

# EL TRABAJO SOCIAL EN LAS INTERVENCIONES ASISTIDAS CON ANIMALES

## SOCIAL WORK IN ANIMAL ASSISTED INTERVENTIONS

---

Carmen Caravaca Llamas  
Universidad de Murcia

---

**Resumen:** Esta investigación cualitativa de carácter documental pretende justificar la presencia profesional del/de la trabajador/a social en la metodología relativa a las Intervenciones Asistidas con Animales. Para ello, se revisa y analiza de forma crítica y objetiva las publicaciones referidas a este tipo de intervenciones y se describen las características que fundamentan el proceso relacionando y aplicando las funciones y roles propias de la figura del/de la trabajador/a social a las Intervenciones Asistidas con Animales.

**Palabras clave:** Trabajo Social, España, Intervención Asistida con Animales, Análisis.

**Abstract:** This qualitative documentary research aims to justify the professional presence of the social worker in the methodology related to Animal Assisted Interventions. Therefore, the publications referring to this type of intervention are reviewed and analyzed in a critical and objective manner, and the characteristics that underlie the process are described, relating and applying the functions and roles of the social worker to Animal Assisted Interventions.

**Key Words:** Social Work, Spain, Assisted Animal Intervention, Review.

| Recibido: 05/04/2019 | Revisado: 22/04/2019 | Aceptado: 21/05/2019 | Publicado: 31/05/2019 |

Correspondencia: Carmen Caravaca Llamas. Profesora Asociada de la Facultad de Trabajo Social en la Universidad de Murcia. Campus Universitario Espinardo, 30100. Murcia. Email: carmen.caravaca@um.es

*Referencia normalizada:* Caravaca, C. (2019). El Trabajo Social en las Intervenciones Asistidas con Animales. *Trabajo Social Hoy*, 87, 85-102. doi: 10.12960/TSH.2019.0012

## 1. INTRODUCCIÓN

Los animales siempre han constituido un papel muy importante en la vida de las personas, no solo por su compañía sino por formar parte de procesos terapéuticos o de intervención profesional. Los animales producen efectos positivos en la salud del ser humano y desde hace unos años innumerables estudios y experiencias intentan demostrar los beneficios para consolidar una disciplina que cada vez se pronuncia con más fuerza y así, asentar las bases teórico-prácticas de lo que conocemos hoy por Intervenciones Asistidas con Animales (en adelante IAA), frecuentemente referidas en España bajo el nombre de Terapias Asistidas por Animales de Compañía (TAAC).

En general, las intervenciones son guiadas y supervisadas por un/a profesional de la materia que introduce en las sesiones a uno o varios animales de múltiples formas con el fin de producir efectos positivos en el/los paciente/s o persona/s usuaria/s, y pueden ser utilizadas tanto a nivel individual como grupal. En las IAA podemos encontrar tres vertientes principales (Delta Society, 1992; IAHAIO, 2013; Kruger y Serpell, 2010): la Educación Asistida con Animales (EAA), las Actividades Asistidas con Animales (AAA) y las Terapias Asistidas con Animales (TAA). Aunque también encontramos referencias bajo el término *Animal Facilitated Therapy* (AFT) o uso terapéutico de los vínculos entre el hombre y los animales para mejorar la salud física y emocional del paciente (Beck, 2000).

La Terapia Asistida con Animales (TAA) es una modalidad de intervención terapéutica en la que un animal es parte integrante de un proceso de rehabilitación, re-educación, integración y socialización de una persona. (Álvarez, Torres, Villazala, López-Cortón, Moldes, Saavedra, Larrañeta y Pérez, 2013). Sin embargo, los animales por sí mismos no constituyen una terapia, sino un instrumento de la misma, son por tanto, intermediadores entre el terapeuta y el paciente. Por lo tanto, como la IAHAIO (2013) explica, la intervención es dirigida o realizada por un/a profesional cualificado/a del ámbito sanitario (psiquiatra, psicólogo/a, fisioterapeuta, etc.), educativo o de servicios sociales donde, además, los elementos imprescindibles de la terapia son el registro formal y la evaluación, por lo que dispone de unos objetivos y unos criterios específicos que el encuentro con el animal tiene como parte integrada en el proceso de tratamiento.

En la TAA el/la profesional que dirige la intervención pertenece al ámbito de la salud (fisioterapeutas, psicólogos/as, etc.) y el objetivo perseguido es promover el progreso de habilidades físicas, sociales, emocionales y cognitivas. En la EAA, el/la profesional pertenece al ámbito educativo y por tanto, los fines de la misma son educativos ya que está enfocada a fomentar la formación integral de la persona.

Por último, las AAA pretenden motivar, amenizar y entretener a los/as participantes.

En cuanto a los objetivos suele haber disparidad de opiniones, ya que generalmente se cree que estas actividades no poseen objetivos específicos y por lo tanto, no es necesario documentar los resultados. Sin embargo, estas actividades tienen un fin recreativo generalizado por lo que pueden ser evaluadas bajo patrones previamente establecidos. Por ejemplo, en aquellas intervenciones donde se persigue valorar aspectos relacionados con el ocio o las habilidades interpersonales, las AAA, pueden ser una adecuada opción.

No obstante también encontramos lo que se conoce por PAS o Programas de Animales de Servicio donde se utilizan animales entrenados para ayudar a personas con problemas funcionales relacionados con las actividades básicas de la vida diaria o AVD con el fin de potenciar su autonomía cotidiana. Tampoco debemos olvidar lo que se conoce por Programas de Animal Residente (PAR) y Valoración Asistida con animales (VAA). Los PAR conllevan la convivencia estable con el animal, el cual participa en el día a día de las personas usuarias. En los VAA, el equipo multidisciplinar podrá obtener y valorar una serie de resultados procedentes de las distintas intervenciones (sociales, psicológicas, médicas, etc.) para comprobar la evolución durante un determinado tiempo (Domènec & Ristol, 2014).

