

ESTUDIO SOBRE EL USO DE TERAPIA ASISTIDA POR ANIMAL EN HOGARES DE CUIDO PROLONGADO PARA PERSONAS DE EDAD AVANZADA

Úrsula Aragunde Kohl¹

Lionel Martínez Reyes²

Natacha Torres Lugo³

Resumen

El propósito principal de este estudio descriptivo a nivel exploratorio fue obtener información acerca del conocimiento y manejo de los profesionales de la salud en Puerto Rico en relación a las necesidades y servicios de las personas de edad avanzada, la Terapia Asistida por Animal (TAA) y sus beneficios, y su actitud a la inclusión de la misma como método de intervención para satisfacer la amalgama de las necesidades de salud de este sector poblacional. Participaron un total de 20 profesionales de la salud. En los resultados, la mayoría de los profesionales de la salud indicó que tenían conocimientos sobre la TAA. Sin embargo, también manifestaron desconocimiento acerca de programas para manejar personas de edad avanzada utilizando la TAA. Interesantemente, la totalidad de los encuestados indicó que creen que un programa de este tipo sería beneficioso. Estos hallazgos ayudan a justificar el desarrollo de programas específicos de TAA como estrategias de intervención preventiva y paliativa, dirigidos a aumentar la calidad de vida de las personas de edad avanzada que residen en hogares de cuidado prolongado.

[Descriptor: personas de edad avanzada, hogares de cuidado prolongado, terapia asistida por animal, animal terapéutico, relación humano animal].

¹ Catedrática Auxiliar, Universidad del Turabo, Puerto Rico

² Conferenciante, Universidad del Turabo, Puerto Rico

³ Asistente Investigación, Universidad del Turabo, Puerto Rico

Abstract

A pre-experimental nonequivalent group investigation was used to develop an instrument to assess the knowledge and the way health professionals in Puerto Rico manage the needs and services for elderly patients, the knowledge of Animal Assisted Therapy (AAT) and its benefits, and their perception about including this type of intervention for the elderly in Nursing Homes. A total of 20 health professionals participated. The results show that more than half of the health professionals indicated that they have knowledge of AAT. However, the results show that a majority of the health professionals said that they don't know programs in PR for elderly specifically using AAT. All the participants said that they believe that a program of this type would be beneficial. These results, justify developing specific AAT programs for the elderly. This program could be used to intervene with elderly residing in nursing homes in a preventive way and also to improve their quality of life. **[Keywords:** elderly, nursing homes, animal assisted therapy, therapeutic animal, human animal relationship].

Introducción

La expectativa de vida del ser humano ha ido en aumento en las últimas décadas. Esto ha ocasionado un aumento en el sector poblacional usualmente denominado como tercera edad (65 años o más), teniendo como consecuencia un aumento en la necesidad de servicios de salud para dicho sector. Esta necesidad de servicios de salud no tan sólo se refiere a servicios médicos, sino que desde una visión integral incluye servicios sociales, de bienestar emocional y psicológicos. Ante esta necesidad pluralista, urge explorar otras modalidades de intervenciones atractivas y costo efectivas para poder suplir adecuadamente al creciente sector de las personas de edad avanzada.

Si bien es cierto que las necesidades de las personas de edad avanzada van en aumento, cónsono al crecimiento de ese sector poblacional, esta realidad contrasta con la situación social y económica que sufren muchas familias que les impide cuidar de forma personal de aquellos familiares que han alcanzado la tercera edad. Ante esta disyuntiva, muchas familias optan por llevarlos a instituciones especializadas para personas de edad avanzada, en donde les puedan ofrecer un cuidado que ellos no le pueden proveer. Para atender las necesidades de estas personas desde un punto de vista integral, el cuidado que reciben en estas

instituciones debería ser no tan sólo a nivel físico y médico, sino que también se deberían poder atender las necesidades de carácter social y psicológico. ¿Cómo podrían estas instituciones maximizar el alcance de sus servicios, satisfacer la amalgama de necesidades de la población que atienden y a su vez hacerlo de forma costo-eficiente, sin que ello represente una carga económica adicional para ellos ni para las familias que pagan por sus servicios? La inserción de un animal como herramienta adicional en escenarios de salud para aumentar el bienestar de los participantes es un enfoque innovador que se está utilizando en la actualidad y que se conoce como la Terapia Asistida por Animal (TAA).

Los animales terapéuticos les pueden ofrecer a las personas de edad avanzada alivio emocional, entretenimiento, compañía, alegría, estímulo táctil, corporal e interpersonal. La TAA ha probado atender esta pluralidad de necesidades y a su vez ser costo- efectiva. Específicamente, en hogares de cuidado prolongado Vernooij y Schneider (2008), informan que la TAA facilita que los residentes tengan un tema de conversación en común, ya sea sobre el animal terapéutico o por recuerdos que la presencia del animal terapéutico evoca relacionados con mascotas pasadas. De igual forma, la TAA propicia el que estas personas compartan sentimientos e impresiones y puedan reconocer afinidad entre ellos mismos, al menos en lo que al amor hacia los animales se refiere. Esto crea una atmósfera de alegría, humor y relajación, la cual permite a los residentes, y al personal que los cuida, desenfocar su atención de temas como enfermedades, muerte, dolores, pérdida de habilidades y de independencia, haciendo a su vez más fácil la socialización entre el grupo.

