

Proyecto de desarrollo de terapias asistidas por perros en el Consorci Sanitari de Terrassa

Marco jurídico y ético para su implementación en pacientes pediátricos de corta estancia

María Fernández de Arróyabe Guerras
Máster en Derecho Animal y Sociedad (UAB)



Recepción: Octubre 2017
Aceptación: Diciembre 2017

Resumen

El presente trabajo analiza y establece los marcos jurídico y ético del desarrollo de terapias asistidas por perros para pacientes pediátricos de corta estancia, en las instalaciones del Consorci Sanitari de Terrassa. Por medio de éstos, se presentan las condiciones y propuestas que aseguren el óptimo desarrollo de las terapias, garantizando la satisfacción de todos los individuos envueltos en las mismas, tanto humanos como no humanos. Para ello, se ha realizado una revisión bibliográfica en profundidad de diversos textos y disciplinas relacionados con la problemática, fundamentalmente de carácter jurídico, psicológico y sociológico. Además, se ha contado con la experiencia de entidades y profesionales de los campos de las terapias asistidas por animales y de la medicina veterinaria, para la adecuada comprensión de diversos conceptos, y la concreción de medidas con respecto a los mismos.

Palabras clave: terapias asistidas por perros, perros de terapia, pacientes pediátricos, estrés, Consorci Sanitari de Terrassa, normativa, antiespecismo.

Abstract Dog-Assisted Therapy Project at the Consorci Sanitari de Terrassa. Legal and ethical framework for its implementation in pediatric short-stay patients

The current paper analyses and establishes the legal and ethical framework for the development of canine-assisted therapies for short-term pediatric patients, at the facilities of the Consorci Sanitari of Terrassa. The conditions and proposals that assure the optimal development of the therapies are presented, guaranteeing the satisfaction of both the patients and the dogs involved in them. To this end, an in-depth literature review, mainly of a juridical, psychological and sociological nature, of various texts and disciplines related to the issue has been carried out. The experience of professionals and entities in the fields of animal-assisted therapies and veterinary medicine has also been considered, in order to provide an adequate understanding of concepts and the respective measures that have been taken.

Keywords: canine-assisted therapies, therapy dogs, pediatric patients, stress, Consorci Sanitari of Terrassa, normative, antiespecism.

SUMARIO

1. Introducción
2. Análisis del interés objetivo del CST en la implementación de las terapias asistidas por perros
3. Marco jurídico para la implementación de terapias asistidas por perros en las instalaciones del CST
4. Marco ético de las terapias asistidas por perros, aproximación antiespecista
6. Conclusiones
7. Bibliografía

ABREVIATURAS

CST: Consorci Sanitari de Terrassa.

IAA: Intervenciones Asistidas por Animales.

TAA: Terapias asistidas por animales.

TAP: Terapias asistidas por perros.

1. INTRODUCCIÓN

Este Trabajo busca presentar de forma clara y exhaustiva los procedimientos a seguir y requisitos a cumplir, desde los aspectos tanto legal como ético, para garantizar las correctas bases sobre las que, posteriormente, llevar a cabo terapias asistidas por animales. Concretamente, para el desarrollo del proyecto de terapias asistidas por perros dirigidas a pacientes pediátricos de corta estancia en el Consorci Sanitari de Terrassa.

Se establecerán las bases legales y, desde un enfoque antiespecista, las bases éticas del uso de animales para terapias y los distintos escenarios a los que esta cuestión nos lleva.

Para ello precisamos, a continuación, cuál es el marco teórico desde el que nos aproximamos, definiendo también la problemática y los objetivos, tanto del proyecto como del presente trabajo, así como la metodología empleados.

1.1 Marco teórico

En este apartado trataremos de contextualizar teóricamente la problemática sobre la que se desarrolla el proyecto, además de introducir los conceptos dentro de los que se va a desarrollar, facilitando de este modo la adecuada comprensión del objeto de estudio y la necesidad del presente trabajo.

1.1.1 Terapias asistidas por animales

La intervención de animales en actividades y programas terapéuticos se remonta hasta hace más de dos siglos (Beck, 1985; 2000; Beck y Katcher, 1984; 1996; Beck y Meyers, 1996), cuando en 1792, el doctor William Tuke utilizó por primera vez, de forma oficial, animales en el tratamiento de enfermos mentales sin métodos coercitivos para aliviar las duras condiciones de los psiquiátricos de la época (Jones, 1955). Sin embargo, existen datos

de la presencia de animales en entornos terapéuticos mucho antes, en los cuales su función era la de distraer, y no tanto la función terapéutica en sí misma (Beck y Katcher, 1984; Thomas, 1996).

Estas terapias se basan en mejoras de la salud, tanto física como mental, obtenidas como resultado de conexiones emocionales seguras establecidas a través de las múltiples interacciones entre el terapeuta, el paciente y el animal (Barlow, Hutchinson, Newton, Grover y Ward, 2012; Marcus et al., 2013; Nmer y Lundahi, 2007; Parish-Plass, 2008; Tsai, Friedman y Thomas, 2010; Zilcha-Mano; Mikulincer y Shaver, 2011). Estas conexiones emocionales se pueden ver facilitadas por la presencia animal ya que, según la teoría de la biofilia, los seres humanos sentimos una afinidad innata por todo lo viviente y lo natural (Wilson, 1984), y actualmente se encuentra científicamente demostrado que la interacción con animales es positiva para diversos ámbitos de la vida de las personas, tanto físicos como psicológicos; especialmente se han observado efectos beneficiosos para la empatía, el enfoque exterior, la socialización, la aceptación, el entretenimiento, el estímulo mental, el contacto físico, y a nivel fisiológico, ya que el trato con animales relaja a las personas, disminuye la ansiedad, baja la presión arterial, etc. (Associació Catalana de Zooterapia, 2017). No obstante, para obtener dichos resultados será necesario que la conexión humano-animal fomentada por la terapia cumpla los requisitos de un vínculo de apego (Beck y Madres, 2008; Geist, 2011; Kurdek, 2008, 2009; Miltiades y Shearer, 2011; Zilcha-Mano, Mikulincer y Shaver, 2011).

La IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) (2014) define como intervenciones asistidas por animales (IAA) a la totalidad de actividades, que de forma estructurada y enfocada a un fin terapéutico, incorporan la mediación de animales en los campos de la salud, la educación y los servicios sociales. Dentro de este concepto, la organización contempla y define tres subtipos mucho más concretos, y acordes a los anteriormente definidos por Delta Society (1992):

- Terapia Asistida por Animales (*Animal Assisted Therapy*): Intervenciones en las que un animal es incorporado como parte integral del proceso de tratamiento, con el objetivo directo de promover la mejoría en las funciones físicas, psicosociales y/o cognitivas de las personas tratadas. Son dirigidas por un especialista en TAA. Ej.: autismo, depresión, problemas de conducta.
- Actividades Asistidas por Animales (*Animal Assisted Activities*): Intervenciones con animales sobre la motivación, culturales y recreativas, en las que se obtienen beneficios para incrementar la calidad de vida de las personas. Se da en diversos ambientes por un entrenador especializado en AAA (Actividades Asistidas por Animales), que puede ser un profesional o un voluntario que posea y aplique conocimientos sobre la interacción entre animales y humanos. Ej.: ancianos, niños institucionalizados, pacientes terminales, ciegos, sordos, minusválidos, paraplejas, ACVA (accidentes cerebrovasculares), amputaciones, esclerosis múltiple, distrofias musculares, Alzheimer, demencias, cáncer, sida, retraso mental, alteraciones emocionales
- Educación Asistida por Animales (*Animal Assisted Education*): Intervenciones orientadas a objetivos, planificadas, dirigidas y/o impartidas por profesionales del campo de la educación y afines. La EAA debe ser dirigida por profesores cualificados y con formación en educación especial¹; cuando el profesor a cargo muestre estas características será posible considerar las EAA como actividades terapéuticas. Aquellos profesores con formación regular que dirijan las EAA deberán poseer amplios

¹ La educación especial es aquella que se encuentra diferenciada del sistema educativo común por centrarse en los aspectos individuales y diferenciales de los niños y las niñas con dificultades a la hora de aprender según la estructura del sistema colectivo (Bravo Valdivieso, 2002).

conocimientos sobre aquellos animales involucrados. El enfoque de las actividades se orienta hacia metas académicas, habilidades pro-sociales, y hacia el funcionamiento cognitivo.

Sin embargo, por tratarse de una de las definiciones más recientes y completas del concepto de TAA, el presente trabajo tomará como descripción de estas actividades la definición aportada por Tucker (2004), que amplía brevemente la descripción presentada anteriormente: *“Una modalidad de tratamiento terapéutico en que un animal, que cumple determinados criterios, forma parte integral de un proceso. Este tipo de terapia está dirigida por un o una profesional, y es éste o ésta quien marca los objetivos específicos del tratamiento. Su propósito es el de fomentar la mejoría en el funcionamiento físico, social, emocional y/o cognitivo de los seres humanos. Se puede realizar en una amplia gama de contextos y puede llevarse a cabo en grupo o de forma individual. El proceso debe ser documentado y evaluado por el profesional”*.

1.1.2 Terapias asistidas por perros en el contexto hospitalario y pediátrico

Los animales implicados en las terapias suelen ser principalmente delfines, caballos y perros (Fine, 2003). En este caso nos centraremos en las terapias asistidas por perros (TAP), pues son aquellas cuyo desarrollo se quiere implementar.

Pese a no conocer con suficiente certeza la fecha de separación entre el lobo y el perro², lo que sí sabemos es que fue su capacidad de adaptación la cualidad que hizo posible su domesticación (Price, 1984). Desde entonces los perros han servido al ser humano en incontables labores: guía, movilidad, guardia, policía, detección de drogas, detección de explosivos, búsqueda y rescate, caza, pastoreo, compañía, espectáculos y demostraciones, deporte, asistencia y terapias, entre otros (Anderson, 2008; Chumley, 2012; Serpell, 2010). Esto es así debido a que las diferentes cualidades y perfiles de los perros, junto con su carácter sociable y adiestrable los convierten en animales fantásticos para llevar a cabo labores de diversas índoles, todas ellas de una gran utilidad para la sociedad.

En los últimos años el auge en la actividad de los perros se ha dado especialmente en los ámbitos terapéutico, asistencial y de apoyo emocional (Arkow, 2011). En referencia a su función terapéutica y de apoyo emocional el perro resultan especialmente beneficiosos, ya que gracias al vínculo que se crea entre éste y la persona, el mero encuentro de sus miradas induce el aumento de la secreción de oxitocina en ambos (Nagasawa, Mitsui, En, et al., 2015). Esta secreción hormonal es la causante de la creación de vínculos emocionales entre ambos, suceso imprescindible para la adecuada aplicación de las TAA (Beck y Madres, 2008; Geist, 2011; Kurdek, 2008, 2009; Miltiades y Shearer, 2011; Zilcha-Mano, Mikulincer y Shaver, 2011).

En cuanto a los beneficios de su aplicación en el ámbito pediátrico, ya en los años 60, el psiquiatra infantil Boris M. Levinson (1969) afirmó que la presencia de perros supone para los niños una estimulación muy positiva en la que se favorece la relajación y la comunicación entre el psicoterapeuta y el niño. Hoy, diversos estudios constatan que, no solo mejoran las capacidades de comunicación y los niveles de ansiedad, sino que además ayudan a la socialización, y mejoran el estado de ánimo y la autonomía, así como la capacidad de empatía (Chandler, 2012; Fine, 2006; Reichert, 1998; Stewart, Chang y Rice, 2013; Barker, Knisely, McCain, Schubert y Panduranghi, 2010; Cole, Gawlinski, Steers y Kotlerman, 2007; Odenaal, 2000; Grayson y Cooper, 2006); siempre teniendo en cuenta las dificultades que pueda

² Existen diversas teorías que datan la fecha de la separación entre el lobo y el perro con miles de años de diferencia. Autores como Boessneck (1985) defendían que este hecho sucedió aproximadamente 14.000 años A.C., posteriormente Vita, Maldonado, Amorim y otros (1997) afirmaron que las evidencias apuntaban a que fue mucho antes, hace 100.000 años.

presentar cada caso concreto, tal y como observan las doctoras Berry, Borgi, Francia y Cirulli, y el doctor Alleva en casos de autismo (2012). Esto podría ser así, especialmente en referencia a su aplicación en niñas y niños, ya que se ha observado cierta correlación entre las edades de los sujetos y el apego emocional generado entre éstos y los animales, siendo mayor el apego emocional cuanto más joven sea el sujeto (Martens, Enders-Slegers y Walker, 2016), favoreciendo de esta forma la eficacia de la terapia.

Más recientemente, Kamioka y cols. (2014) realizaron un exhaustivo análisis de la efectividad de las TAP, y obtuvieron resultados positivos para, entre otras dolencias, el estado anímico de los enfermos hospitalizados; y con similar espíritu crítico, Nepps y cols. (2014) demostraron que mediante el tratamiento del estrés en pacientes psiquiátricos con TAA se obtienen resultados similares a los ofrecidos por la terapia convencional. Sin embargo, estos autores, al igual que otros posteriormente (Benedito Monleón, Caballero Martínez & López Andreu, 2017), también concluyeron que las TAP constituyen un campo aún muy inexplorado, y que es necesario seguir investigando al respecto para garantizar su fiabilidad de forma absoluta.

