

TERÀPIA ASSISTIDA AMB ANIMALS DE COMPANYIA.

Acceptació com a teràpia.

Treball presentat per: Elias, Mònica. Guilà, Nina. Izquierdo, Laura.



Curs acadèmic: 2012 – 2013.

Facultat de Veterinària UAB, Bellaterra 18 de Gener de 2013.

“No hi ha millor psiquiatre al món que un cadell llepant-te la cara.” Ben Williams.

ÍNDEX

1. Introducció:	4 - 11
1.1. Història i situació actual	
1.2. Classificació	
2. Teràpia assistida amb animals de companyia:	12 - 20
2.1. Teràpia amb petits animals	
2.2. Hipoteràpia i equinoteràpia	
3. Selecció del animal de teràpia	21 - 22
4. Benestar dels animals de assistència i de teràpia:	23 - 25
4.1. Introducció	
4.2. Principis ètics bàsics per a la utilització del animal de teràpia.	
4.3. Problemes de benestar en els animals de les TAA.	
5. Discussió: Acceptació com a teràpia?	26 - 28
5.1. La teràpia assistida amb animals està acceptada en l'àmbit científic com a eina terapèutica?	
5.2. Articles científics	
5.3. Què seria necessari per a l'acceptació com a teràpia?	
6. Legislació	29
7. Conclusions	30 - 31
8. Bibliografia	32 - 34

Annex

1. INTRODUCCIÓ.

Durant la carrera, l'enfocament que es dóna a la relació entre les persones i els animals es tracta des de diferents punts de vista: mèdic, productiu, epidemiològic, i fins i tot lúdic, però en gairebé cap moment es tracta a partir dels vessant social que, segons el nostre parer, abraçaria totes les conseqüències tant positives com negatives, de la relació entre els homes i els animals.

A partir d'aquí, un dels temes de més d'actualitat i més polèmica en aquest àmbit, és l'ús dels animals en teràpia per a la millora de la salut de les persones.

Tot i que ja gairebé ningú discuteix els beneficis d'integrar animals en els protocols de centres dedicats al tractament de malalts mentals o en programes educatius pels sectors que requereixen un ajut especial, com per exemple la població penitenciària, les persones grans que es troben soles o en centres geriàtrics, o els nens de zones urbanes deprimides. No hi ha un consens sobre com, quan i perquè utilitzar-ho.⁴

Després de informar-nos sobre el que consistia la teràpia assistida amb animals, els principals dubtes que se'ns plantejaven eren:

- Fins a quin punt està demostrada l'eficàcia de la teràpia assistida amb animals?
- Està totalment acceptada com a teràpia? Per què?
- En cas que la resposta sigui negativa, quins estudis serien necessaris per demostrar que és efectiva?

Vam reduir el nostre àmbit de treball a gossos i cavalls, ja que eren els animals que teníem més propers, els més estudiats i les capacitats de treball i les possibilitats que presenten són força diferents. Tot i així també es pot emprar una gran varietat d'animals tal com: gats, dofins, aus, animals de granja, tortugues i fins i tot peixos.¹

A l'hora de classificar el projecte es tracta d'un treball d'**argumentació** (anàlisi d'un succés o teoria de forma argumentada), **monogràfic** (tracta un tema concret i es perd la visió del conjunt), **teòric** (parteix d'un concepte i no aborda temes d'origen i evolució) i **contemporani** (tracta un tema d'actualitat).

1.1.Història i situació actual.

La Teràpia Assistida amb Animals de Companyia es va començar a estudiar i aplicar fa uns 40 anys²². Però tot i que l'inici documentat d'aquestes tècniques és relativament recent, fa molts més anys que s'utilitzen els animals amb l'objectiu de millorar el benestar i la salut emocional dels humans. Per exemple, en el període preclàssic es creia que els animals tenien poders curatius (*animisme*). A l'antic Egipte, el panteó estava replet d'imatges de déus i deesses amb cap d'animal, entre els quals, el déu Anubis, amb cap de gos, guiava les ànimes dels morts, a més d'exercir el paper de metge². Posteriorment, en el període clàssic, es té constància que els grecs ensinistraven els gossos que vivien al voltant del mausoleu d'Esculapi perquè llepessin les ferides de les persones malaltes. Es creia que eren autèntiques representacions dels Déus i que tenien el poder de curar malalties mitjançant la llengua. Els grecs, a més, passejaven a cavall a aquelles persones que patien malalties incurables per tal d'augmentar-los l'estat d'ànim².

A finals de segle XVII es van començar a fomentar les relacions amb els animals, sent el filòsof anglès John Locke l'any 1669 un dels principals defensors de la funció socialitzadora que aquests proporcionaven. A partir d'aleshores van començar a aparèixer les primeres teories sobre la influència dels animals de companyia sobre els malalts mentals, tot suggerint que aquests estimulaven els sentiments socials dels usuaris, fent que es trobessin més relaxats y tranquils².

Com ja s'ha comentat, l'ús d'animals amb finalitats terapèutiques té una llarga història, però el seu ús extensiu, documentat i organitzat és relativament nou. El primer experiment documentat i enregistrat que es coneix és del 1792, fet per William Tuke a la fundació del *York Retreat*(Anglaterra), un centre de rehabilitació per a malalts de salut mental.

Més endavant, a la institució Bethel d'Alemania es van utilitzar animals per tractar patologies epilèptiques, i cap a l'any 1942 va començar la teràpia amb animals als Estats Units. Allà, a la «Pawling Army Air Force Convalescent Hospital» de Nova York els animals servien d'eina per tractar el trauma emocional dels ferits de guerra.

A partir dels anys seixanta es va començar a investigar i a realitzar projectes sobre la influència dels animals de companyia en la salut humana, l'estat mental, la disminució de l'ansietat i de l'estrès i la millora d'estats d'ànim, fets que facilitaven la interacció i l'estimulació del diàleg.

El psiquiatra pediàtric Boris Levinson va ser el primer en introduir a la societat el terme "pet therapy" el 1964. Va descriure els beneficis terapèutics del contacte amb animals

de companyia que produïa als pacients després d'observar l'efecte positiu que tenia la presència del seu gos sobre els nens amb problemes d'integració durant les seves sessions de teràpia¹².

Levinson, descrivia els animals de companyia com «objectes transicionals» perquè els pacients establissin una relació primer amb l'animal, després amb el terapeuta i després amb la resta de la societat. Va destacar que els problemes clínics específics que millor responien a la teràpia amb animals eren els joves sense parla, els inhibits, els autistes, els introvertits, els obsessius-compulsius i els que patien desavantatges culturals.

Des d'aleshores, altres especialistes i científics van començar a seguir el model de Levinson., Samuel i Elisabeth Corson, per exemple, van investigar com funcionaven aquestes teràpies dins l'entorn hospitalari (Yates, 1973), amb l'objectiu de disminuir el rebuig a rebre altres tractament per part dels pacients. Van veure que les interaccions no verbals i tàctils, afavorien la relació positiva amb l'animal, i creien que a la llarga, aquestes primeres interaccions no verbals s'enriquien i s'enfortien amb la comunicació verbal, les expressions emocionals sanes i l'afecte.

A partir de la Conferència de Mònaco de 1989 o la Conferència de Montreal i la fundació d'associacions com la International Association on Human Animal Interaction Organization en Toronto va haver-hi un gran avanç dins d'aquest món.

La Fundació Affinity, creada el 1987, va representar el principal motor a Espanya, a partir del qual es van començar a promoure l'educació assistida amb animals de companyia i les campanyes en contra de l'abandonament de gossos al país. Aquesta fundació ha organitzat diversos congressos des del 1991 fins l'actualitat, sota el títol "Animals de companyia, fonts de salut", on es reuneixen professionals d'àmbit nacional i internacional de diverses disciplines (metges, psicòlegs, veterinaris, clínics, educadors i psiquiatres) per tal de posar en comú diverses consideracions, activitats, resultats i avanços realitzats sota una base científica²⁵. Els reculls d'aquests congressos i la publicació de llibres patrocinats per aquesta fundació, a més, ha suposat un augment de la bibliografia disponible sobre teràpies assistides amb animals.

Situació actual

Actualment a Espanya, segons les dades de l'octubre de 2012, hi ha un total de 161 entitats registrades que desenvolupen activitats dins l'àmbit de la teràpia i l'educació assistida amb animals, 38 de les quals es troben a Catalunya. D'aquestes 38, n'hi ha 13 que treballen amb gossos, 19 que treballen amb cavalls, 3 que ho fan amb animals de granja i els 3 restants ho fan amb diferents espècies.

Teràpia Assistida amb gossos:

- CURECAN
- CENTRE DE TERAPIES ASSISTIDES AMB CANS CTAC.
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PERROS DE ASISTENCIA AEPA -AEPA CATALUNYA.
- ASOCIACION DE ACCION SOCIAL
- CANEM ASISTENCIA, TERAPIA Y EDUCACIÓN.
- SERVICIOS.
- CENTRO CANINO BLOXAN.
- ASOCIACIÓN POSITIVAS CAN.
- ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE ENTIDADES DE PERROS DE ASISTENCIA Y TERAPIAS ASISTIDAS CON ANIMALES.
- PROTECTORA DE MATARÓ - PROYECTO VINCLES.
- ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE ENTIDADES DE PERROS DE ASISTENCIA Y TERAPIAS ASISTIDAS CON ANIMALES.
- ASOCIACIÓN CATALANA DE PERROS DE ASISTENCIA.
- TERAPIAS ASISTIDAS CON PERROS

La majoria d'aquestes entitats també treballa amb gossos d'assistència i ensinistrament caní, que tot i que no són per definició el mateix que les TA amb gossos, són activitats que hi estan molt relacionades.

Teràpia Assistida amb cavalls:

- ASOCIACIÓN CATALANO ARGENTINA DE EQUINOTERAPIA (ACADE)
- ASOCIACIÓN EPONA.
- EQUINOTERAPIA MAS ALBA.
- ASOCIACIÓN LOVE HORSE.
- CENTRO HÍPICO MAS ARAGÓ.
- ASOCIACIÓN DE EQUINOTERAPIA DE GIRONA.
- CITA. CENTRE DE INVESTIGACIONS I TRACTAMENT D'ADICCIONS.