Ante esta información y la necesidad de este creciente sector poblacional es que se desarrolla esta investigación. El propósito principal de este estudio fue obtener información acerca del conocimiento y manejo de los profesionales de la salud en Puerto Rico en relación a las necesidades y servicios de las personas de edad avanzada, la Terapia Asistida por Animal (TAA) y sus beneficios, y su actitud a la inclusión de la misma como método de intervención para satisfacer la amalgama de las necesidades de salud de este sector poblacional. Debido a lo relativamente reciente del tema en Puerto Rico, el estudio fue uno descriptivo a nivel exploratorio con la intención de sentar las bases

para futuras investigaciones, establecer posibles asociaciones entre las variables bajo estudio y generar hipótesis al respecto.

Relación humano- animal

La relación humano-animal ha existido desde el comienzo de los tiempos (Grandgeorge & Hausberger, 2011). A estos efectos, Pacelle (2011) expresa que todos nacemos con la necesidad de mantener vínculos con otros animales (humanos y no humanos). Sin embargo, el establecimiento de estos vínculos dependerá de preferencias personales, así como de si cultural y socialmente es o no aceptado el desarrollar relaciones cercanas con los animales no humanos (Allen, 2013). Actualmente se sabe que la relación humano – animal puede producir vínculos emocionales importantes y que para muchos, esos vínculos enriquecen la calidad de vida (Marcus et al., 2013). Es en esta coyuntura donde un animal no humano puede convertirse en un animal de compañía, o lo que comúnmente se conoce como mascota, permitiendo el desarrollo de vínculos emocionales cercanos y el desarrollo de una relación importante dentro de la vida de las personas. De hecho, varias investigaciones han evidenciado que muchos llegan a considerar a sus mascotas como miembros de su familia (Cirulli, Borgi, Berry, Francia, & Alleva, 2011).

A nivel biológico, la hormona involucrada en el establecimiento de relaciones de confianza y cercanía entre los humanos es la oxitocina. Al examinar la relación humano animal desde una perspectiva biológica, encontramos estudios cuyos resultados indican la presencia de dicha hormona en este tipo de relación (Olmert, 2010; Nagasawa, Okabe, Mogi & Kikusui, 2012). Por consiguiente, podríamos afirmar que nos interconectamos con los animales, que lo hacemos de la misma forma en la que nos interconectamos con otros humanos, incluso a nivel biológico, y que esta relación tiene un impacto positivo en nuestro bienestar psicológico, físico y emocional (Palley, O'Rourke, & Niemi, 2010) conversación e integrantes importantes de la familia (Chandler, 2005).

Existe literatura (Salotto, 2001; Chandler, 2005) que indica que los beneficios de la relación humano animal no sólo se reflejan a nivel emocional y psicológico, sino que también se reflejan beneficios en la salud física en general. También se han visto beneficios en otras condiciones como por ejemplo, diabetes, convulsiones, problemas musculares, presión arterial, depresión, autismo, problemas de conducta, neurorehabilitación, problemas

cardíacos, disminución de medicamentos para el dolor, y en la recuperación y rehabilitación de enfermos en general, entre otros (Antonoli & Reveley, 2005; Beetz, Uvnäs-Moberg, Julius, & Kotrschal, 2012; Bergetm & Braastad, 2011; Berry, Borgi, Francia, Alleva, & Cirulli, 2012; Boissonneault, 2010; Muñoz, et al., 2013; O'Haire, 2013; Reed, Ferrer, & Villegas, 2012). Estos estudios plantean la diversidad de aspectos físicos y emocionales que se pueden impactar a través de la relación humano animal. Por consiguiente, la literatura demuestra que esta relación sirve como factor de protección y resiliencia en la vida de las personas, y esto a su vez, presenta la oportunidad de incorporar la relación humano animal como una posible herramienta efectiva dentro de la psicología (Rodríguez, Cristiano, & Ribeiro, 2011).

Terapia Asistida por Animal como modelo de intervención

Hay dos formas de integrar y facilitar interacciones humano animal en escenarios de salud. La primera es mediante las actividades asistidas por animales (AAA) en las que las intervenciones son informales, se llevan a cabo por voluntarios y no se mantiene constancia del progreso de los participantes (Reed, Ferrer, & Villegas, 2012). La segunda modalidad es la TAA en la cual se utiliza un animal entrenado y altamente socializado durante el proceso psicoterapéutico como herramienta terapéutica adicional (Bergetm & Braastad 2011; Zilcha-Mano, Mikulincer, & Shaver, 2011). En este caso, el animal se incorpora a la terapia para crear beneficios emocionales y psicológicos adicionales en los participantes (Palley, O'Rourke, & Niemi, 2010). Esta inclusión puede hacerse tanto ante metas a corto plazo como ante metas a largo plazo, y su finalidad es mejorar la calidad de vida del participante (Chandler, 2005; Dimitrijevic, 2009).

