

Terapia asistida con animales y cuidados de enfermería.

Una revisión de la literatura más reciente.

**Animal-assisted therapy and nursing care.
A review of the recent literature.**



Obtenida de la página:
<http://cuidatusaludcondiane.com/terapia-asistida-con-perros/>

**ALMA
SALAZAR
CALLEJA**

**Directora del TFG:
Sara Martínez de Castro**

ÍNDICE

1. Resumen	2
2. Abstract	2
3. Introducción.....	3
4. Metodología	5
5. Limitaciones del trabajo	9
6. Terapia asistida con animales.....	10
6.1. Análisis bibliométrico de los resultados obtenidos.....	10
6.2. Resultados del contenido	13
6.2.1. Resultados obtenidos según el grupo de animales	13
6.2.2. El papel de la enfermería en la “Terapia asistida con animales”	19
7. Conclusiones.....	21
8. Bibliografía.....	23
9. Anexos	26

1. Resumen

Introducción. La terapia asistida con animales en el ámbito sanitario se remonta al siglo XI. Con el paso del tiempo y la aparición de nueva evidencia científica que avala el gran número de beneficios derivados de sus efectos terapéuticos, dichas terapias han adquirido cierta popularidad.

Objetivos. El objetivo principal de este trabajo es conocer los resultados de la terapia asistida con animales; y como objetivo secundario determinar cuál es el papel de la enfermería.

Métodos. Para analizar los avances realizados en los últimos cinco años en la práctica de esta terapia, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de diferentes tipos de documentos en las bases de datos de mayor repercusión a nivel de enfermería.

Resultados y conclusiones. Los documentos consultados constatan la eficacia de esta terapia complementaria. La información encontrada ha sido analizada y clasificada en grupo de animales (vertebrados), población diana, efectos terapéuticos y papel de la enfermería; aunque este último, apenas está detallado. Como conclusión, para lograr la aceptación de la terapia asistida por animales por parte de la población en general es necesario profundizar en la aplicación de estas terapias y continuar realizando estudios que avalen su evidencia; y en lo que a la enfermería respecta, clarificar cuáles son las funciones a desempeñar.

Palabras clave. Terapia asistida con animales, terapias complementarias, rol de la enfermera.

2. Abstract

Introduction. The animal-assisted therapy in health dates back to eleventh century. These therapies have acquired popularity due to the time passing and the birth of new scientific evidence, which guarantees a big deal of benefits derived from its therapeutic effects.

Objectives. The main objective of this research is to learn about the results obtained in different population groups when applying animal-assisted therapy. The secondary objective is to determine which the role of nursing is in this therapy.

Methods. In order to analyze the progress achieved in the last five years of practice of this therapy, a literature review of different types of documents in the most important databases of nursery has been accomplished.

Outcomes and conclusions. The consulted documents establish the effectiveness of this complementary therapy. The information has been analyzed and classified by group of animals (vertebrate), target population, therapeutic effect and nursing role. However, the last one is barely mention due to the lack of information. Therefore, and to achieve the aim, it is necessary to deepen into the implementation of these therapies, know its effects, and also clarify the roles played by the nurses in its development.

Keywords. Animal-assisted therapy, complementary therapies, role of nurse.

3. Introducción

Es importante definir qué es la terapia asistida con animales, aunque esto no resulte tarea fácil, pues muchos son los nombres que se aplican a la terapia asistida con animales. Así lo plasmó La Joie en su revisión "An evaluation of the effectiveness of using animals in therapy", en la cual halló 12 términos como "pet therapy, pet psychotherapy, pet-facilitated therapy, pet-facilitated psychotherapy, four-footed therapy, animal assisted therapy, animal-facilitated counseling, pet-mediated therapy, pet-oriented psychotherapy, companion/animal therapy, and co-therapy with an animal".^{1,2} A su vez, encontró 20 definiciones diferentes para este mismo fenómeno, donde varía ligeramente la concepción según el nombre dado. Alguno de los términos empleados son: terapia asistida con animales (*animal-assisted therapy*), terapia facilitada por mascotas (*pet-facilitated therapy*), intervenciones asistidas con animales (*animal-assisted intervention*, AAI)^{1,2}.

Por todo ello, y para tratar de obtener una definición común, una de las organizaciones más importantes en Estados Unidos encargada de la certificación de animales para este tipo de terapias, *Delta Society*, cuyo nombre actual es *PetPartners*, hace dos distinciones fundamentales:

- **Terapia Asistida con Animales:** se trata de una intervención dirigida a la obtención de un objetivo, en la cual un animal que reúne unos criterios específicos forma parte del proceso de tratamiento. Es llevada a cabo por un profesional sanitario con conocimientos especializados y dentro del ámbito de su profesión. Sus características clave son: la obtención de metas y objetivos específicos para cada sujeto y la medición de la evolución.²⁻⁴
- **Actividades Asistidas con Animales:** esta modalidad ofrece oportunidades motivacionales, educativas, recreativas y/o beneficios terapéuticos para mejorar la calidad de vida. Se llevan a cabo en múltiples entornos por profesionales entrenados y/o voluntarios, en asociación con los animales que reúnen unos criterios específicos. Sus características clave son que las actividades asistidas por animales no siguen un plan de tratamiento específico, ya que no existen metas específicas de tratamiento, los voluntarios y proveedores no requieren la realización de un registro de los datos, y el contenido de la visita no está estructurado.²⁻⁴

El uso de animales en el ámbito sanitario como terapia complementaria se remonta al siglo XI, en Geel (Bélgica), donde aprender a cuidar animales de granja formaba parte de un programa para personas con discapacidad. Posteriormente, a finales del siglo XVIII, los cuáqueros, pertenecientes a la sociedad religiosa de los amigos englobada dentro del cristianismo protestante, utilizaban a los animales como coadyuvantes al tratamiento de los enfermos mentales². Es necesario aclarar que al igual que sucede con otras terapias complementarias como musicoterapia, arteterapia, baile, y otras actividades ocupacionales, ya desde los orígenes, ninguna de ellas ha pretendido sustituir a la medicina tradicional, sino todo lo contrario. El interés radica en complementar ambas para conseguir la potenciación de los beneficios de la terapia tradicional ya instaurada⁵.

Ya en el siglo XX Sigmund Freud (1856-1939)⁶, padre del psicoanálisis, creía que la presencia de un perro en sus sesiones tenía un efecto calmante en todos los pacientes, especialmente en los niños²; incluso Florence Nightingale, (1820-1910)⁷, pionera de la enfermería profesional moderna, abogaba por la terapia de animales para restaurar la salud de los enfermos, heridos o discapacitados⁸⁻¹¹.

Pero no es hasta 1953 cuando el psiquiatra Boris Levinson (1908-1984) utilizó el término por primera vez al ver como en una sesión su propio perro llamó la atención de un niño el cual mostró deseo de interactuar con el animal. Por este motivo, y por haber sido quien acuñó en

1964 el término oficialmente; es considerado el padre de la terapia asistida con animales en la mayoría de la bibliografía existente^{2,12}.

Así, con el paso del tiempo y con los estudios disponibles, esta terapia ha ido adquiriendo popularidad y se ha afianzado la creencia de que las relaciones con los animales contribuyen a mejorar el bienestar de las personas. En un primer momento, esto resultaba más difícil de demostrar ya que la evidencia científica era limitada y los resultados se etiquetaban como anecdóticos².

Actualmente, se puede demostrar la relación existente entre este tipo de terapia y los cambios bioquímicos y fisiológicos que ocurren en el organismo de una persona cuando se encuentra interactuando con estos co-terapeutas. Dentro de estos cambios destacan el aumento del nivel de oxitocina, dopamina y betaendorfinas secretadas por el paciente; y a su vez se comprueba un descenso de la presión arterial, de los niveles de cortisol y de la frecuencia cardíaca².

Estos cambios, repercuten a su vez positivamente a nivel psicológico mejorando el humor de la persona y favoreciendo un estado de bienestar y relajación. Más concretamente, otros efectos son una disminución del sentimiento de soledad en personas bien con problemas crónicos de salud o bien en la población de avanzada edad en general; o en el caso de las personas con enfermedades mentales se ha expuesto un efecto calmante y una reducción tanto del riesgo de suicidio como de otros comportamientos desadaptativos².