- CENTRE D'HIPOTERÀPIA I EQUITACIÓ TERAPÈUTICA D'OSONA "AL PAS".
- ASSOCIACIÓ EQUITE D'EQUITACIÓ TERAPÈUTICA.
- CENTRE DE REHABILITACIÓ EQÜESTRE CREQÜ.
- FUNDACIÓN PRIVADA DON CABALLO.
- VOLTEO BARCELONA.
- CENTRE D'EQUITACIÓ CAVALL DE MAR. FUNDACIÓ CUBERES DONLO.
- ASOCIACIÓN DE EQUINOTERAPIA DELTA DEL LLOBREGAT
- EQUILIBRI: PSICOTERAPIA Y COACHING ASISTIDO CON CABALLOS.
- CENTRE DE EQUINOTERAPIA "CAMINS A CAVALL"
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE EQUINOTERAPIAS (AEDEQ).
- FUNDACIÓN LA MANREANA.
- FUNDACIÓN FEDERICA VERDÁ.
- FUNDACIÓ TERÀPIA A CAVALL.

Teràpia Assistida amb animals de granja:

- GRANJA ESCOLA TERAPEUTICA I ESCOLA DE NATURA L'AURÓ.
- FUNDACIÓN LA GRANJA.
- GRANJA TERAPÉUTICA SAC XIROI.

Teràpia Assistida amb diverses espècies:

- TAKODA. ACTIVIDADES Y TERAPIAS CON ANIMALES.
- ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE TERAPIAS ASISTIDAS CON ANIMALES.
- ASSOCIACIÓ CATALANA DE ZOOTERAPIA.

Actualment, la diversitat de col·lectius que reben aquestes teràpies a Espanya és cada vegada més evident, però encara estem lluny d'assolir l'alt nivell d'altres països com els Estats Units, Alemanya, Regne Unit o França, els quals són pioners en teràpies assistides amb animals.

També existeixen una sèrie d'entitats que s'encarreguen de la divulgació, la promoció i la coordinació de les TAA:

- A.N.T.A (Asociación Nacional de Terapias y Actividades Asistidas por Animales).
- AETANA (Asociación española de terapias asistidas con animales y naturaleza).
- FUNDACIÓN AFFINITY.
- ASOCIACIÓN PARA EL ESTUDIO DEL PERRO Y SU ENTORNO.
- ANPAS (Asociación Nacional de Perros de Ayuda y Servicio).

- ASOCIACIÓN PERROS DE ASISTENCIA Y ANIMALES DE TERAPIA.
- FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE TERAPIAS ECUESTRES.
- COORDINADORA NACIONAL DE ASOCIACIONES DE ANIMALES DE ASISTENCIA Y TERAPIA. CONAT.
- HUMANYMAL

1.2. Classificació.

Els diferents programes es classifiquen segons la metodologia escollida pel desenvolupament de cada activitat. Diferenciem entre las AAA (Activitats Assistides amb Animals), les IAA (Intervencions Assistides amb Animals) i els PAR (Programes Animal Resident).

S'ha de precisar que els animals, per sí mateixos, no constitueixen una teràpia sinó que són vehicles de mediació entre el terapeuta i el propi malalt, per a facilitar que la farmacoteràpia y la psicoteràpia produeixin el seu efecte curatiu³.

Activitat Assistida amb Animals (AAA):

És un programa en el qual **l'equip animal - cuidador**, que compleix uns criteris específics, forma una part integral d'aquest, proporcionant oportunitats per donar beneficis: de motivació, d'educació, de recreació i/o terapèutics per millorar la qualitat de vida de les persones participants.

Les AAA contribueixen en millorar la qualitat de la vida de la persona. **No contemplen objectius clars** per a cada sessió, són activitats de contingut espontani i no tenen una duració definida.

Intervencions Assistides amb Animals (IAA):

Les IAA estan dissenyades per a promoure millores en el funcionament físic, social, educacional, emocional i cognitiu de la persona. En elles **l'animal (únicament, no el cuidador)** forma part integral del programa per a promoure uns **objectius mèdics o educatius**. Està dirigida, desenvolupada i avaluada per un professional de la salut o de la educació. Les IAA es poden realitzar tant de forma grupal com individual.

Per als programes IAA es defineixen **dos figures professionals**: el Tècnic en Teràpia Assistida amb Animals (TTA) i l'Expert en Teràpia Assistida amb Animals (ETA).

Els tècnics (TTA) són els que duen a terme les teràpies i els experts (ETA) són els que planifiquen i introdueixen els TTA i el gos als pacients.

Segons si l'ETA és un professional de la salut (metge, veterinari, psiquiatra o psicòleg) o de l'educació (educador social, mestre, treballador social, etc.) diferenciarem ^{3,12}.

- Professional de la salut parlarem de TAA (Teràpia Assistida amb Animals).
- Professional de la educació parlarem de EAA (Educació Assistida amb Animals).

Educació Assistida amb Animals (EAA):

És un programa que comprèn intervencions amb objectius determinats, els quals han sigut dissenyats per millorar el funcionament cognitiu. L'EAA està dirigit i/o realitzat per un professional de l'educació especialitzat. Hi ha objectius específics per a cada persona que hi participa i tot el procés està documentat i avaluat.

Teràpia Assistida amb Animals (TAA):

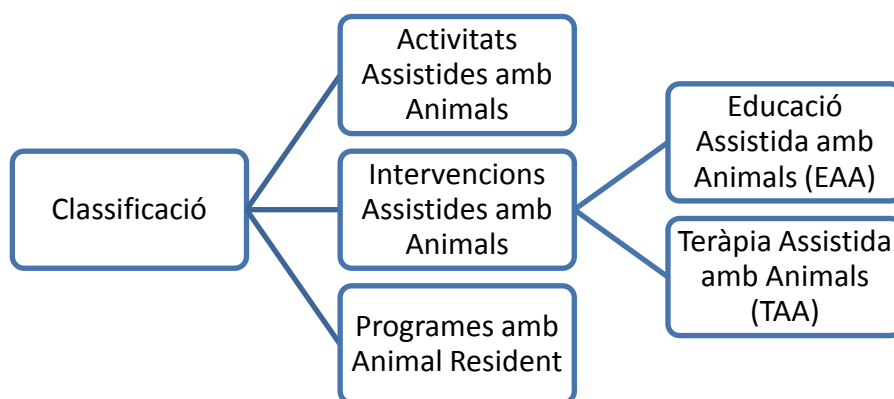
És un programa que comprèn intervencions amb objectius determinats, els quals han sigut dissenyats per millorar l'estat físic, social, emocional i/o cognitiu del funcionament humà de les persones que hi participen. La TAA està dirigit i/o realitzat per un professional especialitzat en la salut humana. Hi ha objectius específics per a cada persona que hi participa i tot el procés està documentat i avaluat.



Figura 1 i 2. Sessions de TTA.

Programes Animal Resident (PAR):

Els PAR són aquells en que els animals resideixen dins d'un centre de forma permanent i pot formar part de programes IAA, AAA o senzillament fer acompanya els pacients en la seva teràpia.



Esquema 1. Classificació segons la metodologia i els objectius de les diferents tasques assistides amb animals.

2. TERÀPIA ASSISTIDA AMB ANIMALS DE COMPANYIA.

2.1. Teràpia amb petits animals.

És important no confondre els gossos de teràpia amb els gossos d'assistència.

Què és un Gos d'Assistència?

Un gos d'assistència és un gos que ha estat ensinistrat, examinat i acreditat per a assistir a una persona amb discapacitat.

Hi han quatre tipus de gossos d'assistència:

1. **Gossos guia:** És un gos que ha estat ensinistrat per a guiar a una persona amb problemes visuals.
2. **Gossos de servei:** És un gos que ha estat ensinistrat per a ajudar a persones que pateixen una discapacitat física.
3. **Gossos d'avís:** És un gos que ha estat ensinistrat per a avisar al seu amo de l'aparició d'un so i indicar-li la seva procedència.
4. **Gossos d'avís per epilèptics, diabètics...:** És un gos que ha estat ensinistrat per a avisar amb certa antelació al seu amo, sobre el seu futur patiment d'un atac epilèptic o altres condicions mèdiques com un atac d'hipoglucèmia.

Aquests tipus de gossos no entren dins del nostre objecte d'estudi, ja que nosaltres ens centrarem en els animals de teràpia.

Què és un Gos de Teràpia?

Un gos de teràpia és aquell que ha estat seleccionat, entrenat i ensinistrat específicament per tal d'integrar-se dins d'un programa terapèutic o educatiu com una eina al servei del professional amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida, l'estat físic, emocional i/o cognitiu, així com la integració social dels usuaris que hi participen.

El gos és l'animal ideal per a realitzar TAA, ja que és el més dependent de l'ésser humà i arriba a aprendre i a obeir fàcilment. Tot i així, també són de molta utilitat altres animals com ara cavalls, dofins, gats, lloros i altres.

Àmbits d'aplicació de les TAA amb gossos⁶:

- Persones de la tercera edat
- Centres penitenciaris
- Àmbit de la salut mental: persones amb discapacitat psíquica o física, autisme, esquizofrènia, dèficit d'atenció, depressió, etc.

Cal diferenciar els programes d'estimulació dels programes relacionals.

- *Programes d'estimulació:*

Van dirigits a geriatria, psicogeriatría, discapacitat física i psíquica. El gos prèviament seleccionat i ensinistrat s'utilitza com a vehicle de la interacció per treballar diversos aspectes emocionals, psicomotrius, cognitius i de comunicació. És el gos qui s'apropa a l'usuari, i tot i que els diversos programes d'estimulació són semblants, es diferencien entre ells en el temps i l'espai emprat.

Per exemple, en el col·lectiu geriàtric l'apropament al gos és ràpid, ja que es tracta d'un sector que acostuma a tenir un grau d'acceptació elevat envers els gossos degut a l'experiència i el coneixement que tenen sobre aquests animals.

En canvi quan es tracta de discapacitats psíquics, l'aproximació és molt progressiva, ja que aquests poden mostrar diverses reaccions de por i rebuig envers el gos, les quals són negatives tant pel progrés de les sessions com per l'estabilitat i el benestar del gos.