La TAA se ha convertido en una alternativa psicoterapéutica muy popular en otros países (Palley, O'Rourke, & Niemi, 2010; Zilcha-Mano et al., 2011). La misma se está incorporando en escenarios diversos como hospitales, clínicas, oficinas privadas, escuelas y universidades. La TAA provee una oportunidad única de poder alcanzar personas que se han desvinculado del mundo exterior, tienen pobres destrezas de socialización y que no interactúan fácilmente con otros (Cirulli et al., 2011). En dicho sentido, la TAA sirve para propiciar experiencias emocionales correctivas en la que los animales proveen una herramienta para el conocimiento propio, y para la adquisición y desarrollo de habilidades y destrezas en el ámbito de las relaciones

interpersonales (Zilcha-Mano et al., 2011). Dentro de un encuadre clínico, la relación que se puede desarrollar entre el cliente y el animal terapéutico es facilitada por la simple razón de que un animal no tiene posibilidad de contradecir al cliente (Chandler, 2005), ni de juzgarle (Rodríguez, Cristiano, & Ribeiro, 2011). La inclusión de los animales, además, facilita la comunicación entre participante y terapeuta ya que, entre otras cosas, generan un tema en común entre ambas personas (Dimitrijevic, 2009).

Actualmente en Puerto Rico, se observa un tímido, pero creciente interés y aumento en las intervenciones y actividades que incorporan a un animal en la prestación de servicio a poblaciones vulnerables. Existen varias organizaciones locales que certifican perros de terapia y de servicio. Entre ellas, figuran la Federación Canófila de Puerto Rico, y Puerto Rico Therapy Dogs. Ambas están compuestas por voluntarios que donan de su tiempo compartiendo a su vez sus animales terapéuticos en diferentes actividades y escenarios. Ambas organizaciones tienen como propósito certificar y seleccionar perros que puedan realizar labores de terapia para visitar hospitales, centros de rehabilitación, hogares de personas de edad avanzada y cualquier otra institución que necesite de sus servicios.

Según un estudio cualitativo realizado por Cubero Pérez y Torres Meléndez (2005), la percepción de los profesionales de la salud y voluntarios en Puerto Rico sobre la TAA es que los animales terapéuticos adquieren un valor significativo en estas intervenciones y presentan una herramienta adicional que se puede utilizar para aumentar la efectividad de las intervenciones. Además, los resultados concuerdan con la literatura en cuanto al rol del animal terapéutico y su capacidad de facilitar la relación entre profesional y participante en cuanto a aumentar los niveles de confianza, familiaridad y comodidad desde la entrevista inicial.

Estadísticas sobre personas de edad avanzada

En la actualidad se estima que, al igual que en otras partes del mundo, la población de personas de edad avanzada en Puerto Rico está en aumento. En el 2010 la población de personas de edad avanzada mayores de 65 años o más fue de 541,998 representando el 20% de la población total en Puerto Rico (U.S. Census Bureau, 2010). Según las proyecciones para el año 2020, las personas mayores de 60 años en Puerto Rico constituirán alrededor del 30% del total de la población (U.S. Census Bureau, 2010).

Según datos de la Encuesta de la Comunidad del Negociado del Censo de 2010, casi un 40% de las personas mayores de 60 años vive bajo los niveles de pobreza. Esos datos también arrojaron que el 84.5% de esa población tiene como único sustento el Seguro Social. Si a esta realidad se suman los altos costos de vida, se comprenderá porqué este sector poblacional ve comprometidos sus ingresos al punto de estar en peligro de mantener un hogar seguro y adecuado, según la entidad American Association of Retired Persons (AARP).

Situación de vida de las personas de edad avanzada

Envejecer hoy día adquiere muchos significados. No tan sólo incluye los cambios físicos esperados sino, que también incluye cambios en estilos de vida. Gracias a los avances médicos la etapa de la adultez tardía se ha prolongado considerablemente aunque eso no significa que su bienestar y calidad de vida se mantienen necesariamente (Bernabei *et al.*, 2013). Los cambios típicos asociados a esa etapa de desarrollo presentan retos específicos con consecuencias directas en la capacidad de mantener privacidad, independencia, responsabilidad e identidad (Moody, 2011).

En ocasiones, las personas de edad avanzada tienen que trasladarse de su hogar a un hogar de cuidado prolongado sin tener más opciones. Esto puede tener efectos negativos en su estado emocional, físico y psicológico. Estas personas suelen encontrarse en situaciones de salud muy precarias (Graverholt, Forsetlund & Jamtvedt, 2014), en donde requieren hospitalizaciones frecuentes (Hall & Beatty, 2014) y una alta utilización de medicamentos por las múltiples condiciones físicas que presentan (Bernabei *et al.*, 2013). De hecho, Salotto (2001) indica que muchos residentes de hogares de cuidado prolongado son descritos por el personal que los atiende y las familias que los visitan como frágiles, apáticos, tristes, sin motivación, enfermizos, y deprimidos.

Terapia Asistida por Animal para personas de edad avanzada

Tomando en consideración el aumento poblacional del sector de personas de edad avanzada planteado anteriormente, podríamos asumir que sus necesidades de servicios de salud mental también irán en aumento. Ante esa situación se requiere explorar otras modalidades de intervención que suplan adecuadamente dichas necesidades. En este sentido, la TAA se vislumbra como una excelente alternativa a utilizarse con esta población.

