar con el ser humano. Respuesta: (1) Persigue objeto, recoge y huye. (2) Persigue objeto, se queda encima de objeto no vuelve. (3) Persigue objeto y regresa con objeto al evaluador. (4) Persigue objeto y vuelve sin objeto al probador. (5) Empieza a perseguir objeto, pierde interés. (6) No persigue objeto.
2. **Sensibilidad Corporal:** Tomando una pata delantera del cachorro, llevándola hacia adelante, presionar con dedos índice y pulgar la membrana de entre los dedos del cachorro, primero suavemente y luego más firmemente hasta que consigue una

respuesta, mientras cuenta lentamente hasta 10. Detenga tan pronto el perro manifiesta malestar. El fin de esta prueba es medir el grado de sensibilidad del perro al tacto. Respuesta: (1) 8-10 segundos antes de la respuesta; (2) 6-7 segundos antes de responder; (3) 5-6 segundos antes de responder; (4) 2-4 segundos antes de responder; (5) 1-2 segundos antes de responder.

3. **Sensibilidad al Sonido:** Con el cachorro ubicado en el centro de la sala, se hace un ruido fuerte a pocos metros. El propósito de esta prueba será medir el grado de sensibilidad al sonido. Respuesta: (1) Escucha, localiza el sonido, camina hacia ella y ladra. (2) Escucha, localiza el sonido y ladra (3) Escucha, localiza el sonido, muestra curiosidad y camina hacia el sonido. (4) Escucha y localiza el sonido. (5) Se encoge, retrocede, se esconde (6) Ignora sonido, no muestra curiosidad.
4. **Sensibilidad visual:** Colocar a las crías en el centro de una habitación. Atar una cuerda alrededor de una toalla grande y sogar por el suelo a pocos pies de distancia de cachorro y moverla delante del cachorro hacia los lados. Esto permite evaluar el grado de respuesta inteligente a un objeto extraño. Respuesta: (1) Le mira, persigue, ataca y muerde. (2) Le mira, ladra y levanta la cola. (3) le mira con curiosidad e intenta investigar. (4) Le mira, ladra y esconde la cola. (5) Mira, ladra, esconde la cola y huye a esconderse.

Resultados de la prueba de aptitud y temperamento.

Mayormente 1: perro muy dominante y con tendencias agresivas. Se apresura a morder y NO está recomendado para niños ni ancianos. Cuando se combina con un 1 o 2 en la sensibilidad táctil, será un perro difícil de entrenar. No es un perro para entrenador sin experiencia; necesita un entrenador competente para establecer el liderazgo. Temperamento: dominante-agresivo.

Mayormente 2: Este perro es dominante y puede ser proclive a morder si es provocado. Responde bien a manejo firme y consistente, un adulto de la familia, y es probable que sea una mascota fiel una vez que aprende a respetar a un líder humano. A menudo inquieto, “extrovertido”; puede ser demasiado activo para ancianos, y demasiado dominante para niños pequeños. Temperamento: dominante.

Mayormente 3: Este perro acepta los humanos como líderes fácilmente. Es el mejor candidato para el dueño promedio, se adapta bien a las nuevas situaciones y en general es bueno con los niños y ancianos, aunque pueden tener tendencia a estar activos cuando cachorro, es un buen alumno en obediencia y por lo general adaptable a cualquier estilo de vida humano. Temperamento: equilibrado.

Mayormente 4: Este perro es sumiso y se adaptará a la mayoría de los hogares. Puede ser un poco menos saliente y activo que un perro de puntuación en su mayoría de 3. Se lleva bien con los niños en general y con el entrenamiento también. Temperamento: sumiso.

Mayormente 5: Este perro es muy sumiso y necesita un manejo especial para fomentar su confianza. No se adapta muy bien a los cambios, y necesita un entorno muy regular y estructurado. Por lo general, seguro con los niños y podría morder al sentirse severamente amenazado o presionado. No es una buena opción para un principiante, ya que asusta con

facilidad, y tarda un tiempo para acostumbrarse a nuevas experiencias. Temperamento: muy sumiso.