Pel que fa als discapacitats físics, tot i que l'aproximació pot ser relativament ràpida, la forma varia segons la posició de l'usuari (assegut en una cadira de rodes, ajagut boca amunt o boca avall). Per aquest motiu, és possible que estiguin incòmodes, o que tinguin por, dolor o rebuig, sensacions que a vegades no podran manifestar clarament. Així doncs, es requeriran gossos capaços de mantenir-se en diverses posicions estàtiques durant períodes de temps prolongats.

- *Programes relacionals:*

En aquests programes hi participen gossos que tot i haver estat seleccionats adequadament, no tenen per què estar prèviament ensinistrats, per tal de treballar aspectes de conducta a través d'un rol actiu de l'usuari del gos. Van dirigits a la resta de sectors diana de la TAA, casos en els quals, l'usuari és qui s'apropa al gos i actua directament. El guia li dona les normes i eines bàsiques per interactuar i ensinistrar el gos, treballant diversos aspectes com la paciència, el respecte, l'autoestima, la comunicació, la interiorització de normes, l'expressió de sentiments, la tolerància a la frustració, etc.

Beneficis de les teràpies assistides amb gossos:

- *Cognitius i emocionals:*

- Empatia.
- Millora de les relacions socials, fet que augmenta l'autoestima i de l'estat d'ànim i disminueix l'ansietat.
- Enfocament exterior: centrar l'atenció en els animals permet la distracció de les preocupacions, així com la relativització d'aquestes.

- Acceptació .
 - Entreteniment.
 - Estímul mental: s'aconsegueix mitjançant la millora de la socialització i de l'estat d'ànim, i evita els sentiments d'aïllament o depressius.
 - Contacte físic.
 - Sentit de responsabilitat.
- *Físics:*
 - Beneficis fisiològics: sensació de relaxació (disminució de la pressió sanguínia).
 - Increment de l'exercici i millora de les activitats motores.

2.2 Hipoteràpia i equinoteràpia.

L'equinoteràpia així com la hipoteràpia, són mètodes terapèutics en què s'utilitza el cavall, les tècniques d'equitació i les pràctiques eqüestres des d'una perspectiva interdisciplinària en les àrees d'equitació, salut i educació, buscant la rehabilitació, integració i desenvolupament físic, psíquic i social de persones amb capacitats diferents. Intervenien: psicòlegs, fisioterapeutes, pedagogs, logopedes, terapeutes ocupacionals i tècnics d'equitació.

Es tracta d'una alternativa terapèutica que aprofita el moviment multidimensional del cavall per a tractar diferents tipus d'afeccions ja siguin físiques, emocionals o psíquiques. És un entrenament especial que es pot emprar terapèuticament com a tractament mèdic per a pacients amb necessitats diverses. Es produeixen avenços significatius en les àrees psicomotores, psicològiques, de la comunicació i el llenguatge així com en el camp de la socialització.

És el cavall el qual incideix en el genet, a partir d'uns objectius plantejats per l'equinoterapeuta, aprofitant els estímuls que ens proporcionen els moviments del cavall, la seva temperatura corporal i la relació amb l'animal. El contacte amb aquest animal proporciona múltiples sensacions que influeixen positivament en els àmbits social, sensorial i motor.

Els principis terapèutics són:

- Transmissió de calor corporal del cavall al cos del genet.
- Transmissió d'impulsos rítmics del llom del cavall al genet.
- Transmissió d'un patró de locomoció tridimensional equivalent al patró fisiològic de la marxa humana.



Figura 3 i 4.

Sessions
d'equinoteràpia.

Definició des de la Medicina: “Mètode terapèutic i educacional basat en la teoria de la neuroplasticitat i neurorestauració, que utilitza el cavall com agent curatiu o d'estimulació, dins d'un abordatge multidisciplinari en les àrees de salut, educació (psico-educacional) i equitació, amb rols ben definits, programes i propostes elaborades seqüencialment; buscant el desenvolupament bio-psico-social de persones portadores de discapacitat i/o amb necessitats especials”.

Definició des de la Psicologia: “Psicoteràpia integrativa supraparadigmàtica - en estricte rigor sistèmica - a l'integrar a equips interdisciplinaris, familiars, voluntaris i el cavall com a agents de canvi.”

Equinoteràpia i hipoteràpia són teràpies que es consideren evolutives, tot i que en certa manera poden ser complementàries, tenint en compte sempre la discapacitat de cada pacient, per a la marca real d'objectius. Els aspectes diferenciadors entre ambdues teràpies són:

Hipoteràpia	Equinoteràpia
Aires: pas.	Aires: pas, trot i galop.
Sense domini: passiu.	Amb domini.
No participatiu (cognitiva-física).	Actius-participatiu (cognitiva-física).
Objectius neuropsicomotrius.	Objectius neuropsicomotriu, pedagògic i adaptat-esportiu.
Metodologia: posició ortostàtica, equilibri i coordinació.	Metodologia: treball peu a terra (doma) i volteig.

Taula 1. Diferències entre equinoteràpia i hipoteràpia.

Metodologia de les sessions:

Hipoteràpia	Equinoteràpia
Anticipació.	Anticipació.
Apropament al cavall.	Apropament al cavall.
Presa de contacte.	Presa de contacte.
Treball amb peu a terra: higiene i preparar el cavall.	Treball amb peu a terra: higiene, preparar el cavall i doma.
Munta: posició ortostàtica, equilibri i coordinació.	Munta: treball muntat i volteig.
Fi de sessió- comiat.	Fi de sessió - comiat.
Registre- valoració.	Registre-valoració.

Taula 2: Metodologia de les sessions d'equinoteràpia i hipoteràpia.**A qui va dirigit:**

És una teràpia que va dirigida a persones amb⁷:

Paràlisis cerebral

Grup de característiques que condicionen l'activitat motora i que han estat causades per dany cerebral en alguna fase inicial de la vida del pacient. Es veuen afectats els músculs i les articulacions, degut a que no hi ha una correcta coordinació de les ordres enviades per l'encèfal. Aquest quadre patològic afecta la postura, l'equilibri i el moviment.

Com en altres mètodes de tractament, s'ha de centrar en buscar la rehabilitació de l'espasticitat, la rigidesa i els diferents símptomes que afecten a la pèrdua motriu de la funcionalitat. El tractament té com a objectiu directe els mecanismes neurològics del sistema nerviós central, que són els que s'entrenen i activen per a controlar les funcions motores dels músculs.

Es poden trobar diferents problemes o síndromes associats, que ocasionen entre altres, les següents alteracions:

- Problemes visomotors.
- Defectes de la percepció (reconèixer objectes, lletres, números).
- Problemes de comportament i aprenentatge.
- Epilèpsies.
- Retard intel·lectual.

Esclerosis múltiple

Malaltia d'origen neurològic que avança per períodes, tot i que també hi ha casos crònics. Afecta principalment a dones i pot arribar a incapacitar per complet a la persona afectada. Provoca moviments atàxics, coixeses espàstiques, cansament sever i sufocacions. Respon positivament al tractament amb hipoteràpia, l'objectiu de la qual serà: relaxació del nivell d'espasticitat de les extremitats, enfortir la musculatura de l'esquena i abdominals, millorar l'equilibri i la coordinació, fixar la posició erecta en la vertical, activar la circulació sanguínia i aconseguir una millor qualitat de vida. Es recomana fer sessions regularment.

Distròfia muscular

Malaltia degenerativa hereditària que afecta en més freqüència a nens que a nenes i que cursa amb una pèrdua progressiva de la força muscular. Existeixen diferents tipus de distròfia, de major a menor gravetat i la més greu s'anomena tipus Duschene. La hipoteràpia està també indicada en aquests casos sempre i quan els exercicis no ocasionin cansament. Proporciona un augment de l'autoestima, activació de les facultats propioceptives de reserva, profilaxi de les contractures musculars i retardar la debilitat de la cintura escapular. Contraindicada quan la persona va en cadira de rodes, presentant poc control del cos i de l'equilibri juntament amb debilitat òssia.

Paraplegia

Aquests pacients tenen falta de sensibilitat en el control del seient i en les cames pel que haurà de ser controlat en la seva habilitat per a equilibrar-se sota l'efecte de la inèrcia que provoquen les sortides i parades del cavall i compensar la falta d'equilibri del tors amb el cap i els braços.

Nombrosos informes mèdics aconsellen sessions d'hipoteràpia a aquest tipus de pacients ja que beneficien significativament la flexió lateral i la rotació del tronc gràcies al contacte directe del cos del genet amb el del cavall en la posició fonamental i sense muntura. A més a més aquestes sessions poden evitar complicacions com l'agreuament de l'angle de l'escoliosi o una possible cifosi.

Hemiplegia

L'objectiu en aquests pacients és aconseguir el nivell màxim de retorn de la funció neuromuscular. Cal que les sessions es facin amb un seient correcte i amb les extremitats inferiors disteses per a una bona reeducació postural. És convenient que es faci moure el cavall en direcció contrària al costat afectat, és a dir, portant el costat afectat cap a l'interior de la pista. Les sessions per a pacients hemiplègics estan indicades en pacients amb:

- Forta espasticitat.
- Trastorns de l'equilibri i la coordinació.
- Dolors articulars.
- Moviments incontrolats de les extremitats.
- Elongació muscular restringida.

Amb la hipoteràpia es millora: l'espasticitat, l'equilibri i coordinació, els síndromes dolorosos, la mobilitat de les extremitats i flexibilització muscular, la reducció dels espasmes i la desaparició dels dolors "fantasma" per la pèrdua d'una extremitat. Així mateix també millora l'autoestima així com la qualitat de vida en general.

Tetraplegia

Aquests pacients poden muntar utilitzant muntures especialment dissenyades que incorporen suports adaptats.

Poliomielitis

Ocasiona paràlisi en qualsevol múscul del cos però més comú a les cames. El tractament amb hipoteràpia està indicat per a la recuperació de la incapacitat motora una vegada acabada l'etapa de desenvolupament de la malaltia. Amb els moviments del cavall durant la sessió es busca:

- Estimular músculs paralitzats i aconseguir una contracció ràpida i activa.
- Mantenir els músculs estesos i prevenir l'escurçament quan el moviment actiu no és possible.
- Buscar un estat de relaxació gràcies al ritme i cadència de la marxa del cavall.
- Facilitar la vascularització.