Boissonneault (2010) señala que la situación de vida y médica de muchas personas de edad avanzada puede resultar difícil, y en ocasiones hasta desagradable para otros humanos, sin embargo no así para un animal no humano quien no juzga y es incondicional. De ahí que, la TAA les permite a personas en dicha situación poder desarrollar relaciones constantes y directas con otro ser vivo, mantener cierto grado de independencia y responsabilidad hacia otro, y aumentar su calidad de vida.

Es por eso que se plantea la posibilidad de involucrar animales no humanos en el diario vivir de las personas de edad avanzada (Boissonneault, 2010). Insertar animales no humanos en este tipo de escenario les permitiría a las personas de edad avanzada mantener relaciones afectivas cercanas, proveyéndoles espacios en donde mantienen un sentido de productividad y utilidad pudiendo continuar utilizando sus destrezas de cuidado y asumiendo responsabilidades dirigidas a los animales no humanos, quienes en muchas ocasiones serán los únicos seres vivos con los cuales mantendrán un contacto diario y profundo.

Los animales no humanos también pueden convertirse en un mecanismo de protección y de resiliencia ante situaciones estresantes para las personas de edad avanzada. Varios estudios indican que las personas de edad avanzada que poseen animales de compañía presentan menos quejas médicas y reflejan mejor salud física, emocional y psicológica (Banks & Banks, 2002; Bernabei et al., 2013; Dembicki & Anderson, 1996; Muñoz et al., 2013; Siegel, 1990). Integrar un animal no humano en la vida de estas personas les ofrece la oportunidad de obtener contacto emocional y físico con un otro. Boissonneault (2010) añade que la compañía de un animal no humano también les ofrece otros beneficios evidentes como disminución de visitas al médico primario, reducción de síntomas de estrés, menos quejas físicas y menores gastos médicos. En aquellos escenarios clínicos en los que se introduce un animal terapéutico, el mismo representa en muchas ocasiones el único contacto social y físico, directo y personalizado que tendrán estas personas en dichos escenarios.

A tono con lo antes expuesto, el propósito principal de este estudio fue obtener información acerca del conocimiento y manejo de los profesionales de la salud en Puerto Rico en relación a las necesidades y servicios de las personas de edad avanzada, la Terapia Asistida por Animal (TAA) y sus beneficios, y su actitud a la inclusión de la misma como método de intervención

para satisfacer la amalgama de las necesidades de salud de este sector poblacional.

Método

Este estudio se llevó a cabo en el 2009. El mismo es uno descriptivo a nivel exploratorio y su finalidad fue obtener información acerca del conocimiento y manejo de los profesionales de la salud en Puerto Rico en relación a las necesidades y servicios de las personas de edad avanzada, la TAA y sus beneficios, y su actitud a la inclusión de la misma como método de intervención para satisfacer la amalgama de las necesidades de salud de este sector poblacional. La justificación del diseño descansa en lo relativamente reciente del tema en Puerto Rico, la necesidad de sentar bases para futuras investigaciones, establecer posibles asociaciones entre las variables bajo estudio y generar hipótesis al respecto.

Muestra

La muestra de este estudio fue por disponibilidad. Participaron un total de 20 profesionales de la salud que estaban ejerciendo la profesión en Puerto Rico. El 45% (9) pertenecía al género masculino y el 55% (11) al género femenino. En cuanto a los años de experiencia como profesionales de la salud, los datos fluctúan entre 2-30 años, con una experiencia promedio de 13 años. Los participantes presentaban un nivel educacional que podía variar desde bachillerato hasta doctorado, destacándose el doctorado y el bachillerato como los niveles educacionales con mayor representatividad con un 40% cada uno. El restante 20% ubicó en el nivel de maestría. Entre los profesionales de salud se encontraban médicos (fisiatras, dentistas, médicos de familia y con especialidad en gerontología), enfermeros, trabajadores sociales y psicólogos clínicos, predominando los enfermeros con un 40%, y los médicos con un 35% como los profesionales de la salud con mayor representatividad.

Instrumento

Para la obtención de los datos se utilizó un cuestionario diseñado específicamente para la población objeto de estudio, según los objetivos planteados en las preguntas de investigación. Luego de obtener los debidos permisos para la realización de la investigación, el instrumento se sometió a revisión de jueces para obtener la validez de contenido del mismo. El resultado del

Índice de Validez de Contenido (IVC) fue de .94, el cual según el valor mínimo de las tablas de Schipper (.75), implica que el cuestionario poseía una alta Validez de Contenido.

El instrumento desarrollado fue un cuestionario estructurado y autoadministrable, compuesto de ítems cerrados y abiertos. Contenía una parte de datos sociodemográficos, 12 ítems de cierto y falso, y dos preguntas de respuesta libre. El mismo tomaba aproximadamente 15 minutos en ser contestado.

Procedimiento

Los participantes fueron seleccionados a través de llamadas telefónicas a sus oficinas y/o lugares de trabajo, correo regular y/o electrónico, solicitándoles una cita para explicarles el estudio. Una vez concertadas las citas, se procedió durante las mismas a explicarles el propósito de la investigación y se les solicitó su participación completando la hoja de consentimiento informado.