Tal ha sido la importancia de la terapia asistida con animales al ir adquiriendo evidencia científica que incluso, en 1992, se incorporó dentro de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (*"Nursing Interventions Classification"*, NIC) bajo la denominación de "Terapia asistida con animales, código 4320"^{13, 14} y más recientemente, en 2010 la incorporación del tesoro *"animal assisted therapy"*, a la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos como MeSH (*Medical Subject Headings*)¹⁵.

A través de esta revisión bibliográfica lo que se pretende es analizar los avances llevados a cabo en los últimos 5 años en terapia asistida con animales, además de conocer el papel de la enfermería en este tipo de terapia; así como sus aplicaciones y resultados en la población diana a la que va dirigida, para descartar si éstos son meramente anecdóticos o si por el contrario son replicables.

4. Metodología

La realización la revisión bibliográfica de este trabajo se ha llevado a cabo según la siguiente cronología:

Fase de documentación previa

Antes de comenzar la realización de la revisión bibliográfica, se consultaron diversas fuentes primarias para una mejor documentación sobre el tema en estudio y favorecer así la orientación para llevar a cabo este trabajo, entre ellas destaca el “*Handbook on animal-assisted therapy. Foundations and guidelines for animal-assisted interventions*”² y la guía de intervenciones enfermeras “*Nursing Interventions Classification*” (NIC)^{13, 14}.

Primera fase: Selección de las bases de datos a consultar

En esta fase se han consultado las bases de datos más utilizadas en enfermería, ya que como objetivo secundario se encuentra el de establecer cuáles son las funciones de este grupo profesional en la terapia con animales. Las bases de datos utilizadas son:

- **Lilacs:** <http://lilacs.bvsalud.org/>
- **Ibecs:** <http://ibecs.isciii.es/>
- **Cuiden:** <http://www.index-f.com/new/cuiden/>
- **Cochrane Library Plus:** <http://www.biblioteca-cochrane.com/>
- **PubMed:** <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

Segunda fase: Búsqueda de artículos en las bases de datos seleccionadas

Previo a la búsqueda en las bases de datos, se consultó la página web de descriptores en ciencias de la salud:

- <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

De esta forma se establecieron los parámetros de búsqueda en cada base de datos en función de las especificidades de cada una.

En la base de datos de **PubMed** se utilizó el MeSH “*Animal Assisted Therapy*” que engloba los siguientes términos: “*animal assisted therap**”, “*animal facilitated therapy**”, “*pet therap**” y “*pet facilitated therap**”.

En las bases de datos de **Lilacs y Cochrane Library Plus** se buscó igualmente con el descriptor “Terapia Asistida por Animales”.

En la base de datos **Cuiden**, se introdujeron los operadores booleanos “terapia” AND “asistida” OR “facilitada” AND “animales”.

En la base de datos **Ibecs**, al no permitir más de tres operadores booleanos en su formulario de búsqueda avanzada, se utilizaron “Terapia” AND “Asistida” AND “Animales”, ya que tampoco contaba con el descriptor de “Terapia asistida con animales” entre sus tesauros.

A continuación se detalla de forma gráfica la ruta seguida para la obtención de los documentos seleccionados durante la revisión bibliográfica.