Estan contraindicades les sessions d'hipoteràpia quan existeix desplaçament o rotació de vèrtebres, escoliosis de més de 20 graus, deformitats del maluc, contractura d'adductors associada a diferents graus de flexió i rotació externa.

Autisme

Trastorn general del desenvolupament en què el comportament de l'individu està centrat en sí mateix. L'autisme pur no existeix, pel que es diferencien diverses dimensions de l'espectre autista, cadascuna d'elles classificada en 4 nivells: trastorns de la relació social, trastorns de les funcions comunicatives, trastorns del llenguatge, limitacions de la imaginació, trastorns de la flexibilitat mental/conducta, trastorns del sentit i de l'activitat pròpia.

Els objectius terapèutics en aquests casos es basen en la figura del cavall com a suport i font continua d'estimulació. El fonament metodològic que recau en l'elecció

d'animals per a teràpia amb pacients autistes és, principalment, atenuar la por i establir contactes amb un entorn no objectual ja que l'animal no pressiona al pacient autista amb expectatives. A més a més, i com a conseqüència de l'anterior, es veuen beneficiats aspectes psicològics com l'autoestima i la seguretat en sí mateixos, al perdre la por i obtenir avenços importants durant les sessions. Els programes que es fan en aquests casos consten d'un mínim de 20 sessions.

Altres: *problemes respiratoris, obesitat i sobrepès, alteracions cardiovasculars, osteogènesis imperfecta, pacients amb amputacions, politraumatismes, alteracions de l'articulació del maluc, espina bífida, fibromiàlgia, Síndrome de Down, Parkinson...*

Beneficis de l'equinoteràpia:

- *Psicològics i emocionals:*
 - Fomenta el sentiment general de benestar.
 - Augmenta l'interès en el món exterior i en la pròpia vida.
 - Augmenta la resposta davant situacions de risc.
 - Adquirir i fer evolucionar la nostra intel·ligència emocional.
 - Corregeix problemes de conducta.
 - Disminueix l'ansietat.
 - Superar pors.
 - Millora l'autoestima, la confiança i la concentració.
 - Viure moments de relaxació i introspecció.
 - Estar més en contacte amb el món natural.
 - Millora el control emocional i autodisciplina.
- *Comunicatius:*
 - Augmenta el vocabulari.
 - Desenvolupa la nostra comunicació amb el cavall: cervell emocional.
 - Millora i augmenta la comunicació gestual i oral.
- *Socialització i relacionals:*
 - Incrementa la interacció social i l'amistat.
 - Fer lúdic el nostre present.
 - Augmenten les relacions socials.
 - Fomenta patrons de relació adequats en un entorn natural.
 - Desenvolupa l'amor i el respecte cap als animals.
 - Augmenta les experiències.

- *Físics i psicomotors:*

- Millora l'equilibri.
- Enforteix la musculatura.
- Millora la coordinació, la rapidesa de reflexos i la planificació motora.
- Estira la musculatura espàstica o tibant, disminuint l'espasticitat.
- Augmenta la capacitat de moviment de les articulacions.
- Redueix els patrons de moviment anormals.
- Millora la capacitat respiratòria i circulatòria.
- Potencia la integració sensorial.

- *Pedagògics:*

- Potencia la seqüenciació i la planificació motriu.
- Millora la coordinació òculo-manual.
- Potencia la percepció visual espacial
- Coneixement de l'esquema corporal.
- Potencia l'adquisició d'aprenentatges dintre de l'àmbit eqüestre.

L'amor que poden oferir els animals de companyia als seus cuidadors, a la resta de persones amb les quals es relacionen, així com el nivell d'estimulació permanent que garanteixen, difícilment es pot assolir amb un altre tipus teràpia³.

3. SELECCIÓ DE L'ANIMAL DE TERÀPIA.

La selecció dels animals per als programes de TAA és clau per tal d'obtenir uns resultats exitosos.

Pel que fa als **gossos**, aquests s'haurien de seleccionar segons les característiques dels pacients i les necessitats del programa, tot considerant els factors raça i procedència.

La raça

Tot i que és cert que la raça no determina el caràcter del gos, no es poden negar les diferències que existeixen entre les diverses races en relació a la seva predisposició genètica a tenir un caràcter afectuós, agressiu, juganer, etc. Tot i així, avui en dia se sap que la conducta és el resultat d'una interacció entre dos factors, el genètic i l'ambiental. Així doncs, s'hauria d'escollir la raça que ofereixi les millors característiques, però sempre tenint en compte la resta de factors que poden influir en el caràcter del gos, prioritzant les qualitats individuals del propi animal².

Fins i tot, alguns experts consideren que qualsevol raça o mescla de races pot ser vàlida mentre compleixi unes qualitats mínimes, com ara l'afectuositat cap a les persones, una bona sociabilització, poca impulsivitat, capacitat d'aprenentatge, així com tolerància a l'estrès i a la manipulació⁶. Això permet treballar amb gossos que provenen de centres d'acollida, cosa que pot suposar un benefici per al benestar d'aquests i evita el foment de les pràctiques de cria. Cal dir que també hi ha opinions en contra de l'ús d'animals abandonats, normalment basades en la por de que sorgeixin comportaments latents inacceptables. Però justament per tal d'evitar això, es realitza una minuciosa selecció i un bon ensinistrament.

La procedència

El mètode i les condicions en les quals s'ha criat el l'animal és el factor que més acaba influint en el caràcter d'aquest. És important tenir en compte que el període de socialització en el gos es produeix entre les 3 i les 12 primeres de vida, 9 setmanes durant les quals el cadell ha d'aprendre a reconèixer l'espècie, habitar-se als estímuls ambientals, al contacte amb humans, ja siguin adults com nens, i aprendre les pautes de micció y defecació.

Així doncs, es fa una primera selecció deixant enrere els gossos insegurs, porucs, amb conductes agressives, alta excitabilitat o que tinguin qualsevol problema físic que els pugui causar inseguretat o dolor, com ara displàsia de maluc o ceguera. També es descarten els gossos amb una morfologia que dificulti el manteniment d'una higiene adequada.⁶

Un cop s'escullen els gossos que compleixen amb les característiques adequades, continuen havent propietats individuals, tant físiques com psíquiques, que els diferencien entre si, les quals s'aprofiten per enriquir les teràpies. Segons aquestes propietats individuals, doncs, cada gos s'assigna a un tipus de programa determinat, tenint en compte les necessitats i les limitacions de l'usuari⁶.

En el cas del sector geriàtric, per exemple, l'equip acostuma a estar format utilitzar per un gos de mida petita, de poc pes, de caràcter atractiu i juganer, i un gos gran que pot tenir diferents característiques de tipus físic, tot i que es descarten els de capa molt fosca, degut als problemes visuals d'aquest sector. Pel que fa a les persones amb discapacitat física, si hi ha dèficits visuals poden interessar gossos de cabell llarg i que bordin a l'ordre. Si en canvi la discapacitat és motriu, es prefereixen gossos d'aspecte atractiu visualment, capaços de realitzar diferents trucs. D'altra banda, en la discapacitat física és molt important que el gos sigui molt tranquil, de moviments lents i no invasiu.

Pel que fa als **cavalls**, la selecció de cavalls per equinoteràpia és individual, independentment de la raça. Tots els cavalls a excepció dels sementals i dels cavalls de competició poden ser animals de teràpia. Els factors més importants que han de tenir són: caràcter calmat, paciència i temperament dòcil.

Com en tots els animals de teràpia, han de ser cavalls sans, amb revisions veterinàries periòdiques, que estiguin alimentats correctament i que tinguin unes condicions de vida que garanteixin una bona salut, és a dir que tinguin les 5 llibertats.

La seguretat és la principal prioritat per a que un cavall sigui considerat animal de teràpia, pel que hauran de ser sotmesos a un examen rigorós en el que s'avalui el seu comportament. Un cavall d'equinoteràpia no pot mostrar ni la més mínima conducta d'agressivitat. A més a més, han de ser animals que no s'estressin fàcilment ja que hauran de treballar amb gent molt diversa, de diferents edats i necessitats.

També s'ha de tenir en compte que el cavall estigui ben domat, amb capacitat per vèncer proves d'equilibri, docilitat, permeabilitat a les ajudes d'impulsió i retenció i reunir les característiques d'obediència, experiència, bona capacitat de moviments i energia. Aquests cavalls hauran de ser capaços de dirigir sense necessitat de tocar-los i fàcilment manejables pels pacients segons els diferents requeriments perquè cada pacient podrà relacionar-se amb el cavall d'una manera diferent segons la patologia que tingui.

4. BENESTAR DELS ANIMALS D'ASSISTÈNCIA I DE TERÀPIA.

4.1 Introducció.

La teràpia assistida amb animals no deixa de ser un altre ús imposat que els humans donem als animals domèstics, de manera que entraria en qüestió si és ètic utilitzar els animals per aquests fins.

Des del nostre punt de vista ho és, sempre i quan es pugui assegurar que els animals estiguin bé. El terme estar bé és molt relatiu, fins al moment la norma més acceptada en el món científic per valorar-ho és la norma de les 5 llibertats (4.2).

4.2 Principis ètics bàsics per a la utilització del animal de teràpia.

Senyals de falta de benestar en animals de treball:

L'estudi del benestar dels animals té sentit des de que s'assumeixen 2 fets concrets. El primer que els animals són capaços de sentir dolor i patiment, i el segon, el fet de que causa patiment a un animal no és moralment acceptable.

Avui en dia la majoria de la comunitat científica i la societat en general, accepta que els animals poden sentir dolor i patir altres emocions negatives com per exemple por. Tot i això, socialment hi ha una certa tolerància quan es tracta d'espectacles, festejos, etc. Tant en grans com en petits animals.

Per això és important definir que s'entén per benestar i com es pot mesurar. Des d'un punt de vista pràctic, la definició més utilitzada és la proposada per el "Farm Animal Welfare Council" (FAWC):

- El benestar d'un animal queda garantit quan es compleixen els 5 requisits coneguts amb el nom de les 5 llibertats (*five freedoms*)⁶:
 - 1) Nutrició adequada.
 - 2) Sanitat adequada.
 - 3) Absència d'incomoditat física i tèrmica.
 - 4) Absència de por, dolor i estrès.
 - 5) Capacitat per mostrar la conducta normal de l'espècie.