## 2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

A través de esta investigación cualitativa de carácter documental, se pretende justificar la presencia profesional del/de la trabajador/a social en la metodología relativa a las Intervenciones Asistidas con Animales. Para ello, revisa y analiza de forma crítica y objetiva las publicaciones referidas a las intervenciones de IAA y describe las características que fundamentan el proceso y en su caso, relaciona y aplica las funciones y roles propias de la figura del/de la trabajador/a social a este tipo de intervenciones.

## 3. EL TRABAJO SOCIAL EN LAS IAA

El término “intervención”, tiene dos significados: uno restringido, que alude a la actuación del/de la profesional dirigida a objetivos concretos; el otro, global, la interpreta como el proceso que en un tiempo y metacontexto desarrolla el sistema constituido por las y los profesionales y las personas que motivan su trabajo (Coleti y Linares, 1997). Según Carballeda (2002), la palabra intervención proviene del término latino *intervenio*, que puede ser traducido como “venir entre”, o “interponerse”. De ahí que “intervención”, pueda ser sinónimo de mediación, intersección, ayuda o cooperación y, por otra parte, de intromisión, injerencia, intrusión, coerción o represión. Intervenir por tanto, conlleva clarificar las circunstancias de una situación y articular el sentido profesionalizado para dar respuesta a la demanda.

Cuando aludimos a intervenir en la profesión del trabajo social nos estamos refiriendo a la realización de unas pautas conscientes y competentes basadas en principios éticos y metodológicos agrupados desde el saber teórico-práctico que fundamentan la articulación del proceder propio de la disciplina. A continuación se presentan dos argumentos para la fundamentación del trabajo social como aporte al desarrollo profesional y disciplinar de las Intervenciones Asistidas con Animales. El primero de ellos hace referencia a la finalidad de este tipo de intervenciones en su relación con el fin perseguido por el trabajo social. Es decir, la figura del/de la trabajador/a social es realmente importante puesto que muchos de los problemas que se plantean para la realización de estas intervenciones son de carácter social. Además, el trabajo social debe crear nuevos escenarios de intervención para satisfacer las demandas y necesidades cambiantes de la sociedad. La labor propia del/de la profesional de lo social no puede ser sustituida. El otro argumento, que viene desarrollado en el siguiente apartado, está enfocado en la similitud de objetivos y funciones entre el trabajo social y las IAA.

### **3.1. LAS FUNCIONES DEL/DE LA PROFESIONAL DE LO SOCIAL EN LAS IAA**

El trabajo social, tal y como se recoge en el artículo 5 del último Código Deontológico de 2012, *“es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas”*. En dicho documento también se especifica que con carácter general, los/as trabajadores/as sociales tienen facultad para planificar, programar, proyectar, calcular, aplicar, coordinar y evaluar los servicios y las políticas sociales destinados a personas, grupos y comunidades, actuando en múltiples sectores funcionales. Asimismo, pueden trabajar en un amplio marco de ámbitos organizativos proporcionando recursos y prestaciones a diversos sectores de la población, a nivel microsociedad, social intermedio y macrosociedad. Igualmente, los/as trabajadores/as sociales pueden realizar estudios referentes a la planificación, programación y desarrollo de las políticas sociales de ámbito estatal, autonómico y local, mediante la aplicación de las técnicas profesionales correspondientes. También pueden efectuar estudios relativos a las políticas sociales, su comportamiento y evaluación con resultados de las mismas, derivados de su aplicación.

La Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) define el Trabajo Social del siguiente modo:

“La profesión de Trabajo Social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo Social interviene en los puntos

en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el Trabajo Social” (FITS, 2000).

El Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social recoge las competencias generales y características del perfil profesional del/la trabajador/a social:

“Profesional de la acción social que tiene una comprensión amplia de las estructuras y procesos sociales, el cambio social y del comportamiento humano, que le capacita para: intervenir en las situaciones sociales que viven individuos, familias, grupos, organizaciones y comunidades, asistiendo, manejando conflictos y ejerciendo mediación; participar en la formulación de Políticas Sociales y contribuir a la ciudadanía activa mediante el empoderamiento y la garantía de los derechos sociales. Así, su fin último es el de contribuir junto con otros/as profesionales de la acción social a: la integración social de personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades; la constitución de una sociedad cohesionada y el desarrollo de la calidad de vida y del bienestar social” (Vázquez, 2004).

La intencionalidad de producir el bienestar social también coincide con la línea de construcción disciplinar de las Intervenciones Asistidas con Animales. Según el artículo 6 del Estatuto de la profesión de diplomado/a en trabajo social/asistente social (Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, 2001), las principales funciones a desarrollar por los/las trabajadores/as sociales en su ejercicio profesional son, entre otras, la función preventiva, atención directa, gerencial, mediadora, docente, promoción, evaluación, planificación y supervisión. Veamos ahora cada una de ellas y su relación con las IAA:

- Función preventiva: conlleva las actuaciones tempranas basadas en proyectos de intervención de carácter individual, grupal o colectivo, sobre los factores de riesgo, causas u orígenes de una problemática con el fin de evitar su aparición o aminorar sus efectos.
- Función de atención directa: refiere a la realización de pautas de atención personalizada con el fin de fomentar las capacidades y habilidades necesarias para desempeñar una vida lo más satisfactoria e independiente posible.
- Función de planificación: comporta la organización y diseño de pautas de actuaciones profesionales basadas en el cumplimiento de unos objetivos (programas, proyectos, actividades), previo análisis de la situación y circunstancias. Esta función se puede desarrollar tanto a nivel microsocioal como macrosocioal.