Es necesario también remarcar que las terapias asistidas por perros no deben sustituir los tratamientos tradicionales aplicados a cada caso, sino complementarlos aumentando de esta forma su eficacia (Fine, 2015). A nivel estatal, la presencia de animales en los entornos hospitalarios no goza de tradición y en consecuencia la aplicación de TAP en éstos es aun considerada una actividad innovadora (Martos Montes, Ordóñez Pérez, de la Fuente Hidalgo, Martos Luque & García Viedma, 2015).

El ejemplo práctico más cercano al proyecto que se presenta a continuación es el caso del Hospital San Joan de Déu de Barcelona, que se ha convertido en el primer hospital de España en contar con una Unidad de Intervenciones Asistidas por Perros (Sant Joan de Déu, 2017). Estos equipos de intervención trabajan en hospitalización, urgencias y consultas externas, y su cometido es ayudar a tranquilizar y distraer a los niños en momentos que les puedan resultar estresantes o incómodos (en el momento de colocar una vía, por ejemplo).

1.1.3 Selección y adiestramiento de los perros de terapia

A la hora de seleccionar al animal será especialmente importante que la socialización del perro durante los primeros seis meses de vida haya sido adecuada, de forma que le haga receptivo a entornos, personas y estímulos nuevos (Benedito Monleón, Caballero Martínez & López Andreu, 2017). Sobre esa base, la persona encargada, y profesional del adiestramiento podrá comenzar el entrenamiento específico que capacitará al animal para su futuro cometido.

El sexo y la raza no serán aspectos fundamentales a tener en cuenta mientras los requisitos previamente descritos sean los adecuados (Benedito Monleón, Caballero Martínez & López Andreu, 2017). Sin embargo, sí se deberá prestar atención a determinadas características de comportamiento (Fundación Affinity, 2017a):

- Características generales a observar:
 - Sociabilidad: debe ser sociable con las personas sin llegar al nivel de la dependencia.
 - Seguridad: debe mostrar seguridad en sí mismo sin llegar al descaro.
 - Trabajo: debe ser trabajador sin ser impulsivo.
- Características a observar en cachorros:

- El momento idóneo para escogerlo será mientras viva con su madre y hermanos, entre las 7 y 12 semanas de vida.
- Debe ser capaz de estar cómodo con un razonable grado de contención.
- Energía: no debe ser ni un cachorro demasiado activo, ni demasiado apagado.
- Sociabilidad: debe mostrarse contento al saludo y estar con varios tipos de personas y edades.
- Colaboración: tiene que estar dispuesto a colaborar con personas.
- Control: debe ser capaz de moverse por todo tipo de superficies y niveles.
- Sensibilidad: deberá tener sensibilidad visual, táctil y mostrarse abierto a varios estímulos, sin ser demasiado sensible.
- Estable: tendrá que tener estabilidad física y emocional.
- Características a observar en adultos:
 - Confianza: es conveniente que muestre confianza en sí mismo.
 - Agresividad: se debe buscar animales con niveles de agresividad cero.
 - Sociabilidad: deberá ser altamente sociable.
 - Complacencia: es necesario que muestre interés en complacer a las personas.

Por último, es esencial saber motivar adecuadamente a los perros con los que se quiera trabajar, ya que un perro por sí solo no se esforzará al máximo en la terapia, deberá ser motivado para ello. En caso de hacerlo correctamente éste debería ser capaz de desempeñar su tarea con gusto y disfrutar de las actividades en las que participe (Fundación Affinity, 2017a). Esto último es muy importante de cara al bienestar de los animales a los que se involucra en este tipo de tareas.

1.2 Problemática del Proyecto del CST

Diversos estudios han puesto de manifiesto la presencia de estrés³ en pacientes de corta estancia en hospitales, tanto en el caso de adultos, como en el de menores. Hay que tener en cuenta que el cuerpo se ve sometido a estrés desde el momento en el que sufre una dolencia (Serras, 2002; Sandín, 2003), a lo que se suma el estrés asociado al cambio de entorno y rutina que supone la estancia hospitalaria.

El estrés mal gestionado puede llegar a provocar problemas tanto físicos como psicológicos (University of Maryland Medical Centre, 2013), por lo que muchos de estos estudios se centran en el tratamiento o la prevención del mismo (Bradt y Dileo, 2009; Rennick et al., 2014), y es por esto que resulta de una gran importancia para el ámbito sanitario el desarrollo de programas específicos para su contención y disminución.

³ Según la enciclopedia médica MedlinePlus (2014) el estrés es un sentimiento de tensión física o emocional que puede provenir de cualquier situación o pensamiento que haga sentir al sujeto frustración, furia o nervios. El estrés es una reacción del cuerpo a un desafío o demanda. Puede resultar muy útil para afrontar un conflicto específico, pero mantenido en el tiempo el estrés puede dañar la salud.

También se ha observado un aumento del nivel de estrés en los cuidadores de los pacientes menores. Según Commodari (2010) los parientes más cercanos a los menores, es decir, los padres, hermanos y hermanas, son aquellos en los que se detecta un mayor incremento del estrés, llegando a experimentar sensaciones de pérdida de control y confusión, y tanto trastornos físicos, como trastornos digestivos o dolor.

La reacción de estrés es una compleja respuesta del organismo a condiciones percibidas como estresantes (Commodari, 2010), por lo tanto, al tratarse de una respuesta subjetiva no se puede confirmar que la terapia aplicada a los niños vaya a disminuir el estrés experimentado por los parientes. Sin embargo, debido a la función psicosocial desempeñada por los padres, su estado emocional puede afectar a la actitud de los pacientes menores durante el proceso de su enfermedad e incluso en sus resultados físicos.

Inferimos por tanto que, aún si la mejora en el bienestar de los pacientes menores durante su estancia hospitalaria no supusiera un factor de disminución del estrés en los parientes de éstos, el impacto del estado emocional de los parientes sí puede incrementar los niveles de estrés sufridos originalmente por los menores; lo que respalda la conclusión previamente obtenida sobre la necesidad de implementar un método de prevención y gestión del estrés sufrido por estos pacientes.

Como se ha expuesto anteriormente, las TAA han probado ofrecer beneficios referentes tanto a la mejora del estado de ánimo de los pacientes, como a la disminución del nivel de estrés (Kamioka y cols. 2014; Nepps y cols. (2014). De forma que, con intención de aplacar y prevenir el estrés sufrido por éstos, el CST proyecta la implementación de una Unidad de Asistencia Canina con fines terapéuticos.

Además, y centrándonos de nuevo en el estrés sufrido por los pacientes, se aprecia correlación entre las variables “edad de los pacientes” y “sensibilidad al estrés” (Fernández-Castillo, A. y López-Naranjo, I., 2006); por lo que el proyecto promovido por el CST se centra en el tratamiento y la prevención del estrés en pacientes menores, puesto que son éstos quienes muestran mayor vulnerabilidad.

1.3 Problemática del presente estudio

Pese a la los muchos años transcurridos entre los primeros usos de animales en entornos terapéuticos y la actualidad, no se comenzó a recopilar la documentación científica hasta hace aproximadamente cuarenta años (Beck, 1985; 2000; Beck & Katcher, 1984; 1996; Beck & Meyers, 1996). Fue a partir de la década de los años setenta cuando las terapias asistidas por animales sufrieron su expansión (Martínez Abellán, 2008), centrándose su investigación especialmente en Estados Unidos y Reino Unido.

España también está siendo testigo de este auge, especialmente de la década de los ochenta en adelante (Martos-Montes, Ordóñez-Pérez, de la Fuente-Hidalgo, Martos-Luque & García-Viedma, 2015); sin embargo, hasta hace apenas dos años su situación no se conocía, ya que no se había realizado un análisis correspondiente al desarrollo de estas intervenciones en el país.

En el año 2015 se constató la existencia de alrededor de 55 entidades dedicada de manera continuada y sistemática a las intervenciones asistidas por perros (IAA), entre las que se encuentran las TAP, distribuidas por toda la geografía española (Martos-Montes, Ordóñez-Pérez, de la Fuente-Hidalgo, Martos-Luque & García-Viedma, 2015); dando como resultado la actividad de aproximadamente 275 profesionales y 213 animales entorno a las mismas.

La popularidad del desarrollo de TAA, y en especial aquellas asistidas por perros, ha favorecido su ejercicio en diversos ámbitos, no obstante la presencia de programas de IAA en centros hospitalarios aún es limitada ((Martos-Montes, Ordóñez-Pérez, de la Fuente-Hidalgo, Martos-Luque & García-Viedma, 2015). En el año 2015, solo el 22% de instituciones desarrollaban programas en centros hospitalarios, frente al 93% presentes en los ámbitos de la discapacidad y neurorehabilitación. Además, de entre todas las entidades

analizadas solo el 9% atribuye una relevancia predominante al desarrollo de proyectos con carácter investigador, por lo que las publicaciones, y con ello la dispersión de la información, son limitadas.

Por otra parte, en 1970 surgió, dentro del movimiento social a favor de los derechos de los animales, el concepto de especismo como actitud moral discriminatoria similar al racismo o al sexismo, por la que se presupone que los intereses de un individuo son de menor importancia por el hecho de pertenecer a una especie animal determinada y distinta de la humana (Acción Liberación Animal, 2011); y junto con éste nació también la corriente en contra denominada antiespecismo, que ha ido adquiriendo fuerza a lo largo de los años, inspirando a aquellas organizaciones que luchan por los derechos de los animales (Especismo Cero, 2009), y abriéndose paso en los últimos años como parte de la concienciación animal dentro de España (Mendez, 2014; Toledano, 2016).

Este pensamiento crítico cuestiona, entre otras cosas, la moralidad del uso de animales para beneficio de los seres humanos deslegitimándolo (Mendez, 2014), encontrándose entre estos usos inmersas las terapias asistidas por animales, y por tanto también las terapias asistidas por perros.

Debido a los limitados precedentes derivados de la situación descrita anteriormente, y a la creciente sensibilización con respecto a los derechos de los animales y la ética en el trato hacia ellos, el comienzo de un proyecto como el que se encuentra tras el desarrollo del presente trabajo, se topa con dificultades a la hora de identificar y comprender los pasos previos a la puesta en marcha de la TAA. Por ello, resulta de interés la elaboración de los análisis jurídico y ético que se presentan a continuación.

1.4 Objetivos del Proyecto del CST

Como se ha expuesto anteriormente, las TAA han probado ofrecer beneficios referentes tanto a la mejora del estado de ánimo de los pacientes, como a la disminución del nivel de estrés (Kamioka y cols. 2014; Nepps y cols. (2014). De forma que, el proyecto tras la elaboración del presente trabajo persigue los siguientes objetivos correlacionados:

- a. Implementar la creación Unidad de Asistencia Canina con fines terapéuticos.
- b. Aplacar y prevenir el estrés sufrido por pacientes pediátricos de corta estancia en las instalaciones del CST.

1.5 Objetivos del presente estudio

El objetivo general del presente trabajo es proporcionar la información necesaria para posibilitar la adecuada puesta en marcha de terapias asistidas por perros, para el tratamiento del estrés sufrido por pacientes pediátricos de corta estancia atendidos por el Consorci Sanitari de Terrassa, cuidando al mismo tiempo los intereses de los perros envueltos en las terapias.

Para ello, se busca conseguir los siguientes tres objetivos específicos:

- a. Estudiar el interés objetivo del Consorci Sanitari de Terrassa respecto a la puesta en práctica de las terapias, para dotar de sentido al desarrollo de las fases siguientes.
- b. Identificar todos aquellos requisitos legales que deban cumplirse para el legítimo desarrollo de las terapias y los procedimientos adecuados a seguir para ello.

- c. Analizar el aspecto moral de las TAA, en este caso las TAP (terapias asistidas por perros) desde el punto de vista antiespecista⁴.

1.6 Metodología

Para la realización de este trabajo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica fundamentalmente de contenido jurídico, psicológico y sociológico relevante para los objetivos descritos. Además, para la correcta comprensión, tanto de las circunstancias legales en las que se encuentran las terapias asistidas por perros, como de los conceptos veterinarios necesarios para la puesta en marcha de las mismas, se ha contactado con entidades y expertos de ambas materias, solicitando su opinión respecto a diversas cuestiones, y su aprobación para determinadas propuestas recogidas en el presente estudio.

Durante la investigación bibliográfica se han buscado experiencias previas y datos contrastados que apoyaran el desarrollo de terapias asistidas por animales en el entorno hospitalario, y se ha realizado el análisis legislativo y reglamentario concerniente tanto al Consorci Hospitalari de Terrassa, como al ámbito de las terapias asistidas por perros en el territorio de Cataluña y más específicamente de Terrassa.

Esta revisión bibliográfica se ha realizado a través de las bibliotecas físicas de la UAB, de la bibliografía facilitada por los directores del presente trabajo, así como a través de Internet en plataformas como:

- Google Scholar.
- La biblioteca virtual de la UAB.
- La biblioteca virtual de Dialnet.
- La Ley Digital.
- ProQuest.
- Redalyc (Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal).
- Scielo (Scientific Electronic Library Online).

Se han recogido libros, artículos de revistas y trabajos desarrollados por profesionales de diversas ciencias sociales, y de la ciencia médica y veterinaria, analizando de este modo todas aquellas disciplinas que de forma directa o indirecta fueran relevantes para la materia y los objetivos que a continuación se tratan.