Para la selección de los participantes se incluyeron los siguientes criterios de inclusión: 1. Todos los profesionales de la salud debían poseer un grado académico de una universidad reconocida y acreditada por el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico; 2. Todos los profesionales de la salud debían tener licencia vigente de la Junta Examinadora o Colegio Examinador de su área de peritaje, y en su caso, certificación de Gerontología, para poder ejercer en Puerto Rico; 3. Todos los profesionales de la salud debían estar ejerciendo su profesión en Puerto Rico; 4. Ningún profesional de la salud podía tener pendiente en corte ningún caso ético o legal, ya fuera por su desempeño profesional o como ciudadano civil; y 5. Todos los profesionales de la salud debían completar y firmar la hoja de consentimiento informado de manera voluntaria.

Resultados

Mediante el uso del instrumento autoadministrable se pretendió recoger información acerca del conocimiento y manejo de los profesionales de la salud en Puerto Rico en relación a las necesidades y servicios de las personas de edad avanzada, la TAA y sus beneficios, y su actitud a la inclusión de la misma como método de intervención para satisfacer la multiplicidad de necesidades de salud de este sector poblacional. Para el análisis de las respuestas, los ítems se dividieron en cinco categorías: adiestramientos, intervenciones terapéuticas,

destrezas, conocimiento, y actitud hacia la TAA como alternativa de servicios para las personas de edad avanzada. Los resultados se presentarán según estas categorías.

En relación con la categoría de adiestramientos sobre intervenciones para personas de edad avanzada y la TAA, evaluados a través de los primeros dos (2) ítems, se encontró que el 100% de los participantes indicó haber recibido adiestramientos sobre cómo manejar personas de edad avanzada y un 85% respondió que no ha recibido adiestramiento sobre TAA. En la categoría de intervenciones terapéuticas, el 100% de la muestra indicó haber tenido intervenciones terapéuticas con personas de edad avanzada, así como tener casos de personas de edad avanzada que presenten depresión y sentimientos de soledad, pero sólo un 5% manifestó haber practicado intervenciones relacionadas a TAA, lo que era de esperarse dado el bajo porcentaje adiestrado en la misma según la tabla anterior.

Respecto al conocimiento sobre la TAA, conocimiento sobre programas para manejar personas de edad avanzada que utilicen la TAA y conocimiento sobre programas específicos para manejar personas de edad avanzada en Puerto Rico, las contestaciones en la afirmativa fueron un 60%, un 25% y un 60% respectivamente.

Con la intención de indagar sobre la actitud en torno a crear modelos de intervención para la población de personas de edad avanzada que incluya la TAA como método de intervención, se encontró que un 95% de los profesionales de la salud encuestados indicó que creían que sería de utilidad y el 100% indicó creer que un programa de este tipo sería beneficioso. No obstante, un 55% cree que existen limitaciones en un programa como este.

A través de las preguntas abiertas, los profesionales de la salud podían ofrecer sugerencias para el diseño de programas dirigidos a personas de edad avanzada que incorporaran la TAA. Para el análisis de las mismas se siguió el método según Cubo Delgado, Martínez Marín y Ramos Sánchez (2011). Se elaboraron categorías en donde se codificaron las unidades que se presentaron con mayor frecuencia dentro de las respuestas abiertas de los participantes. En la primera pregunta se auscultó sobre cuáles podían ser las técnicas o estrategias de intervención que recomendarían para incorporar en un programa con TAA. Hemos agrupado las sugerencias en las siguientes dos categorías:

1. Actividades e intervenciones terapéuticas específicas con el animal terapéutico, como por ejemplo cuidado de los animales, caminatas con los animales terapéuticos y cuidado de las mascotas. Algunas de las sugerencias se incluyen a continuación:

...Ayuda asistida con animales, utilizar animales (perros y gatos) con personas deprimidas, demencia-terapia con delfines...

...Cuidado de mascotas para prevenir el estrés, terapia física con mascotas...

2. Intervenciones y herramientas terapéuticas que manejen directamente aspectos emocionales y psicológicos de la etapa de la edad avanzada, tales como manejar sentimentalmente la edad avanzada, intervención en crisis, terapia familiar para fomentar el apoyo y la seguridad. Al respecto, presentamos a modo de ejemplo algunas expresiones de los participantes:

... Manejo de las emociones negativas y de los modelos mentales negativos...

... Intervención con familiares del paciente...

... Intervención en crisis, fotoanálisis y biblioterapia...

A través de la segunda pregunta se deseaba conocer cuáles son los temas que los profesionales de la salud entienden que se deben incluir como parte de las intervenciones del programa. Hemos agrupado las sugerencias en las siguientes tres categorías:

1. Aspectos emocionales, sociales y cognitivos: soledad, dependencia/independencia, soledad, depre-sión, modelos mentales negativos y duelo.
2. Aspectos físicos: sedentarismo, manejo de limitaciones físicas y estrés.
3. Aspectos relación humano animal: historial del animal, animales como entes de ayuda y manejo apropiado del animal.

Discusión

Entre los objetivos principales de este estudio figuran recoger información acerca del conocimiento y manejo de

los profesionales de la salud en Puerto Rico en relación a las necesidades y servicios de las personas de edad avanzada, la Terapia Asistida por Animal (TAA) y sus beneficios, y su actitud a la inclusión de la misma como método de intervención para satisfacer las diversas necesidades de salud de este sector poblacional. La revisión de literatura realizada evidencia la multiplicidad de beneficios que se derivan de la TAA, particularmente en personas de edad avanzada.