Mayormente 6: Este perro es independiente, no es cariñoso y puede sentir aversión caricias y abrazos. Es difícil establecer una relación con él ya sea para trabajar o para la mascota. No se recomienda para los niños que pueden obligar a la atención en él; no es el perro para principiante. Temperamento: independiente.

3.- Chequeo Veterinario. Constantes fisiológicas:

1.- Temperatura corporal (38 -39°C)

Normal _____ Anormal _____

2.- Auscultación cardíaca (80-120 ppm adultos)

Normal _____ Anormal _____

3.- Auscultación respiratoria (16 - 20 rpm)

Normal _____ Anormal _____

4.- Exploración de ganglios linfáticos (no se sienten a la palpación)

Normal _____ Anormal _____

5.- Auscultación de abdomen (suave)

Normal _____ Anormal _____

6.- Valoración de grado de hidratación-deshidratación

Normal _____ Deshidratación: <5% _____ ±6% _____ ±8% _____ ±10% _____

7.- Exploración de mucosas:

1) Color: Rosadas _____ Pálidas _____ Congestivas _____ Ictéricas _____ Cianóticas _____

2) Brillo: Brillantes _____ Mates _____

3) Humedad: Húmedas _____ Secas _____

4) Tiempo de llenado capilar (1-2 segundos): Normal _____ Anormal _____

8.- Peso y condición corporal:

Caquético _____ Delgado _____ Normal _____ Sobrepeso _____ Obeso _____

ANEXO F: Guía de revisión de documentos. CRAC, Mayo 2016.

Perros de Terapia

1.- Vacunaciones al día

Sí _____ No _____

2.- Desparasitaciones al día:

Sí _____ No _____

3.- Exámenes de Rigor:

1.- Coproparasitario:

Sí _____ No _____

2.-Química Sanguínea:

Sí _____ No _____

3.-Exámenes específicos:

Sí. ¿Cuáles? _____ No _____

Sesiones de Terapia Asistida con Perros

4.- Experto o Profesional de la Salud o Pedagogía de Tercer Nivel de Educación:

- 1) La terapia sí está manejada por un profesional de tercer nivel de educación
- 2) La terapia no está manejada por un profesional de tercer nivel de educación
- 3) La terapia a veces está manejada por un profesional de tercer nivel de educación

5.- Objetivo a trabajar durante todo el proceso:

- 1) Las competencias finales a trabajar durante todo el proceso son claras y precisas en el diseño de la intervención
- 2) No están descritas en el diseño, las competencias finales que se pretende trabajar durante todo el proceso
- 3) Consta de objetivos, pero deben ser revisados

6.- Objetivo claro a trabajar durante cada sesión:

- 1) El diseño sí consta de un objetivo claro a trabajar durante cada sesión
- 2) El diseño no consta de un objetivo claro a trabajar durante cada sesión
- 3) Consta de un objetivo, pero debe ser revisado

7.- Registro de fecha y hora:

- 1) Contiene esta información
- 2) No contiene esta información
- 3) La información está incompleta

8.- Registra el objetivo a trabajar:

- 1) Sí se registra claramente la competencia final a alcanzarse en cada sesión
- 2) No se registra claramente la competencia final a alcanzarse en cada sesión

9.- Registra los ejercicios realizados:

- 1) Sí se describe los ejercicios realizados en cada sesión
- 2) No se describe los ejercicios realizados en cada sesión

10.- Registra los logros alcanzados:

- 1) Se registra si los objetivos de sesión fueron alcanzados
- 2) No registra si los objetivos de sesión fueron alcanzados

11.- Registra las observaciones:

- 1) Sí se registran observaciones
- 2) No se registran observaciones

12.- Replanteamiento de objetivos:

- 1) Sí hay replanteamiento de objetivos
- 2) No hay replanteamiento de objetivos

Técnico en intervenciones asistidas con perros**13.- Lleva registro de salud del perro de terapia**

- 1) Sí lleva el registro de salud del perro de terapia
- 2) No lleva el registro de salud del perro de terapia
- 3) Existe registro pero el técnico no lo maneja

14.- Lleva registro de las horas trabajadas por el perro de terapia:

- 1) Sí lleva registro de horas trabajadas por el perro de terapia
- 2) No lleva registro de horas trabajadas por el perro de terapia
- 3) Existe registro pero el técnico no lo maneja