- **Función de promoción:** se realiza mediante actuaciones encaminadas a restablecer, conservar y mejorar las capacidades, la facultad de auto-determinación y el funcionamiento individual o colectivo. Se diseñan e implementan las políticas sociales que favorezcan la creación y reajuste de servicios y recursos adecuados para la cobertura de necesidades sociales.
- **Función de mediación:** es la que refiere cuando el/la profesional actúa como catalizador/a, contribuyendo al acercamiento o entendimiento de las partes en conflicto con el fin de que las propias personas implicadas alcancen un acuerdo resolutorio y satisfactorio.
- **Función de supervisión:** se desarrolla cuando se verifican o inspeccionan las tareas realizadas por otros/as profesionales o miembros del equipo de actuación o intervención.
- **Función de evaluación:** Como ocurre en toda intervención o terapia, es imprescindible evaluar los resultados obtenidos de acuerdo a las actuaciones realizadas para el cumplimiento de los objetivos propuestos teniendo en cuenta el tiempo transcurrido, las técnicas, los recursos, las actividades y la metodología. Las valoraciones permiten reorientar el trabajo, en su caso, así como detectar fallos para mejorar las actuaciones. Todo ello también fomenta la aparición de experiencias y de creación teórica de la disciplina.
- **Función docente:** comprende tanto la contribución teórico-práctica mediante la identificación e investigación de problemáticas o factores de intervención, así como impartir enseñanza afín con la materia específica de su área profesional. Se incluyen, por tanto, las acciones de carácter formativo e informativo para dar a conocer la funcionalidad y características de las IAA cuando persiguen objetivos de finalidad social.
- **Función gerencial:** es aquella que ejerce el/la trabajador/a social cuando tiene responsabilidades en la planificación de centros, organización, dirección y control de programas de carácter y finalidad social.

No obstante, el/la trabajador/a social forma parte de un equipo multidisciplinar y las funciones que desarrolla tanto directa como indirectamente, no se limitan a las ya presentadas, sino que encontramos una amplia variedad con la que muchos/as profesionales de esta rama se encontrarán identificados y que además coinciden con las funciones esperadas en la realización de proyectos y actividades con animales:

- Buscar financiación, recursos de diferentes índoles, así como convocatorias de ayudas y subvenciones tanto de ámbito público como privado que permitan iniciar y/o continuar los proyectos de IAA.

- Gestionar los recursos disponibles de forma eficiente y mantener la coordinación con el conjunto de profesionales que configuran el equipo y con aquellos que pertenecen a otras entidades u organismos externos pero con relación participativa en los proyectos o actuaciones.
- Fomentar la participación activa de la sociedad mediante la promoción y formación del voluntariado como forma de fortalecer el tejido social de la comunidad.
- Orientar y derivar a otros recursos en caso necesario, siempre velando por el bienestar de la persona usuaria.
- Ofrecer apoyo y asesoramiento tanto a la persona usuaria como a su núcleo de apoyo cuidando de fomentar la calidad de vida y la satisfacción de sus necesidades básicas potenciando las capacidades individuales, grupales y/o comunitarias.
- Se mantiene actualizado/a de la realidad social y de las nuevas formas de intervención que generan beneficios en sus colectivos propios de actuación. También debe velar por el mantenimiento actualizado de la información social que engloba a las personas usuarias.

Para avanzar en la fundamentación de trabajo social es necesario buscar y desarrollar alternativas para integrar conocimiento e intervención, desde diversos saberes pertinentes de teoría social, enfoques epistemológicos, referentes éticos y metodológicos (Camelo y Cifuentes, 2006). Según estas observaciones no podemos dejar fuera esta corriente que parece querer asentarse con fuerza en el proceder profesional. Para Barbero García (2003), el/la trabajador/a social debe reunir las siguientes aptitudes: creatividad para saber adaptarse a la peculiaridad de cada caso; improvisación ya que el usuario es imprevisible; racionalidad que aporta meditación y control a la actuación; espontaneidad que asegura la autenticidad; flexibilidad que evita la rigidez profesional; rigor metodológico que asegura la postura profesional; recursividad intrínseca dentro de la aplicación del proceso metodológico. Todo ello se relaciona directamente con las aptitudes deseadas en las intervenciones asistidas con animales. Es por ello, que el conjunto de las habilidades sociales y comunitarias, la capacidad empática y mediadora y el carácter generador de recursos, hacen que la presencia del/de la trabajador/a social en las IAA sea idónea para ayudar a las familias, grupos e individuos a sobrellevar las contingencias situacionales. Para Ezequiel Ander Egg: *“La idea de método de trabajo social implica, que se pretende ir más allá de la simple experiencia de una o varias acciones emprendidas para realizar tareas de asistencia social”* (Egg, 1996).

### 3.2. BENEFICIOS DE LAS IAA

Las IAA no son una panacea de curación y/o de mejora absoluta sino que se presentan como un complemento (no un sustituto) de las terapias e intervenciones tradicionales (Abellán, 2008; Oropesa, García, Puente y Matute, 2009). Pese a ello, es imperativo recurrir a los avances del asentamiento de la epistemología contemporánea sobre las Intervenciones Asistidas con Animales con el fin de argumentar la intervención profesional del/de la profesional del trabajo social.