Nosaltres personalment, i gràcies a les entrevistes realitzades, complementaríem aquestes 5 llibertats amb algun altre punt perquè considerem que garantir el mínim benestar no és el mateix que garantir que els animals estiguin bé, però això ja ho veurem més endavant a les conclusions.

Tot i això, tornant a les 5 llibertats, el més complicat és assegurar l'absència de por i/o estrès. Per poder-ho fer hem de conèixer que és la por i l'estrès i com es pot avaluar en cada espècie diferent (gossos i cavalls per exemple poden expressar la por i l'estrès de diferent manera).

D'altra banda s'ha de controlar les patologies més freqüents que donen dolor crònic i malestar ja que influiran tant a la qualitat del treball com al benestar de l'animal.

En els animals de serveis o teràpia, els problemes de benestar sorgeixen principalment en circumstàncies en les que els animals resideixen en centres sanitaris o passen una bona part del seu temps tancats en les gosses.

Malauradament, les persones que planifiquen els programes de TAA i els especialistes, a vegades tenen pocs coneixements sobre les necessitats de els animals que vagin més enllà de consideracions higièniques o veterinàries. En moltes institucions hi ha una certa confusió sobre a qui correspon a la responsabilitat de satisfer les necessitats socials dels animals. Els veterinaris s'ocupen de la salut i les vacunacions dels cadells, els cuidadors netegen, alimenten i els proporcionen aigua als animals, els ensinistradors condicionen el comportament dels animals durant (de mitjana) una hora diària, però no hi ha ningú a qui se li assigni la responsabilitat específica del benestar social del animal.

4.3 Problemes de benestar en els animals de les TAA.

Els problemes que més freqüentment es troben en els animals de teràpia estan poc descrits a la bibliografia, per tant hem hagut de recórrer a l'experiència dels professionals per identificar-los (entrevistes), per desgràcia, només hem obtingut informació dels problemes que afectarien als gossos.

Classificarem els problemes en 2 grups, problemes mèdics i problemes comportamentals:

- **Problemes mèdics:** els més freqüents són deguts a que la majoria d'animals de teràpia, arriben a un edat avançada on es presenten problemes gerontològics de l'estil de l'artrosi, la senilitat, etc. Que fan que l'animal no tingui la mateixa predisposició a treballar. Si això no es detecta i tracta, l'animal pot no estar a gust quan treballa i provoca una mala experiència tant al pacient com a ell mateix. Quan arribem a aquests punts, si no volem retirar l'animal del grup de treball per algun motiu concret, hauríem d'assegurar-nos de que treballa estones curtes, de que rep reforços positius sempre que es comporta com esperem i de que quan mostra signes de disgust és retirat de la teràpia.

Un altre problema amb el que ens trobem freqüentment és la obesitat, ja que constantment són premiats amb menjar (sobretot en l'època de formació). Són animals que han de tenir la dieta molt controlada, ja que si els hi donem el mateix que un animal que no rep premis tant freqüents, poden arribar a tenir problemes de sobrepès i tot el que això comporta.

- Problemes comportamentals:

Si els animals han estat ben escollits i educats i les teràpies estan ben planificades (tenint en compte les seves necessitats, capacitats, etc.) no hi ha d'haver cap problema.

Quan aquestes dues premisses no es compleixen poden aparèixer inconvenients inesperats. Els errors més freqüents són:

- Fer treballar un mateix animal massa temps. Fins al punt d'estressar l'animal.
- Fer esperar els animals que no estan treballant en els compartiments de transport durant llargues estones.
- No premiar els animals quan es comporten bé. Normalment, passa per manca de temps ja que durant la sessió s'han de tenir en compte moltes coses. Això es tradueix en petites frustracions pel gos que esper a recompensa i pot, a llarg termini, modificar comportaments.

5. DISCUSSIÓ: ACCEPTACIÓ COM A TERÀPIA?

5.1 La teràpia assistida amb animals està acceptada en l'àmbit científic com a eina terapèutica?

Ja fa un temps que estudis publicats a revistes científiques de gran prestigi com "The Journal of the American Medical Association" o "The Journal of Psychosomatic Medicine" descriuen aquest tipus d'intervenció com a ciència.

A més, després de l'últim congrés sobre "Terapia i Educación Asistida por Animales de Compañía" (TEAAC) de la fundació Affinity s'ha arribat a la conclusió que els animals de companyia augmenten l'autoestima, disminueixen l'ansietat i l'agressivitat, entre altres. També s'ha vist que els programes de teràpia presentats tenen efectes beneficiosos amb la gent gran, nens, discapacitats i interns de centres penitenciaris²⁵.

Malgrat tot, encara no està considerada una teràpia en si, sinó una teràpia alternativa i complementària.

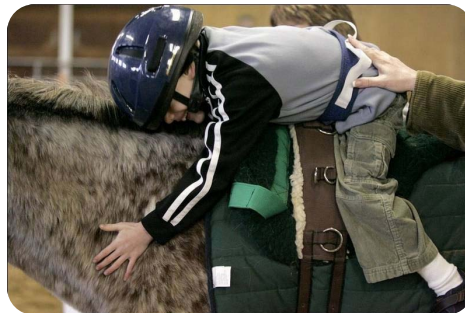


Figura 5 i 6.
Sessions de TTA.

5.2 Articles científics.

En els assaigs revisats, la teràpia amb animals d'assistència ha mostrat la seva utilitat en:

- Disminució de l'**ansietat** i millores en l'**estat d'ànim** en pacients qualsevol tipus de pacients. El seu ús s'ha generalitzat més amb trastorns psicòtics i altres patologies mentals, com en pacients hospitalitzats. Ja que s'ha demostrat repetidament que la simple observació dels animals disminueix els nivells de cortisol (que es tradueix en una disminució de l'estrès) i augmenta la secreció d'oxitocina i norepinefrina (que augmenten els lligams emocionals i la sensació de satisfacció) ^{12, 14, 15}.

- **L'esquizofrènia:**
 - o Amb gossos s'ha vist millora de l'anhedònia (incapacitat d'experimentar plaer), de la motivació amb sessions en què es té un gos al costat ¹³ i també millora dels signes clínics de la malaltia.¹¹
 - o Amb cavalls s'ha vist una disminució significativa i clínicament important (de més del 20%) en el nombre d'ingressos i el signes clínics.¹⁶
- **Síndrome de Down i altres trastorns** que afecten al **desenvolupament neuromotor**: on l'equinoteràpia es mostra com una teràpia alternativa capaç d'estimular el desenvolupament d'habilitats motores. Els resultats obtinguts després d'un any de tractament, van ser encoratjadors per a pacients i familiars en la majoria d'estudis ja que els pronòstics eren molt positius en pacients amb limitacions motores. L'anàlisi de les dades va mostrar una millora en la capacitat motora i la seguretat dels pacients en un 83,3% i 93,3% respectivament.^{18, 19}
- **Autisme**: En una revisió sistemàtica enfocada a nens amb autisme en la que es varen incloure 101 articles, es va trobar milloria en el desenvolupament de les habilitats motores (equilibri, postura, destresa) amb l'equinoteràpia però no en les habilitats del llenguatge i interacció social.¹⁷
- La **discapacitats físiques infantils**: L'equinoteràpia en discapacitats infantils és un tractament no invasiu que complementa altres tractaments, sense poder substituir-los, i que millora els aspectes motors, emocionals, cognitius i de socialització. Així doncs s'ha de considerar part d'un conjunt d'accions terapèutiques dirigides a neutralitzar la discapacitat, augmentant el desenvolupament dels potencials residuals i generant noves capacitats. A més a més, les sessions a l'aire lliure aporten a l'individu que les realitza un efecte favorable en l'esfera psicològica i emocional.^{20, 21}

5.3 Què seria necessari per a l'acceptació com a teràpia?

Actualment el problema principal és la falta d'estudis científics rigorosos que demostrin l'eficàcia com a teràpia, tant en el cas de teràpia assistida amb gossos com amb cavalls.

La majoria de la problemàtica en quant a la realització d'aquests estudis recau en la dificultat per dur-los a terme, ja que a part de l'evident variació entre malalties, existeixen factors individuals. A més, hi ha una manca d'objectivitat en els estudis (grups control, grups el més homogenis possible, mostres representatives, mètodes d'avaluar la resposta a la teràpia, etc).

La falta d'interès i la corresponent falta d'inversió, tant per la part de l'administració pública com per la part privada, són les peces principals que impedeixen avançar en aquest camp.

Així doncs, seria necessari que hi hagués l'interès i els mitjans suficients per a poder realitzar una quantitat òptima d'estudis científics de pes.

6. LEGISLACIÓ:

Actualment a Espanya no hi ha cap legislació específica sobre la Teràpia Assistida amb Animals. En canvi, sí que existeix una regulació a nivell nacional pel que fa al gos guia i al gos pigall des del 1966²⁹.

Pel que fa a Catalunya, existeix actualment una llei que empara tots els gossos de servei, gossos per a persones sordes, gossos d'avís i gossos pigall, però no els gossos de teràpia. L'única llei que menciona els animals de teràpia és la LLEI 19/2009 (B.O.E. núm. 309, 24/12/2009, Sec. I Pàg. 109461), sobre l'accés a l'entorn de les persones acompanyades de gossos d'assistència. Aquesta, especifica que els animals de teràpia no són objecte de l'esmentada llei i afegeix que s'han de regular mitjançant una normativa específica.

A la resta de l'Estat espanyol, les diferents legislacions autonòmiques existents també van referides només als gossos d'assistència, excepte la llei 12/2003 de la Comunitat Valenciana, que menciona la teràpia assistida amb animals dins l'apartat de gossos d'assistència:

“En cas de gossos de teràpia vinculats a programes dirigits a un col·lectiu d'usuaris, es considera necessari acompanyar una memòria o programa de Teràpia Assistida amb Animals de Companyia (TAAC), com a documentació preceptiva, amb caràcter previ al desenrotllament de les proves que s'estableixen, per al seu reconeixement com a gos d'assistència. Quant als gossos que estan vinculats a un únic usuari dins d'un programa individualitzat de Teràpia Assistida amb Animals de Companyia (TAAC), la presentació d'aquest programa requereix, com a apèndix de l'informe psicològic, per a un millor coneixement així mateix de les necessitats que cal atendre, l'assignació de les proves idònies i la seua avaluació”.