Con ello se ha procurado la correcta comprensión de los apartados principales analizados en cuanto a su contenido, y la veracidad del mismo.

2. ANÁLISIS DEL INTERÉS OBJETIVO DEL CST EN LA IMPLEMENTACIÓN DE TERAPIAS ASISTIDAS POR PERROS

En el presente apartado se analizarán las bases y estatutos fundamentales del Consorci Sanitari de Terrassa con el objetivo de establecer la conformidad de sus intereses a la implementación de las terapias y especificar cuáles son los puntos en los que éstos se basan.

⁴ El antiespecismo es una corriente de pensamiento contraria al especismo. Este último consiste en la discriminación de los individuos en función de la especie a la que pertenezcan, considerando los intereses y el bienestar de algunos superiores a los de otros (Igualdad Animal, 2017). Este concepto se encuentra ampliamente descrito y analizado en el apartado 3 del presente trabajo.

2.1 El Consorci Sanitari de Terrassa

El Consorci Sanitari de Terrassa es una entidad pública de la Generalitat de Catalunya, el Ayuntamiento de Terrassa y la Fundación San Llàtzer, creada en 1988 e integrada por siete centros de atención primaria, un hospital de atención a pacientes agudos y un centro sociosanitario, además de un hospital de día para pacientes de Alzheimer, de la Unidad Asistencial del Centro de Alto Rendimiento de San Cugat y de la única Unidad de Hospitalización Penitenciaria de todo el estado español (Consorci Sanitari de Terrassa, 2017). Como se observa, el CST es una entidad a cargo de toda una red sanitaria y es pionera en algunas áreas de la misma. Sin embargo, es arriesgado adelantar, sin un previo estudio, la adecuación del desarrollo del proyecto a los intereses de la misma; es decir, se debe confirmar la existencia de un interés fundamentado por parte de la entidad sanitaria para el desarrollo de TAP en pacientes pediátricos de corta estancia.

2.2 Código de Buen Gobierno del CST

El Código de Buen Gobierno del Consorci Sanitari de Terrassa es el documento en el que se establecieron las primeras bases de las actividades llevadas a cabo por el Consorci, siendo aplicable al Consejo de Gobierno⁵ del mismo (Consejo de Gobierno del CST, 2015). La institución se basó en las siguientes dos misiones:

- *“La voluntad de ser una institución de atención integral a la salud de las personas.”*
- *“La voluntad de ser una organización actual tanto en su modelo de atención, como en su estructura.”*
- Para lograr estos objetivos se expusieron las siguientes estrategias:
- *“Configuración del Consorci Sanitari de Terrassa como una Organización Sanitaria Integral.”*
- *“Actualización del modelo de atención, organización y gestión.”*
- *“Modernización de la estructura física y de los equipamientos.”*
- *“Establecimiento de alianzas estratégicas.”*

Como se puede observar, un programa dirigido a la mejora del bienestar de pacientes menores durante su estancia en las instalaciones hospitalarias del Consorci, basado en el desarrollo de eficaces y actuales terapias asistenciales, bien puede encajar en los objetivos descritos anteriormente, y perfectamente pueden lograrse por medio de las estrategias establecidas.

También deberá ajustarse al concepto de *“Responsabilidad Social”*, al que toda actividad deberá estar sujeta según el propio Código de Buen Gobierno del CST. Este concepto de *“Responsabilidad Social”* es entendido como el compromiso voluntario de conducta dentro de un marco de buenas prácticas y cumplimiento de las obligaciones, tanto legales como éticas, que rigen la gestión de la entidad, y cuyas premisas se presentan a continuación:

⁵ El Consejo de Gobierno del Consorci Sanitari de Terrassa se encuentra definido ampliamente en el apartado siguiente.

- *“La persona es el eje de interés de los profesionales que trabajen en el Consorci Sanitari de Terrassa y tendrá derecho a una atención profesional y humana de calidad.”*
- *“Adquisición de compromisos por parte del Consorci Sanitari de Terrassa respecto al trato dispensado a los pacientes y a sus familiares.”*
- *“Adquisición de compromisos por parte del Consorci Sanitari de Terrassa respecto al ámbito laboral.”*

No existe ninguna premisa que obstaculice el cumplimiento de “Responsabilidad Social” adquirido por la entidad.

El desarrollo de las terapias se traduce en una mejora en la calidad del trato dispensado a los pacientes, y una posible disminución del estrés sufrido por los familiares de los mismos (Commodari, 2010).

En relación al compromiso de la entidad con el ámbito laboral, este proyecto no debería suponer ningún perjuicio. Igualmente, será un parámetro a tener en cuenta a la hora de confeccionar el desarrollo de las terapias.

2.3 Consejo de Gobierno

El Consejo de Gobierno es el órgano de gobierno del Consorci Sanitari de Terrassa, y está formado por personas con autoridad colectiva que promueven y controlan la institución gestionada y dirigida por la gerencia (Consejo de Gobierno del Consorci Sanitari de Terrassa, 2015).

Como se observa en la propia definición, se trata de la máxima autoridad, de modo que cualquier actividad o servicio a desarrollar dentro del CST deberá ajustarse a sus demandas y contar con su aprobación. Para empezar, y del mismo modo que se ha realizado en el apartado anterior, se comprobará la concordancia del proyecto con las funciones relevantes del Consejo de Gobierno enumeradas en el Código de Buen Gobierno:

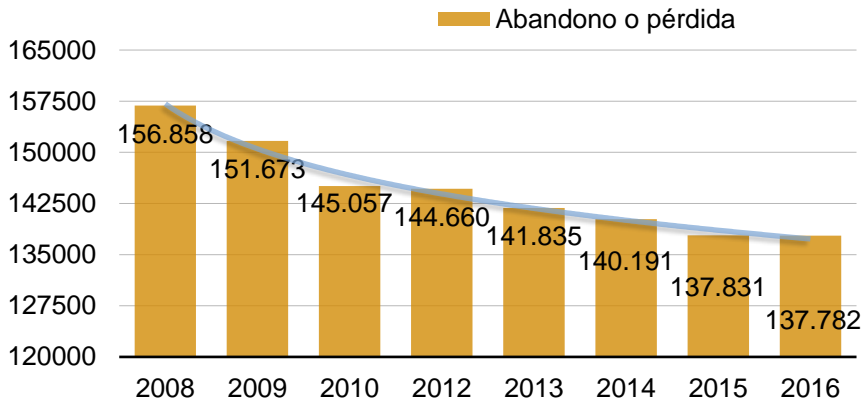
1. *“Velar por el cumplimiento de la legalidad en todas sus actuaciones y por la buena imagen del Consorci Sanitari de Terrassa.”* Contar con un servicio propuesto, cuyos resultados favorables han sido probados, con el fin de obtener una mejoría en la calidad de la estancia de menores, supone un factor favorecedor respecto a la imagen del CST⁶.
2. *“Garantizar los objetivos del CST (misión, visión y valores) velando por su actualización cuando la realidad fáctica o jurídica así lo aconsejen.”* Ya se ha comprobado en el apartado anterior que el proyecto encaja en este parámetro.
3. *“Garantizar la calidad de los servicios.”* y 4) *“Buscar la excelencia en la calidad integral de los servicios (tanto en su vertiente asistencial como en la personal y social), en la organización interna y en las actuaciones del Consorci.”* La prevención y el tratamiento del estrés sufrido por los pacientes pediátricos, sin perjuicio de las funciones ya ejecutadas, y posiblemente una disminución del estrés de los parientes de los mismos, se traduce en definitiva en un aumento de la calidad del servicio pediátrico, y en el cuidado de aspectos relativos a la atención médica que rebasan lo exigido.
4. *“Velar por la supervivencia económica y la sostenibilidad del Consorci, aprobando los presupuestos, las inversiones, los proyectos de obras, servicios e*

⁶ El aspecto legal de su planteamiento se irá esclareciendo a lo largo de todo el apartado 3.

instalaciones, las operaciones de endeudamiento y las cuentas anuales, en el marco de los principios de estabilidad presupuestaria que les sirva de aplicación.”

El aspecto económico es fundamental para la consecución de cualquier nueva propuesta. Teniendo en cuenta el impacto de la crisis financiera en la estructura económica del Consorci (Consejo de Gobierno, 2016), es un punto en el que se deberá poner especial atención.

5. *“Valorar las implicaciones de la actuación del Consorci en la sociedad en su conjunto, tales como el impacto de las inversiones, los efectos medioambientales o la colaboración con organizaciones sociales, y articular las medidas que puedan contribuir a su mejora.”* El proyecto contempla que los perros de terapia sean perros rescatados de refugios y protectoras de animales, lo que supone la concienciación por una gran problemática social que, a pesar de haber mostrado una tendencia a la baja en los últimos años, sigue constituyendo el principal problema de bienestar animal en nuestro país, afectando en el año 2016 (último año analizado) a más de 104.000 perros (Fatjó & Calvo, 2016; Fatjó & Calvo, 2017):



Fuente: Fatjó, J., & Calvo, P. (2017). *Fundación Affinity*. Recuperado el 8 de Agosto de 2017, de [Estudio de la Fundación Affinity](#) sobre el abandono, la pérdida y la adopción de animales de compañía en España 2016: interpretación de los resultados

Además, el presente trabajo también considera los aspectos morales de la implicación de los perros en las terapias para garantizar al máximo su bienestar.

7. *“Fomentar e implantar la cultura de la gestión responsable de los recursos públicos en el marco de la autonomía de gestión, que para los centros sanitarios del sector salud establezca en cada momento la legislación vigente, e implantar umbrales de tolerancia cero respecto a prácticas incoherentes con los principios inspiradores contenidos en este código.”* Las TAP son perfectamente coherentes con los principios inspiradores del código.

Por su parte, el concepto de “gestión responsable” se recoge de forma muy poco delimitada, dejándolo, aparentemente, abierto a interpretación por la autoridad competente.

2.4 Decreto 416/2006, de 24 de octubre, por el que se aprueba la modificación y el texto refundido de los Estatutos del CST

En este texto se encuentran ampliados los objetivos base del Consorci y es aquél según el cual se regula actualmente su actividad (Consejo de Gobierno del CST, 2006).

El objetivo principal del CST, contemplado en el texto, continua siendo la atención integral a la salud mediante la ejecución de actividades asistenciales, preventivas, rehabilitadoras, docentes y de investigación. A continuación se enumeran aquellas finalidades específicas, distintas de las anteriormente observadas y relevantes para el proyecto, presentes en el texto analizado (Consejo de Gobierno del CST, 2006):

- *“La educación sanitaria, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.”*
- *“La atención especializada en régimen ambulatorio y en régimen hospitalario.”*
- *“La atención sociosanitaria⁷.”*
- *“Las actividades de conocimiento en los ámbitos de la sanidad y de las ciencias de la salud: la docencia, la investigación, la formación, la bioética, los sistemas de información y el impulso al desarrollo de las tecnologías y de los recursos para mejorar la calidad de los centros sanitarios.”*

Siendo el Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona), el primer hospital del país en ofrecer terapias asistidas por perros en 2009 (El Mundo, 2016; Hospital Sant Joan de Déu, 2016), es decir, habiéndose implementado tan poco en el territorio de Cataluña este tipo de servicios, sin ninguna duda su puesta en práctica supondría la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, ya que, tal y como se ha indicado en apartados anteriores, los beneficios para la salud observados por los investigadores y terapeutas han resultado muy satisfactorios de cara a diversos ámbitos de la vida de los pacientes (Chandler, 2012; Fine, 2006; Reichert, 1998; Stewart, Chang y Rice, 2013; Barker, Knisely, McCain, Schubert y Pandurangí, 2010; Cole, Gawlinski, Steers y Kotlerman, 2007; Odenaal, 2000; Grayson y Cooper, 2006).

Se trata, al fin y al cabo, de un servicio de tratamiento especializado de aquellos síntomas derivados, no solo de la enfermedad, sino de la propia estancia hospitalaria; y aunque por el momento el objetivo principal de las terapias propuestas sea la prevención y disminución del estrés sufrido por los pacientes menores, las posibilidades de aplicación de las terapias pueden ampliarse abarcando la atención sociosanitaria, y resultando en la mejora de la calidad de los centros sanitarios.

Además, en el Decreto se contempla la posibilidad de que el CST ceda la gestión del desarrollo de determinadas actividades a entidades externas al mismo⁸. Esto facilita enormemente la puesta en práctica de las terapias asistidas por perros, puesto que serían entidades especializadas las encargadas del desarrollo de las actividades en colaboración con el CST.

2.5 Plan Estratégico del CST 2016-2020: Organización Sanitaria Integral

El Plan Estratégico 2016-2020 es el texto más actual en el cual podemos observar la situación práctica en la que se encuentra el Consorcio. En él de nuevo observamos expresiones similares que reflejan los mismos objetivos y bases, con el añadido de la enumeración de las debilidades, amenazas y fortalezas identificadas de cara a los próximos

⁷ La atención sociosanitaria comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellas personas enfermas, generalmente con carácter crónico, y personas con discapacidad que, por sus características especiales, pueden beneficiarse de la actuación simultánea de los servicios sanitarios y sociales para potenciar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social (Servicio Catalán de la Salud, 2017).

⁸ Léase el apartado 3.4.2 del presente trabajo para más información sobre la relevancia de la capacidad del CST para ceder el desarrollo y la gestión de determinados servicios a entidades externas.

años. Se intentará determinar, dentro de dichas categorías, los puntos a favor y en contra con los que el proyecto se puede topar (Consejo de Gobierno del CST, 2016).