El contraste de algunos resultados y la concordancia de otros son sumamente interesantes. Los resultados del estudio parecen indicar que todos los profesionales de la salud son adiestrados en cómo manejar personas de edad avanzada, pero sólo una ínfima parte (15%) ha sido adiestrada en la TAA, aun cuando la literatura la avala como un medio de intervención idóneo para esta población. Consistentemente, y de acuerdo con lo esperado, la totalidad de los profesionales de la salud ha tenido intervenciones con personas de edad avanzada, y dentro de estas intervenciones han tenido que lidiar con personas que presentan depresión y sentimientos de soledad. No obstante, es de particular importancia contrastar este resultado con el dato de que sólo el 60% se percibe con las destrezas necesarias para ello. Esto puede dar paso a la interrogante de qué tipo de adiestramiento es el que reciben los profesionales de la salud para intervenir con personas de edad avanzada y cuán integrales son los mismos como para satisfacer las diversas necesidades de esta población. Si los mismos se reducen a atender las necesidades físicas, no es de extrañar el desconocimiento de intervenciones más abarcadoras como es el caso de la TAA.

También llama la atención que, habiendo el 100% de los profesionales intervenido con personas de edad avanzada sólo un 60% conozca de programas específicos para esta población. Esto bien puede responder a falta de publicidad de los programas existentes, a escasez de los mismos o a ambas cosas. Sin embargo, el que el Estado continuamente tenga que tomar acciones para atender las necesidades de este sector, como por ejemplo, la Ley 126 del 2013, nos hace pensar que dichas necesidades no se satisfacen a cabalidad. No es de extrañar entonces que, el 75% de la muestra indicara desconocimiento sobre programas dirigidos a las personas de edad avanzada que integren la TAA dentro de sus ofrecimientos aun cuando el 95% de ellos indicó que sería de utilidad crear un modelo de

intervención para personas de edad avanzada utilizando la TAA y la totalidad (100%) estuvo de acuerdo en que este tipo de programa sería beneficioso. Interesantemente, poco más de la mitad (55%) cree que existen limitaciones en un programa como este. Esto podría estar relacionado con el dato de que el 85% no ha recibido adiestramiento sobre la TAA por lo que la contestación a la pregunta puede ser indicativo del desconocimiento que todavía impera dentro de las diversas profesiones de salud sobre la importancia y los beneficios de la relación humano animal y de la TAA como modalidad terapéutica efectiva y viable.

En fin, de acuerdo con estos resultados, se puede inferir que hay una gran necesidad de difundir los servicios disponibles, tanto privados como públicos, para este tipo de población. De igual forma, se requiere el desarrollo de proyectos innovadores y costo-eficientes que permitan comenzar a trabajar de forma multidisciplinaria, y con una visión de salud integral, las necesidades de la población de personas de edad avanzada en Puerto Rico.

Habiéndose establecido varias de las necesidades de salud principales de la población de personas de edad avanzada, la multiplicidad de beneficios que se obtienen a través de la TAA en esta población, y a base de los resultados del estudio, la actitud favorable de los profesionales de salud ante la misma, podríamos decir que la TAA se perfila como una herramienta de intervención idónea para esta población. Las intervenciones que involucran el uso de un animal terapéutico pueden atender y satisfacer adecuadamente diversas necesidades de salud de esta población de forma directa e indirecta, integral, y producir cambios positivos en la calidad de vida de los participantes (Bernabei et al., 2013; Marcus et al., 2013).

Una de las fortalezas principales de esta intervención es que los animales no hacen juicios valorativos y acciones de desprecio en sus relaciones con los seres humanos, pudiendo ser esto una de las razones principales por las cuales un animal no humano puede cumplir con suplir esas necesidades emocionales, físicas y psicológicas independientemente de las incapacidades, estado e impedimentos que padezca la persona de edad avanzada. Otro punto importante sobre los animales terapéuticos en este contexto es que, no poseen la capacidad de reconocer si hay progreso o no, o si les queda mucho o poco tiempo para vivir a los pacientes que atienden. De hecho, su falta de introspección

y conciencia desde una visión antropomórfica ante los problemas catastróficos y de muerte que puedan estar presentando algunos de los pacientes los hace inmune al estrés y carga emocional que a diario pueden invadir a los cuidadores de los mimos. Aunque lo anterior es debatible, en cuanto al alcance de la percepción del animal, lo cierto es que lo perciba o no, eso no cambia la relación del animal hacia el humano. En medio de esta etapa de vida, estos animales se convierten en una ganancia frente a todas las pérdidas que implica el proceso de envejecer (Boissonneault, 2010).

