



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“CUANTIFICACIÓN A NIVEL NACIONAL DE CENTROS QUE REALIZAN TERAPIAS ASISTIDAS CON CANINOS (CANITERAPIA) Y EL IMPACTO SOBRE SU EVOLUCIÓN DURANTE EL PERÍODO 2007-2012 EN PACIENTES INFANTILES CON CAPACIDADES ESPECIALES Y CON CÁNCER.”

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Médico Veterinario Zootecnista.

Profesor Guía
Dra. Graciela Estrada

Autora
Vanessa Acosta Botero

Año
2014

DECLARACIÓN DE PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Graciela Estrada
Médico Veterinario
C.C. 171310855 - 1

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

Vanessa Acosta Botero
C.C.171208970 - 3

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haberme dado la sabiduría de escoger una carrera tan noble y darme la sabiduría y fortaleza para no rendirme ante las adversidades.

A mi querido padre, por ser un amigo que me brindó su apoyo y motivación incondicional en todo momento, agradezco que hayas confiado en mí, sin dudarlo ni un segundo.

Agradezco a todos los centros que me han colaborado con su tiempo y ayuda, especialmente a Verónica Pardo, quién fue un gran aliento desde el inicio de mi proyecto.

DEDICATORIA

A la Dr. Graciela Estrada, quién bondadosamente me ayudó a culminar mis estudios, compartiendo sus enseñanzas.

A mi amada madre, por su preocupación y apoyo para que culminara mis estudios y obtenga una profesión tan respetable, y por enseñarme todos los valores que me han hecho crecer como persona.

A mi padre, sin él, este sueño tan grande jamás lo hubiese logrado.

A Mila, Arnold y todos mis pequeños quienes me inspiraron para esta vocación.

RESUMEN

La Caniterapia es una terapia complementaria mediada por canes que se realiza principalmente a personas con capacidades especiales y pacientes con cáncer.

Mediante el Consejo Nacional de Discapacidades del Ecuador se pudo estimar la población total de niños con capacidades especiales y cáncer (60.148 niños) muchos de estos niños no han sido sometidos a este tipo de terapia por algunos limitantes como el miedo al contacto con canes, falta de conocimiento, falta de recursos o porque simplemente no existe la terapia en el lugar donde viven.

En base a esto se pudo determinar que son tan solo cinco centros a nivel nacional que están habilitados para realizar Caniterapia en los cuales, dentro del período 2007 – 2012 se ha tratado un total de 1.170 pacientes, afirmando en ellos los beneficios y cambios rápidos obtenidos gracias a la terapia asistida con canes.

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de demostrar los beneficios que se han obtenido al realizar la caniterapia a nivel nacional, mediante cuestionarios de encuestas, obteniendo resultados positivos para la salud de los pacientes, que posteriormente le ayudarán a desarrollar la tolerancia a la frustración, de igual manera se trabaja el área motriz de los pacientes logrando una mejoría en la motricidad fina y concentración. Uno de los puntos más importantes que siempre se toma en cuenta es la felicidad y autoconfianza que los pacientes obtienen después de haber recibido cada terapia; siendo logros importantes para la evolución de los cuadros que presentan. En el caso de los niños con cáncer, se ha logrado que acepten y toleren de mejor manera las quimioterapias.

Por otro lado, los familiares de los pacientes han notado una gran mejoría en cuanto al desempeño dentro de las actividades familiares, siendo una razón más para aplicar este tipo de terapias a los niños con autolimitaciones.

ABSTRACT

Caniterapia is a dogs' complementary therapy that has been held mainly to people with special needs and patients with cancer.

Based in the "Consejo Nacional de Discapacidades del Ecuador" registers, it was possible to know the specific number of children with special needs and cancer (60.148 children), some of this children have not had the opportunity to take this kind of therapy because of some limiting factors such as, lack of knowledge, lack of money, or just because they do not have this kind of therapy in the place where they live.

At the same time was possible to figure it out that there are only five legal centers around Ecuador which have provided this services to the patients from 2007 to 2012 with a total of 1.170 patients, obtaining good results with them.

The main goal of this research was to show the benefits of giving "Caniterapia" all around Ecuador throughout surveys. The results had shown good impact on the health of patients; later on those benefits will let them overcome frustration, develop tolerance, improve their fine motor skills and their concentration. One of the most important achievements gained throughout this therapy are happiness and self-confidence. For children with cancer it was possible to tolerate the chemotherapies easily.