Dentro de las “Debilidades” nos encontramos como ejemplo de puntos en contra, un desequilibrio económico estructural y la falta de capacidad competente para acceder a financiamiento de proyectos de I+D+i.

Es cierto que la carencia económica puede suponer un importante obstáculo para la puesta en marcha de nuevos proyectos, sin embargo, dentro del mismo apartado del Plan Estratégico, es decir, en “Debilidades” se pone de manifiesto la necesidad de diferenciación que afronta el Consorcio para impulsar su competitividad en el sector. A este respecto las terapias asistidas por perros, debido a su novedad y creciente popularidad (El Mundo, 2016), podrían suponer un satisfactorio elemento de diferenciación, cuyos resultados además mejorarían su imagen y la calidad del servicio de pediatría.

Siguiendo con el orden de los puntos expuestos en el documento nos encontramos con “Amenazas” y “Fortalezas”. Entre las amenazas se encuentran los nuevos modelos de atención basados en las necesidades emergentes de la población, y entre las fortalezas el modelo de atención basado en ámbitos asistenciales y la consolidación como Organización Sanitaria Integrada, que ha resultado ser un modelo asistencial reconocido y vigente. De esta aparente contradicción se desprende que el modelo en el que se basa el CST es adecuado y eficaz siempre que avance junto con la sociedad, sus necesidades y sus progresos.

Siendo conocidos, por lo tanto, los efectos del estrés en el organismo y la correlación existente entre la estancia hospitalaria y el incremento del mismo en pacientes pediátricos, resulta ineludible la implantación de estrategias que prevengan o disminuyan dicho estrés y sus consecuencias. De este modo estarían atendándose las nuevas necesidades, y defendiendo el modelo por el que se sostiene la entidad.

Finalmente, y siguiendo en “Fortalezas”, se recoge la reorganización de la prestación de servicios consolidando aquellos existentes y creando unidades nuevas. Si la creación de servicios nuevos supone una de las fortalezas de las que dispone el Consorci Sanitari de Terrassa para afrontar los próximos años, la oportunidad de desarrollar terapias asistidas por perros debería ser tenida en cuenta, ya que además de suponer el inicio de un nuevo servicio, supondría la consolidación del servicio de pediatría, mejorando su calidad y sus resultados. Una vez analizados los textos fundamentales referentes a los intereses y objetivos del Consorci Sanitari de Terrassa podemos confirmar la concordancia del proyecto con los mismos, y proceder al análisis legislativo que posibilite su ejecución.

3. MARCO JURÍDICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE TERAPIAS ASISTIDAS POR PERROS EN LAS INSTALACIONES DEL CST

A continuación se presenta un análisis legislativo completo de aquellas regulaciones, o ausencia de las mismas, que afecten al proyecto consistente en terapias asistidas por perros para pacientes pediátricos de corta estancia en el Consorci Sanitari de Terrassa.

Los usuarios de las instalaciones hospitalarias normalmente se encuentran en condiciones de salud vulnerables, y por ello es necesario respetar al máximo los requisitos impuestos legalmente para su correcto funcionamiento y el adecuado tratamiento de los mismos. Es por esto que la introducción de nuevas actividades deberá ser revisada y acondicionada de acuerdo a los requerimientos legales.

3.1. Generalitat de Catalunya

El Consorci Sanitari de Terrassa es una entidad pública⁹ de la Generalitat de Catalunya (Consorci Sanitari de Terrassa, 2017), y por lo tanto se encuentra gestionado por la misma, órgano a quien el Estado ha transferido las competencias en materia de Salud. Dichas competencias están separadas en competencias exclusivas y competencias compartidas. El artículo 162.1 del Estatuto de Autonomía de Cataluña recoge las competencias exclusivas que corresponden a la Generalitat:

“Corresponde a la Generalitat, en materia de sanidad y salud pública, la competencia exclusiva sobre la organización y el funcionamiento interno, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios”.

De igual forma las competencias compartidas en materia de Salud se encuentran comprendidas en el artículo 162.3 y son las siguientes:

- a. *La ordenación, la planificación, la determinación, la regulación y la ejecución de las prestaciones y los servicios sanitarios, sociosanitarios y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para todos los ciudadanos.*
- b. *La ordenación, la planificación, la determinación, la regulación y la ejecución de las medidas y las actuaciones destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la salud laboral, la sanidad animal con efectos sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica.”*

Debido a esta clasificación de competencias para la conformación del marco jurídico se hará referencia desde a leyes estatales, hasta a ordenanzas municipales.

3.2 Regulación referente a los perros de terapia en el territorio de Terrassa

Para poder conformar la regulación específica referente a la introducción de perros de terapia en las instalaciones del CST será necesario referirse a las siguientes normas:

La Ley 19/2009, de 26 de noviembre, del acceso al entorno de las personas acompañadas de perros de asistencia: en la presente ley se define la condición de perro de asistencia, se establecen los derechos y obligaciones de sus usuarios, y se regulan las actividades de adiestramiento, cuidado y control de los perros de asistencia, con el fin de garantizar a las personas usuarias de estos animales su derecho de acceso al entorno (Pleno del Parlamento Catalán, 2009).

La Ordenanza Municipal del Ayuntamiento de Terrassa de tenencia y protección de los animales: los objetivos de la presente ordenanza serán regular la protección, la tenencia y la posesión de animales y, en especial, las interacciones entre las personas y los animales domésticos que se encuentren de manera permanente o temporal en Terrassa, con independencia de lugar de residencia de las personas propietarias o del lugar de registro del animal¹⁰. Todo ello con el fin de asegurar el máximo nivel de protección y bienestar tanto de las personas como de los animales y facilitar su convivencia (Ayuntamiento de Terrassa, 2015).

⁹ El carácter público del que se dota al CST será de gran relevancia durante el análisis legislativo que se lleva a cabo a continuación.

¹⁰ Resultará relevante en apartados posteriores el obligado cumplimiento de lo dispuesto en la Ordenanza Municipal de Terrassa para aquellos perros cuya residencia y lugar de registro no pertenezcan al territorio de Terrassa.

Resulta imperativo hacer referencia a ambos textos ya que el primero de ellos se definen términos relevante de cara a la adecuada comprensión de lo recogido en el segundo.

Ley 19/2009, de 26 de noviembre, del acceso al entorno de las personas acompañadas de perros de asistencia

El contenido del texto legal excluye a los animales de terapia como objeto de la ley¹¹, manifestando a su vez la necesidad de creación de una normativa específica para su regulación. Sin embargo, ante la ausencia de regulación específica, se concluye que aquellos animales cuya función sea la asistencia en terapia no tendrán derecho a los privilegios reservados a los perros de asistencia¹², y que, de igual modo, tampoco serán de obligado cumplimiento para los usuarios, adiestradores y propietarios de perros de terapia aquellas obligaciones dirigidas a los anteriores.

Se deriva de esto, por tanto, que la consideración jurídica que obtendrán por el momento los animales de terapia, en este caso los perros de terapia, será la de meros animales de compañía.

Una vez identificada la denominación, y consiguiente consideración, de estos animales, se procederá al estudio de la Ordenanza Municipal del Ayuntamiento de Terrassa de tenencia y protección de los animales.

Ordenanza de Terrassa de tenencia y protección de los animales

De acuerdo a lo recogido en el art. 3 del Decreto legislativo 2/2008, de 15 de abril, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de protección de los animales, la presente ordenanza establece la definición de animal doméstico a la que el análisis de la Ley 19/2009, de 26 de noviembre guía, y a la que actualmente el perro de terapia se ajusta¹³.

Dicha definición incluye a todos aquellos animales que pertenezcan a especies que normalmente se crían, reproducen o conviven con el ser humano, siempre que no pertenezcan a la fauna salvaje. Tal y como indica la descripción los perros sin consideración especial formarían parte de este colectivo, por lo que en lo consiguiente a los perros de terapia, el contenido de la ordenanza se entenderá aplicable al nivel de animal doméstico.

Debido a esta ausencia de regulación, y a la esclarecida clasificación actual en la que estos animales se encuentran, la ordenanza no contempla su acceso a edificios públicos¹⁴ en los que no esté específicamente autorizada la presencia de animales, ya que éste se reserva exclusivamente a perros de asistencia y perros de seguridad¹⁵. De modo que en un principio,

¹¹ Párrafo 11 del Preámbulo de la Ley 9/2009, de 26 de noviembre:

“No son objeto de la presente ley los animales de terapia, que deben regularse por una normativa específica”.

¹² Art. 2, h): *“Perro de asistencia: el perro que ha sido adiestrado, en un centro especializado y oficialmente reconocido, para dar servicio y asistencia a personas con alguna discapacidad visual, auditiva o física, o que padecen trastornos del espectro autista, diabetes, epilepsia o alguna de las enfermedades que se reconozcan de acuerdo con lo que dispone el apartado 1 de la disposición final segunda”.*

¹³ Art. 8, a): *“Animal doméstico: aquel que pertenece a especies que habitualmente se crían, se reproducen y conviven con personas y que no pertenecen a la fauna salvaje. Tienen también esta consideración, aquellos que se crían para la producción de carne, piel u otro producto útil para el ser humano, los animales de carga y los que trabajen en agricultura.”*

¹⁴ Tal y como se ha indicado en el apartado 3.1 del presente trabajo, el CST está considerado como espacio público.

¹⁵ Art. 21.1: *“Queda totalmente prohibida la entrada con animales domésticos a los siguientes espacios, con excepción de los perros de asistencia y de los perros de seguridad: (...)*

c) Edificios públicos en los que la presencia de animales no esté específicamente autorizada”.

el acceso de perros de terapia a las instalaciones del Consorci Sanitari de Terrassa no sería legal.

Las circunstancias muestran un estado de carencia de regulación. No obstante, esto no significa que sea inviable la puesta en marcha de las terapias, tal y como demuestra la existencia de las mismas en centros como el Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona (Sant Joan de Déu, 2017).

3.3 Proceso para la efectiva autorización del acceso a las instalaciones del CST para perros de terapia.

Teniendo en consideración todo lo advertido anteriormente, se contactó vía e-mail con un miembro de la Fundación Affinity en Cataluña, y un miembro de Canius, con el fin de ilustrar las circunstancias de las que se valen para poder desarrollar las terapias en centros hospitalarios.

La respuesta dada por ambas entidades fue que, en muchos casos, del mismo modo que no existe una normativa que regule esta práctica, tampoco existe una prohibición explícita o total. Es decir, la red normativa recoge vías que posibilitan su ejecución, siempre que dicho desarrollo se ajuste a todas aquellas otras normas o regulaciones que puedan verse relacionadas, como, por ejemplo, la Ley de Sanidad Animal¹⁶.

Para la confirmación de esta posibilidad, a través de la cual trabajan estas entidades, será necesario analizar el contenido de la Ordenanza Municipal, asegurando la existencia de dicha facultad, y tratando al mismo tiempo de establecer un marco jurídico lógico y adecuado, considerando la información disponible, para su lógico desarrollo.

Pese a tratarse ésta, efectivamente, de la vía que más prontamente permite el desarrollo práctico del proyecto, cabe apuntar que el contexto legalmente más seguro para ello sería la previa existencia de una normativa específica, tal y como se indica en el preámbulo de la Ley 19/2009, de 26 de noviembre.

También existe una tercera opción situada en un término medio entre las dos alternativas previamente descritas, que se corresponde con el ejemplo normativo otorgado por la Comunidad Valenciana, según lo recogido en el art. 3.2 de la Ley 12/ 2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre Perros de Asistencia para Personas con Discapacidades, y que resulta suficiente sin requerir de la creación de una nueva ley y, por lo tanto, facilitando el desarrollo de la regulación con mayor celeridad:

“Cuando se use el término perro de asistencia, en los diferentes artículos de esta ley, se entenderá referido a todos aquellos a que alude la siguiente catalogación, independientemente de la especialidad para que hayan sido entrenados.

(...) Perros incluidos en los proyectos de terapia asistida con animales de compañía, destinados a visitas a hospitales, centros geriátricos, pisos tutelados, centros de discapacitados, viviendas particulares, etc.” (Cortes Valencianas, 2003)¹⁷.

Tal y como se observa, la inclusión de los perros de terapia dentro de la definición de perros de asistencia permite la regulación de toda actividad sin necesidad de poner en marcha

¹⁶ Dicha Ley se verá mencionada y estudiada posteriormente para asegurar la idoneidad en el desarrollo de las prácticas asistidas por perros.

¹⁷ Texto recogido en el art. 3.2 de la Ley 12/2003, de 10 de abril, sobre perros de asistencia para personas con discapacidades.

un nuevo proyecto legislativo completo. El uso del mismo instrumento¹⁸, es decir, la intervención de perros para el ejercicio de las actividades de asistencia y de terapia, equipara las circunstancias en las que se llevan a cabo y por tanto las medidas a tomar para la aseguración de las mismas. Por ello, la regulación conjunta no parece perjudicar en ningún aspecto a las prácticas que en la ley se regulan, y, en todo caso, existe la posibilidad de redactar artículos específicos para aquellas faceta concretas que se consideraran necesarias. A pesar de disponer de, al menos, tres opciones para introducir legalmente las TAP en las instalaciones del Consorci Sanitari de Terrassa, la opción que más en profundidad se va a estudiar y analizar será aquella que, aún guardando un carácter menos oficial, ofrezca al Consorci Sanitari de Terrassa el medio de consecución más ágil e igualmente legal que las otras.