Altres lleis relacionades indirectament amb els animals de teràpia assistida són les que fan referència a la protecció d'animals. A Catalunya, això correspon a la Llei 12/2006, del 27 de juliol sobre la modificació de les lleis 3/1988 i 22/2003²⁸. A més, a Barcelona concretament hi ha una ordenança municipal, del 22 de desembre de 2003, sobre la protecció, tinença i la venda d'animals³⁰.

7. CONCLUSIONS:

- De cara a la selecció d'animals per teràpia s'ha vist que, molt més important que la raça o l'origen de l'animal, és el factor individual, el caràcter i la capacitat d'aprenentatge.

A partir d'aquí, tenint en compte les necessitats i característiques de cada pacient, utilitzarem un animal més gran o més petit, amb unes habilitats concretes o fins i tot d'un color de capa concret.

- Tenint en compte el punt anterior, és totalment lícit agafar animals de protectores sempre i quan compleixin els requisits que es demanen. Aquesta podria ser una bona sortida per aquests animals ja que comportaria un benefici per a ells també.
- En referència al punt 4.2 i la proposta de les 5 llibertats, el nostre contrapunt és que la idea "no estar malament", que és la que garanteix aquesta norma, no és igual a la idea "estar bé", que és a la que nosaltres aspirem. De manera que, consultant als etòlegs de la UAB (annex), actualment aquestes 5 llibertats queden complementades per un sisè punt que és "assegurar la possibilitat de relacionar-se positivament amb altres individus de la mateixa espècie i mostrar actitud de joc".
- En les IAA siguin del tipus que siguin s'han observat majoritàriament millores en l'estat anímic i de salut dels pacients.
- En l'àmbit de l'equinoteràpia, s'han demostrat més beneficis a nivell físic i psicomotor que no en la resta.
- Tant el gos com el cavall són una font de motivació pel pacient, afavorint la interacció d'aquest amb el terapeuta.
- Des del punt de vista científic totes els tipus de teràpia que no tenen objectius principals (AAA), són molt difícils d'avaluar i per tant és molt difícil demostrar-ne el seu efecte.
- Els programes amb animals residents (PAR) requereixen un plantejament d'estudi des d'una altra perspectiva, ja que suposen beneficis de la convivència diària amb l'animal que no han estat demostrats. Els únics estudis que ho referencien, només mostren augments en els nivells d'oxitocina en propietaris dels animals domèstics més sociables.
- Després de considerar els nombrosos beneficis que aporten les Teràpies Assistides amb Animals de Companyia, creiem que seria convenient aprofundir en aquest àmbit.
- Les relacions entre les persones i els animals són complexes i canviants, però les relacions entre les persones encara ho són més. Les aplicacions terapèutiques de

la relació persona animal ajuden a redefinir les interaccions entre espècies com a exemples de simbiosi psicològica i fisiològica. Només les relacions de simbiosi entre les diferents disciplines involucrades en la TAA poden contribuir a que el moviment s'extengui cap a altres camps terapèutics, es desenvolupin normes més professionals, s'assoleixi més credibilitat, es puguin reunir els tant necessaris resultats clínics i d'investigació i es reconegui el sector com una especialitat legítima i multidisciplinària.

- En quant a la legislació vigent és necessari cobrir més espai jurídic, complir les lleis i assegurar el benestar de l'animal durant la realització de les teràpies.

Actualment, no existeix cap llei ni reglament a l'estat o a la nostra comunitat autònoma, que reguli cap aspecte de les teràpies assistides amb animals.

Alguns professionals consideren que, degut a la manca d'estudis concloents, això és temporalment positiu, ja que si se'n fes una ara mateix, no s'hauria d'autoritzar el seu ús i s'haurien de restringir molt els àmbits d'aplicació per qüestions de higiene, seguretat, etc.

8. BIBLIOGRAFIA:

Llibres:

1. Martínez A. Jesús, Flecha J. *Manuales de evaluación de la eficacia de la terapia asistida con animales. I Gerontología*. Fundación affinity. Ed Fondo Editorial. Barcelona, 2006.
2. Fine A.H. *Manual de terapia asistida por animales*. Fundación Affinity. Fondo Editorial. Barcelona, 2003.
3. Serrano M.J. *Manuales de evaluación de la eficacia de la terapia asistida con animales. IIAutismo*. Fundaciónaffinity. Fondo editorial. Barcelona, 2006
4. Fatjó J., Manteca X. *Manual de educación y manejo de perros y gatos para programas de terapia asistida por animales de compañía*. Fundación affinity. Fondo editorial. Barcelona, 2005.
5. Comunicaciones VII congreso Internacional. *Animales de compañía fuente de salud*. Fundación affinity. Fondo editorial. Barcelona, 2008.
6. Ponencias y comunicaciones. IV Jornadas Técnicas. *Interacciones terapéuticas y educativas con animales*. Proyecto tan amigos. Salou, 13 y 14 de Mayo de 2011.
7. Ernst M, De la Fuente M: *Manual básico de hipoterapia: terapia asistida con caballos*. Editorial la Liebre. Barcelona: marzo 2007.
8. Gross E: *Equinoterapia : la rehabilitación por medio del caballo*. Editorial Trillas. México, 2006.

Articles:

9. Nahm N, Lubin J, Bankwitzet B, et al. *Therapy Dogs in the Emergency Department*. Western Journal of Emergency Medicin. Volume XIII, Num 4. 363-365. September 2012.

10. Perkins J, Bartlett H, Travers C, et al: *Dog-assisted therapy for older people with dementia: A review*. Australasian Journal on Ageing, Vol 27 No 4 December 2008, 177–182 © 2008 The Authors Journal compilation © 2008 ACOTA.
11. Cerino S, Cirulli F, Chiarotti F, et al. *Non-conventional psychiatric rehabilitation in schizophrenia using therapeutic riding: the FISE multicentre Pindar Project. Animal-assisted interventions in mental health*. Ann Ist Super Sanità Vol. 47, No. 4: 409-414. Rome, Italy, 2011.
12. Cirulli F, Borgi M, Berry A, et al. *Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health*. Ann ist super sanità. Vol. 47, no. 4: 341-348. Rome, Italy, 2011.
13. Nathans-Barel I, Feldman P, Berger B, Modai I, Silver H. *Animal-assisted therapy ameliorates anhedonia in schizophrenia patients. A controlled pilot study*. Psychother Psychosom 2005; 74(1): 31-35
14. Barker SB, Dawson KS. *The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients*. Psychiatr Serv 1998; 49(6): 797-801.
15. Coakley AB, Mahoney EK. *Creating a therapeutic and healing environment with a pet therapy program*. Complement Ther Clin Pract 2009 Aug; 15(3): 141-146. Epub 2009 Jun 26.
16. Chu CI, Liu CY, Sun CT, Lin J. *The effect of animal-assisted activity on inpatients with schizophrenia*. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv 2009 Dec; 47(12): 42-48.
17. Ospina MB, Krebs Seida J, Clark B, Karkhaneh M, Hartling L, Tjosvold L, et al.: *Behavioural and Developmental Interventions for Autism Spectrum Disorder: A Clinical Systematic Review*. PLoS ONE. 2008.
18. Ramos A, Díaz Y, Báez F, Tarajano A: *Equinoterapia: experiencia en un año de tratamiento*. Archivo Médico de Camagüey. 2006.
19. Uribe AM, Restrepo TF, Yajaira D: *¿Cómo beneficia la Equinoterapia a las personas con Síndrome de Down?* Revista CES de Salud Pública. Enero-junio 2012.

20. Dr. Pérez L, Dr. Rodríguez J, Dra. Rodríguez N: *La equinoterapia en el tratamiento de la discapacidad infantil*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>

21. Falke N: Equinoterapia. *Enfoque clínico, psicológico y social*. Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y Servicio de Adolescencia del Hospital Cir My Dr Cosme Argerich.

22. Connor K, Miller J. *Animal-assisted therapy: an in-depth look*. Dimens Crit Care Nurs 2000 May-Jun; 19(3): 20-26.

Pàgines web:

23. www.perrosdeasistencia.org

24. www.fundacioudg.org/activitats/detallactivitat/7538/curs-despecialitzacio-en-introduccio-a-la-hipoterapia-i-lequitacio-terapeutica.html

25. www.fundacion-affinity.org

26. www.tanamigos.es

27. www.humanymal.es/public_html/vinculos/Entidades_TAA_Comunidades_Autonoma_s.pdf

28. www.gencat.cat

29. www.boe.es

30. w110.bcn.cat/portal/site/Ajuntament

31. www.cemaac.com.mx/CEMAAC/Equinoterapia.html

32. www.wayofthehorse.org/Articles/horse-therapy.html

33. www.equata.org

34. www.aigat.org

35. <http://www.frdi.net/>

ANNEX.

ENTREVISTA AL SERVEI D'ETOLOGIA, FACULTAT VETERINÀRIA, UAB.

Nom i cognoms: Tomàs Camps.

Edat: 32 anys.

Formació: Llicenciat en Veterinària per la UAB, Màster en Etologia Clínica UAB, Màster en Investigació per a Doctorats, Diplomata ECAWBM.

Càrrec: investigador i clínic de la unitat de petits animals de l'Hospital Clínic Veterinari UAB.

Personal:

1. Primer de tot ens agradaria saber per què vas decidir treballar en aquest camp i des de quan hi treballes.

M'he volgut dedicar a l'etologia clínica com a preferència personal, era l'àmbit de veterinària que més m'agradava. Em vaig passar 5 anys combinant etologia i clínica. Des de fa 3 anys em dedico plenament a l'etologia.

2. Què és el que més t'agrada i el que menys de l'àmbit en què treballes?

El que més m'agrada és la diversitat entre els casos clínics i la complexitat del comportament animal.

El que menys m'agrada clarament és la frustració que comporta conscienciar a la gent i la deixadesa en el seguiment de casos llargs.

Els gossos de teràpia:

3. Com es fa la selecció dels gossos? Quina és la teva opinió en quant a escollir gossos de raça o mestissos? És important el sexe de l'animal?