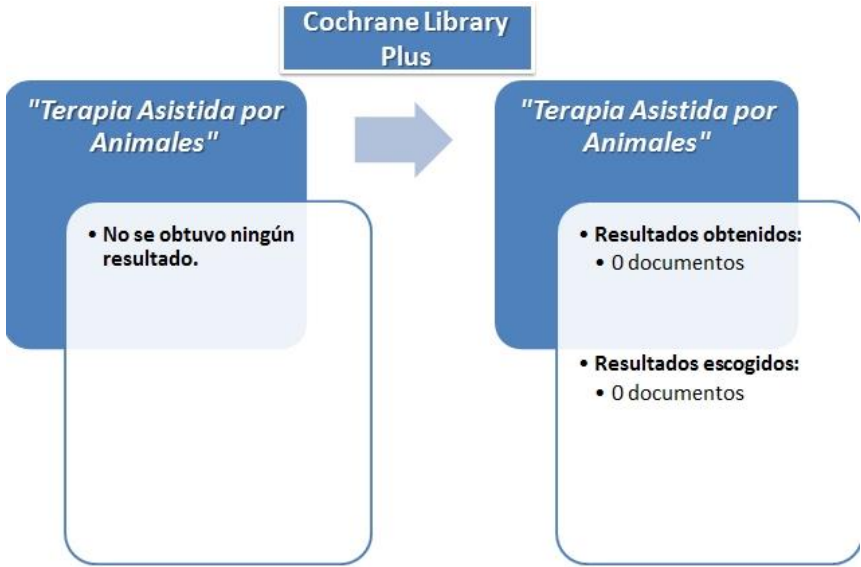


Figura 1. Ruta Cochrane Library Plus

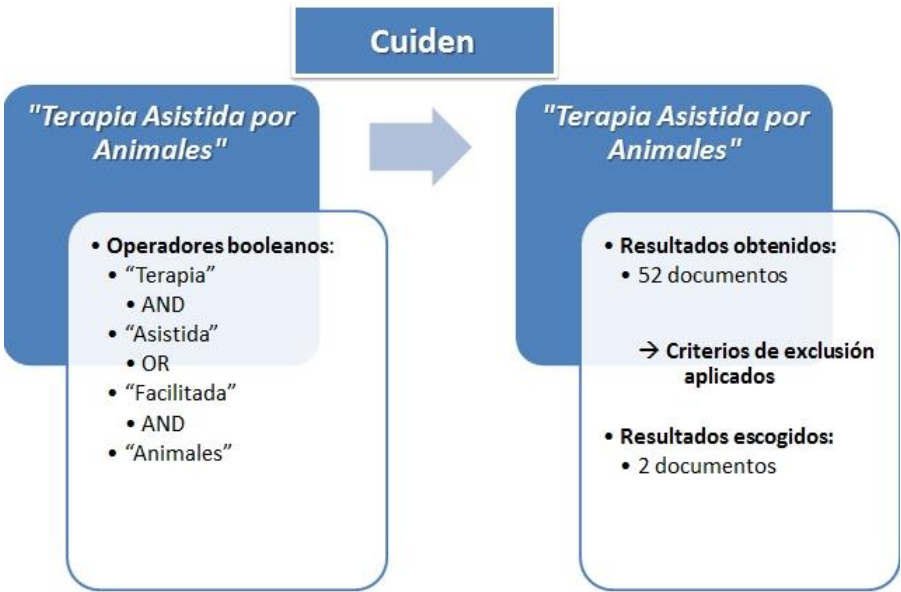


Figura 2. Ruta Cuiden

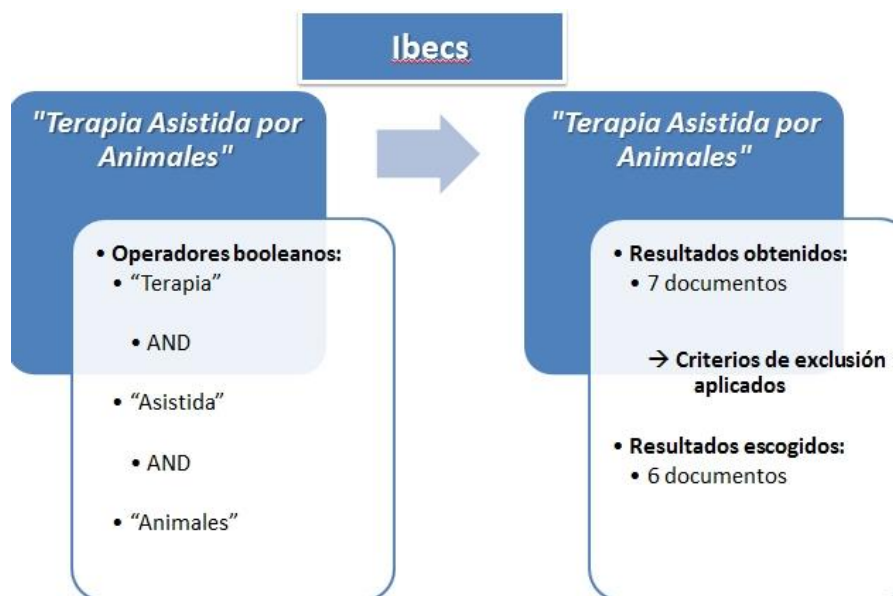


Figura 3. Ruta Ibecs

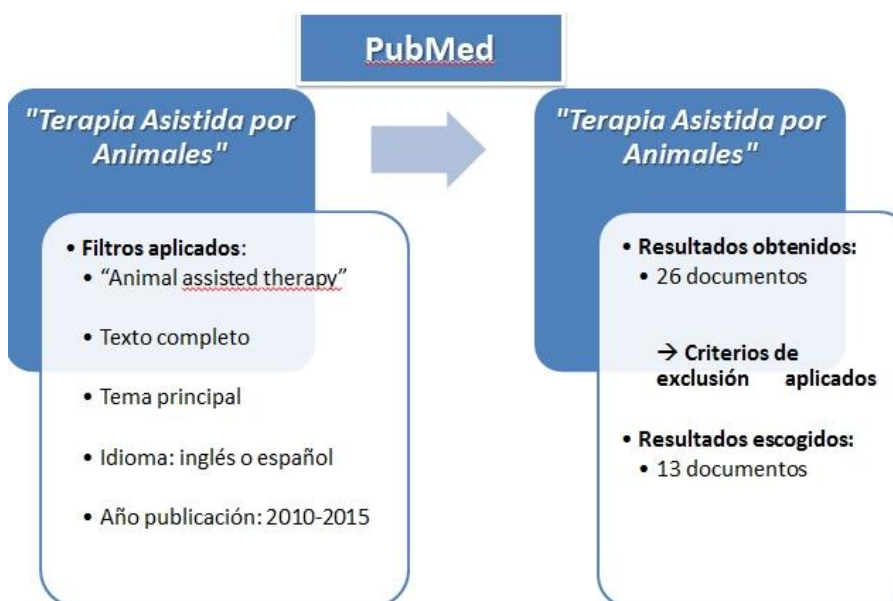


Figura 4. Ruta PubMed



Figura 5. Ruta Lilacs

Tercera fase: Establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión

Una vez conocidos los parámetros de búsqueda y en función de las opciones de filtrado de cada una de las bases de datos se establecieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Artículos que se encontraran disponibles en texto completo y gratuito.
- Artículos recientes, cuya fecha de publicación no fuese anterior al año 2010.
- Artículos disponibles en inglés, francés o español.
- Artículos cuyo tema en estudio fuese la terapia asistida con animales en personas con problemas de salud o grupos poblaciones específicos.

Criterios de exclusión

- Una vez obtenidos los resultados de las bases de datos, se realizó una selección de textos para incluir en la revisión bibliográfica, para ello se realizó una lectura de los resúmenes de dichos artículos excluyendo aquellos que no tuvieran relación con el tema en estudio.

Cuarta fase: Filtrado de artículos en base a los criterios de inclusión y exclusión

Habiendo quedado establecidos los criterios de inclusión y exclusión de los documentos para formar parte de esta revisión bibliográfica, se procedió a seleccionar aquellos que cumplieran dichos criterios y a descartar los que no.

Quinta fase: Lectura y análisis de los textos seleccionados.

Esta última fase es la responsable del desarrollo del cuerpo del trabajo, donde se mencionan los resultados hallados tras la lectura y posterior análisis de todos los documentos seleccionados.

5. Limitaciones del trabajo

A la hora de realizar este trabajo de fin de grado ha habido ciertas limitaciones como son:

- La utilización de los descriptores en las diferentes bases de datos, ya que no todas ellas contemplan la posibilidad de incluir un descriptor. Por ejemplo, Ibecs no tenía incluido la “terapia asistida por animales” como tesaurus, y sólo era posible introducir tres operadores booleanos, por lo que la búsqueda tuvo que adaptarse a esta característica. En cambio, en Cuiden ocurría algo similar aunque en este caso permitía más de tres operadores. Respecto a Cochrane Library Plus si reconocía el descriptor “terapia asistida por animales” pero paradójicamente no se obtuvo ningún resultado.
- Otra de las limitaciones encontrada es la falta de consenso para la utilización de terminología que en ocasiones suponen matices y otras veces se usan indistintamente. Por ejemplo, según el texto consultado puede aparecer terapia asistida “con animales” o “por animales”.
- En último lugar, una dificultad añadida es la derivada de los problemas en la traducción del idioma original de los artículos, ya que la mayoría de la documentación se ha encontrado en habla inglesa, resultando a veces difícil traducir el término al español, pues una traducción literal no se ajusta a la idea transmitida.

6. Terapia asistida con animales

6.1. Análisis bibliométrico de los resultados obtenidos

Este apartado es uno de los cuerpos principales del trabajo y en él se detalla el análisis estadístico de los datos obtenidos.

Una vez seleccionados todos los artículos se procede a la clasificación de los datos que se detallan gráficamente a continuación, para adquirir un conocimiento más profundo del tema y así facilitar las conclusiones; y cuyo resultado final de la búsqueda está citado en las tablas de elaboración propia recogidas en el apartado de anexos. Dichos datos se corresponden de la siguiente manera: tipo de documento (tabla 1, figura 6), idioma (tabla 2, figura 7), mención al papel desarrollado por la enfermería (tabla 3, figura 8) y los animales en los que se centra la terapia asistida (tabla 4, figura 9).