3.3.1 Consejo de Gobierno del CST

Para poder hacer efectiva la autorización que conceda el acceso a los perros de terapia a las instalaciones del CST será necesario llevar a cabo modificaciones en la normativa del ente, para lo que a su vez el CST deberá mostrar previo interés por la ejecución de las terapias asistidas por perros para pacientes pediátricos de corta estancia; interés que objetivamente se ha fundamentado.

Teniendo en cuenta la organización del Consorci Sanitari de Terrassa, corresponderá al Consejo de Gobierno del centro (órgano de gobierno anteriormente mencionado en el apartado 2 del presente trabajo) la aprobación de la normativa e instrucciones generales del Consorci, y las de organización y funcionamiento de los establecimientos y los centros gestionados por el mismo (Consejo de Gobierno del CST, 2006)¹⁹.

De igual modo, será competencia del Consejo de Gobierno la posterior aprobación del proyecto del servicio y su plan de inversiones, la contratación del mismo, así como su forma de gestión y su formalización (Consejo de Gobierno del CST, 2006)²⁰. Sin embargo, tanto la aprobación del proyecto y su plan de inversiones, como la contratación del servicio son competencias delegables en el consejero/a delegado/a según los artículos 10.2 y 10.3 del Decreto 416/2006, de 24 de octubre; lo que se vuelve a indicar en el art. 19.1.11 recogido en el apartado correspondiente a las responsabilidades pertenecientes al consejero delegado. Además, Estas funciones también podrán ser delegadas en otros órganos de gobierno del Consorci según el art. 10.1.7.

3.3.2 Opciones de desarrollo de las TAP mediante entidades externas

Al no contar con expertos en terapias asistidas por perros en el CST, será necesaria la colaboración con una entidad privada dedicada a dicha tarea, que garantice la profesionalidad de su trabajo y cuente con las certificaciones necesarias para su gestión y desarrollo.

Para ello, el Decreto 416/2006, de 24 de octubre, recoge las siguientes opciones (Consejo de Gobierno del CST, 2006):

- *“El número de miembros del Consocio podrá ser ampliado con la admisión de entidades públicas o privadas que puedan colaborar en los objetivos del Consorcio,*

¹⁸ Se hace uso del término “instrumento” en cuanto a su definición como cosa o persona de que alguien se sirve para hacer algo o conseguir un fin, y situando a los perros en un término que dista tanto del concepto de cosa, como del concepto de persona.

¹⁹ Arts. 10.1.1 y 10.1.3 del Decreto 416/2006, de 24 de octubre, por el que se aprueba la modificación y el texto refundido de los Estatutos del Consorcio Sanitario de Terrassa.

²⁰ Art. 10.1.9 del Decreto 419/2006, de 24 de octubre.

*así como efectuar las aportaciones o prestar los servicios que constituyen su objetivo. (...)*²¹

- *“(…) Las mencionadas finalidades las podrá llevar a cabo el mismo Consorcio directamente o cediendo la gestión a otras entidades externas.”*²²

La adecuación del proyecto a los objetivos y finalidades del CST ha sido ampliamente analizada en el previo apartado 2, por lo que se decidirá a este respecto en función de las especificaciones finales del proyecto y las preferencias de la entidad.

3.3.3 Presidente/a del Consejo de Gobierno

Una vez iniciadas las relaciones con cualquier entidad externa al CST, será obligación del Presidente/a del Consejo la coordinación y la asistencia al Consejo durante las mismas y especialmente en el ámbito de sus finalidades (Consejo de Gobierno del CST, 2006)²³. Además una vez aprobado el proyecto, también será atribución del Presidente/a del Consejo la impulsión del mismo siempre que esté relacionado con el entorno territorial y sanitario del CST²⁴.

Posteriormente será el Consejero/a delegado/a la persona encargada del seguimiento y la evaluación del proyecto, así como la coordinación con la entidad externa²⁵.

No se ahondará más en sus competencias puesto que las fases posteriores a aquellas que hagan legalmente posible el desarrollo de las TAP para pacientes pediátricos de corta estancia en las instalaciones del CST, no son de interés para la consecución de los objetivos del presente estudio.

3.3.4 Director/a gerente: Gestión ejecutiva

La figura del Director/a gerente también deberá tenerse en cuenta, no sólo de acuerdo al art. 22.1.3 que, sin perjuicio de lo indicado en el último párrafo del apartado 3.4.1, indica que esta figura será la responsable de aprobar los proyectos de inversiones en servicios, en la cuantía que establezca el Consejo, y contratar aquellos servicios que le sean delegados; sino también debido a que el Director/a gerente del centro en cuestión será quien represente al Consorci en las relaciones con cualquier entidad, en este caso aquella entidad a quien se confíe el desarrollo de las terapias asistidas por perros en las instalaciones del Consorci Sanitari de Terrassa.

Además, una vez alcanzado un acuerdo y aprobado el proyecto, también deberá asegurar su ejecución y adecuado cumplimiento²⁶. De modo que, independientemente de las funciones que le hayan sido delegadas, se hará necesaria la involucración de éste o ésta en el proyecto.

3.4 Condiciones higiénico-sanitarias aplicables a los perros de terapia

Este apartado se ha considerado como parte del punto 3, es decir, parte del Marco jurídico del proyecto para el desarrollo de terapias asistidas por perros para pacientes pediátricos

²¹ Art. 1.2 del Decreto 416/2006, de 24 de octubre, por el que se aprueba la modificación y el texto refundido de los Estatutos del Consorcio Sanitario de Terrassa.

²² Art. 2.3 del Decreto 416/2006, de 24 de octubre.

²³ Art. 17.1.2 del Decreto 416/2006, de 24 de octubre.

²⁴ Art. 17.1.4 del Decreto 416/2006, de 24 de octubre.

²⁵ Art. 19.1.5 del Decreto 416/2006, de 24 de octubre.

²⁶ Art. 22.1.2 del Decreto 416/2006, de 24 de octubre, por el que se aprueba la modificación y el texto refundido de los Estatutos del Consorcio Sanitario de Terrassa.

dentro de las instalaciones del Consorci Sanitari de Terrassa, debido a que existe un requerimiento legal recogido en la previamente analizada Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal, en el que se hace referencia al establecimiento de unas condiciones sanitarias ajustadas a cada caso en las que se deben encontrar los animales. Esta ley exige la aplicación del principio de proporcionalidad (Art. 4) en la adopción de medidas sanitarias, teniendo en cuenta los siguientes factores para ello:

- Resultado que se pretenda obtener.
- Evaluación del riesgo sanitario de acuerdo con los conocimientos técnicos y científicos en cada momento.

De ello podemos inferir que, pese a tratarse de animales domésticos, los perros involucrados en terapias que vayan a llevarse a cabo en centros hospitalarios y/o que vayan a estar en contacto con seres humanos enfermos, deberán ser sometidos a medidas más rigurosas y estrictas que aquellos perros cuya vida se limite a una residencia privada sin este tipo de contacto.

Además, según la coordinadora de programas de la asociación Perros Azules²⁷, los protocolos sanitarios que certifican que el animal está sano y no supone ningún riesgo de transmisión de enfermedades para los pacientes ingresados, son los trámites que más burocracia requieren antes de que la mascota pueda entrar en el hospital (El Mundo, 2016). Por ello, este requisito será indispensable y de una alta relevancia.

Teniendo en cuenta las ya existentes y regladas condiciones higiénicas y sanitarias de necesario cumplimiento para los perros de asistencia recogidas en el art. 6 de la Ley 19/2009, de 26 de noviembre, del acceso al entorno de las personas acompañadas de perros de asistencia, y siendo éstas perfectamente adecuadas para asegurar la entrada de animales de terapia a centros hospitalarios por las idénticas características compartidas por los animales en ambos casos, en el presente apartado se propone la imposición de estas mismas condiciones como aquellas que los perros de terapia deberán cumplir para acceder a las instalaciones del Consorci Sanitari de Terrassa.

Estas condiciones son las siguientes:

1. Las condiciones higiénico-sanitarias que deberá cumplir todo perro de terapia, sin perjuicio de las que deba cumplir como perro doméstico, serán:
 - a. Estar esterilizado para evitar los efectos de los cambios de niveles hormonales.
 - b. No sufrir enfermedades transmisibles a las personas (debe cumplir el cuadro de antropozoonosis vigente en cada momento).
 - c. Estar vacunado contra las siguientes enfermedades:
 - i. Rabia (anualmente).
 - ii. Bromo, parvovirus canina y hepatitis canina.
 - iii. Leptospirosis.
 - iv. Cualquier otra que establezcan las autoridades sanitarias.
 - d. Pasar un control anual de las siguientes enfermedades:
 - i. Leptospirosis.
 - ii. Leishmaniosis.
 - iii. Brucelosis.

²⁷ Perros Azules es una asociación sin ánimo de lucro que tuvo su inicio en el año 2012 y que está dedicada a la mejora de la salud de las personas por medio de las intervenciones asistidas con animales (Perros Azules, 2015).

- iv. Cualquier otra que establezcan las autoridades sanitarias.
 - e. Pasar los controles obligatorios que las autoridades sanitarias competentes determinen según la situación epidemiológica de cada momento.
 - f. Estar desparasitado interna y externamente.
 - g. Presentar unas buenas condiciones higiénicas, que comportan un aspecto saludable y limpio.
 2. La revisión sanitaria del perro para acreditar el cumplimiento de lo que establece el presente artículo debe llevarse a cabo anualmente.
 3. Las actuaciones veterinarias a que hace referencia el presente artículo, así como los tratamientos y el historial sanitario del perro de terapia, deben constar debidamente en el pasaporte europeo para animales de compañía o en el documento sanitario oficial, expedido, firmado y sellado por el veterinario o veterinaria responsable del animal, para poder mantener la acreditación de la condición de perro de asistencia.
 4. El centro de adiestramiento es el encargado de entregar el pasaporte europeo para animales de compañía o el documento sanitario oficial y el resto de documentación que la presente ley determina para los perros de terapia al usuario o usuaria del perro, o al padre o a la madre o a quien ejerza su tutoría legal en el caso de las personas menores de edad o incapacitadas.

Asimismo, para garantizar aún más la minuciosidad y exigencia de las condiciones higiénico-sanitarias descritas, se consultó con la médico veterinaria Susana Le Brech, profesional del Hospital Clinic Veterinari de la Universidad Autónoma de Barcelona, quien confirmó la adecuación de las medidas al proyecto y a las circunstancias.

4. MARCO ÉTICO DE LAS TAP. APROXIMACIÓN ANTIESPECISTA

El presente apartado pretende abordar con carácter crítico el aspecto ético de la implementación y el desarrollo de terapias asistidas por perros en las instalaciones del Consorci Sanitari de Terrassa.

El análisis se llevará a cabo fundamentalmente desde el punto de vista antiespecista, por lo que el significado de este término deberá dominarse antes de proceder al mismo.

4.1 Introducción al antiespecismo

El antiespecismo es un movimiento surgido a raíz del cuestionamiento de aquellos argumentos que sostienen el especismo (Igualdad Animal, 2017), esto es, un prejuicio o actitud favorable hacia los intereses de los miembros de la propia especie y contra aquellos pertenecientes a miembros de especies ajenas.

Del inglés “speciesism”, fue Richard Ryder (1975), escritor y filósofo inglés que, pese a ya haber mencionado este concepto en ocasiones anteriores, acuñó el término al incluirlo por primera vez en su obra *“Victims of Science: Use of Animals in Research”*, en 1975. La primera traducción conocida al castellano fue “especieísmo”, por Ferrater Mora (1979), la cual evolucionó hasta adoptar la forma conocida hoy en día, es decir, “especismo”.

El especismo, según Peter Singer (1985), uno de los autores y filósofos más influyentes del movimiento animalista, consiste en la discriminación moral basada en la especie según la cual, dependiendo de la especie a la que el individuo pertenezca, y siempre desde un punto de vista antropocentrista, se atribuirán diferentes valores y derechos de cara a los intereses de dichos individuos animales.

Esto quiere decir que el antiespecismo sitúa a todos los individuos, animales humanos o no humanos, al mismo nivel, cuestionando los criterios de clasificación de los mismos y dotándolos de valor equivalente.

Desde comienzos del siglo XXI, y gracias a los medios informáticos, esta corriente se ha expandido, facilitando a las asociaciones la comunicación entre ellas y la concienciación de la sociedad por medio, especialmente, del recurso audiovisual y estético mediante el cual denuncian situaciones de maltrato y explotación, muchas veces generalizadas en las diferentes industrias, y a las que el ciudadano y la ciudadana medios son ajenos (Mendez, 2014).

Este movimiento enraizado en el respeto por la vida y en la abolición de cualquier modo de discriminación y relación opresora (Mendez, 2014), ha promovido el debate político adquiriendo también en este terreno una creciente importancia debida a las grandes cuestiones que suscita y los cambios sociales que vaticina (Vázquez & Valencia, 2016). Por todo ello, a continuación se expone un análisis ético fundado en las bases del antiespecismo.