On the other hand, the patients' relatives have noticed a great improvement in the performance within the family activities, and this is another reason to apply this kind of therapy to the children with self-limitations.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	3
1.1 Programas Asistidos con Animales.....	3
1.1.1 Las Terapias asistidas con animales (TAA).....	4
1.1.2 Las Actividades asistidas con animales (AAA).....	5
1.1.3 La Educación asistida con animales (EAA).....	5
1.2 Importancia del comportamiento canino en las TAA.....	5
1.2.1 Razas caninas.....	6
1.2.1.1 Golden Retriever.....	7
1.2.1.2 Labrador Retriever.....	7
1.2.1.3 Husky Siberiano.....	8
1.2.1.4 Pastor Alemán.....	8
1.2.1.5 Terranova.....	9
1.2.1.6 Wiemaraner.....	9
1.2.1.7 Parson Russell Terrier.....	10
1.2.2 Descripción de la raza apta para la terapia asistida Con canes (TAC).....	10
1.3 Caniterapia.....	12
1.3.1 Historia de la caniterapia.....	13
1.3.2 Desarrollo de la caniterapia.....	14
1.3.3 Beneficios de las caniterapias en niños con cáncer Y con capacidades especiales.....	14
1.3.3.1 Beneficios Fisiológicos.....	14
1.3.3.2 Beneficios en el área Motora.....	16

1.3.3.3 Beneficios en el área sensorial.....	16
1.3.3.4 Beneficios en el área de comunicación.....	16
1.3.4 Mecanismos de Acción de la TAC.....	16
1.3.4.1 Estimulación Multisensorial.....	16
1.3.4.2 Participación del can como un medio de transición.....	17
1.3.5 Frases de la Terapia Asistida con Canes.....	17
1.3.5.1 Fase de Adptación.....	17
1.3.5.2 Fase de Terapéutica o de Estimulación.....	18
1.3.5.3 Fase de evaluación.....	18
1.3.6 Métodos de la Caniterapia.....	18
1.3.7 Actividades y sesiones empleando los canes.....	20
1.3.8 Terapeuta ocupacional involucrado en TAA.....	21
1.4 Caniterapia en el Ecuador.....	28
1.4.1 Distribución de personas con capacidades especiales	
Ecuador.....	28
2. CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS.....	29
2.1 Materiales.....	29
2.1.1 No biológicos.....	29
2.1.2 Biológicos.....	29
2.2 Métodos.....	29
2.2.1 Modelos estadísticos.....	30
3. CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	32
3.1 Resultados positivos y negativos de la caniterapia en	
Los diferentes centros.....	36
3.2 Resultados de los cuestionarios de encuestas.....	37

3.3 Características del comportamiento canino.....	46
4. CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
4.1 Conclusiones.....	49
4.2 Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS.....	52
ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Personas Que participan en la Caniterapia.....	19
Figura 2. Tipos de perros empleados para la terapia asistida.....	20
Figura 3. Cantidad de niños que han recibido caniterapia en el Período 2007-2012.....	32
Figura 4. Porcentaje de pacientes con evolución positiva posterior A la caniterapia.....	33
Figura 5. Cambios Positivos, Negativos e iguales que han presentado Los pacientes ante la caniterapia.....	34
Figura 6. Características del comportamiento ideal del can durante Las terapias.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Porcentaje de pacientes con evolución positiva posterior A la caniterapia.....	34
Tabla 2. Cambios Positivos, Negativos e iguales que han presentado Pacientes ante la caniterapia.....	35
Tabla 3. Los resultados positivos y negativos que ha dado la caniterapia en los pacientes de los diferentes centros.....	36
Tabla 4. Resultados de la encuesta a docentes de la fundación.....	37
Tabla 5. Resultados de las encuestas dirigidas al personal encargado De la caniterapia dentro de la institución.....	38
Tabla 6. Resultados de las encuestas dirigidas a las personas encargadas De realizar las caniterapias.....	40
Tabla 7. Resultados de la encuesta dirigida a los dueños de los perros De la terapia.....	42
Tabla 8. Resultados de las encuestas dirigidas a la institución.....	44
Tabla 9. Resultados de los cuestionarios de encuestas dirigidos a los Pacientes y a los representantes legales de cada niño.....	45
Tabla 10. Etograma. Características del comportamiento del can Durante las terapias.....	46

INTRODUCCIÓN

La caniterapia es una intervención que a través de la terapéutica pretende valorar los cambios conductuales positivos y/o negativos que ocasionan los animales adiestrados en las personas sometidas a la rehabilitación directa (Moreno y Casassa, 2010).