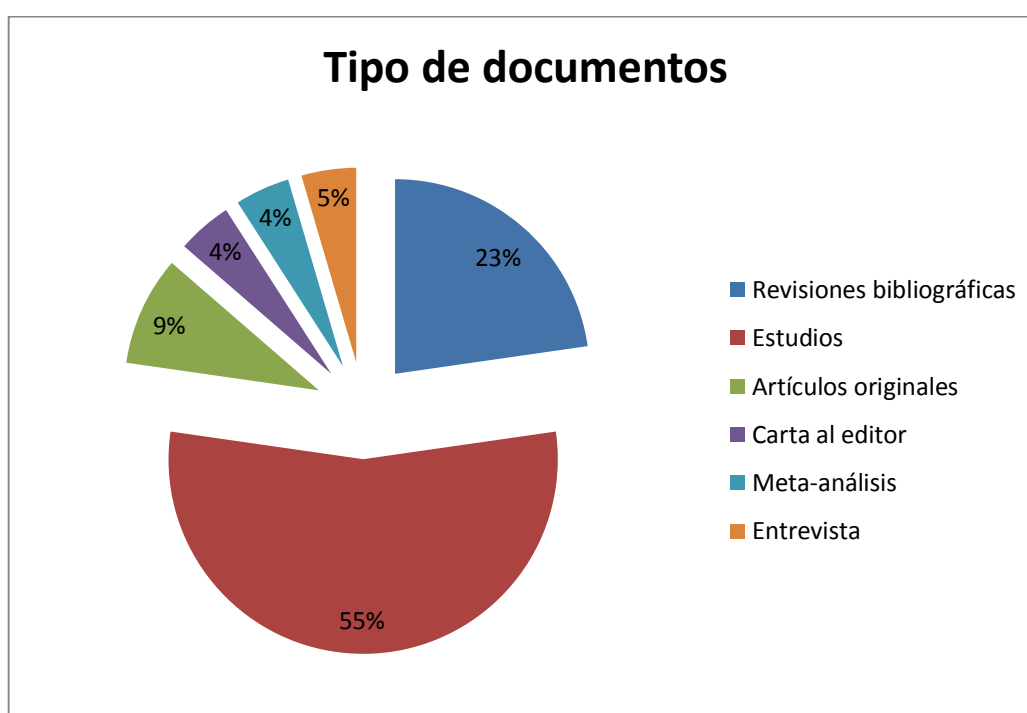


Figura 6. Tipo de documentos incluidos en la revisión

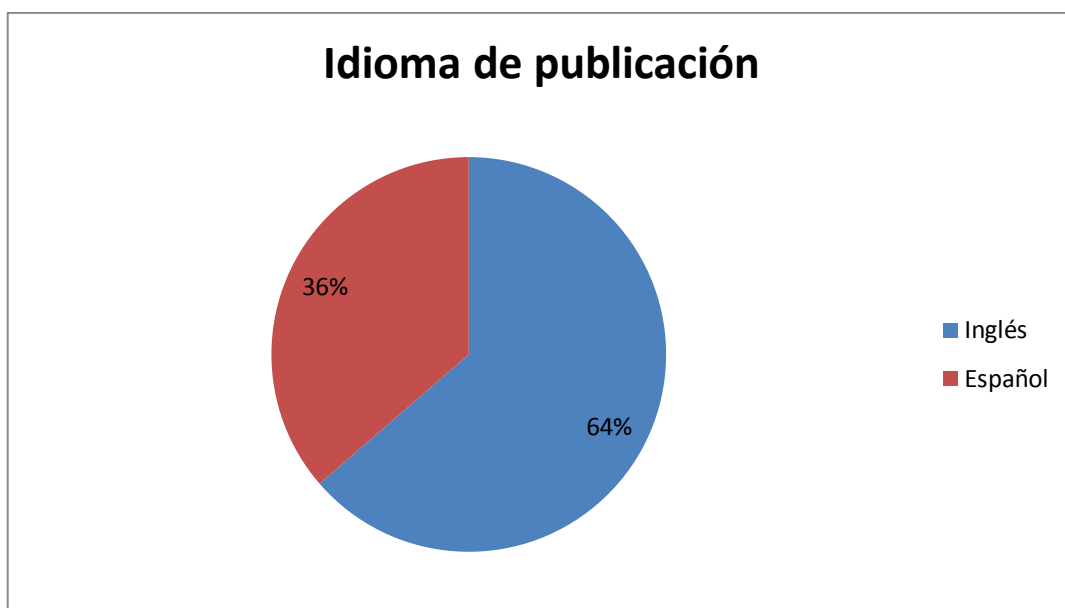


Figura 7. Idioma de publicación

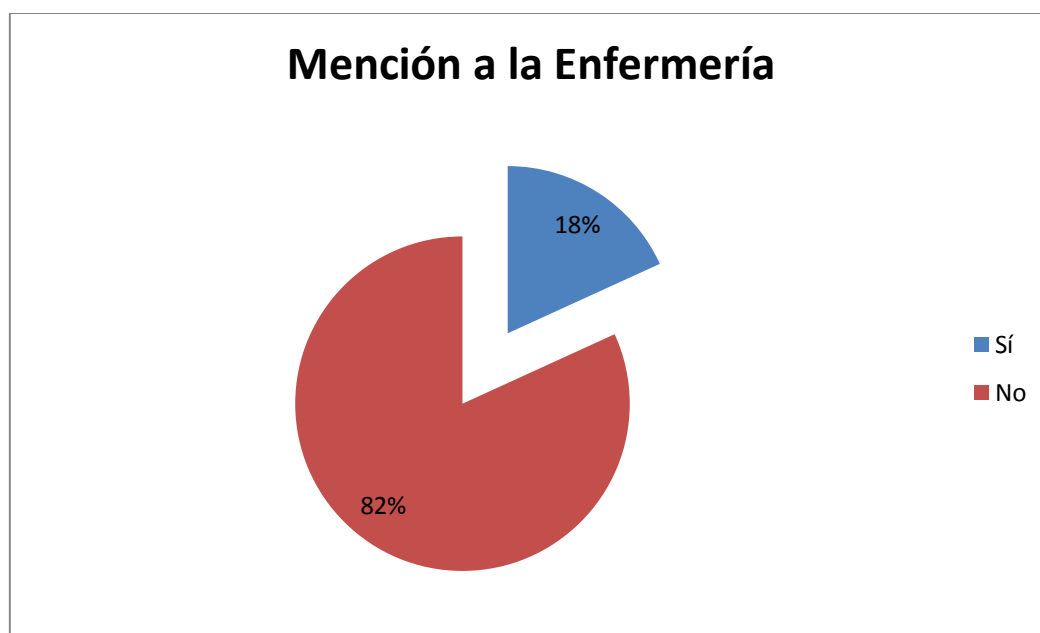


Figura 8. Documentos en los que se hace mención a la enfermería

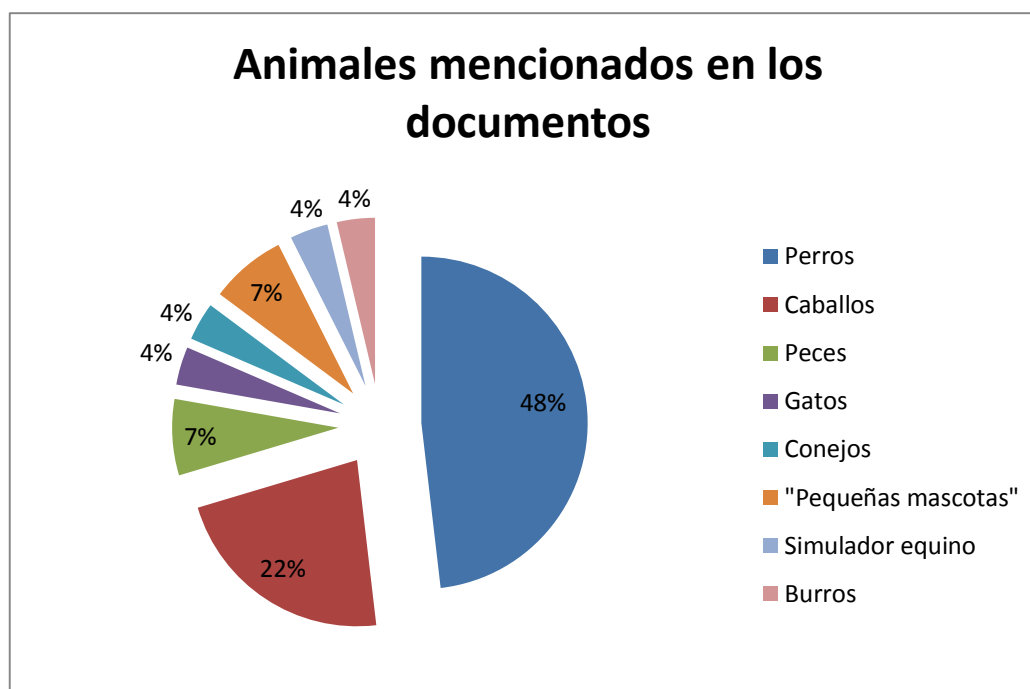


Figura 9. Animales mencionados en los documentos

6.2. Resultados del contenido

Después de la realización del análisis bibliométrico de los documentos, en este capítulo se procede al análisis del contenido. Como queda reflejado en la estructura del trabajo se ha dividido en dos subapartados, por un lado, los resultados según el grupo de animales (vertebrados) y por otro, la función de enfermería en esta terapia.

6.2.1. Resultados obtenidos según el grupo de animales

A continuación, se detallan los resultados obtenidos en función de la clasificación científica de los seres vivos, más concretamente los animales vertebrados; que cabe recordar que son: mamíferos, aves, peces, anfibios y reptiles. Se ha optado por este modo pues los animales vertebrados son los únicos mencionados en el libro del Dr. Aubrey Fine ² y aunque éste no llega a establecer una clasificación como tal y el resto de documentación consultada no incluye ningún otro tipo de animal, parecía una forma apropiada de clasificar los resultados para una mejor comprensión. Así, al estructurar la información se vio que había numerosas referencias a los mamíferos, algunas a las aves y peces, y tan sólo dos a reptiles; al ser cinco los subgrupos de animales vertebrados y faltar sólo los anfibios por ser mencionados.

5.2.1.1. Terapia con mamíferos

Este grupo de animales se caracteriza por una serie de características comunes como la capacidad de succionar la leche materna al mamar (de ahí el nombre de mamíferos). Pero dentro de la variedad existente, los mamíferos marinos, y murciélagos presentan diferencias significativas aunque al no aparecer en los documentos de la revisión no profundizaremos en ellas. ³⁶.

Dentro de este apartado, destacan las intervenciones con caballos y perros, aunque también hay constancia del empleo de pequeños mamíferos como hámsters, conejos y gatos, entre otros, no se hace referencia a ellos por ser sólo mencionados sin profundizar en qué casos se emplean.

Equinoterapia vs hipoterapia

En lo que a caballos respecta y antes de proceder a analizar los resultados obtenidos en la revisión bibliográfica, se aclaran las diferencias entre equinoterapia e hipoterapia.

- Equinoterapia: es una terapia que enseña habilidades y técnicas específicas relacionadas con la equitación, mediante actividades como el acicalamiento de los equinos, la interacción social con otros jinetes o amazonas, el aprendizaje de los cuidados de un animal, etc. el objetivo es mejorar el bienestar cognitivo, físico, psíquico y social de la persona que padece algún tipo de discapacidad².
- Hipoterapia: tratamiento que forma parte de una terapia física, ocupacional y/o de logopedia que utiliza el movimiento de los caballos como parte de un programa de intervenciones integrado para obtener resultados funcionales ^{2, 20}. Ésta es más específica para aquellas patologías que se benefician del contacto con el animal a un nivel exclusivamente derivado de la monta. La justificación de su utilización es que la marcha del animal proporciona un patrón de movimiento preciso, suave, rítmico y repetitivo al jinete que es similar a la mecánica de la marcha humana ³². En este movimiento, junto con la calidez del cuerpo del caballo, es en lo que se basa la hipótesis de que esta terapia ayuda a reducir la hipertonía y aumenta la relajación del paciente que monta el equino³².