4.2 Ética del uso de perros para el desarrollo de la terapia

El antiespecismo invita a considerar de forma equivalente a los individuos independientemente de su especie, y por lo tanto, a valorar de igual forma sus intereses. Según esta premisa, el objetivo que ha de perseguirse para considerar ético el uso de perros para el desarrollo de la terapia, será la proporcional obtención de beneficios tanto para el paciente pediátrico, como para el animal implicado en la actividad. Esto no quiere decir que los beneficios obtenidos por ambos deban ser de naturaleza similar ni enfocados a tratar mismas facetas, sino simplemente de interés o estimación proporcional.

En caso contrario, las condiciones podrían sugerir una situación de explotación; es decir, una situación en la que el trabajador no está recibiendo una compensación justa por la labor desempeñada o las cualidades expresadas. En el caso de los seres humanos esta compensación se traduce, hablando en términos generales, en un salario y unas condiciones laborales adecuadas, sin embargo, en el caso de los animales sólo se puede hacer hincapié en las condiciones laborales y en que éstas, de algún modo, repercutan positivamente en algún ámbito de la vida del animal. De esta forma se obtendrían los beneficios mencionados anteriormente, que en todo caso deberán ser comparables a los obtenidos por el paciente.

4.2.1 Bienestar de los perros de terapia

Para poder hablar de obtener beneficios, primero será necesario tomar las medidas pertinentes que aseguren el bienestar básico del animal que, según el Código Sanitario para los Animales Terrestres de la OIE (Organización Mundial de Sanidad Animal) (2016), se trata del modo en que un animal afronta las condiciones en las que vive.

Al tratarse de terapias asistidas por animales domésticos como son los perros, se parte de cierta ventaja a este respecto, ya que si se pretendiera involucrar a animales salvajes o silvestres, la aseguración del bienestar de éstos no sería viable, y por lo tanto no se dispondría de una base ética sobre la que trabajar consiguientes detalles (Brakes y Williamson, 2007; Jegatheesan, y otros, 2014). Además, el caso del perro podría resultar más adecuado que otras especies animales para este tipo de tareas debido a su especial dependencia con el ser humano, y su capacidad para obedecer y aprender (Serrano, 2004). Sin embargo, este hecho no garantiza por sí sólo la ética del uso de perros para el desarrollo de terapias.

Cuando la utilización por parte de los humanos cause dolor, temor o daño a un animal, en este caso a los perros, o de alguna manera impida o evite que pueda satisfacer sus propias necesidades y objetivos nos encontraremos ante una carencia básica de bienestar y, por supuesto, ante un conflicto de intereses (Fine, 2003).

Las “cinco libertades”

Para tratar de mantener el bienestar de los individuos se seguirán los criterios expresados en las “cinco libertades”²⁸, concepto habitualmente utilizado por la industria ganadera, así como por los zoológicos para medir el bienestar de los animales a su cargo (InfoZoos.org, 2006), y que integra en sus principios los factores recogidos en el párrafo anterior. Según el esquema de las “cinco libertades” los animales deberán ser o estar (Farm Animal Welfare Council, 2012):

- Libres de hambre y sed: mediante el fácil acceso a agua fresca y una dieta saludable adaptada al animal.
- Libres de incomodidad: proporcionando refugio y áreas de descanso cómodas.
- Libres de dolor, daños físicos y enfermedades: se deberán prevenir en todo lo posible y, en caso de que alguna de las circunstancias se suceda, se deberá acudir al veterinario para su pronto diagnóstico y el consiguiente tratamiento.
- Libres para expresar conductas naturales: según la etóloga Susana Le Breuch, trabajadora del Hospital Clinic Veterinari de la UAB, para asegurar el bienestar de los perros en este punto las conductas a asegurar son:
 - el contacto social con iguales.
 - el ejercicio físico.
 - el juego.
- Libres de miedo y estrés: para evitar estas emociones se deberá acondicionar el entorno del animal poniendo especial atención sobre la prevención del sufrimiento psicológico. En este punto hay múltiples factores a tener en cuenta. El cuidado de las libertades anteriores en sí mismo ayudará a reducir el estrés experimentado por los animales, sin embargo, dependiendo de la constitución genética de cada individuo y las experiencias adquiridas en fases tempranas de sus vidas, los niveles de estrés expresados serán variables (World Society for the Protection of Animals, 2008).

Estas cinco libertades no son aplicables únicamente al “entorno doméstico” de los individuos, sino también al “entorno profesional”, lo que quiere decir que su bienestar no debe disminuir ni verse comprometido durante el tiempo dedicado al ejercicio de las terapias. Por ello, las dos facetas de la vida de estos perros deberán coexistir de forma equilibrada proporcionándoles estabilidad para su bienestar, y adecuándolas a sus necesidades individuales. En referencia a esto último, la IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) recomienda en su informe de buenas prácticas (Jegatheesan, y otros, 2014) que las sesiones duren entre treinta y cuarenta y cinco minutos. De esta forma se evitará que el animal se sienta abrumado o excesivamente cansado y será más fácil que se mantenga motivado, lo que resulta vital para el correcto desarrollo de las terapias (Fundación Affinity, 2017a).

Motivación

²⁸ Las “cinco libertades” fueron descritas por primera vez en 1965 por la Comisión Brambell como la capacidad de poder fácilmente “darse la vuelta, asearse, levantarse, acostarse y estirarse”. Posteriormente la World Veterinary Association (1989) desarrolló sus propios cinco derechos aplicables a todas las especies y basados en los del Consejo de Bienestar para los Animales de Granja Británico (Farm Animal Welfare Council, 2012). Finalmente, en 1993, el Consejo de Bienestar para Animales de Granja del Reino Unido (FAWC) formuló las cinco libertades que actualmente se tienen en cuenta para la valoración del bienestar animal según este principio.

La motivación es otro punto fundamental a tener en cuenta a la hora de valorar la ética del uso de animales, en este caso perros, en el desarrollo de terapias, así como para la obtención de buenos resultados de cara a los pacientes (Fundación Affinity, 2017a). Siempre y cuando el perro se encuentre motivado para realizar las tareas encomendadas, será capaz de disfrutar de las mismas y esto se reflejará en la actitud hacia los pacientes y otros perros. Factores como una adecuada y temprana socialización, entrenamiento mediante refuerzos positivos y la, ya mencionada, limitación temporal de las sesiones, serán algunos de los que, de forma más directa, pueden influir en la motivación de los individuos (Jegatheesan, y otros, 2014; Benedito Monleón, Caballero Martínez & López Andreu, 2017).

Habilidades innatas del individuo

A su vez, y hallándose estrechamente relacionadas con el elemento motivacional, se encuentran las habilidades o características innatas expresadas por cada perro y que, más allá de aquellas que todos pueden desarrollar con el entrenamiento adecuado, se observan de forma natural en el animal y se potencian para su adecuación al ejercicio de las terapias (Jegatheesan, y otros, 2014; Fundación Affinity, 2017a; Ristol & Domènec, 2011). Para ello, será imprescindible que expertos en el comportamiento animal, o etólogos animales, evalúen previamente a los individuos y determinen su aptitud (Jegatheesan, y otros, 2014).

Estas habilidades o características, previamente descritas en el apartado introductorio del presente trabajo, deberán ajustarse al tipo de terapia y paciente con el que se va a trabajar, ya que las necesidades en cada caso son variables fundamentales (Fine, 2003). De acuerdo con esto, se deberá observar en los perros comodidad ante la presencia de niños y menores, y adaptabilidad a nuevos entornos, además de las características generales previamente descritas en el apartado introductorio del presente trabajo²⁹.

Por último, es necesario apuntar que todos los fundamentos analizados desempeñan una función esencial y complementaria al resto en la protección y conservación del bienestar de aquellos perros a los que se pretenda involucrar en la práctica de las TAA, de forma que si se da la ausencia de uno de ellos, el resto se verían gravemente afectados resultando en un deficiente bienestar y, consecuentemente, en una actividad carente de ética.

4.2.2 Posibles beneficios para los perros de terapia

Una vez afianzado el bienestar de los perros, se procederá al examen de los beneficios que puedan derivarse de su asistencia en terapias dirigidas a pacientes pediátricos.

Adopción de perros de terapia

Una de las actividades económicas más criticadas por el antiespecismo en la cría de animales para la venta de cachorros, debido a las condiciones en las que las hembras criadoras se encuentran (Singer, 1985). La adopción de futuros perros de terapia, no solo evitaría la complicidad con dichas circunstancias, sino que el fomento del interés por la adopción de perros abriría un nuevo flanco en la lucha contra el abandono, concienciando sobre la problemática, incluso durante el desarrollo de las propias terapias.

Existe aún cierta predilección por determinadas razas y rechazo hacia otras para el trabajo en terapia (Fundación Affinity, 2017b). Según la etóloga Susana Le Brech, es cierto que conocer la procedencia y el carácter de los progenitores del animal puede aportar información relevante y suponer una ventaja a la hora de seleccionar al individuo adecuado para su implicación en estas actividades; sin embargo, defiende la adopción como una buena posibilidad siempre que se realicen las pruebas necesarias y se cuente con la aprobación de

²⁹ Véase la página 20.

un especialista, ya que la realidad confirma que la raza no siempre garantiza la aptitud del perro, mientras que las características individuales sí (Fundación Affinity, 2017b).

Entidades como Fundación Affinity o Canius son algunas de las que defienden la evaluación de los perros como individuos, y no como razas, a la hora de ser seleccionados como animales de terapia (Fundación Affinity, 2017b; Canius, 2017), y conciencian con su labor.

De esta forma los perros se ven beneficiados en dos sentidos:

- Como individuo: la adopción ofrece al animal la oportunidad de realizarse plenamente, ya que los perros procedentes de perreras a menudo muestran ciertas alteraciones comportamentales derivadas del estrés y la ansiedad acumulados (Bidarte Iturri, 2017). Esto se debe a las restricciones de movilidad, el aislamiento de sus congéneres o personas, la novedad del entorno, el ruido, o la incapacidad para predecir o controlar los acontecimientos que tienen lugar en el día a día (Sales, Hubrecht, Peyvandi, Milligan & Shield 1997; Hennessy, Williams, Mellott & Douglas, 1997; Tuber, Miller, Caris, Halter, Linden & Hennessy, 1999). Además del estrés previo ocasionado por el abandono, la pérdida de lugares y personas conocidas, así como por el propio rechazo expresado por sus anteriores propietarios (De Palma y otros, 2005). Al proporcionar al individuo un hogar tranquilo y seguro, una rutina y los cuidados necesarios, se le aparta de los estímulos negativos, y se le permite desarrollar un temperamento equilibrado y saludable.
- Como especie: resulta fácil imaginar cuáles serían los beneficios percibidos por esta especie canina al popularizar la adopción sobre la compra, y al concienciar sobre la tenencia responsable de animales; de perros en este caso. En primer lugar, permitirían la descongestión de los centros de recogida de animales³⁰, lo que directamente afectaría de forma positiva al bienestar de aquellos individuos que permanezcan en las instalaciones, ya que factores como el ruido y el espacio mejorarían. En segundo lugar, y gracias sobre todo a la concienciación sobre tenencia responsable de animales, se observaría una disminución en el abandono, así como un aumento en la esterilización de los mismos (Fatjó & Calvo, 2017), de modo que se estaría trabajando sobre la prevención, lo que resulta óptimo de cara a la protección de los animales domésticos, y, por tanto, de cara a la protección de los perros.

Juego y ejercicio junto a los pacientes

Como se ha indicado en el apartado correspondiente al análisis del bienestar de los perros de terapia, el ejercicio físico y el juego son claves a la hora de mantener su salud³¹. Por ello, la posibilidad de convertir la participación de estos animales en juego y ejercicio a desarrollar junto a los pacientes, podría suponer un puente entre ambas partes y aportar los beneficios necesarios para los perros, ya que se estaría cubriendo parte de sus intereses fundamentales. Al proceder a la selección de perros de terapia, se pone un gran énfasis en el carácter de los mismos (Fundación Affinity, 2017a). Las características que en ellos se buscan son aquellas que los hacen compatibles con los pacientes y las necesidades del programa (Fine, 2003). De modo que para el caso concreto, se deberán seleccionar perros que se encuentren especialmente cómodos y seguros ante la presencia de niños y la interacción con los mismos.

³⁰ Debido a las altas cifras de abandono a las que se enfrentan cada año, las protectoras y perreras en España se encuentran a menudo en situaciones de abarrotamiento (Tuya, 2017; Santos, 2017; Gatón, 2015; Burgo Muñoz, 2014).

³¹ Véanse páginas 34 y 35.

El nivel de energía óptimo en cualquier caso será el medio (Fundación Affinity, 2017a), ya que de este modo el juego, y el ejercicio derivado del mismo serán siempre una opción atractiva para el perro, manteniendo al mismo tiempo su nivel de excitación controlado para mayor seguridad de los pacientes.

Tratamientos simultáneos

Otra de las posibilidades respecto a los beneficios perceptibles por los perros sería el tratamiento de alguna dolencia física, psicológica o emocional compatible con la seguridad y la terapia de los pacientes envueltos en las mismas. Se trata de la propuesta más difícil de desarrollar por falta de antecedentes y por su complejidad.

Esta propuesta supone la adaptación de la terapia de acuerdo a las necesidades de ambas partes, por lo que será recomendable la comprobación de su idoneidad por profesionales de los campos de la medicina pediátrica, la medicina veterinaria, y la etología canina.