Uno de los aspectos más positivos que proporciona este tipo de intervenciones, es la aceptación incondicional por parte de los animales. Estos aceptan a las personas por igual aportando entre otras, compañerismo, amor y afecto, placer y protección, independientemente de la edad, género, discapacidad, raza o nivel socioeconómico y también se ha demostrado que aportan beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales a las personas (Cusack, 1991). Otras ventajas aportadas por los animales en el proceso de intervención en los programas con carácter educativo y/o terapéutico, Jacobsen (1984, citado en Cusack, 1991), identifica las funciones principales de los animales: ayudan a entrenar la responsabilidad, proporcionan motivación y control, fomentan el soporte emocional, ayudan a la capacidad física, movilidad y a la socialización.

Desde hace siglos se vienen usando animales para tratar diferentes patologías, aunque la mayoría de los/as autores/as coinciden en que este uso con fines psicoterapéuticos puede situarse en los años 60, cuando el psiquiatra Boris M. Levinson (1962) publicó "El perro como co-terapeuta". En este libro, destaca el valor terapéutico que tiene para una familia la tenencia de un animal, así como los beneficios que puede aportar un perro a la sesión de terapia. Desde entonces son muchos/as los/as investigadores/as los/as que han publicado numerosas investigaciones basadas en las IAA con resultados favorables, algunos de ellos, se exponen a continuación:

- Aumenta el nivel de atención y propicia la concentración y el compromiso, principalmente por ser un elemento innovador y motivador (Katcher y Wilkins, 2000).
- Mejora la autoestima, autoconocimiento y autocontrol ya que aprenden a autorregularse para poder interactuar con los animales (Lee, 1984).
- Son catalizadores sociales o mediadores, pues fomentan la adquisición del vínculo con el equipo técnico, acelerando la relación de ayuda (Meek, 1982; Lee, 1984).
- Favorecen la inserción social, incrementan las interacciones, fomentan las relaciones sociales, funcionan como catalizadores sociales, estimulan el diálogo y la creación de nuevas amistades (Veevers, 1985). Potencian las habi-



lidades sociales: aumentan la empatía, el contacto social, la expresividad, la adquisición de habilidades comunicativas y sirven como de tema de conversación (Lee, 1984). También reducen la sensación de soledad y aislamiento (Veevers, 1985; Lee, 1984).

- Reducen el estrés, la ansiedad y propician la desconexión y la relajación (Hart, 2003). Como explican Friedmann, Katcher, Meislich y Goodman (1979), hablar con los animales de compañía baja la presión sanguínea mientras que hablar con la gente la aumenta.
- Mejoran el estado de ánimo, ofrecen oportunidades de interacción, compañerismo, risa, juego, etc. También, estimulan la risa, la felicidad, sentido del humor, viveza, sensibilidad, relajación, disfrute de la vida, alivian los sentimientos de soledad, depresión, y aburrimiento, y proporcionan un mayor incentivo para vivir (Salmon, Salmon, Hogarth- Scott y Lavelle, 1982).

Pese a la multitud de estudios que evidencian los aspectos positivos que aportan las diversas intervenciones asistidas por animales, aún parece existir mucha reticencia científica al respecto, ya que los beneficios todavía se encuentran en debate por la falta de unanimidad metodológica, ya que como explican Muñoz-Lasa, Ferriero, Brigatti, Valero y Franchignoni (2011), el resultado depende mucho de diversas circunstancias como el tipo de animal utilizado, características del colectivo de intervención, etc.

Es importante clarificar los resultados obtenidos hasta el momento por los/as distintos/as profesionales que se dedican a este campo, y es por ello, que las IAA precisan de un equipo multidisciplinar con el fin de obtener todos los beneficios posibles, no hay que olvidar los correspondientes al plano social. Por ello, es fundamental que la figura del/de la trabajador/a social esté presente durante el proceso.

### 3.3. COLECTIVOS Y NIVELES DE INTERVENCIÓN

Los colectivos con los que actúa el/la trabajador/a social son muy variables, pero principalmente en aquellos sectores que requieren de una atención más necesaria, como tercera edad, personas con discapacidad, víctimas del maltrato, presos, menores, inmigrantes, minorías étnicas, conductas adictivas y cualquier otro individuo que se encuentre en situación de exclusión social.

Al igual que en trabajo social, en las IAA existe la clasificación del tipo de intervención en función del número de beneficiarios directos o destinatarios. Es decir, hablamos de los niveles de trabajo individualizado, grupal y comunitario que ya explicó Gottlieb (1981):

- Individualizado o intervención en el sistema social de la persona: hace referencia según Gallego (2011), a la intervención en el contexto físico y socio-cultural que configura y distingue a la persona (política, estructura, normas sociales, distribución de roles, etc.). Los cambios que se desarrollan en estas áreas de la persona pretenden potenciar sus capacidades, así como mejorar sus circunstancias o calidad de vida. Como ocurre en las IAA, en la intervención individualizada es recomendable incluir una atención familiar con la que trabajar específicamente cada caso haciéndoles partícipes de la intervención y detectando posibles demandas.
- Grupal: ayuda a las personas a mejorar su funcionamiento social y a conocer, analizar y enfrentarse de forma positiva a las situaciones y problemas planteados por el grupo o sus miembros. La IAA provoca cambios con objetivos psicosociales que mejoran el funcionamiento conjunto de las personas que lo integran y deben de tener una metodología que permita que cada usuario tenga sus propios objetivos individualizados además de los grupales.
- Comunitario: Según Durá y Garcés (1991: 268), *“las intervenciones a este nivel tienen como objetivo promover la confianza pública en las fuentes informales de apoyo y estimular la expresión de apoyo en la vida cotidiana”*. Las intervenciones en la comunidad, explica Gallego (2010), van dirigidas a cambiar creencias e ideologías sobre aspectos y colectivos en concreto que presentan alguna situación problemática o de desventaja social. Igualmente, en esta tipología, cuando hablamos de intervención con la asistencia de animales, se pretende beneficiar o mejorar una situación de la comunidad en general.