Para lograr una adecuada interacción del canino con el paciente, se debe someter al animal a un estricto entrenamiento llevado a cabo por un profesional en adiestramiento canino. Estos entrenamientos implican que el perro conozca perfectamente cómo debe comportarse frente a un niño con discapacidad física, mental, niños con cáncer, o en aquellos con problemas emocionales. El profesional es quién aprueba si el animal se encuentra apto para estar en contacto con el paciente.

Existen estudios en la ciudad de Valdivia (Chile), realizados por las doctoras Andrea Moreno y Maylis Casassa (2010); que refiere a la terapia asistida con canes (TAC) basada en la complementación a otros tratamientos en pacientes con necesidades especiales; en dichos estudios, se afirmó que gracias a la terapia recibida los niños tienen avances de hasta un 50% más, reflejado en el área motora, sensorial y en el área de comunicación en comparación a los que no recibieron la terapia. Balduzzi (2010). Becker y Morton (2003) autoras del libro El Poder Sanador de las Mascotas, afirman la habilidad que poseen los animales para mantener saludables y felices a los pacientes.

Con esta investigación se pretende cuantificar y evaluar a nivel nacional los centros médicos en donde se aplica la caniterapia mediante el vínculo directo del can con los pacientes oncológicos o con capacidades especiales, estableciendo el registro de su evolución.

Para cumplir este objetivo se creó una base de datos de los resultados obtenidos por el uso de la Caniterapia en diferentes hospitales y centros con niños con capacidades especiales en el país, a su vez mediante un test se

determinaron y se catalogaron los resultados positivos y negativos que se obtuvieron a través de los cuestionarios de encuestas realizadas al personal de cada institución, finalmente se determinó las características de comportamiento de los perros que actúan como mediadores en las terapias, detallando los procedimientos del perro y el comportamiento de este con su paciente.

1. CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Programas Asistidos con Animales

Desde tiempos históricos, los animales han sido empleados en programas con finalidades terapéuticas (Oropesa, García, Puente y Matute, 2009).

En Europa en el siglo XVII se iniciaron proyectos empleando equinos los cuales formaban parte de los tratamientos y rehabilitaciones con personas que presentaban elevados grados de discapacidad física, posteriormente estos proyectos terapéuticos se extendieron a Estados Unidos de Norteamérica (Oropesa, et al., 2009)

El músico invidente Erling Stördahl (1966), fundó en Noruega el Centro Beitostölen en donde se realizaban terapias con intervención de canes y equinos en personas ciegas y con discapacidad física con el objetivo de animar a los pacientes a que se ejerciten (Oropesa, et al., 2009).

Pero no fue sino hasta 1953 cuando Jingles, el perro del psiquiatra Boris M. Levinson, demostró involuntariamente el potencial que tenía como co-terapeuta a su dueño, por lo cual desde entonces se comenzó a aplicar de una manera rigurosa y científica la terapia asistida con los animales (Oropesa, et al., 2009).

Entre los animales empleados para las terapias se encuentran:

Equinos (Hipoterapia), empleado por la transmisión de calor corporal (aproximadamente de 38°C), el cual sirve para distender y relajar los ligamentos y la musculatura. Transmisión de impulsos rítmicos estimulando la motricidad del paciente/jinete y a la vez estabilizando el tronco y la cabeza (Oropesa, et al., 2009).

Delfines (Delfinoterapia), a través del sonido que generan, se transmiten unas ondas capaces de equilibrar la homeostasis del organismo humano y a su vez hacen sentir mejor a la persona corporal y mentalmente. Después de recibir la terapia con los delfines se ha observado una mejor sincronización entre los hemisferios cerebrales (Oropesa, et al., 2009).