Conclusión

A base del trabajo realizado podemos asumir que, todavía nos falta mucho camino por recorrer para poder satisfacer de forma óptima y abarcadora la pluralidad de necesidades de salud de las personas de edad avanzada en Puerto Rico. Algunos de los retos que plantean los resultados anteriormente expuestos son cuán integrales son los adiestramientos que se les proveen a los profesionales de salud para atender las necesidades de la población de personas de edad avanzada en Puerto Rico. De igual modo, si los servicios existentes suplen estas necesidades de forma integral y qué métodos novedosos y costo eficientes pueden identificarse para maximizar el alcance e impacto de dichos servicios. A dichos efectos, y a base del trabajo presentado y de la revisión de literatura realizada, parece idóneo poder ofrecer programas que incorporen la TAA con un profesional de la conducta y un animal terapéutico que posea las cualidades necesarias para impactar positivamente la calidad de vida de los residentes de hogares de cuidado prolongado. Las investigaciones (Antonioli & Reveley, 2005; Banks & Banks, 2002; Cubero Pérez & Torres Meléndez, 2005) y artículos (Daniel, 2013; Dimitrijevic, 2009) presentados así lo demuestran.

No obstante, en Puerto Rico las intervenciones especializadas para trabajar con personas de edad avanzada parecen ser escasas, muy pocas abarcan los componentes psicosociales, físicos y de salud de cada individuo y prácticamente son inexistentes aquellas que incluyan la TAA dentro de sus servicios. Sin embargo, según los resultados, se vislumbra que los profesionales de la salud que participaron en el estudio están de acuerdo con que sería de utilidad crear programas dirigidos a las personas de edad avanzada basados, o que integren, la TAA como método de intervención y que reconocen que este tipo de

intervención puede ser beneficioso para esta población.

Para concluir, debemos hacer la salvedad que siendo un estudio exploratorio descriptivo el mismo presenta ciertas limitaciones. Sus resultados no son generalizables y no se pueden establecer relaciones entre las variables. No obstante, sirven de base para futuras investigaciones relacionadas al tema. En dicho sentido, los resultados del presente trabajo deben considerarse como indicadores que generan hipótesis a ser corroboradas. Se sugiere entonces llevar a cabo futuras investigaciones relacionadas al tema, escoger una muestra más amplia con la finalidad de que sea representativa de la población de estudio, y llevar a cabo programas pilotos en los que se incluya la TAA como método de intervención.

Referencias

- Allen, Daniel. (2013). Animal Instincts: Any creature can be used in animal assisted therapy they don't have to be furry or feathered. *Mental Health Today*, Nov-Dec, 22.
- Antonioli, Christian, & Reveley, Michael. (2005). Randomized controlled trial of animal facilitated therapy with dolphins in the treatment of depression. *British Medical Journal*, 331, 1231-1234.
- Banks, Marian R., y Banks, William A. (2002). The Effects of Animal Assisted Therapy on Loneliness in an Elderly Population in Long Term Facilities. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 57A(7), 428-432.
- Beetz, Andreas, Uvnäs-Moberg, Kerstin, Julius, Henri & Kotrschal, Kurt. (2012).
- Psychosocial and Psychophysiological effect of human animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers in Psychology*, 3(234)
- Berget, Bente, & Braastad, Bjarne O. (2011). Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, 47(4), 384-390.
- Bernabei, Virginia, Ronchi, Diana, La Ferla, Teresa, Moretti, Francesca, Ferrari, Barbara,
- Forlani, Martina, & Atti, Annarita. (2013). Animal assisted interventions for elderly patients affected by dementia or psychiatric disorders: A Review. *Journal of Psychiatric Research*, 47, 762-773.
- Berry, Alessandra, Borgi, Marta, Francia, Nadia, Alleva, Enrico, & Cirulli, Francesca. (2012). Use of Assistance and Therapy Dogs for Children with Autism Spectrum Disorders: A Critical Review of the Current Evidence. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 18(00), 1-8.
- Boissonneault, Marie-France. (2010). *Every living being: Representations of Nonhuman Animals in the Exploration of Human Well-Being*. Portland: Inkwater Press.
- Cubo Delgado, Sixto, Martínez Marín, Beatriz & Ramos Sánchez, Jose L. (Coords) (2011). *Métodos de Investigación y análisis de datos en ciencias sociales y de la salud*. Madrid, España: Ediciones Pirámides.
- Cirulli, Francesca, Borgi, Marta, Berry, Alessandra, Francia, Nadia, & Alleva, E. Enrico. (2011). Animal-assisted intervention as innovative tools for mental health. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*. 47(4) 341-348.
- Chandler, Cynthia K. (2005). *Animal Assisted Therapy in Counseling*. New York and Hove: Routledge.
- Cubero Pérez, Yamil, & Torres Meléndez, Pedro. (2005). *Terapia Asistida con Animales, una Modalidad de Intervención. Percepciones de los y las profesionales de la salud y los voluntarios y*

las voluntarias sobre la terapia asistida con animales y su implantación en los centros de servicios humanos en Puerto Rico (Tesis no publicada de Maestría en Trabajo Social). Universidad de Puerto Rico, Río Piedras.