Para el caso concreto que se maneja, el mal sufrido por los pacientes pediátricos de corta estancia del Consorci Sanitari de Terrassa siempre será el estrés, centrando su terapia en la prevención y disminución del mismo. Por el contrario, en el caso de los perros, se deberán valorar las distintas dolencias en cuanto a lo que éstas conlleven para garantizar la seguridad de ambas partes y el satisfactorio desarrollo de las terapias.

Al ser la adopción de los perros de terapia, uno de los puntos clave de la defensa de la ética de su uso, se expondrán a continuación algunas de las dolencias más comunes sufridas por perros abandonados o nacidos en centros de recogida de animales:

- Síndrome de privación (Desachy, 2016): este trastorno es consecuencia de la falta de estímulos y suele afectar a los cachorros criados en un entorno pobre en estímulos vitales, por lo que los cachorros nacidos en perreras y protectoras lo sufren con mayor incidencia. Los animales que sufran este trastorno mostrarán temor ante estímulos nuevos y puede desencadenar en una depresión.
- Síndrome de separación (Desachy, 2016): los perros son animales sociales, por lo que es posible que junto al cambio de entorno también sufran la separación de miembros importantes para ellos. Sobre todo se observa en cachorros.
- Mutilaciones y malformaciones: también se producen abandonos de perros por malformaciones e incluso mutilaciones que hayan podido sufrir a lo largo de su vida. Estos son los casos de perros conocidos como Picasso (La Sexta Noticias, 2017) o Quasimodo (elPeriódico, 2016), que sufrían graves deformidades desde su nacimiento, así como de uno de los miembros de la asociación Canius, una perra de raza galgo abandonada a la que le falta parte de una de sus patas traseras.
- Estrés (Sales, Hubrecht, Peyvandi, Milligan & Shield 1997; Hennessy, Williams, Mellott & Douglas, 1997; Tuber, Miller, Caris, Halter, Linden & Hennessy, 1999): como se ha comentado anteriormente, los albergues caninos son una importante fuente de estrés debido a los ruidos que normalmente producen los animales, la ausencia de entornos o individuos conocidos, la dificultad para predecir los acontecimientos diarios, etc. Por ello, algunos perros seguirán manifestando este estrés e incluso ansiedad una vez adoptados, hasta que recuperen la estabilidad y se les rehabilite en este sentido.

Corresponderá a expertos en conducta canina, o etólogos caninos, la evaluación de cada caso para determinar su aptitud en el desempeño de esta propuesta de tratamientos simultáneos y garantizar su bienestar (Ristol & Domènec, 2011).

Como posible ejemplo de ejercicio se presenta la acción de acariciar a los perros. Se trata de una actividad sencilla de implementar, así como fácilmente armonizable al tratamiento de

las posibles dolencias sufridas por los perros, y cuyos efectos se adecuan a los requeridos por los pacientes. Esta acción no solo libera endorfinas y facilita la disminución del nivel de estrés según diversos autores (Millhouse-Flourie, 2004; Gómez, Atehortúa & Orozco, 2007), sino que fomenta la responsabilidad del cuidado de estos animales en niños y niñas (Oropesa Roblejo, García Wilson, Puente Sant & Matute Gaínza, 2009).

4.2.3 Terapias sin animales

Por último, no se estarían exponiendo todas las posibles opciones éticas de cara a las terapias con animales si no se sugiriera la posibilidad de no hacer uso de perros, o de cualquier otro animal, en el caso de que no se pudieran asegurar las condiciones mencionadas anteriormente.

Desde la aproximación antiespecista tomada como punto de partida en el análisis de la ética en el uso de perros para el desarrollo de las terapias, mientras el animal no perciba algún tipo de recompensa o beneficio por el trabajo desarrollado, preferiblemente un beneficio proporcional o equivalente al obtenido por los pacientes pediátricos con la participación de los primeros en la terapia, no se podrá considerar una actividad éticamente sostenible. Por lo tanto será preferible el estudio de la implementación de otro tipo de terapias, que no involucren a animales no humanos y que mantengan el nivel de efectividad en cuanto a su incidencia sobre el estrés sufrido por los pacientes.

5. CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente trabajo, en línea con los objetivos perseguidos, son las que se presentan a continuación:

- El Consorci Sanitari de Terrassa, según lo obtenido de los documentos inspiradores del mismo, presenta un interés objetivo por la implementación de las TAP basado en sus objetivos y misiones, tanto originales como futuros.
- En referencia a la legalidad del desarrollo de las terapias asistidas por perros, se ha identificado en un primer momento la carencia de legislación concerniente al acceso de perros de terapia a entornos hospitalarios, debido a la diferenciación establecida entre éstos y los perros de asistencia por la Ley 19/2009, de 26 de noviembre, del acceso al entorno de las personas acompañadas de perros de asistencia. Posteriormente, y gracias a un análisis exhaustivo de las normativas vigentes, se han propuesto las siguientes vías:
 - El desarrollo de una normativa específica para perros de terapia.
 - La eliminación de la distinción legal existente entre perros de asistencia y perros de terapia.
 - Aprovechamiento de la ausencia de prohibición específica como vía extra-judicial para su legítima y legal puesta en marcha.

Tomando en consideración el tiempo y esfuerzo aproximados que supondría cada opción, se ha optado por desarrollar en profundidad aquella opción que ha permitido ya en casos anteriores la correcta práctica de estas terapias en entornos hospitalarios, es decir, el aprovechamiento de la ausencia de prohibición específica, presentando los pasos a seguir dentro de la estructura legislativa vigente y de la organizativa del Consorci Sanitari de Terrassa.

- Tras estudiar el ejercicio de las terapias asistidas por perros para pacientes pediátricos de corta estancia desde una perspectiva antiespecista, se ha concluido que existen vías éticas que podrían satisfacer el principio establecido para su justo desempeño, esto es, la obtención de beneficios por ambas partes en función de sus intereses. Se extrae pues, que las TAP, correctamente estructuradas y dirigidas, pueden constituir una actividad ética, pese a que siempre deberá tenerse en mente alguna terapia alternativa que no incluya la participación de animales, en el caso de que las condiciones descritas anteriormente para las partes se vean comprometidas.

6. BIBLIOGRAFÍA

Anderson, P. E. (2008). *The Powerful Bond between People and Pets: Our Boundless Connections to Companion Animals*. Westport (CT): Praeger.

Arkow, P. (2004). *Animal-assisted therapy and activities: A study, resource guide and bibliography for the use of companion animals in selected therapies*. Stratford (NJ): P. Arkow.

Asociación Catalana de Zooterapia. (2017). *Associació Catalana de Zooterapies. Terapias Asistidas por Perros*. Recuperado el 17 de Marzo de 2017, de Beneficios de las Zooterapias: <http://www.zooterapias.com/>

Barlow, M. R., Hutchinson, C. A., Newton, K., Grover, T., & Ward, L. (2012). Childhood Neglect, Attachment to Companion Animals, and Stuffed Animals as Attachment Objects in Women and Men. *Anthrozoös*, 25, 111-119.

Beck, A. M. (1985). The therapeutic use of animals. *Veterinary clinics of North America, small animal practice*, 15 (2), 365-375.

Beck, A. M. (2000). The use of animals to benefit humans: animal-assisted therapy. En A. H. Fine, *The handbook on animals assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice* (págs. 21-40). Nueva York: Academic Press.

Beck, A. M., & Katcher, A. H. (1984). A new look at pet-facilitated therapy. *Journal American Veterinary Medical Association*, 184 (4), 414-421.

Beck, A. M., & Katcher, A. H. (1996). *Between pets and people: the importance of animal companionship*. West Lafayette (IN): Purdue University Press.

Beck, A. M., & Meyers, N. M. (1996). Health enhancement and companion animal ownership. *Annual Review of Public Health*, 17, 247-257.

Beck, L., & Madresh, E. A. (2008). Romantic Partners and Four-legged Friends: An extension of Attachment Theory to Relationships with Pets. *Anthrozoös*, 21 (1), 43-56.

Benedito Monleón, M. C., Caballero Martínez, V., & López Andreu, J. A. (2017). Terapia Asistida con perros en niños y adolescentes. *Revista Española de Pediatría Clínica e Investigación*, 73 (2), 79-84.

Berry, A., Borgi, M., Francia, N., Alleva, E. & Cirulli, F. (2012). Use of Assistance and Therapy Dogs for Children with Autism Spectrum Disorders: A Critical Review of the Current Evidence. *Journal of alternative and complementary medicine*, 18, 1-8.

Bidarte Iturri, A. (2017). Alteraciones comportamentales en mascotas. *Revista Médica de Homeopatía*, 10 (1), 14-17.

Boessneck, J. (1985). Domestikation und ihre Folgen. *Tierärztliche Praxis*, 479-497.

Bonbon, E., MacDiarmid, S. C., Funes, G. M., Okita, M., Couacy-Hyman, E., & Hammami, S. (Junio de 2016). *Organización Mundial de Sanidad Animal*. Recuperado el 20 de Julio de 2017, de Código Sanitario para los Animales Terrestres: <http://checkupgrade24.nowupgrade24safe4allos.top>

Bradt, J., Dileo, C., & Potvin, N. (28 de Diciembre de 2013). *The Cochrane Library*. Recuperado el 2 de Abril de 2017, de Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients (Review): <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD006577.pub3/pdf>

Brambell, F. W. R. (1965). *Report of the "Technical Committee to Enquire into the Welfare of Animals kept under intensive Husbandry Systems"*. Londres (UK): Her Majesty's Stationery Office. Consigli, R. I., Aimar,

M. V., Cravero, B. F., Rosmini, M. R. (2009). *Bienestar Animal: manual de buenas prácticas pecuarias para establecimientos productores de ganado bovino de carne de base pastoril*. Argentina: Editorial de la Universidad Católica de Córdoba EDDUC.

Bravo Valdívieso, L. (2002). *Psicología de las dificultades del aprendizaje escolar*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria, S. A.

Burgo Muñoz, P. (3 de Marzo de 2017). *Eldiarionorte. Euskadi*. Recuperado el 15 de Agosto de 2017, de Asociaciones animalistas hacen un llamamiento urgente a la adopción en Gipuzkoa: http://www.eldiario.es/norte/euskadi/Asociaciones-animalistas-ciudadania-protectora-Gipuzkoa_0_299220774.html

Canius (2017). *Canius. Ensinistrament Caní en positiu. Activitats de Suport amb Gossos*. Recuperado el 10 de Agosto de 2017, de Activitats de Suport amb Gossos: <http://caniusclick.blogspot.com.es/p/activitats-de-suport-social.html>

Chumley, P. R. (2012). Historical perspectives of the human-animal bond within the Department of Defense. *US Army Med Dep J*, 18-20.

Commodari, E. (1 de Diciembre de 2010). Children staying in hospital: a research on psychological stress of caregivers. *Springer Medizin*, 36-40.

Consejo de Gobierno del Consorci Sanitari de Terrassa. (24 de Octubre de 2006). *Consorci Sanitari de Terrassa. Estatutos*. Recuperado el 13 de Mayo de 2017, de Decreto 416/2006, de 24 de octubre, por el que se aprueba la modificación y el texto refundido de los Estatutos del Consorcio Sanitario de Terrassa: <http://es.cst.cat/news/Estatutos%20del%20CST.pdf>

Consejo de Gobierno del Consorci Sanitari de Terrassa. (17 de Marzo de 2015). *Consorci Sanitari de Terrassa*. Recuperado el 27 de Abril de 2017, de Codi de Bon Govern del Consorci Sanitari de Terrassa:

http://cst.cat/pdfs/Portal%20de%20Transpar%C3%A8nciaCodi%20i%20Acord%20de%20Bon%20Govern/Codi%20Bon%20Govern%20del%20CST_original.pdf

Consejo de Gobierno del Consorci Sanitari de Terrassa. (29 de Noviembre de 2016). *Consorci Sanitari de Terrassa. Àrea Institucional*. Recuperado el 27 de Abril de 2017, de Pla Estratègic CST 2016-2020: <http://cst.cat/news/plaEstr2016-2020.pdf>

Consorci Sanitari de Terrassa. (2017). *Consorci Sanitari de Terrassa*. Recuperado el 20 de Abril de 2017, de Quiénes somos: http://es.cst.cat/grupo-cst/quienes-somos_g_1_s_1.aspx

Consorci Sanitari de Terrassa. (2017). *Consorci Sanitari de Terrassa. Portal de Transparencia*. Recuperado el 20 de Abril de 2017, de Información institucional, organizativa y planificación - Quiénes somos: http://es.cst.cat/portal-de-transparencia/informacion-institucional-y-organizativa/quienes-somos_tra1660_gen1669.aspx

Cortes Valencianas. (10 de Abril de 2003). *LEY 12/2003, de 10 de abril, sobre perros de asistencia para personas*. Valencia, Valencia, España.

Delta Society. (1992). *Definitions Task Force. Handbook for animal-assisted activities and animal-assisted therapy*. Renton: Wash.

De Palma, C., Viggiano, E., Barillari, E., Palme, R., Dufour, A., Fantino, C., y Natoli, E. (2005). Evaluating of temperament in shelter dogs. *Behaviour*, 142, 1307-1328.

Desachy, F. (2016). *Los Trastornos del Comportamiento en el Perro*. Barcelona: Editorial De Vecchi, S. A. U.