Caninos (Caniterapia), se han empleado como perros de servicio con la finalidad de mejorar la movilidad de las personas, sociabilizar y alcanzar objetos, también se los han utilizado como perros guías y principalmente en terapias por su capacidad de regular la tensión arterial, frecuencia respiratoria y latidos cardíacos (Oropesa, et al., 2009).

Gatos, principalmente se los emplea para reducir el estrés en personas con afecciones psicológicas y personas con cardiopatías (Oropesa, et al., 2009).

Las terapias asistidas con animales (TAA) es una de las ramas que junto con las actividades asistidas con animales (AAA) y la educación asistida con animales (EAA) forman parte del grupo de Programas Asistidos con Animales (PAA) (Cobos, 2011).

1.1.1 Las terapias asistidas con animales (TAA)

Son programas en los cuales los animales son mediadores entre el terapeuta y el paciente, facilitando que la farmacoterapia y la psicoterapia produzcan su efecto curativo (Serrano, 2004)

El ejemplar canino debe ser rigurosamente seleccionado para tener una participación íntegra en el proceso, al mismo tiempo que debe estar bajo la observación de un profesional en salud (Humanymal, 2010).

Se han descrito los efectos positivos que se obtienen a partir de estas terapias basados en estudios los cuales en su mayoría han sido de tipo descriptivos. (Beck y Katcher, 1996, p. 316). Ciertos autores como Levinson o Katcher

definen como co-terapeutas a los animales involucrados en las terapias (Oropesa, García, Puente y Matute, 2009, p. 6-13).

Se debe tener en claro la definición de dos términos fundamentales que comprende la caniterapia:

- Discapacidad: según La organización Mundial de Salud, es un fenómeno de reducción total o parcial de la capacidad para ejecutar acciones o tareas y las inhabilidades que tienen las personas para participar dentro de la sociedad (WHO, 2013).
- Rehabilitación, se la describe como un proceso dinámico que busca el mejoramiento de las capacidades físicas e intelectuales de las personas con limitaciones (Oropesa, García, Puente y Matute, 2009).

1.1.2 Las actividades asistidas con animales (AAA)

Son programas que no cumplen con un horario ni actividades determinadas, es decir no tienen un objetivo específico, el animal se relaciona espontáneamente con el paciente (Cobos, 2011).

1.1.3 La educación asistida con animales (EAA)

Son programas que tienen objetivos específicos como lo es el mejorar las habilidades educativas y cognitivas del paciente (Cobos, 2011).

1.2 Importancia del comportamiento canino en las TAA

Los perros de terapia deben estar educados para evitar que laman, debido al riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas transmitidas a través de la saliva entre otras formas y considerando la fragilidad del sistema inmune de los pacientes en terapia, se debe hacer hincapié en el tratamiento y profilaxis del sujeto canino (Manteca, 2009, p.7)

Según Levinson (1969), las características específicas de cada animal están determinadas por varias cualidades temperamentales que varían en las distintas razas de perros, incluso dentro de cada raza existe variabilidad en la facilidad de aprendizaje y su temperamento.

En el IV Curso Internacional de Terapia Asistida con Animales realizado por la Fundación Bocalán (2008), se habla sobre el nivel de adiestramiento que el can debe recibir de tal manera que permita efectuar ejercicios complejos que logren llamar la atención del paciente generando una actitud de concentración positiva ante la terapia.

En ocasiones los animales de compañía presentan conductas no apropiadas debido a varios factores, uno de ellos es la salud. Si el can está con alguna enfermedad que genere dolor o malestar, incluso afecciones neurológicas es posible que su comportamiento se altere y lo demuestre con agresividad poniendo en riesgo la vida de las personas que lo rodean, o simplemente presentando comportamientos inapropiados que generarán insatisfacción a los propietarios (Manteca, 2009, p. 7).

El miedo y la ansiedad en los caninos puede ser el resultado de muchos factores, en la gran mayoría de animales el aprendizaje es el principal responsable en el desarrollo del miedo que en un futuro dará como resultado la agresividad en el can. Es importante reconocer el causal que hace que el perro tome esa conducta inapropiada y tratarla inmediatamente de esta manera se podrá confiar plenamente en el can que se emplee para que realice la caniterapia (Manteca, 2009, p. 7).