Dentro de los textos revisados, podemos ver que los beneficios tanto de la hipoterapia como de la equinoterapia van dirigidos principalmente a una población infantil con trastornos motores y trastornos del espectro autista^{5, 22, 23, 27, 29, 32}. Los primeros comprenden parálisis cerebrales, síndrome de Down, discapacidad visual, trastorno del desarrollo de la coordinación, retraso en el desarrollo, hiperplasia de cerebelo y dentro de estos trastornos se incluye también aquellos del espectro autista²².

Los beneficios que este tipo de terapias aporta a estos pacientes son una mejora del equilibrio, un mejor control postural y coordinación, un aumento de la fuerza, el tono muscular y el rango de movimientos articulares. Asimismo se aprecia una mejora en el desempeño de las actividades de la vida diaria. La interacción con el animal conlleva a su vez una mayor aceptación de la terapia y facilita la mejora de la autoconfianza y autoestima, mayor capacidad de atención, mejor consciencia espacial y una mejoría en las habilidades verbales por parte de estos pacientes^{5, 22, 23, 32}.

Resultados similares se obtuvieron en pacientes que habían sufrido algún tipo de accidente cerebro vascular, lesión medular o daño cerebral o que padecían esclerosis múltiple.

En los pacientes con daño cerebral y/o medular se observan mejoras en las relaciones sociales, contacto físico, aspectos tanto psicológicos como cognitivos y funcionales y los ya mencionados beneficios físicos en la función motora, postura y coordinación, dándose en todos los casos una mejora o al menos, mantenimiento de las capacidades^{5, 20, 26}.

Por su parte, en los pacientes con esclerosis múltiple, se consiguió una mejora de la capacidad para caminar, aumentando el equilibrio y la estabilidad, además de una mejor integración sensorial y mayor estimulación muscular^{5,18}.

Por su parte, el uso del simulador aporta ventajas frente a la equinoterapia, ya que tiene un coste menor, no hay que desplazarse a un centro donde se imparta este tipo de terapia complementaria, no le afectarían las malas condiciones meteorológicas, podría realizarse en una clínica o incluso en casa y además en el caso de los pacientes que tienen miedo o alergia al animal, no se verían excluidos, pudiendo participar de la misma²³.

Por otra parte, y aunque el estudio no lo menciona, se pierde la parte de interacción con el animal, la socialización de estar con otras personas que igualmente van a montar a caballo...²³.

Perros

Se trata de animales que junto con los caballos son los que mayormente aparecen mencionados.

El empleo de perros en terapia asistida con animales está ampliamente documentado, en el manual del Ciclo Formativo de Intervenciones Asistidas con Perros, aparecen mencionados los amplios beneficios dada su amplitud de implementación en diversos colectivos como en personas ancianas, niños, personas con necesidades especiales, trastornos del espectro autista, hijos de familias desestructuradas, menores infractores y la tan conocida función como perros-guía en personas invidentes³⁷.

En los documentos incluidos en la revisión bibliográfica desarrollada se hace referencia a los beneficios obtenidos en personas con cáncer, enfermedades cardíacas, trastornos del espectro autista, niños con discapacidades, pacientes en el postoperatorio de una artroplastía total, pacientes con fibromialgia, problemas mentales, adolescentes, personas con demencia y/o daño cerebral o lesión medular.

En los pacientes con cáncer se menciona una mejor salud percibida, reducción de la depresión y aumento del bienestar psicosocial ²⁸. En niños, postoperados y pacientes con fibromialgia se demostró una disminución de la percepción del dolor ^{10, 6, 17, 28, 31, 35}. En el caso de los adolescentes, la terapia asistida con perros mejoró la capacidad de empatía, aumentó la autoestima y disminuyó los sentimientos de soledad ²⁴.

En ancianos con demencia y síntomas psicológicos y conductuales de la demencia se ha comprobado una disminución de la agitación y agresividad, un mejor control de la sintomatología, además de una mejora de la calidad de vida y la sensación de confort, una mayor estimulación cognitiva, potenciación de la comunicación y la movilidad y un mejor soporte emocional ^{25, 34}.

En pacientes con trastornos mentales la terapia asistida con perros también ha demostrado una mejora a nivel personal como es un aumento de la calidad de vida percibida, de la autoeficacia y motivación personal; así como cambios positivos en la función social. Se mejoró la interacción social y aumento la capacidad de enfrentamiento y la capacidad de sentir placer. También se observó una mejora en la función social, mejorando sus habilidades sociales y aumentando sus conductas prosociales y disminuyendo los comportamientos problemáticos y la sintomatología del trastorno de déficit de atención e hiperactividad ^{5, 19, 27}.

Al igual que la terapia con caballos, esta terapia en **pacientes con daño cerebral y/o lesión medular** generó beneficios físicos en la función motora, la postura y coordinación; y mejora de las relaciones sociales, contacto físico, aspectos psicológicos, cognitivos y funcionales ^{5, 20, 26}.

En niños hospitalizados la principal repercusión se centra a nivel emocional con un aumento del optimismo, motivación a la hora de participar en los tratamientos y se normalizó la experiencia del ingreso hospitalario. Además se redujo la ansiedad, el miedo, la preocupación y la tristeza, mejorándose el confort y la alegría y consiguiendo una mejor gestión de emociones. Todo ello se traduce en una menor resistencia a la hora de ir al hospital, mejorándose además los procesos de interacción social ^{16, 28, 35}.

En niños con trastornos del espectro autista, se observó también una disminución de la ansiedad y el estrés, aumento de la confianza, la autoestima, el autocontrol y la capacidad de relajación, consiguiéndose una estimulación del afecto, atención y lenguaje mayor. Igualmente aumentaron los comportamientos socialmente deseables, las habilidades comunicativas y conciencia social ^{5, 21, 22, 27-29}.

Y finalmente, en los **pacientes con enfermedades cardíacas** en uno de los artículos se hace referencia a la reducción de los factores de riesgo cardiovascular, además de suponer un aumento de la motivación para dejar de fumar o perder peso, cuestión que se menciona igualmente en uno de los libros de la fase de documentación previa ^{2, 28}.

6.2.1.2. Terapia con peces

Éstos se caracterizan por tener su cuerpo cubierto de escamas y tener sus extremidades en forma de aletas, contando con una extremidad final más fuerte que constituye la cola, lo que facilita que puedan nadar. Su temperatura corporal es variable y depende de la temperatura de las aguas en las que vivan, es por ello que se trata de animales de sangre fría. A diferencia de las aves y mamíferos, los peces respiran por branquias que hacen posible que puedan obtener el oxígeno que se encuentra disuelto en el agua ³⁶.

Los peces, y sus efectos, sólo aparecen mencionados en dos de los documentos seleccionados para la realización de este trabajo. Por un lado, uno de los estudios dice “El trabajo de Edwards y Beck utilizó peces de acuario en pacientes con Alzheimer, los cuales mejoraron en su estado nutritivo y se precisaron, por tanto, un consumo menor de suplementos dietéticos”⁵. Para realizar esta afirmación se basaron en que la contemplación de los peces de un acuario colocado en el comedor de una residencia de ancianos, generaba una considerable reducción de los estados de agitación de pacientes con enfermedad de Alzheimer, además de mejorar notablemente su predisposición a comer (aumentando su ingesta nutricional y objetivándose una ganancia de peso a niveles saludables)^{2,5}. Este mismo estudio aparece igualmente descrito en el libro del Dr. Fine² que se incluye dentro de la fase de documentación previa como bibliografía complementaria.

Por su parte, el otro de los estudios encontrado describe los resultados obtenidos tras la colocación de acuarios en la sala de espera de una consulta de ortopedia infantil, aunque este estudio fuese realizado con adultos por cuestiones éticas. Se observó una disminución de la percepción del dolor, además de la reducción de la ansiedad, atribuyendo estos resultados a la contemplación de estos animales previamente a entrar en consulta¹⁶.

6.2.1.3. Terapia con aves

Este grupo de animales, se caracteriza por tener el cuerpo cubierto de plumas y tener las extremidades anteriores en forma de alas, su esqueleto es ligero para poder facilitar el vuelo, aunque no todas las aves poseen la capacidad de volar, además poseen un pico sin dientes que varía entre especies en función de su alimentación. Al igual que los mamíferos respiran por pulmones y son animales de sangre caliente³⁶.