Al igual que ocurre en trabajo social (Bernabeu, 2015), las IAA también tienen tres niveles de intervención:

- Individual: En nuestro país es muy escaso, pero si se quiere realizar este tipo de intervención, el/la trabajador/a social no debe de olvidar incluir una atención familiar para que se sientan parte de la terapia y además poder localizar posibles demandas que de otro modo no saldrían a la luz.
- Grupal: Es el más demandado. Ofrece a las personas usuarias una disminución de su sentimiento de soledad puesto que las terapias las van a hacer con más personas en su misma situación. Van a poder comunicarse, realizar actividades de forma conjunta...
- Comunitario: Se busca beneficiar a la comunidad y, por medio de los animales, proporcionarles beneficios y mejorar con ello la calidad de vida.

Por otra parte, las IAA se han dirigido principalmente a los colectivos caracterizados por una serie de problemáticas bio-psico-sociales: presos, jóvenes con problemas

de comportamiento, personas con discapacidad, en riesgo de exclusión, etc. Son los mismos colectivos a los que se enfocan las actuaciones de las intervenciones especializadas desde el trabajo social. Tanto desde la metodología de las IAA como los fines contemplan la misma finalidad generalizada, la mejora de la calidad de vida y el empoderamiento de grupos, individuos y/o comunidades vulnerables. Veamos algunos ejemplos desde las IAA:

- Con presos: en Ohio (EE.UU.), un asistente social llamado David Lee (1984), inició en 1975 el primer programa terapéutico estructurado para relacionar a presos, algunos con depresión, enfermedad mental y tendencias suicidas, con animales en un centro de máxima seguridad, el cual produjo reducción de comportamientos violentos e intentos de suicidio, y mejora en las relaciones como grupo y con el personal del centro.
- Con personas de avanzada edad: Bustad (1981) recoge la experiencia producida en 1792 en el Asilo de York, Inglaterra, donde los/as pacientes fueron estimulados/as a cuidar de los animales que se habían introducido en el centro con dicho fin. La idea estaba concebida para implantar programas de refuerzo positivo en vez de medios punitivos y obtuvieron resultados muy positivos.
- Con personas con discapacidad: Erling Stordahl, un músico ciego, fundó en 1966 el “Centro Beitostol” en Noruega, para la rehabilitación de inválidos y personas con discapacidad física, cuyo fin de introducir perros y caballos era potenciar la realización de actividad física en los/as pacientes y el regocijo de una vida más normalizada (Oropesa, et al., 2009).
- Con adolescentes: En la década de los 70, otros pioneros, Samuel y Elizabeth O’Leary Corson iniciaron un proyecto terapéutico donde se usaron perros en las intervenciones con adolescentes y cuyos resultados obtenidos fueron muy positivos. Entre ellos, obtuvieron aumento de la comunicación en sus pacientes, de la autoestima, independencia y capacidad de asumir responsabilidades. No obstante, uno de sus mayores descubrimientos fue el papel ejercido por los perros como catalizadores sociales (Corson y Corson, 1978).

Es importante destacar que estas son solo algunas de las muchas investigaciones y experiencias que se han desarrollado con fines sociales y terapéuticos, las cuales han ido tomando mayor relevancia desde la década de 1950. Con ello, simplemente se pretende resaltar no solo la incidencia positiva que ha tenido la introducción de animales en los programas de intervención, sino que muchos se han enfocado en factores sociales cuya valoración e intervención es campo de actuación para los/as trabajadores/as sociales.

### 3.4. EL COMPAÑERO ANIMAL

Al igual que las personas beneficiarias pueden pertenecer a múltiples colectivos sociales: personas de avanzada edad, personas con diversidad funcional, menores, mujeres, etc., así como diversas patologías o problemáticas bio-psico-sociales (enfermedades mentales, discapacidades, trastornos de conducta, etc.), también son distintos los animales que pueden apoyar el proceso terapéutico-asistencial. En la TAA los animales intervinientes son seleccionados y entrenados para cooperar con un/a terapeuta, educador/a, trabajador/a social, etc., para el desarrollo de acciones terapéuticas y/o educativas que contribuyan al aprendizaje, rehabilitación o integración de un individuo o grupo determinado. El/la trabajador/a social que participe en equipos de TAA debe tener una formación específica en Terapia Asistida con Animales y seguir la metodología propia de su profesión, formando parte de un equipo interdisciplinar.

Existen experiencias donde han participado animales de todo tipo: gatos, peces, animales de granja, pájaros, reptiles, animales de medio salvaje, etc. Aunque hay que reconocer que dado el amplio número de demostraciones, los embajadores por antonomasia de las intervenciones asistidas con animales son los perros y los caballos. Sin embargo, ni todas las especies pueden ser válidas para las IAA ni todos los individuos dentro de la misma especie reúnen las características necesarias para acompañar al profesional en sus intervenciones. Dejaremos fuera los animales agresivos o los que padecen algún tipo de enfermedad infectocontagiosa que pueda perjudicar a las personas usuarias.