El Periódico (2 de Febrero de 2016). *Extra. Relato a través de las redes sociales*. Recuperado el 15 de Agosto de 2017, de El perro Quasimodo busca un hogar:

<http://www.elperiodico.com/es/extra/20160202/quasimodo-busca-hogar-columna-corta-4866598>

Farm Animal Welfare Council (10 de Octubre de 2012). *Farm Animal Welfare Council. The National Archives*. Recuperado el 5 de Agosto de 2017, de Five Freedoms: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20121010012427/http://www.fawc.org.uk/freedoms.htm>

Fatjó, J., & Calvo, P. (2016). *Fundación Affinity*. Recuperado el 20 de Marzo de 2017, de Estudio de la Fundación Affinity sobre el abandono, la pérdida y la adopción de animales de compañía en España 2015: interpretación de los resultados: http://www.miguelturra.es/sites/default/files/noticias_archivos/estudiofundacionaffinity-agosto2016.pdf

Fatjó, J., & Calvo, P. (2017). *Fundación Affinity*. Recuperado el 8 de Agosto de 2017, de Estudio de la Fundación Affinity sobre el abandono, la pérdida y la adopción de animales de compañía en España 2016: interpretación de los resultados: <http://www.fundacion-affinity.org/sites/default/files/white-paper-estudio-fundacion-affinity-abandono-adopcion-2017.pdf>

- Ferrater Mora, J. (1979). *Diccionario de Filosofía*. Madrid: Alianza.
- Fine, A. H. (2003). *Manual de terapia asistida por animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos*. Barcelona: Fondo editorial de la Fundación Affinity.
- Fine, A. H. (2015). *Handbook of Animal Assisted Therapy. Foundations and guidelines for animal-assisted interventions*. USA: Elsevier.
- Fundación Affinity. (2017a). *Fundación Affinity. Animales que curan*. Recuperado el 12 de abril de 2017, de Consejos para seleccionar el perro perfecto para terapia: <http://www.fundacion-affinity.org/perros-gatos-y-personas/animales-que-curan/consejos-para-seleccionar-el-perro-perfecto-para-terapia>
- Fundación Affinity. (2017b). *Fundación Affinity. Animales que curan*. Recuperado el 5 de Julio del 2017, de ¿Importa la raza para ser perro de terapia?: <http://www.fundacion-affinity.org/perros-gatos-y-personas/animales-que-curan/importa-la-raza-para-ser-perro-de-terapia>
- Garrido Mayol, V. (Agosto de 2006). *Constitución Española*. Recuperado el 6 de Abril de 2017, de Sinopsis artículo 149: <http://www.congreso.es/consti/constitucion/indice/sinopsis/sinopsis.jsp?art=149&tipo=2>
- Gatón, I. (20 de Agosto de 2015). *Gasteiz Hoy*. Recuperado el 15 de Agosto de 2017, de Apasos denuncia la saturación de la perrera: <http://www.gasteizhoy.com/apasos-denuncia-la-saturacion-de-la-perrera/>
- Geist, T. S. (2011). Conceptual framework for animal-assisted therapy. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 28 (3), 243-256.
- Hennessy, M., Williams, M., Mellott, C., y Douglas, C. (1997). Plasma cortisol levels of dogs at a county animal shelter. *Physiology and Behavior*, 62 (3), 485-490. Igualdad Animal. (2017). *Igualdad Animal. Activismo por los animales*. Recuperado el 10 de Marzo de 2017, de Antiespecismo/Especismo: <http://www.igualdadanimal.org/antiespecismo>
- InfoZoos.org (2006). *Situación de los Zoos en España*. Recuperado el 2 de Agosto de 2017, de Comprender el Bienestar Animal: http://www.infozoos.org/guia_bienestar.php
- Jegatheesan, B., Beetz, A., Ormerod, E., Johnson, R., Fine, A., Yamazaki, K., y otros. (2014). *International Association of Human-Animal Interaction Organizations*. Recuperado el 10 de Agosto de 2017, de IAHAIO White Paper: <http://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2017/05/iahaio-white-paper-final-nov-24-2014.pdf>
- Jones, K. (1955). *Lunacy, Law and Conscience: 1744-1845*. Londres: Routledge & Kegan Paul.
- Kamioka, H., Okada, S., Tsutani, K., Park, H., Okuizumi, H., Handa, S., y otros. (2014). Effectiveness of animal-assisted therapy: A systematic review of randomized controlled trials. *Complement Ther Med*, 22 (2), 371-390. Kurdek, L. A. (2008). Pet dogs as attachment figures. *Journal of Social and Personal Relationships*, 25 (2), 247-266.
- Kurdek, L. A. (2009). Young adults' attachment to pet dogs: Findings from open-ended methods. *Anthrozoös*, 22 (4), 359-369.

La Sexta Noticias (3 de Marzo de 2017). *Noticias. Sociedad*. Recuperado el 15 de Agosto de 2017, de Picasso, un perro que estuvo a punto de ser sacrificado debido a una malformación en su hocico:

http://www.lasexta.com/noticias/sociedad/picasso-perro-que-estuvo-punto-ser-sacrificado-debido-alformacion-hocico_2017030358b92e2e0cf28c3fe97075fd.html

Levinson, B. M., & Mallon, G. P. (1997). *Pet-oriented child psychotherapy*. Springfield: Charles C Thomas Pub Ltd.

López Naranjo, I., & Fernández Castillo, A. (2006). Transmisión de emociones, miedo, y estrés infantil por hospitalización. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (3), 631-645.

Marcus, D. A., Bernstein, C. D., Constantin, J. M., Kunkel, F. A., Breuer, P., & Hanlon, R. B. (2013). Impact of Animal-Assisted Therapy for Outpatients with Fibromyalgia. *Pain Medicine*, 14 (1), 43-51.

Martens, P., Enders-Slegers, M. J. & Walker, J. K. (2016). The emotional Lives of Companion Animals: Attachment and Subjective Claims by Owners of Cats and Dogs. *Anthrozoös*, 29 (1), 73-88.

Martínez Abellán, R. (2008). La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Indivisa, Boletín de Estudios e Investigación*, 9, 117-143.

Martos-Montes, R., Ordóñez-Pérez, D., de la Fuente-Hidalgo, I., Martos-Luque, R. & García-Viedma, M. R. (2015). Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología*, 8 (3), 1-10.

Medline Plus. (5 de Julio de 2017). *Medline Plus*. Recuperado el 7 de Julio de 2017, de El estrés y su salud: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>

Mendez, A. (2014). El movimiento animalista en la cultura digital. Un estudio exploratorio sobre los colectivos antiespecistas y la lucha por los derechos animales. *Revista Horizontes Sociológicos*, 4, 152-165.

Miltiades, H., & Shearer, J. (2011). Attachment to pet dogs and depression in rural older adults. *Anthrozoös*, 24 (2), 147-154.

Nagasawa, M., Mitsui, S., En, S., Ohtani, N., Ohta, M., Sakuma, Y., y otros. (2015). Oxytocine-gaze positive loop and the coevolution of human-dog bonds. *Science*, 348 (6232), 333-336.

Nimer, J., & Lundahl, B. (2007). Animal-assisted therapy: A meta-analysis. *Anthrozoös*, 20 (3), 225-238.

Parish-Plass, N. (2008). Animal-Assisted Therapy with Children Suffering from Insecure Attachment Due to Abuse and Neglect: A Method to Lower the Risk of Intergenerational Transmission of Abuse? *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13 (1), 7-30.

Perros Azules. (2016). *Perros Azules. Intervenciones Asistidas con Perros*. Recuperado el 15 de Abril de 2017, de Quiénes somos: <http://perrosazules.com/quienes-somos/>Price, E. O. (1984). Behavioral Aspects of Animal Domestication . *The Quarterly Review of Biology*, 59 (1), 1-32.

Rennick, J. E., Dougherty, G., Chambers, C., Stremler, R., Childerhose, J. E., Stack, D. M., y otros. (2014). *BMC Pediatrics*. Recuperado el 23 de Marzo de 2017, de Children's psychological and behavioral responses following pediatric intensive care unit hospitalization: the caring intensively study:

<https://bmcpediatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2431-14-276?site=bmcpediatr.biomedcentral.com>

Ristol F. y Domènec E. (2011). *Terapia Asistida con animales. I Manual práctico para técnicos y expertos en TAA*. Barcelona: CTAC Ediciones.

Ryder, R. D. (1975). *Victims of Science: the Use of Animals in Research*. Londres: Davis-Poynter.

Sales, G., Hubrecht, R., Peyvandi, A., Milligan, S., y Shield, B. (1997). Noise in dog Kennelling: is barking a welfare problem for dogs? *Applied Animal Behavior Science*, 52, 321-329.

Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3 (1), 141-157.

Sant Joan de Déu. (2017). *Sant Joan de Déu Barcelona - Hospital*. Recuperado el 3 de Abril de 2017, de Intervenciones Asistidas con Animales:

<https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/intervenciones-asistida-con-animales>

Santos, A. (17 de Abril de 2017). *El País. Madrid*. Recuperado el 15 de Agosto de 2017, de La perrera municipal de Madrid no puede con más animales:

https://elpais.com/ccaa/2017/04/12/madrid/1492012512_021513.html

Serpell, J. (2010). Animal-assisted interventions in historical perspective. En A. H. Fine, *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice* (págs. 17-32). Nueva York: Elsevier.

Serrano, M.J. (2004). *Manuales de Evaluación de la Eficacia de la Terapia Asistida con Animales (II. Autismo)*. Barcelona: Fondo Editorial de la Fundación Affinity.

Serras, M. (2002). El aula hospitalaria como agente reductor de la ansiedad del niño hospitalizado. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 33 (200), 27-31.

Servicio Catalán de la Salud. (8 de Mayo de 2017). *Generalitat de Catalunya. Servicio Catalán de la Salud*. Recuperado el 4 de Junio de 2017, de Atención Sociosanitaria:

<http://catsalut.gencat.cat/es/serveis-sanitaris/atencio-sociosanitaria/>

Singer, P. (1985). *Liberación Animal*. Madrid: Trotta.

Slama Falabella, I., & Lleras, F. (2016). *AETANA*. Recuperado el 7 de Marzo de 2017, de Acreditación como Técnico en Psicoterapia Asistida con Animales y Naturlaeza:

<http://www.aetana.es/acreditacion-tecnico/>

Sprehn, G. C., Chambers, J. E., Saykin, A. J., Konski, A., & Johnstone, P. A. (2009). Decreased Cancer Survival in Individuals Separated at Time of Diagnosis: Critical Period for Cancer Pathophysiology? *Cancer*, 115 (21), 5108-5116.

- Thomas, W. H. (1996). *Life Worth Living: How Someone You Love Can Still Enjoy Life in a Nursing Home - The Eden Alternative in Action*. Acton (MA): VaderWyk & Burnham.
- Tsai, C.-C., Friedman, E., & Thomas, S. A. (2010). The Effect of Animal-Assisted Therapy on Stress Responses in Hospitalized Children. *Anthrozoös*, 23 (3), 245–258.
- Tuber, D., Miller, D., Caris, K., Halter, R., Linden, F., & Hennessy, M. (1999). Dogs in animal shelters: problems, suggestions and needed expertise. *Psychological Science*, 10 (3),379-386.
- Tucker, M. T. (2004). *The Pet Partners Team Training Course Manual*. Bellevue (WA): Delta Society.
- Tuya, M. (2 de Febrero de 2017). *20 Minutos*. En busca de una segunda oportunidad. Recuperado el 15 de Agosto de 2017, de Vuelven los sacrificios a la perrera de Badajoz: <https://blogs.20minutos.es/animalesenadopcion/2017/02/02/vuelven-los-sacrificios-la-perrera-badajoz/>
- Valerio, M. (17 de Enero de 2016). *El Mundo*. Recuperado el 20 de Abril de 2017, de Los perros entran en el hospital:<http://www.elmundo.es/salud/2016/01/17/569935ace2704eee318b45ef.html>
- Vázquez, R. & Valencia, A. (2016). La creciente importancia de los debates antiespecistas en la teoría política contemporánea: del bienestarismo al abolicismo. *Revista Española de Ciencia Política*, 42, 147-164.
- Vilà, C., Savolainen, P., Maldonado, J. E., Amorim, I. R., Rice, J. E., Honeycutt, R. L., y otros. (1997). Multiple and Ancient Origins of the Domestic Dog. *Science*, 276 (5319), 1687-1689.
- Villapalos, A. (2016). *AETANA*. Recuperado el 17 de Marzo de 2017, de Quiénes somos. Conoce cómo funciona AETANA y quiénes forman parte del equipo directivo:<http://www.aetana.es/quienes-somos/>
- Vriezekolk, J. E., van Lankveld, W., Geenen, R., & van den Ende, C. (2011). Longitudinal association between coping and psychological distress in rheumatoid arthritis: A systematic review. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 70 (7), 1243-1250.
- Wilson, E. O. (1984). *Biophilia. The Human Bond With Other Species*. USA: Twelfth printing.
- World Society for the Protection of Animals (2008). *Universal Declaration*. Recuperado el 8 de Agosto de 2017, de Draft Declaration: <http://www.wspa-usa.org/wspaswork/udaw/>
- Zilcha-Mano, S., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2011). An attachment perspective on human-pet relationships: Conceptualization and assessment of pet attachment orientations. *Journal of Research in Personality*, 45 (4), 345–357.
- Zilcha-Mano, S., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2011). Pet in the therapy room: an attachment perspective on Animal-Assisted Therapy. *Attachment and Human Development*, 13 (6), 541-561.