No se ha encontrado ninguna referencia al uso de este tipo de animales en la revisión bibliográfica; aunque en la etapa de documentación previa, sí aparecen descritos los resultados obtenidos tras la implantación de aviarios en residencias geriátricas, o la colocación de jaulas con pájaros en las habitaciones de los residentes. Esto supuso una reducción de la depresión entre aquellos ancianos que interaccionaron con dichos animales, aumentando incluso la interacción con sus familiares y el personal de la institución².

En el caso de la población infantil activa e impulsiva con trastorno de déficit de atención e hiperactividad también se observó un aumento de las conductas socialmente aceptables al interaccionar con grandes aves como cacatúas y guacamayos².

6.2.1.4. Terapia con anfibios o reptiles

Los anfibios presentan una piel desnuda y húmeda, además poseen extremidades musculosas para poder nadar o saltar. Al igual que los peces y los reptiles tienen una temperatura corporal variable lo que nos lleva a afirmar que son animales de sangre fría. Respecto a la respiración, presentan tres tipos diferentes de respiración, sus crías, las cuales nacen en el agua, respiran por branquias, en cambio los adultos respiran por la piel y por los pulmones³⁶.

Por su parte, los reptiles tienen el cuerpo cubierto de escamas con unas patas generalmente muy cortas o carentes de ellas. Como ya dijimos se trata de animales de sangre fría ya que su temperatura corporal es variable y depende de la temperatura de su hábitat. Al igual que aves y mamíferos presentan una respiración pulmonar³⁶.

Respecto a estos dos grupos de animales no se ha encontrado ninguna referencia al uso de éstos en la revisión bibliográfica realizada.No obstante, en la documentación revisada previamente, aparecen mencionados los dragones barbudos y una serpiente pitón, que demostró una reducción de la presión arterial en su dueño al estar acariciándola ².

Para concluir este apartado se establece un resumen en una tabla adjunta (tabla 5), de los beneficios de estas terapias según los grupos poblacionales que han participado de ellas como son: población infantil, personas mayores, personas con problemas crónicos de salud, personas con enfermedades mentales y algunas patologías concretas (síndrome de Down, epilepsia y parálisis cerebral).

Tabla 5. Beneficios de la terapia asistida con animales en poblaciones específicas

POBLACIÓN	BENEFICIOS
Personas con problemas crónicos (Problemas cardiovasculares, SIDA, cáncer...)	• Disminuye el sentimiento de soledad y aislamiento • Mejora del estado físico (estímulo para hacer ejercicio) • Disminuye la ansiedad • Distracción de los tratamientos agotadores (pacientes sometidos a quimioterapia)
Población infantil	• Mejor puntuación en escalas que miden la función psicológica, social, educativa • Sensación de seguridad y confort • Mejora de la interacción social • Reducción de ansiedad y estrés • Adquisición de habilidades sociales
Personas mayores	• Disminuye el sentimiento de soledad • Reducción de las visitas médicas ante acontecimientos estresantes • Reduce la depresión • Aumenta la interacción social • Aumenta el tiempo de vida independiente
Personas con enfermedades mentales (TDAH*, esquizofrenia, estrés postraumático, trastornos del espectro autista...)	• Efecto calmante • Reduce el riesgo de suicidio y otros comportamientos desadaptativos • Mejora en la interacción social • Mejora en el desarrollo de las actividades diarias • Adquisición de habilidades sociales
ALGUNAS PATOLOGÍAS ESPECÍFICAS	
Síndrome de Down	• Mejora de la interacción con el personal sanitario
Epilepsia	• Reducción de las crisis epilépticas
Parálisis cerebral	• Mejora del equilibrio, coordinación, mantenimiento de postura...

*TDAH: Trastorno de déficit de atención e hiperactividad

Tabla 5: elaboración propia.

6.2.2. El papel de la enfermería en la “Terapia asistida con animales”

Actualmente, además de los profesionales enfermeros, existen otros profesionales implicados en la aplicación de la terapia asistida con animales como logopedas, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas, entre otros. Pero existen serias dificultades a la hora de definir las competencias de cada profesional, dado que no existe regulación alguna que legisle este tipo de terapia. Por tanto, nos encontramos frecuentemente ante situaciones de intrusismo laboral, desarrollado por personas con muy buenas intenciones pero muy poca formación en la materia.

Ante esta situación de irregularidad y para poder delimitar las funciones de cada miembro del equipo multidisciplinar, el colectivo enfermero vio necesario explicitar y detallar sus propias competencias dentro de la guía de “*Nursing Interventions Classification*” (NIC)^{13, 14}, apareciendo así por primera vez la intervención terapia asistida por animales [4320], revisada en dos ocasiones, en el 2000 y en el 2013^{13, 14}. Para que el personal de enfermería, ya sea la enfermera o el personal auxiliar con delegación de funciones pueda desempeñar su labor de una forma segura y eficaz se describen en dicha intervención todas y cada una de las actividades que pueden desarrollar (ver tabla al final del capítulo). Para evitar riesgos en la aplicación práctica de las intervenciones es necesario tener siempre presentes las siguientes consideraciones²:

- Asegurar la idoneidad del animal
- Posibilidad de transmisión de enfermedades zoonóticas (especialmente si el paciente está inmunosuprimido)
- Alergias
- Fobias
- Posibilidad de infligir heridas a los pacientes (mordiscos, arañazos...)
- Posibilidad de causar caídas en personas mayores
- El hecho de que al paciente pueden no gustarle los animales o haber tenido malas experiencias con ellos.

Por otro lado, además de hallar una estrecha relación entre las actividades y estos riesgos y precauciones a tener en cuenta, hay que añadir la importancia que tiene fomentar la motivación y la participación de cada persona en su terapia.

En lo que a los resultados de la revisión bibliográfica se refiere, apenas se hace referencia al papel desempeñado por el personal enfermero, quedando reducido a una mera anotación de su participación en la terapia recogiendo datos o sin siquiera explicar en qué consiste su participación. La excepción la encontramos en la entrevista realizada a Francisco Javier Lozano Olea coordinador del programa Ànimalnen en el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona; aunque no se explica cuáles son las funciones de enfermería dentro de este programa, el hecho de que el coordinador sea un profesional enfermero pone de manifiesto la importancia de este colectivo a la hora de llevar a cabo este tipo de terapia³⁵.

Por todo ello, aun estando claramente recogidas las actividades a realizar por el equipo enfermero, llama la atención que en ninguno de los documentos consultados aparezca mención alguna a la existencia de un protocolo de actividades a seguir en la terapia asistida por animales, ni guía de práctica clínica. En los estudios de investigación sí que se sigue una metodología estructurada pero sólo con fines de investigación para poder analizar así los resultados obtenidos^{10, 16-26}.

La siguiente tabla incluye las actividades enfermeras recogidas en la "NursingInterventionsClassification" (NIC):

Intervención: Terapia asistida con animales^{13, 14}	
Código: 4320	
Edición: 1992, 2000, 2013	
Definición: Utilización intencionada de animales para conseguir afecto, atención, diversión y relajación.	
Campo: 3 – Conductual	
Clase: O – Terapia conductual	
Especialidades de enfermería: Holística	
Actividades	
• Determinar la aceptación de los animales por parte del paciente como agentes terapéuticos. • Determinar si existe alguna alergia a los animales. • Enseñar al paciente/familia el objeto y el fundamento de la presencia de animales en un ambiente de cuidados. • Hacer cumplir los estándares de exploración, entretenimiento y cuidados de los animales en el programa de terapia. • Hacer cumplir las normas de mantenimiento de salud de animales en programas de terapia. • Cumplir con las normas de los inspectores sanitarios respecto a la presencia de animales en una institución. • Desarrollar/tener un protocolo que exprese la respuesta adecuada ante un accidente o una lesión como resultado del contacto con los animales. • Disponer de animales para terapia con el paciente: perros, gatos, caballos, serpientes, tortugas, hámsters y aves. • Evitar las visitas con animales en pacientes impredecibles o violentos. • Observar estrechamente las visitas con animales en pacientes con condiciones especiales (heridas abiertas, piel delicada, múltiples vías i.v. u otros equipos). • Facilitar al paciente el cuidado y contacto con los animales de la terapia. • Animar la repetición de caricias al animal de la terapia. • Facilitar la observación de los animales de la terapia por parte del paciente. • Fomentar la expresión de emociones del paciente hacia los animales. • Organizar ejercicios del paciente con los animales de la terapia, según corresponda. • Animar al paciente a que juegue con los animales de la terapia. • Animar al paciente a que alimente/cuide a los animales. • Hacer que el paciente o las otras personas que acaricien o estén en contacto con un animal se laven las manos. • Favorecer el recuerdo y el compartir las experiencias anteriores con animales domésticos/otros animales	

7. Conclusiones

El uso de animales en el ámbito sanitario comenzó en el siglo XI, si bien es cierto que el vínculo entre humanos y animales es conocido desde la antigüedad donde los hombres prehistóricos ya comenzaban a beneficiarse de estas interacciones². Con el avance del tiempo y la mejora de los conocimientos, la evidencia científica disponible ha ido in crescendo ayudando a afianzar la creencia de que estas interacciones ayudan a mejorar el bienestar físico, psíquico y emocional de las personas. No obstante, a pesar de contar con evidencia que respalda estas afirmaciones se sigue poniendo en tela de juicio los beneficios que esta terapia puede aportar.