Desde tiempos remotos, los seres humanos han utilizado a los animales para conseguir mejoras en su salud. Es el caso de los caballos, entre muchos otros. Estos han sido empleados principalmente en equinoterapia, volteo y terapia ecuestre cuyas diferencias y características han sido explicadas por Cusack (1991):

- La hipoterapia es una forma pasiva de montar sobre el caballo y en ella el paciente se sienta sobre el animal en diferentes posturas y se acomoda al movimiento balanceante del caballo. Además, son muchas las investigaciones que han demostrado sus efectos positivos comprobados mediante radiografías y electromiografías.
- En la terapia ecuestre, el paciente no solo realiza ejercicios pasivos sobre el caballo sino que también realiza movimientos de coordinación, equilibrio, reflejos, relajación, estiramientos y fortalecimiento. Esta terapia se caracteriza por tres componentes principales: medicina, psicología-educación y equitación.
- Volteo: es otra modalidad de utilizar el caballo con fines terapéuticos, que consiste en la realización de ejercicios gimnásticos encima del caballo, y es de gran ayuda para corregir problemas de conducta, disminuir la ansiedad, fomentar la interacción social, la autoestima, concentración y estimular el sistema sensomotriz.

García-Tiburcio (2005) recoge algunas experiencias terapéuticas con delfines, lo que se conoce por delfinoterapia, cuya principal característica, aparte de trabajar en el medio acuático, es la enorme inteligencia de estos animales cuyas características son poco usuales y aportan gran variedad de recursos para la intervención. Según relata este autor, fue en la década de los 50 del siglo pasado en Estado Unidos, cuando John Lilly observó que los delfines normalizaban la presión arterial de los/as pacientes, ya que las ondas sonoras provocadas por estos cetáceos penetran en el Sistema Nervioso Central y producen reacciones bioquímicas positivas. Este descubrimiento, el cual resultó muy cuestionado en su momento, sirvió de base para crear un método de intervención con niños que padecían problemas psicológicos o neurológicos (síndrome de Down, autismo, retraso mental o retraso psicomotor, entre otras), con el fin de ayudar en su salud y en la mejora de su calidad de vida. Otros pioneros que García-Tiburcio (op.cit.), recoge en su investigación, fueron Horace Dobbs, de *Internacional Dolphin Watch*, en Escocia y el Dr. David Nathanson, de *Dolphin Human Therapy* en Florida, quienes obtuvieron resultados favorables por el tratamiento de pacientes con síndrome de Down, autismo y otras discapacidades. Sin embargo, los delfines no son el único animal de medio acuático con el que se ha practicado las IAA. También es el caso de los leones marinos (Cortés, 2015).

Otros animales que también se han utilizado, han sido los de granja. Uno de los pioneros en esta modalidad, y en las IAA en general, fue William Turke en Inglaterra, cuando en 1796 introdujo tareas de cuidado de animales de granja con fines terapéuticos en personas con enfermedad mental (Hooker Holbrook y Stewart, 2002). En 1830 según explica Garay (2007) la *British Charity Commissioners* impulsó la incorporación de animales en los asilos pues contribuía a mejorar la percepción de las personas ancianas sobre la organización. También se conocen este tipo de prácticas en otras ubicaciones europeas. Bustad (1981) recoge la experiencia de Bethel, Alemania, en 1867 donde se introdujeron animales de compañía habituales, de granja, terapia ecuestre y un parque natural para animales salvajes en la institución Bielefeld, fundada para el tratamiento de la epilepsia y otras enfermedades. Otra de las experiencias documentadas, fue la del Dr. Samuel B. Ross, en 1948, cuando fundó el centro *Green Chimneys*, una granja para la reeducación de niños y jóvenes con trastornos del comportamiento mediante el trabajo con los animales (Fine, 2003).

Existen estudios que ya han demostrado los efectos positivos de introducir animales de granja en las intervenciones. En 1954, Kerlikowski, examinó los resultados de introducir animales (pájaros, conejos y hámsteres) en un pabellón pediátrico: se mejoró su autoestima, disminuyó el índice de depresión y se volvieron menos introvertidos. También se ha demostrado que la observación de animales en libertad, como los pájaros, o en un medio controlado como en jaulas o los peces en un acuario, produce un efecto tranquilizador en las personas. Según Cusack (1991), "*la mera observación de seres vivos en calma pudo haber tenido, históricamente, un efecto tranquilizador en los*

seres humanos". De hecho, Katcher y Beck (1983) comprobaron cómo la observación de un acuario en la sala de espera antes de una cirugía dental, reducía el nivel de ansiedad en los/as pacientes. Tal y como afirma el premio Nobel Konrad Lorenz (citado en Katcher y Beck, 1983: 126):

“Un hombre puede estar sentado frente a un acuario y mirarlo fijamente como si fuesen las llamas de una hoguera o las rápidas aguas de un torrente. Todos los pensamientos conscientes son felizmente olvidados durante este estado de vacío aparente y, sin embargo, durante estas horas de ociosidad, uno aprende verdades esenciales sobre el macrocosmos y el microcosmos”.

Por último, y no menos importante, nombraremos al mejor amigo del hombre: el perro. Es el animal más escogido para acompañar a los/as profesionales en este tipo de intervenciones. No obstante, uno de los pioneros consolidados y reconocidos en las terapias asistidas con animales, es sin duda Boris Levinson quien, de casualidad, descubrió en 1953 los beneficios de incorporar a su perro Jingles en las sesiones con sus pacientes principalmente niños con trastornos del comportamiento, déficit de atención y problemas de comunicación. Su método fue definido como *Pet Facilitated Psychotherapy* (PFP). Este psiquiatra además, defendía la importancia de tener animales de compañía tanto para niños como para personas ancianas (Levinson, 1962).