La selecció depèn molt de cada centre. Generalment s'està deixant de costat la selecció dels gossos per la raça i es fa molta selecció individual. El gos ideal per a teràpia assistida per animals seria: un animal agafat en període de socialització i al qual se li presentin tots els elements amb els que estarà en contacte (cordes, cadires de rodes, tot tipus de persones amb les que treballarà...) per tal que s'hi sensibilitzi. Quan més petit sigui quan comencem a treballar amb ell molt millor perquè quan més grans siguin pitjor caràcter i predisposició.

La mida adient dependrà completament la teràpia que es vulgui fer amb ell (per exemple: per a treballar amb gent gran en un geriàtric serà millor un gos de mida petita perquè se'l puguin posar a sobre).

Pel que fa al sexe de l'animal generalment no és important en quant a la teràpia en sí, sinó en quant a logística. Per exemple portant 4 mascles a treballar en una sessió es poden mostrar agressius entre ells o portant 2 mascles i 2 femelles si aquestes estan en zel no estaran per la feina. Tot i que normalment es castren.

També s'estan començant a fer estudis sobre les línies genètiques amb comportament més adequat, tot i que encara falta molta investigació.

4. Creus que podria ser una bona opció agafar gossos de protectora? Quin inconvenient podria suposar fer-los treballar com animals de teràpia? Quins avantatges pot comportar?

Sí, els gossos de protectora són una molt bona opció tot i que sempre cal prendre precaucions perquè el primer sempre serà la salut de la persona. Cal fer tests de caràcter abans de començar a fer teràpia perquè la majoria d'animals abandonats tenen problemes de conducta i poden fins i tot ser agressius.

Per als animals, sempre que es faci ben fet, pot arribar a ser molt gratificant.

5. Quin ensinistrament requereixen els gossos de teràpia?

Tot comença amb que obeeixin de forma bàsica amb reforç positiu (premis). Un cop tenen apreses un bon ventall de conductes bàsiques necessàries per les sessions de teràpia després ja és qüestió d'anar ampliant segons les necessitats individuals de les sessions (per exemple en una sessió al geriàtric un dels senyors es reia molt quan el gos esternudava, llavors es va ensinistrar al gos per esternudar i així ell es reia molt).

6. La realització de les tasques de teràpia pot suposar problemes en el seu benestar o etològics?

Rotundament sí. Estan sotmesos a moltes situacions d'estrès. A molts centres tampoc fan les coses de manera del tot correcta, ja que utilitzar tècniques de càstig i molt repressives no dóna resultats. Si no es fan molt bé les coses els gossos es poden frustrar constantment perquè ells sempre esperen reforç positiu després de fer el que els hi demanem i, sovint no podem estar pendents del que fan durant la sessió perquè hem d'estar pendents d'altres coses, de manera que, al no recompensar-los es van frustrant. Alguns animals tindran lllindar més alt de frustració i d'altres un nivell més baix, i això no és un problema irresoluble perquè el lllindar de frustració es pot treballar.

Hi ha algun estudi perdut, sobretot en animals de treball no de teràpia, que s'ha valorat això, ja que aquests, molts cops surten a treballar a la recerca d'una cosa que posteriorment no troben. Això, repetidament acaba canviant les conductes d'aquests gossos.

A més a més els animals també poden experimentar fatiga, no és l'ideal per un animal d'aquest tipus treballar 5 hores sense parar, o que es quedin tancats en els vehicles de transport, etc. Són coses que no és ideal que passin però que poden passar.

7. Referent a aquests gossos, quines mesures s'haurien de prendre per al seu benestar?

Quines mesures es prenen o quines s'haurien de prendre? Bàsicament ens basem en les 5 llibertats, més amb la presència d'altres conductes. Perquè, és cert que, les 5 llibertats s'han quedat una mica curtes, i avui en dia també es demana que hi hagi conductes que nosaltres anomenem positives, conductes de joc, conductes afiliatives, etc. Que ja ens evidencien, no que l'animal estigui en absència de malestar, sinó que l'animal està bé. No és el mateix no passar-ho malament que passar-ho bé.

El primer que valorem és que l'animal no estigui molt prim, que és la llibertat número 1. Però tampoc podem permetre que estigui molt gras. Penseu que quan fem aquest tipus de teràpia donem molt de menjar, ja que l'animal constantment està rebent premis i premis i premis, i clar es podria tornar molt gras. Tant dolent és que estigui massa prim com massa gras.

També ens hem d'assegurar que pugui descansar; que no hi hagi presència de conductes de por, d'agressivitat, conductes compulsives; i que sanitàriament estigui bé, no tingui dolor o cap altre problema mèdic, que estigui vacunat i desparasitat.

En canvi, pel que fa als cavalls, el tema és molt més discutible ja que senzillament la doma ja utilitza uns mètodes (com per exemple els espolons) que a mi personalment no m'agraden gaire.

8. Quantes hores a la setmana dediquen a treballar amb pacients? Com viuen els animals aquesta experiència? Com es poden mantenir motivats?

Dependrà del centre, tampoc us ho puc dir exactament perquè jo he treballat amb 3 centres que treballen molt bé. Per exemple a "Tan Amigos", ho fan especialment bé, sempre tenen en compte els usuaris i també els animals, són molt conscients de amb qui estan treballant. Tot i això, tots podem fer coses millors o pitjors, com jo o com vosaltres, o que ens poden agradar més o menys.

La motivació depèn de molts factors i a part té molt factor individual, com les persones, cada gos és diferent. Els animals, sempre i quan les coses es facin correctament, estan molt agust. També és molt important el paper de l'educador i del motivador.

9. Quin és el nivell de formació dels treballadors? Com i on es formen? De cara a cavalls hem trobat un postgrau d'equinoteràpia a la universitat de Girona, però amb gossos no hem trobat res oficial.

Nosaltres fins ara feiem un master d'això, bé no es deia master però era algo similar ja que no calia ser llicenciat. Actualment ja no l'organitzem nosaltres com a tal però si que estem com a professors.

La gent està interessada en aquests cursos?

Cada any, hi ha un congrés a Salou, on els darrers 4 anys he anat com a ponent. El primer any que vaig anar-hi, hi havia potser només 50 o 60 persones. L'any passat hi havia més de 200 persones, metges, psicòlegs, veterinaris, educadors socials, etc. Molta gent amb moltíssim es ganes i molt motivats.

Evidència científica i legislació:

10. Falten estudis científics que avalin l'eficàcia de la teràpia assistida per animals. Quin creus que és el motiu? Com es promou la investigació en aquest camp?

No hi ha estudis ben fets (o jo no els conec) perquè hi ha molta dificultat per fer-los de manera correcta i tardarà força temps a que surtin estudis bons sobre això perquè hi ha molta diversitat entre els individus que reben aquesta teràpia. Clar, mai saps si és l'efecte es veu gràcies a l'animal, si és gràcies a l'acompanyant, si és pel simple fet de fer alguna cosa, o és només una teràpia ocupacional... No és fàcil.

Nosaltres, com a línia d'investigació, tenim ganes de fer algo així aviat, de fet ja hi ha varies coses aparaulades però no sé quan podran sortir.

El que s'ha vist és que en cavalls el que és millor és sobretot la part de fisioteràpia, on donen molta importància a la temperatura, la posició de les caderes, etc.

Com diferencies l'efecte d'una teràpia ocupacional amb el d'algun altre tipus de teràpia?

Us poso un exemple, per saber si una teràpia és ocupacional o no és ocupacional és tant fàcil com agafar un grup i fer teràpia amb un gos i agafar-ne un altre i fer teràpia de... "narración", de pintar, o de qualsevol altre cosa.

El problema és que necessites un grup de gent que tingui una patologia molt semblant, amb uns signes clínics molts semblants, en un entorn similar.

Pots també fer teràpia amb el gos i l'acompanyant o amb l'acompanyant només. O per exemple, les activitats als centres de paràlisis cerebral per treballar l'espasticitat, com són pentinar, estirar o acariciar, no estar demostrat que un peluix no fes el mateix efecte. S'ha de veure...

A vegades, he anat a centres en que no m'ha agradat el que veia perquè la meva impressió era que l'usuari no ho estava passant bé. Simplement perquè no li agradaven els gossos però la seva forma de dir-ho no era verbal. S'ha d'anar molt alerta!

11. Per què creus que no està reconeguda com a teràpia tot i que s'utilitzi com a tal?

Suposo que és bàsicament perquè no hi ha estudis fiables per la dificultat que hem començat abans. Encara que, moltes teràpies usades actualment (com podria ser la homeopatia) no tenen estudis fiables que demostrin la seva efectivitat o que fins i tot, els estudis que hi ha desmenteixen la seva utilitat, són usades com a tal.

I també que hi ha moltes reticències a l'hora de introduir els animals en àmbits sanitaris.

12. Des de la teva experiència, defensaries el seu ús com a teràpia? Com ho justificaries?

Des de la meva experiència, i això no és una cosa que és pugui generalitzar, jo crec que funciona, potser no està demostrat a ciència certa però es veu.

La meva impressió és que s'hauria de fer feina per demostrar-ho.

Si no afecta a tots els pacients si que hi ha alguns usuaris que se'n podrien beneficiar. Ara bé, crec que s'hauria de fer de la manera més objectiva possible.

13. No hi ha legislació que ho reguli. Creus que seria necessària? En quins àmbits l'aplicaries?

És necessari però el primer pas passa per fer estudis al respecte. El problema és que actualment la gent que volgués treballar en això ho tindria bastant fotut. Si hi hagués més interès per part de les entitats es solucionaria més ràpid.

ENTREVISTA A EQUINOTERAPEUTA, FACULTAD DE VETERINARIA, UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA.

Nombre: Maria Climent Aroz.

Edad: 35 años.

Formación: Licenciada en Veterinaria (Universidad Zaragoza), Experta en equitación terapéutica (Fac. de Medicina Univ. Complutense Madrid), Psicomotricista (Postgrado, Fac. de Educación, Univ. Zaragoza), Técnico deportivo ecuestre de segundo nivel.

Cargo: Equinoterapeuta de la asociación de "Nosotros Solos" de Terapia asistida con caballos (desde 2005 con titulación y desde 1999 asistiendo sesiones de equinoterapia) y profesora de Anatomía de la Facultad de Veterinaria de Zaragoza.