Las dificultades para aceptar la validez y la evidencia científica en este ámbito se fundamentan en las limitaciones que suelen encontrarse los investigadores cuando realizan estudios en este campo. Por un lado se cuestiona la validez externa debido a la predisposición de los terapeutas del equipo a encontrar hallazgos¹⁷, la voluntariedad de participar en los estudios, la imposibilidad de que se trate de un estudio ciego debido a la naturaleza interactiva de la terapia^{10, 17}, el pequeño tamaño de la muestra y otras particularidades de la misma^{10, 24, 26-28 26}, la falta de un grupo control que no reciba ningún tratamiento²⁷ e informes anecdóticos¹⁰ entre otras cuestiones, y por otro lado, la sobrerrepresentación que suponen los artículos publicados de los beneficios que conlleva la terapia asistida con animales, ya que de no obtenerse resultado alguno o no ser estos positivos, pudieran llegar a no publicarse. Todo ello nos lleva a concluir la necesidad de continuar investigando tratando de llevar estas limitaciones al mínimo, para así poder llegar a una mejor comprensión de cómo afecta la terapia asistida con animales a una población determinada.

Aun con todas las dificultades, se han realizado numerosas investigaciones y los datos obtenidos tras una revisión detallada de la literatura existente, son prueba de ello. Y aunque actualmente la creencia popular, sobre este tipo de terapias, sigue marcada por el desconocimiento de la evidencia científica como puede verse reflejado en comentarios de las personas que infravaloran los efectos terapéuticos, o en que este tratamiento no se aplica en muchos hospitales. Nos encontramos que hay evidencias de Clase IIa-IIb (que han demostrado ser útiles y aceptables) para recomendar la realización de terapia asistida con animales con el fin de mejorar los entornos de curación^{4, 10}.

Coincido completamente con las palabras del Dr. Aubrey Fine, profesor de educación de la Universidad Politécnica del Estado de California y autor principal del libro *“Handbook on animal-assisted therapy. Foundations and guidelines for animal-assisted interventions”*, pilar fundamental de los trabajos en terapia asistida con animales, cuando manifiesta *“If the clinical community wants to increase the stature of AAT into a more critically accepted evidence-based approach, more scientific evidence is needed to make the skeptics more convinced that this is ‘more than just puppy love’.”*² Traducido viene a decir que si la comunidad clínica quiere aumentar la importancia de la terapia asistida por animales desde una perspectiva crítica y basada en la evidencia, es preciso obtener hallazgos de reconocida validez científica para convencer a los escépticos de que la terapia asistida con animales no se trata de simple amor por los animales². Es por ello que se hace necesario, que desde el gobierno se impulsen dos áreas importantes. Por un lado apoyar una mayor investigación que documente los beneficios que este tipo de terapia puede aportar; y por otro, se hace necesaria una regulación normativa sobre los profesionales que participan de dicha terapia, explicitando las competencias y responsabilidades de cada uno de ellos y se elimine de esta forma el intrusismo laboral de aquellos que con la mejor de las intenciones pero sin ninguna formación se lucran con ello.

Igualmente se hace imprescindible que todas aquellos profesionales de clínicas, centros sanitarios, hospitales, etc. donde se están llevando a cabo proyectos de terapia asistida con animales lleguen a publicar sus hallazgos en revistas o bases de datos de reconocido prestigio para que de esta forma el resto de la comunidad científica sea partícipe de los mismos y poder continuar con la realización de estudios para probar la replicabilidad, y por tanto la validez, en una población diferente y de este modo avanzar en la adquisición y difusión de conocimientos.

Otra cuestión muy interesante es que la terapia asistida por animales no sólo ofrece beneficios físicos, emocionales y sociales ya demostrados sobre la salud de las personas. Más allá de la posesión de animales de compañía; la terapia con animales podría suponer un ahorro del gasto público^{28, 38}, por ejemplo en estudios en Australia y Alemania, se refleja un ahorro en el gasto sanitario de 3.86 billones de dólares a lo largo de diez años vinculado a la posesión de animales de compañía en relación con una reducción de las visitas al médico. La implementación y desarrollo de esta terapia complementaria puede a su vez suponer ventajas mayores en dichos aspectos.

Respecto al papel de la enfermería, objetivo secundario de este trabajo, hemos podido observar las escasas referencias encontradas, resultando meramente anecdóticas, lo que hace evidente que queda mucho trabajo por hacer. Esto llama notablemente la atención, teniendo en cuenta que hay una intervención enfermera específica a este respecto desde hace más de veinte años. Esto sugiere que es probable que muchos enfermeros y enfermeras actuales no sepan siquiera de la existencia de dicha intervención, porque ¿cuántos conocían de la existencia de esta intervención antes de leer este trabajo? Lo que nos lleva a concluir que se debe hacer hincapié en la necesidad de que este colectivo siga investigando y trabajando con la metodología diagnóstica.

Otra cuestión es la poca documentación encontrada en español, lo que suele resultar una constante en cuanto a temas de investigación. Si bien es cierto que el idioma predilecto en la investigación científica es el inglés, el hecho de que la mayoría de la documentación accesible sobre la terapia asistida con animales se encuentre únicamente en este idioma pone de manifiesto el gran camino que los investigadores españoles deben andar en este campo de investigación.

Por todo lo mencionado se hace imprescindible que el colectivo enfermero continúe su andadura en el ámbito de la investigación, especialmente la enfermería española que a mi modo de ver es una asignatura que tiene pendiente pese a estar avanzando progresivamente en los últimos tiempos. Además de desarrollar una legislación normativa apropiada para esta terapia complementaria, pues resulta de vital importancia para que esta terapia pueda ganar en aceptabilidad y reconocimiento. Y dentro de esta legislación, especificar el papel a desarrollar por los profesionales enfermeros ya que hasta la fecha se ha tratado de forma sucinta.

Como ya dijera Florence Nightingale (1820-1910)⁷ en su famoso libro “Notas sobre enfermería, qué es y qué no es”: *“Un animalito al que se quiere es con frecuencia un excelente compañero para el enfermo, especialmente si padece enfermedades crónicas. Un pajarillo enjaulado es muchas veces el único placer que tiene un inválido, confinado por años a la misma habitación. Si le es posible alimentar y limpiar el animal, es conveniente animarle a que lo haga.”*⁸. Teniendo en cuenta que este libro fue publicado por primera vez en 1859⁸, y pese a todos los avances científicos que ha habido hasta el día de hoy, parece que algo hemos perdido por el camino pues nos encontramos prácticamente en el mismo punto de partida, especialmente desde el punto de vista del papel enfermero.