### 3.4. ASPECTOS A TENER EN CUENTA

Las intervenciones asistidas con animales en todas sus ramificaciones, ya sea educación, actividades y/o terapias, precisan de una serie de aspectos a considerar antes de su inicio. Estos aspectos, recogidos por Zamarra (2002), son factores de riesgo que frenan la rentabilidad clínica y educativa:

- Zoonosis: el animal debe tener los cuidados necesarios y pasar controles veterinarios de forma periódica para prevenir enfermedades tanto del propio animal como posibles contagios para las personas.
- Alergias: hay que tomar precauciones de limpieza o incluso, restricciones para el animal cuando nos enfrentamos a problemas de alergias o similares.
- Costes económicos: como en todas las intervenciones, existe un coste económico. En estas intervenciones no se debe olvidar el gasto del mantenimiento del animal donde se incluyen los cuidados veterinarios, la nutrición, los seguros, etc., por lo que el total oscila según características de raza, tamaño, tipo de animal, etc.
- Agresiones: se refiere a mordeduras, picotazos o arañazos realizados por el animal. La mejor forma de prevención es siendo cauteloso a la hora de escoger el animal para las intervenciones, pues no todos son aptos y se de-

ben valorar características como su comportamiento, entrenamiento y salud. También se debe realizar un entrenamiento exhaustivo del animal basado en la desensibilización. No obstante, hay investigaciones como la de Stryler-Gordon, Beall y Anderson (1985) que concluyen que los temores relacionados con los animales de compañía y las instituciones geriátricas no tienen base. En dicho estudio, alegaban que había menos riesgo de infección y accidentes con los animales que con los humanos.

Igual que los animales son instruidos para formar parte de un equipo de IAA, la diversidad de profesionales que intervienen también debe de disponer de una base de conocimientos sobre etología, adiestramiento y necesidades sanitarias (Zamarra, 2002). Esto es importante porque durante las sesiones también es imprescindible que la atención recaiga sobre el animal y por eso se debe entender su lenguaje, así como los signos de estrés y/o enfermedad. Cualquier sesión debe disponer de un protocolo de oxigenación para el animal, en caso necesario. Es decir, que el animal pueda salir, bajo pauta del/de la profesional, de una situación estresante para él y que no produzca el menor daño ni para su salud ni para las personas.

#### **4. CONCLUSIONES**

En primer lugar, se cree necesario avanzar en la fundamentación teórico-práctica con el fin de precisar enfoques conceptuales, epistemológicos, referentes teórico-prácticos, sistemas evaluativos y procesos metodológicos que asienten el desarrollo y el reconocimiento social y profesional de las IAA. Para ello es fundamental analizar de forma crítica las experiencias previas y el contexto de desarrollo. Aunque existen numerosas investigaciones desde distintas áreas de intervención donde se han demostrado los aspectos positivos y los beneficios producidos por los animales, las IAA se presentan como una innovación social, pese al tiempo transcurrido desde su inicio documentado a mitad del siglo pasado. Se emplean como una alternativa motivacional con un nuevo escenario metodológico que pretende complementar las actuaciones profesionales tradicionales. Es labor del/de la trabajador/a social conocer estos nuevos enfoques para no quedarse atrás y contribuir a la consolidación del paradigma que se presenta.

En segundo lugar, es preciso señalar que las IAA poseen un enfoque multidimensional y por ende multidisciplinar, por lo que para las necesidades correspondientes al plano de lo social se debe contar con la participación profesional del/de la trabajador/a social. No por ello, debemos olvidar el aporte que el trabajo social puede realizar a este nuevo campo de intervención. Se precisa por tanto, contar con un amplio número de experiencias documentadas y referidas a las IAA donde participen trabajadores/as sociales.

## 5. BIBLIOGRAFÍA

- Abellán, R. M. (2008). La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Indivisa: Boletín de estudios e investigación*, (9), 117-146.
- Álvarez, A., Torres, G., Villazala, O., López-Cortón, A., Moldes, V., Saavedra, M., Larrañeta, L., & Pérez, L. (2013). Efectos de la Terapia Asistida con Animales en personas con daño cerebral o lesión medular. *Mapfre Trauma*, 24(2), 109-116.
- Ander-Egg, E. (1992). *Introducción al Trabajo Social*. Argentina: Lumen.
- Barbero García, J. M. (2003). El método en el Trabajo Social. En T. Fernández, y C. Alemán, *Introducción al Trabajo Social* (pp. 394-436). Madrid: Alianza.
- Beck, A. M. (2000). El uso de los animales en beneficio de los humanos: Terapia Asistida por animales. En A. Fine. *Manual de terapia asistida por animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos* (pp.23-45). Barcelona: Viena Serveis Editorials, S.L
- Bernabeu, M. D. (19 de febrero de 2015). *El Trabajador Social en la Terapia Asistida con Animales*. Obtenido de Humanymal: <http://humanymal.es/el-trabajador-social-en-la-terapia-asistida-con-animales/> Último acceso el 1 de abril de 2019
- Bustad, L. K. (1981). *Animals, Aging, and the Aged*. Minnesota: Minnesota Archive Editions.
- Camelo, A., y Cifuentes, R. M. (2006). Aportes para la fundamentación de la intervención profesional en Trabajo Social. *Revista Tendencia y Retos*, 11, 169-187.
- Carballeda, A. (2002). *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Buenos aires: Editorial Paidós.
- Coleti, M. y Linares, J. L.(1997). *La Intervención Sistémica en los Servicios Sociales ante la Familia Multiproblemática*. Barcelona: Paidós.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales (2001). *Estatuto de la profesión de diplomado/a en Trabajo Social/Asistente Social*. Madrid: CGTS.
- Cortés, M. (2015). *La terapia asistida por delfines y su implementación en niños con Síndrome de Down; una experiencia en Estados Unidos y México*. Tesis Doctoral. Murcia: Universidad de Murcia.
- Corson, S. A, y Corson, E. O., (1978). Pets as mediators of therapy, *Current Psychiatric Theories*, 18, 195-205.
- Cusack, O. (1991). *Animales de compañía y salud mental*. Barcelona. Fundación Affinity.
- Delta Society. (1992). *Definitions Task Force. Handbook for animal-assisted activities and animal-assisted therapy*. Wash. Renton.
- Domènec, E., y Ristol, F. (2014). *Posiciones caninas CTAC*. Barcelona: Smiles CTAC.
- Durá, E., y Garcés, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de Psicología Social*, 6(2), 257-271.
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS). (2000). *Definición de Trabajo Social, Asamblea General de Montreal (Canadá)*, página web: [www.ifsw.org](http://www.ifsw.org). Último acceso el 30/03/2019