Personal:

- 1. Para empezar, nos gustaría saber ¿por qué decidiste trabajar en el campo de la veterinaria y más concretamente en el ámbito de la equinoterapia. También saber des de cuándo te dedicas a ello.**

Estudiar veterinaria me vino pro mi pasión por los caballos. Quería saber todo acerca de ellos, desde cómo cuidarlos, entrenarlos (como profesora de equitación) y ya ser su "médico" era lo que me faltaba. Durante la carrera el estudio del Sistema Nervioso me descubrió mi otra pasión, la neurología, y gracias a una amiga sueca (donde la equinoterapia estaba instaurada desde hacía 60 años) descubrí una actividad que unía dos pasiones, caballos y pacientes neurológicos. Empecé en 1999 asistiendo sesiones de la Asociación Nosotros Solos (que se fundó en 1996 en Aragón), me licencié e hice la especialización universitaria y así ya pude ser equinoterapeuta hasta hoy.

- 2. ¿Qué es lo que más te gusta y lo que menos del ámbito en el que trabajas?**

Es una actividad muy enriquecedora, los resultados con nuestros jinetes son increíbles, y la relación con los caballos es muy estrecha. Sin embargo es una actividad que debe apasionarte porque se deben dedicar muchas horas y en muy pocas ocasiones se puede vivir de esta actividad.

Equinoterapia:

- 3. ¿Cuándo recomiendas hacer equinoterapia? ¿Qué pacientes son los más idóneos para recibir esta terapia?**

La equinoterapia es una terapia integral (trabaja a la persona en sus tres dominios (neuromotor, psicomotor y emocional) pero también SIEMPRE complementaria a las terapias que nuestros jinetes ya realizan (fisioterapia, terapia ocupacional, etc.). Hay algunas excepciones, pero es adecuada para un amplio abanico de discapacidades y enfermedades. Hablar de paciente idóneo me es muy difícil. Nosotros hacemos un estudio individual exhaustivo, no tratamos discapacidades o enfermedades, si no que miramos las necesidades de cada paciente para plantear un buen proyecto terapéutico.

4. ¿En qué consiste una sesión de equinoterapia? ¿Cuánta gente interviene en una sesión estándar? ¿Alguna vez pueden ser grupales?

Una sesión de equinoterapia tiene ciertos objetivos para ayudar al desarrollo de la persona en función de sus necesidades. Para ello previo a la sesión hay que plantear las actividades a realizar, y un aspecto muy importante es preparar bien al caballo (es una herramienta viva que hay que cuidar y conocer muy bien).

El personal mínimo necesario es el equinoterapeuta y alguien que le asista en el manejo del caballo (debe ser alguien con experiencia en el manejo o trato con caballos). La presencia de voluntarios guiados en el equipo enriquece mucho la actividad. Las actividades grupales son una muy buena oportunidad de conseguir aspectos que en una sesión individual no se puede hacer, como ayudar en la sociabilización, cuyo objetivo final es algo a lo que todos los que trabajamos con discapacidad aspiramos, que es la INTEGRACIÓN de nuestros pacientes.

5. ¿En función de qué cambian el tipo de sesión? ¿Cuáles son los ejercicios estándar y cuáles se modifican en función del paciente?

En función de los objetivos a realizar y los "síntomas" a trabajar en nuestro paciente. El material es algo que cambia mucho en función de si nuestro paciente es motórico o psíquico. El material más comúnmente utilizado es el cinchuelo pero hay que saber muy bien por qué utilizas cada componente que se le coloca al caballo para ayudar al jinete. Nosotros trabajamos con 3 caballos diferentes, lo que nos permite también poder elegir el caballo más adecuado a cada uno de nuestros pacientes.

6. ¿Cuáles son los beneficios generales que se obtienen con la equinoterapia?

Los beneficios son muy amplios y se sitúan en los 3 dominios anteriormente citados. El caballo SIEMPRE hace un efecto sobre nuestros pacientes, por eso es tan importante una buena formación como equinoterapeuta, porque son necesarios conocimientos del efecto del caballo en cada una de las discapacidades que tratas.

Conjunto biomecánico HOMBRE-CABALLO:

- FLUIDEZ MUSCULAR (normalizar el tono).
- INHIBICIÓN de patrones patológicos.
- ADQUISICIÓN DE UN PATRÓN DE POSTURA CORRECTO (facilitación de la postura erguida).
- desarrollo del EQUILIBRIO
- Todo lo que acompaña a un ejercicio físico (desarrollo cardio-respiratorio, desarrollo muscular y óseo).
- El caballo es percibido por nuestros pacientes como un compañero relacional que permite crear una situación de bienestar donde el paciente se siente bien en su cuerpo, pero a la vez le obliga a estar activo en su entorno.
- Incrementa la autoestima y la confianza.
- Ayuda a modificar conductas: autocontrol.
- Aumento de la atención y control emocional.
- Desarrolla la iniciativa y la toma de decisiones
- Crea sentimientos de independencia y responsabilidad.

- Ayuda al individuo a conocer su discapacidad. Supone una oportunidad de mejora.
- Supone una fuente de conocimientos que luego pueden ser transmitidos a las demás personas que les rodean (aprender a aprender). FAMILIA

7. ¿Cuántas sesiones se requieren para empezar a ver mejoras en los pacientes? ¿Cuáles son las mejoras que se obtienen a largo término?

Realizando una sesión por semana en los tres primeros meses deben verse ya mejoras en nuestros pacientes, es el tiempo que les damos como "período de prueba". Si vemos que el paciente no muestra un cambio en los objetivos que nos hemos marcado le aconsejamos otro tipo de terapia.

8. ¿Cómo viven los pacientes la experiencia? ¿Y sus familiares?

Los pacientes no lo perciben como una terapia "clásica". Se vinculan al caballo y a las personas que lo rodean, vienen con una motivación muy alta. En vez de ver sus discapacidades empiezan a ver sus capacidades, algo que cambia mucho sus vidas, la forma de percibirse a sí mismos. Con la familia es el mismo proceso, y como resultado es que es la única terapia en la que vienen muchas veces toda la familia para ver a su niño/adulto montar a caballo. Ese cambio en la percepción de los discapacitados es VITAL para que ellos se sientan más integrados en nuestra sociedad.

Los caballos de equinoterapia:

9. ¿Cómo se seleccionan a los caballos para hacer estos tipos de terapia? ¿Qué es lo que más se valora? ¿Qué importancia se da a la anatomía del caballo (dorso, cuello, cabeza)?

Los caballos que participan en esta terapia deben ser de un carácter adecuado, no asustadizos, tranquilos (pero activos), pero lo más importante es que las personas que trabajen con él lo conozcan y él al grupo (esto incluye otros caballos que participen en las sesiones). Nosotros trabajamos con ellos día a día. Una buena conformación es importante porque la transmisión del movimiento al jinete es muy importante en la terapia. En Suecia nos explicaron que la mejor doma para la equinoterapia es la doma clásica.

10. Referente a estos caballos, pueden sufrir estrés y malestar. ¿Qué medidas se toman para garantizar su bienestar o qué medidas deberían tomarse?

Todos los animales pueden manifestar estrés y malestar, sobre todo si las cosas no se hacen correctamente. Se tiene que tener claro qué puedes pedir a los caballos con los que trabajas y qué no. Es necesario trabajar muy bien con el caballo, conocerlo en profundidad así como saber mantenerlo motivado, activo y tranquilo durante las sesiones.

En nuestra asociación conocemos muy bien a nuestros caballos y sabemos cuándo están a gusto y cuándo pueden estar estresados. Por lo que consideramos muy importante establecer una buena relación equinoterapeuta-caballo.

11. ¿Cuántas horas a la semana dedican a trabajar con pacientes? ¿Cómo viven los animales esta experiencia?

Depende del caballo, pero generalmente no trabajan más de 5 horas al día.

Los caballos son animales gregarios y muy curiosos, entregados y pacientes, a los que generalmente les gusta relacionarse con las personas. Por lo que, cuando las cosas se hacen de forma correcta, los animales muestran mucha colaboración. El personal que interviene en las sesiones, equinoterapeuta y asistente, también tiene un papel importante en cuanto al trabajo que realiza el caballo.

Evidencia científica y legislación:

12. Faltan estudios científicos que avalen la evidencia de la terapia asistida con animales. ¿Cuál crees que es el motivo?

Hay varios motivos, pero el que creo que tiene más relevancia es que son estudios dificultosos en cuanto a realización y costosos económicamente. Se tienen que considerar muchos factores, sobre todo los individuales. Pero también creo que falta motivación e interés para poder tener esos estudios científicos que tanto se necesitan. Además no debemos olvidar que la terapia asistida con animales siempre ha sido considerada una terapia complementaria, por lo que los recursos destinados a su investigación y promoción serán menores que los destinados a terapias principales.

13. ¿Por qué crees que no está reconocida como terapia aunque se utilice como tal?

Porque como has dicho en la anterior pregunta no hay suficientes estudios científicos objetivos y de peso como para demostrar que funciona.

14. Desde tu experiencia, ¿por qué defenderías su uso como terapia? ¿Cómo lo justificarías?

A pesar de que no esté demostrada científicamente, como terapia funciona. Mi afirmación se basa en mi experiencia, la causa – efecto es evidente así como los cambios en los pacientes son notables. Además es una terapia muy personalizada, en el que se hace el proyecto terapéutico basado en sus capacidades y necesidades.

Al fin y al cabo, lo que importa de verdad cuando haces una terapia es que funcione, que mejore ámbitos de la vida del paciente y eso se obtiene. Los pacientes vienen y salen felices de las sesiones, trabajan a gusto y acaban vinculándose mucho a los caballos con los que hacen terapia.

15. No hay ninguna legislación que lo regule. ¿Crees que sería necesaria?

Creo que sí que es necesaria. Sobre todo porque es el mejor método para garantizar que todos los centros que ofrecen equinoterapia cumplan unos requisitos mínimos en relación a los animales así como en relación a los pacientes. Actualmente, la falta de legislación permite a cualquiera abrir un centro con este tipo de terapia, perjudicando así la visión que tiene la sociedad sobre este tipo de proyectos.