8. Bibliografía

- (1) LaJoie, KR. An evaluation of the effectiveness of using animals in therapy [tesis doctoral]. SpaldingUniversity; 2003.
- (2) Fine, AH. Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice. 3ª ed. San Diego: Elsevier; 2010.
- (3) Odendaal JS, Meintjes RA. Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs. *Vet J.* 2003; 165 (3): 296-301.
- (4) Halm MA. The healing power of the human-animal connection. *Am J Crit Care.* 2008; 17:373–376.
- (5) Muñoz S, Máximo N, Valero R, Atín MA, Valera E, Ferriero G. Intervenciones asistidas por animales en neurorrehabilitación: una revisión de la literatura más reciente. *Neurología (Barc., Ed. impr.).* 2015;30(1):1-7.
- (6) Thornton, SP. Sigmund Freud. [Internet]. Limerick: Internet Encyclopedia of Philosophy. [Acceso 8 de mayo de 2016].
Disponible en: <http://www.iep.utm.edu/freud/>
- (7) Bloy, M. Florence Nightingale. [Internet]. TheVictorian Web; 2012 [acceso 8 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.victorianweb.org/history/crimea/florrie.html>
- (8) Nightingale F. Notas sobre Enfermería. Qué es y qué no es. 1ª ed. Barcelona: Elsevier España; 1990.
- (9) Halm MA. The healing power of the human-animal connection. *Am J Crit Care.* 2008; 17:373–376.
- (10) Marcus DA, Berstein CD, Constantin JM, Kunkel FA, Breuer P, Hanlon RB. Impact of animal-assisted therapy for outpatients with fibromyalgia. *Pain Med.* 2013;14(1):43-51.
- (11) Bakker A, Albert MS, Krauss G, Speck CL, Gallagher M. Response of the medial temporal lobe network in amnesic mild cognitive impairment to therapeutic intervention assessed by fMRI and memory task performance. *NeuroimageClin.* 2015; 7: 688–698.
- (12) Fundación Affinity. Un paseo por la historia de la Terapia Asistida con Animales. [Internet]. AffinityPetcare S.A. [acceso 16 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.fundacion-affinity.org/perros-gatos-y-personas/animales-que-curan/un-paseo-por-la-historia-de-la-terapia-asistida-con>
- (13) Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM, editores. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6ª ed. Madrid. Elsevier; 2014
- (14) NNNConsult [internet]. Barcelona: Grupo Elsevier; 2015 [consultado el 15 de marzo de 2016] Disponible en: <http://www.nnnconsult.com/index>.
- (15) MedlinePlus [base de datos en Internet]: National Library of Medicine; 1966- [consultado el 10 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/medlineplus/>
- (16) Sanchez M, Delpont M, Bachy M, Kabbaj R, Annequin D, Vialle R. How can surgeonfish help pediatric surgeons? A pilot study investigating the antinociceptive effect of fish aquariums in adult volunteers. *Pain Res Manag.* 2015;20(1):e28-32.

- (17) Harper CM, Dong Y, Thornhill TS, Wright J, Ready J, Brick GW et al. Can therapy dogs improve pain and satisfaction after total joint arthroplasty? A randomized controlled trial. ClinOrthopRelat Res. 2015;473(1):372-379.
- (18) Frevel D, Mäurer M. Internet-based home training is capable to improve balance in multiple sclerosis: a randomized controlled trial. Eur J Phys Rehabil Med. 2015;51(1):23-30.
- (19) Schuck SE, Emmerson NA, Fine AH, Lakes KD. Canine-assisted therapy for children with ADHD: preliminary findings from the positive assertive cooperative kids study. J AttenDisord. 2015;19(2):125-137.
- (20) Bunketorp L, Lundgren-Nilsson Å, Blomstrand C, Pekna M, Pekny M, Nilsson M. The effects of a rhythm and music-based therapy program and therapeutic riding in late recovery phase following stroke: a study protocol for a three-armed randomized controlled trial. BMC Neurol. 2012;12:141.
- (21) Grandgeorge M, Tordjman S, Lazartigues A, Lemonnier E, Deleau M, Hausberger M. Does pet arrival trigger prosocial behaviors in individuals with autism? PLoS One. 2012;7(8):e41739.
- (22) Silkwood-Sherer DJ, Killian CB, Long TM, Martin KS. Hippotherapy--an intervention to habilitate balance deficits in children with movement disorders: a clinical trial. Phys Ther. 2012;92(5):707-717.
- (23) Silva MB, Werneck MJ, da Silva L, Gandolfi L, Pratesi R. Therapeutic effects of a horse riding simulator in children with cerebral palsy. ArqNeuropsiquiatr. 2011;69(5):799-804.
- (24) Ortiz X, Landero R, González M. Terapia asistida por perros en el tratamiento del manejo de las emociones en adolescentes. Summa psicol. UST. 2012; 9(2): 25-32.
- (25) Gallardo PA, Rivas RE. Terapia asistida con perros en pacientes con demencia y SPCd institucional en el centro residenciales de Toledo, España. Inf. Psiquiatr. 2015;(220):113-126.
- (26) Ávila A, Torres G, Villazala O, López-Cortón A, Viana I, Saavedra M, et al. Efectos de la terapia asistida con animales en personas con daño cerebral o lesión medular. Trauma (Majadahonda). 2013;24(2):109-116.
- (27) Reed R, Ferrer L, Villegas N. Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions. Rev Lat Am Enfermagem. 2012;20(3):612-618.
- (28) Takashima GK, Day MJ. Setting the One Health agenda and the human-companion animal bond. Int J Environ Res Public Health. 2014; 11(11): 11110–11120.
- (29) Pelegrina AM, Jiménez NS, Bueno JM. Equinoterapia para personas con autismo. Rev Paraninfo Digital. 2015 (22).
- (30) López-Cepero J, Rodríguez L, Perea MA, Blanco N, Tejada A, Blanco A. Animal-assistedInterventions: Review of Current Status and FutureChallenges. Int. j. psychol. psychol. ther. (Ed. impr.). 2014;14(1):85-101.
- (31) Lima M, Silva K, Amaral I, Magalhães A, de Sousa L. Can you help when it hurts? Dogs as potential pain relief stimuli for children with profound intellectual and multiple disabilities. Pain Med. 2014;15(11):1983-1986.

- (32) Zadnikar M, Kastrin A. Effects of hippotherapy and therapeutic horseback riding on postural control or balance in children with cerebral palsy: a meta-analysis. *Dev Med Child Neurol.* 2011;53(8):684-691.
- (33) Vásquez JA. Actividades y terapia asistida por animales desde la mirada del modelo de ocupación humana. *Rev. chil. ter. ocup.* 2011; 11(1): 29-36.
- (34) Casado X, Quiñones S. Terapia asistida por animales y musicoterapia receptiva individualizada en demencias. Experiencia en Área de Psicogeriatría. *Inf. Psiquiatr.* 2014;(216):51-60.
- (35) Lozano FJ, Cabezas A. Perros y personal sanitario: los beneficios de trabajar juntos. *Metas enferm.* 2015; 18 (6): 37-38.
- (36) Portal educativo [Internet]. 2011. [Acceso 17 de mayo de 2016]. Reino Animal: Vertebrados e Invertebrados. Disponible en: <http://www.portaleducativo.net/primer-basico/148/Reino-Animal-Vertebrados-e-Invertebrados>
- (37) Cuerpo Canino Terapéutico. Ciclo formativo de intervenciones asistidas con perros. Madrid.
- (38) Heady B, Grabka M, Kelley J, Reddy P, Tseng P. Pet ownership is good for your health and saves public expenditure too. Australian and German longitudinal evidence. *Aust. Soc. Monit.* 2002, 5, 93–99.

9. Anexos

Tabla 1. Tipo de documentos incluidos en la revisión

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS EN QUE APARECE	REFERENCIA
Estudios (piloto, ensayo aleatorizado controlado, abierto, exploratorio, ensayo clínico, prospectivo, longitudinal)	12 (54'5%)	10, 16-26
Revisiones	5 (22'7%)	5, 27-30
Otros (entrevistas, artículos, carta al editor, meta-análisis)	5 (22'7%)	31-35

Tabla 2. Idioma de publicación

IDIOMA	DOCUMENTOS EN QUE APARECE	REFERENCIA
Inglés	14 (64%)	10, 16-23, 27, 28, 30-32
Español	8 (36%)	5, 24-26, 29, 33-35

Tabla 3. Documentos en los se hace mención a la enfermería

MENTIÓN A LA ENFERMERÍA	DOCUMENTOS EN QUE APARECE	REFERENCIA
SÍ	4 (18%)	16, 17, 20, 35
NO	18 (82%)	5, 10, 18, 19, 21-34

Tabla 4. Animales mencionados en los documentos

ANIMALES MENCIONADOS	DOCUMENTOS EN QUE APARECE	REFERENCIA
Perros	13 (59'1%)	5, 10, 17, 19, 21, 24-26, 28, 31, 33-35
Caballos	6 (27'3%)	5, 18, 20, 22, 29, 32
Peces	2 (9'1%)	5, 16
Gatos	1 (4'5%)	10
Conejos	1 (4'5%)	10
"Pequeñas mascotas"	2 (9'1%)	10, 28
Simulador equino	1 (4'5%)	23
Burros	1 (4'5%)	5