- Fine A. H. (2003). *Manual de terapia asistida por animales: Fundamentos teóricos y modelos prácticos*. Barcelona: Fundación Affinity.
- Friedmann, E., Katcher, A. H., Meislich, D., y Goodman, M. (1979). Physiological response of people to petting their pets, *American Zoologist*, 19, 327.
- Gallego, C. (2011). El apoyo inclusivo desde la perspectiva comunitaria. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 70(25,1), 93-109.
- Garay, E. (2007). Terapia asistida con animales de compañía. *Revista zooterapia*, 11, 12- 19.
- García Tiburcio, C. (2005). *Discapacidad y terapia asistida por delfines*. México: Editorial Trillas.
- Gottlieb, B. H. (Comp.) (1981). *Social networks and social support*. Beverly Hills: Sage.
- Hart, L. (2003): Beneficios psicosociales de la compañía animal. En A. Fine (Ed.), *Manual de terapia asistida por animales* (pp. 69-91). Barcelona: Fundación Affinity.
- Hooker, S., Holbrook, L., y Stewart, P. (2002) Pet therapy research: A historical Review. *Holistic Nursing Practice*, 17(1), 17-23.
- IAHAIO (2013). International Association of Human-Animal Interaction Organizations. The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and animal assisted activity and guidelines for wellness of animals involved. Disponible en: <http://www.iahaio.org/new/fileuploads/8000IAHAIO%20WHITE%20PAPER%20TASK%20FORCE%20-%20FINAL%20REPORT%20-%20070714.pdf> Último acceso: 28 de enero de 2019
- Katcher, A., y Wilkins, G. (2000). The centaur's lessons: Therapeutic education through care of animals and nature study. In A. Fine (Ed.), *Handbook on Animal Assisted therapy* (pp. 153-178). New York: Academic Press.
- Katcher, A. H., y Beck, A. M. (1983). Safety and intimacy: Physiological and behavioral responses to interaction with companion animals” en *The Human-Pet Relationship* (pp. 122-128), Simposio Internacional con ocasión del 80º cumpleaños del ganador del Premio Nobel, doctor Konrad Lorenz, Viena: IEMT.
- Kerlikowski, A. C. (1954). Animals help them get well. *Modern Hospital*, 91, 105-106.
- Kruger, K. A., y Serpell, J. A. (2010). Animal assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations. En A. H. Fine (Ed.) *Handbook on animal-assisted therapy. Theoretical foundations and guidelines for practice* (pp. 33-48). London: Academic Press.
- Lee, D. (1984). “Companions Animals in Institutions”. En, ARKOW, P. (Ed.) *Dynamic Relationships in Practice: Animals in the Helping Professions*. Alameda, C. A.: The Latham Foundation.
- Levinson, B. M. (1962). The dog as a “co-therapist. *Mental Hygiene*. NY, 46, 59-65.
- Meek, L. (1982). Dog presence proves salutary in university counseling service. *The Latham Letter*, 22.
- Muñoz Lasa, S., Ferriero, G. Brigatti, E. Valero, R. y Franchignoni, F. (2011). Animal-assisted interventions in internal and rehabilitation medicine: a review of the recent

- literature. *Panminerva MED*, 53, 129-36. doi: 10.20986/resed.2016.3461/2016
- Oropesa, P., García Wilson, I., Puente, V. y Matute, Y. (2009). Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. *MEDISAN*, 13(6), 1-10.
- Salmon, I. M.; Salmon, P., Hogarth- Scott, K. y Lavelle, L. (1982). Behavior changes in senior citizens in anursing home after the use of pet therapy. *The Gerontologist*, 69, 75-78.
- Stryler-Gordon, R., Beall, N., y Anderson, R. K. (1985), "Facts and fiction: Health risks associated with pets in nursing homes" ponencia presentada en la reunión anual de la Sociedad Delta. Denver Colorado.
- Vázquez, O. (Coord.). (2004). *Título de Grado en Trabajo Social (Libro blanco)*. Madrid: ANECA.
- Veevers, J. E. (1985). The social meaning of pets: Alternate roles for companion animals", en M. B. Sussman (ed.), *Pets and the family* (pp. 11-30). Nueva York: The Haworth Press.
- Zamarra San Joaquín, M. P. (2002). Terapia asistida por animales de compañía: bienestar para el ser humano. *Centro de Salud*, 10(3), 143-149.