1.2.1 Razas caninas

Los canes tienen una destacada acogida para las terapias complementarias ejerciendo su papel de co-terapeuta como lo menciona el Dr. Boris Levinson (1969). Existen diversas razas las cuales presentan rusticidad, resistencia,

tolerancia y fortalezas que en conjunto forman un carácter equilibrado en el can, convirtiéndolas en idóneas para este tipo de trabajo (Segovia, 2012, p. 44).

Es importante mencionar que todos los canes aptos para dar servicio de terapia deben haber pasado una prueba de carácter y conducta (Segovia, 2012, p. 44). A continuación se mencionan las razas más destacadas que se han descrito en la literatura, empleadas para brindar servicios terapéuticos:

1.2.1.1 Golden Retriever

Es una de las principales razas que se destacan como perros de terapia debido a su gran sensibilidad para captar los sentimientos de las personas así como las necesidades que estos requieren (Kilgore, 2011, pp.25). Son perros sumisos y nobles, amistosos amables y llenos de confianza, también se caracterizan por su carencia de agresividad, son perros de compañía por excelencia (Balduzzi, 2010).

En cuanto a su apariencia general, es un perro activo, fuerte y simétrico, la altura es de 56 a 61 cm los machos y las hembras de 51 a 56 cm. El peso en su edad adulta varía de 31 a 36 kg en los machos y de 27 a 31 kg en las hembras. (Balduzzi, 2010).

1.2.1.2 Labrador Retriever

Esta raza está en un rango de sensibilidad media, porque ante estímulos externos no reacciona de una manera alterada y en general, ante estímulos externos el can no presenta ninguna reacción; lo cual sería una sensibilidad demasiado baja. Es por ello que dentro de su rango de sensibilidad media se considera que esta raza es idónea para el trabajo con niños (Riaño, 2011).

Otra característica inigualable de la raza Labrador es su temperamento y la voluntad de servicio (Riaño, 2011).

La altura promedio para los machos adultos es de 56 a 57cm y de 54 a 56cm para las hembras adultas. El peso en los machos adultos se encuentra en un rango de 27 a 34kg y de 25 a 32kg en las hembras (Balduzzi, 2010).

1.2.1.3 Husky Siberiano

Durante siglos se ha empleado esta raza para tiro de trineo en los pueblos siberianos, son canes que ladran poco pero aúllan en manada (Fogle, 2006, pp.160).

Esta raza era preferida sobre otras por su gran resistencia y tamaño (Fogle, 2006, pp.160).

En 1925, ayudaron a llevar el suero contra la difteria por Alaska en un tiempo récord durante la Carrera del Suero, salvando a la ciudad de una epidemia (Fogle, 2006, pp.160).

Necesitan de mucha compañía y a la vez actividad, para lo cual son ideales para niños, tienen un carácter estable, son tiernos y fieles compañeros (Fogle, 2006, pp.160).

Su tamaño es grande, entre 51 a 60cm y su peso es de 16 a 27.5kg (Fogle, 2006, pp.160).

1.2.1.4 Pastor Alemán

Es una raza que se originó al noroeste de Alemania. Es de alta fiabilidad, de gran fuerza y agilidad, amistoso y fiel a la familia pero precavido con los extraños, se caracteriza por sus orejas erguidas y por su mirada intensa (Fogle, 2006, pp.186).

Es perro de gran obediencia suele ser empleado para guardianía siendo una raza con mayor éxito a nivel mundial para brindar servicios a la policía. Esta raza tiende a mudar el pelo en gran abundancia (Fogle, 2006, pp.186).

Su tamaño varía entre 55 a 66cm y su peso de 28 a 44kg (Fogle, 2006, pp.186).

1.2.1.5 Terranova

Proveniente de Canadá, son caninos que poseen una personalidad única, brindan alta confianza, son ejemplares para convivir con niños. Son amantes del agua así como también excelentes nadadores, es por ello que se los ha empleado para rescates en el mar, porque poseen un alto instinto para salvar vidas (Fogle, 2006, pp. 265). Pero poseen a su vez grandes desventajas como lo son sus problemas de articulaciones, problemas de cadera entre otros (Fogle, 2006, pp. 265).

Su peso y tamaño es de 50 a 68 kg y 66 a 71cm para hembras y machos respectivamente. Es un can fácil de adiestrar y se lo puede encontrar en tonalidades marrón, gris negro y blanco con negro (Fogle, 2006, pp. 265).