- Dembicki, Diane, & Anderson, Jennifer. (1996). Pet ownership may be a factor in improved health of the elderly. *Journal of Nutrition for the Elderly* 15, 15-31.
- Dimitrijevic, Ivan. (2009). Animal Assisted Therapy-A new Trend in the Treatment of Children and Adults. *Psychiatria Danubina*, 21(2), 236-241.
- Grandgeorge, Marine, & Hausberger, Martine. (2011). Human-animal relationships: from daily lifeto animal-assisted therapies. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*. 47(4) 397- 408.
- Graverholt, Birgitte, Forsetlund, Louise, & Jamtvedt, Gro. (2014). Reducing hospital admissions from nursing homes: a systematic review. *BMC Health Service Research*, 14(36).
- Hall, Sue & Beatty, Sharon. (2014). Assessing spiritual well-being in residents of nursing homes for older people using the FACIT-Sp-12: a cognitive interviewing study. *Quality of Life Research*. doi:10.1007/link.springer.com/journal/11136
- Nagasawa, Miho, Okabe, Shota, Mogi, Kazutaka, & Kikusui, Takefumi (2012). Oxytocin and mutual communication in mother infant bonding. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6(31).
- Marcus, Dawn A., Bernstein, Cheryl D., Constantin, Janet M., Kunkel, Frank A., Breuer, Paula, & Hanlon, Raymond B. (2013). Impact of Animal Assisted Therapy for Outpatients with Fibromyalgia. *Pain Medicine Journal*, 14(1), 43-51.
- Moody, Harry R., & Sasser, Jennifer R. (2011). *Aging Concepts and Controversies* (7th Ed). Thousand Oaks: Pine Forge Press.
- Muñoz, Susana, Máximo, Nuria, Valero, Raquel, Atín, María Ángeles, Valera, Enrique y Ferriero, Giogio (2013). Intervenciones asistidas por animales en neurorrehabilitación: una revisión de la literatura más reciente. *Neurología*, doi:10.1016/j.nrl.2013.01.012
- O'Haire, Margueritte E. (2013). Animal Assisted Intervention for Autism Spectrum Disorder: A Systematic Literature Review. *Journal of Autism and Development Disorders*, 43, 1606-1622. doi:10.1007
- Olmert, Meg D. (2010). *Made for Each Other: The Biology of the Human-Animal Bond*. Cambridge: Da Capo Press
- Pacelle, Wayne. (2011). *The Bond*. New York: Harper Collins Publishers.
- Palley, Lori S., O'Rourke, Pearl P. & Niemi, Steven M. (2010). Mainstreaming Animal Assisted Therapy. *ILAR Journal*, 51(3).
- Reed, Reiley, Ferrer, Lillian, & Villegas, Natalia. (2012). Natural Healers: a review of animal assisted therapy and activities as

- complementary treatment for chronic conditions. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(3), 612-618.
- Rodríguez, Isa., Cristiano, Nancy, & Ribeiro, Daniela. (2011). Protocol of the Animal Assisted Activities Program at a University Hospital. *Revista Escuela de Enfermería*, 45(1), 276-281.
- Salotto, Pearl. (2001). *Pet Assisted Therapy: A Loving Intervention and an Emerging Profession: Leading to a Friendlier, Healthier, and more Peaceful World*. Florida: D.J. Publications.
- Siegel, Judith M. (1990). Stressful life events and use of physician services among the elderly: the moderating role of pet ownership. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 1081-1086.
- U.S. Census Bureau. (2010). *General Demographic Characteristics: 2010 Puerto Rico Community Survey*. Recuperado de: <http://www.census.gov/>
- Vernooij, Monika A., & Schneider, Silke. (2008). *Handbuch der Tiergestützten Intervention*. Germany: Quelle & Meyer.
- Zilcha-Mano, Sigal, Mikulincer, Mario, & Shaver, Phillip R. (2011). Pet in the therapy room: An attachment perspective on Animal Assisted Therapy. *Attachment and Human Development*, 13(6), 541-561.
- Zolotow, David M. (2011). *Hogares de ancianos, transformación posible para un mejor envejecer*. Buenos Aires: Lumen Hvmantas.

Tabla 1
Resultados del Estudio de Necesidades

	Aseveración	Cierto		Falso	
		<i>f</i>	P	<i>f</i>	P
1.	He recibido adiestramientos sobre cómo manejar personas de edad avanzada.	20	100	0	0
2.	He recibido adiestramientos sobre Terapia Asistida por Animal (i.e. perros/as o caballos/yeguas).	3	15	17	85
3.	He tenido intervenciones terapéuticas con personas de edad avanzada.	20	100	0	0
4.	He tenido casos de personas de edad avanzada que estén deprimidas o reflejen sentimientos de soledad.	20	100	0	0
5.	He practicado la Terapia Asistida por Animal.	1	5	19	95
6.	Siento que poseo las herramientas terapéuticas adecuadas para poder intervenir psicológicamente con personas de edad avanzada.	12	60	8	40
7.	Tengo conocimiento sobre Terapia Asistida por Animal.	12	60	8	40
8.	Conozco programas para manejar personas de edad avanzada utilizando la Terapia Asistida por Animal.	5	25	15	75
9.	Conozco programas específicos para manejar personas de edad avanzada en Puerto Rico.	12	60	8	40
10.	Creo que sería de utilidad el crear un modelo de intervención para personas de edad avanzada utilizando la Terapia Asistida por Animal.	19	95	1	5
11.	Creo que existen limitaciones en un programa como este.	11	55	9	45
12.	Creo que un programa de este tipo sería beneficioso.	20	100	0	0