1.2.1.6 Weimaraner

Can que posee un temperamento especial y una gran fuerza física, es atlético y presencial, muchas veces pueden ser obstinados por lo cual esta raza debe ser criada por un experto (Fogle, 2006, pp. 239).

Se desconocen sus orígenes, es un gran perro guardián y se caracteriza por su gran obediencia y lealtad como perro de compañía (Fogle, 2006, pp. 239).

Es un perro de aspecto popular por lo cual se lo ha utilizado para bastas publicidades en televisión (Fogle, 2006, pp. 239).

Respecto a su aspecto físico se encuentran en un rango de peso y tamaño que varían de 32 a 39kg y 56 a 69cm, para hembras y machos respectivamente (Fogle, 2006, p. 239).

1.2.1.7 Parson Russell Terrier

El Parson difiere del Jack Russell Terrier por sus patas más alargadas y por ser menos común (Fogle, 2006, p. 76).

Es un can de tamaño ideal para las diferentes actividades a las que se le asignan, es de carácter juguetón pero a su vez muy obediente cuando se lo entrena, pese a que su entrenamiento puede ser largo (Fogle, 2006, p. 76).

Fogle, (2006) señala que dentro de las características físicas, el peso varía entre los 5 a 8kg, el pelaje es corto y de mínimo acicalamiento, el tamaño es de 28 a 38cm y se los encuentra de color blanco y negro, marrón y blanco, tricolor.

1.2.2. Descripción de la raza apta para la terapia asistida con canes (TAC)

Según Segovia (2012) los criterios que el can debe cumplir para poder participar en el programa son:

- Se requieren canes adultos puesto que los cachorros todavía se encuentran en un proceso de maduración y no se han preparado conductualmente lo necesario para establecer un contacto con niños.
- El can debe permanecer tranquilo y seguro cuando está en contacto con los niños, debe ser paciente cuando se generan gritos e incluso tratos rudos de parte de los niños.
- Debe estar acostumbrado a socializar, por ello la importancia de que conozca diversos entornos y no se sorprenda al entrar en contacto con los pacientes.

- Los rasgos físicos del can son de suma importancia, no deben ser canes que su presencia refleje miedo e inseguridad al paciente.

Estos criterios se basan en la Delta Society quien es la organización encargada de establecer los parámetros para la selección del can que será empleado para las terapias, dichos criterios están establecidos en su libro *Standards of Practice for Animals Assisted Therapy* (2013) (Segovia, 2012, p.50).

Por otra parte es importante destacar las características que debe tener el can:

- **Fiabilidad**

El Can debe responder establemente ante el contacto con los niños, es decir, debe mantener el mismo comportamiento con niños de diferente edad, sexo, etnia o en el caso que sean niños en sillas de ruedas, entre otros. De igual manera, los canes deben estar acostumbrados a los sonidos de los aparatos médicos que rodean al paciente (Segovia, 2012, p.52).

- **Reacciones Previsibles**

Segovia (2012), se refiere a la "posibilidad de anticiparse y prever con seguridad como el animal va a actuar en diversas situaciones o ante los diferentes estímulos".

- **Control**

Se refiere a la capacidad que tiene el can de controlar sus impulsos ya sea en estado de dolor, fastidio, furia y mantenerse en un estado sumiso. El técnico debe estar atento ante la más mínima reacción que presente el perro (Segovia, 2012, p.52).

- **Idoneidad**

Es decir, se seleccionará al can más apto para la tarea u objetivo específico al cual se quiera llegar según las necesidades del paciente (Segovia, 2012, p.52).

- **Capacidad de inspirar fiabilidad y seguridad**

Claramente este punto es esencial porque el can debe tener las características precisas para generar un sentimiento de tranquilidad y gusto en el paciente. Es decir que haya una compatibilidad entre el can-paciente.

1.3 Caniterapia

La caniterapia, es una rama de la Zooterapia que comprende la selección, el entrenamiento y calificación de los canes que serán empleados para promover la participación de los pacientes en actividades sensoriales y perceptivas (Martínez, 2013, p. 8). Para poder interactuar el can con el paciente, el animal debe estar en un buen estado sanitario, es decir, que tenga su programa de vacunación al día y desparasitación cada tres meses, profilaxis dental semestral y, el día de la terapia, un baño medicado. Además debe tener un comportamiento sumiso, puesto que de no ser así, va a generar temor y desconfianza en el paciente y ante todo debe estar debidamente entrenado (Manrique, 1999, p.19).

El objetivo de la caniterapia es complementar los tratamientos médicos para personas con capacidades especiales, personas autistas, pacientes con problemas mentales o enfermos de cáncer. El perro desempeña un papel como mediador entre los terapeutas y sus pacientes facilitando el trabajo para reducir las alteraciones causadas por el tratamiento, como la ansiedad, el miedo, entre otras; que gracias a la interacción del canino – paciente posteriormente brindarán sensaciones de bienestar por relajación, ayudando en el aumento de actividad, y así evitar estados de ansiedad y depresión. (Chávez, e Hirán, 2012, p.191-193; Sendra, 2009, p.190-191; Morales, 2012)

1.3.1 Historia de la Caniterapia

Las terapias asistidas con animales (TAA), tienen antecedentes que se remontan a la antigua Grecia en donde creían que los perros tenían la capacidad para curar enfermedades. En Inglaterra a finales del siglo XVII, William Tuke comenzó a implementar las terapias con enfermos mentales. En la institución de Bethel, situada en Bielefeld, Alemania, en el año de 1867 se iniciaron las terapias en pacientes epilépticos con múltiples animales. En 1944 en Nueva York, Estados Unidos, La Cruz roja empleó perros para la rehabilitación de excombatientes convalecientes del ejército.

Pero fue en 1953 cuando el científico y psiquiatra Boris M. Levinson demostró los beneficios que otorgaban las terapias con animales en niños con alteraciones psíquicas (Fine, 2003, p. 3 – 22; Robinson, 1995, p. 22). Gracias a los estudios realizados por el pionero Dr. Boris Levinson, se continuaron desarrollando numerosas investigaciones principalmente en Barcelona – España, por fundaciones como Bocalán, CTAC, entre otras, las cuales fueron un enorme aporte en el siglo XX para las terapias complementarias en afecciones físicas y psíquicas (Palomo, Jiménez, Muñoz y Sánchez, 2010). A mediados de los años 80, después de un estudio en el cual participaron etólogos, psicólogos y médicos, se afirmó la influencia positiva de las mascotas sobre las personas; años más tarde, el departamento de salud de los Estados Unidos reconoció este beneficio que se transmitía por medio de los canes (Martínez, 2013, p. 5).

En 1977 se creó la International Human- Animal Interaction Organization (IHAI AO), que engloba a un gran número de asociaciones a nivel mundial, en donde se estudia la interacción entre el hombre y los animales. Esta organización realiza cada tres años conferencias acerca de las terapias asistidas con animales (Martínez, 2013, p. 5).

En el año 2005, La OMS (Organización Mundial de Salud) reconoció los aportes beneficiosos que otorgan las terapias asistidas con animales en los seres humanos, principalmente en aquellas personas que desarrollan enfermedades mentales o cardiovasculares (Martínez, 2013, p. 5).

1.3.2 Desarrollo de la caniterapia

Thompson (2009, p. 202) describe que la caniterapia se debe desarrollar de la siguiente manera:

- El terapeuta y el can deben estar debidamente entrenados y especializados para llevar a cabo este tipo de trabajo.
- La intervención es de carácter sistemático, es primordial que se evalúe su utilidad en términos de los objetivos terapéuticos.
- La modalidad principal es basada en un juego en el cual el paciente y el can interactúan entre sí.
- La intervención debe ser basada en un beneficio para el desarrollo personal de los niños.
- Se debe crear un ambiente cálido en el cual participe el paciente, el terapeuta y el animal.
- Se debe seguir un cronograma de visitas con los canes.

1.3.3 Beneficios de las caniterapias en niños con cáncer y con capacidades especiales.

1.3.3.1 Beneficios Fisiológicos

Las terapias asistidas actúan específicamente a nivel del sistema límbico del cerebro integrando al sistema nervioso central, puesto que éste es el responsable de regular al componente emocional que genera una determinada conducta receptando mensajes a través de las vías aferentes externas (sensaciones captadas de manera externo receptivas) (Martínez, 2013, p. 6).

Las endorfinas son liberadas al sistema límbico gracias a la estimulación que se genera al tener contacto visual o directo con la naturaleza, dando como resultado sensaciones de tranquilidad que relajan los procesos mentales (Martínez, 2013, p. 6). Es así que cualquier constituyente de la naturaleza es capaz de inducir a un estado de relajación, pero solo aquellos elementos que interactúan directamente con el hombre – por ejemplo el perro con el niño – son capaces de entregar los mejores resultados puesto que influyen en la regulación de la tasa de latidos cardíaco por consiguiente regulan la medida de la presión arterial (Martínez, 2013, p. 6).

Para entender la influencia que generan los canes en el estado de salud de los niños es importante tomar en cuenta que “el músculo cardíaco está regulado por un marcapasos natural (el nódulo Sinoauricular), a medida que se va acumulando la sangre en las cavidades superiores, éste envía una señal eléctrica que estimula la contracción de las aurículas” (Martínez, 2013, p. 6), esta información es enviada al sistema nervioso central en donde, por medio de las estimulaciones ocasionadas al establecer un contacto entre la persona y el can, el sistema límbico hace que el corazón produzca la liberación de sustancias vasodilatadoras como la dopamina, aunque también se segregan sustancias a nivel local como la endotelina, que permiten una autorregulación cuando hay niveles elevados de distensión arterial, o el óxido nítrico quien es un vasodilatador derivado del endotelio. De esta manera se explica que la actividad del SNC se regula con la liberación de vasodilatadores o vasoconstrictores a nivel arterial (Martínez, 2013, p. 6-7). Es por esta razón que son grandes las ventajas que se obtienen de la caniterapia y aparte de reducir la ansiedad y el estrés que se encuentran en el área cognitiva y psíquica, otorgan otros beneficios como ayudar a mejorar la atención, a desarrollar habilidades de ocio, reconocimiento del esquema corporal, mejorar la memoria y favorece en el reconocimiento de colores y números (Balduzzi, 2010).

1.3.3.2 Beneficios en el área Motora

Ayuda en el fortalecimiento de los músculos así como también mejora las destrezas y coordinación motriz y relaja el tono muscular. Para lograr beneficios mediante la interacción paciente-perro, se realizan actividades como el movimiento físico en los cuales se destacan acariciar al can, jugar con él y darle de comer. Con estas actividades se trabaja la motricidad fina y general, también se brinda estímulo a aquellas personas que tienen afectadas las habilidades motoras (Balduzzi, 2010).

1.3.3.3 Beneficios en el área sensorial

La caniterapia actúa a nivel del área sensorial, ayuda a aumentar la propiocepción, trabaja el sistema vestibular y favorece el desarrollo de los sentidos. Los animales como seres vivos que son, se convierten en un estímulo multisensorial muy fuerte ya que son capaces de captar la atención y motivación del paciente mejorando su cooperación e implicación de la terapia, brindan estímulos auditivos, visuales y táctiles (Balduzzi, 2010).

1.3.3.4 Beneficios en el área de comunicación

La caniterapia ayuda en el área de la comunicación, ya que los canes motivan a los niños a que se expresen, fomentando el lenguaje verbal y no verbal, es decir comunicación con gestos (Balduzzi, 2010).

1.3.4 Mecanismos de Acción de la TAC

1.3.4.1 Estimulación Multisensorial

Uno de los principales objetivos de la terapia, es que mediante ésta, se logra estimular los sentidos en aquellas personas que presenten discapacidades físicas y psíquicas, siendo el can un intermediario para facilitar la integración

del paciente en las actividades programadas entre las cuales se encuentra la estimulación sensorial, el refuerzo en la comunicación logrando que el paciente exprese sus afectos y la confianza de desenvolverse en el medio sin ninguna preocupación, incluyendo también el que tenga cuidado personal, todo ello se lleva a cabo en un medio interactivo (Gómez, 2009, p. 45).

1.3.4.2 Participación del can como un medio de transición

Al hablar acerca del principio de enlace entre la realidad y la fantasía en el niño Levinson (1969) se basó en el uso de un objeto transicional, es decir el niño tenía un apego especial hacia al can cuando se sentía bajo tensión emocional de esta manera se transmite la confianza y seguridad, a su vez, es de suma importancia que haya un apego con el can para que el niño logre trabajar con él la parte sensitiva, la concentración, el razonamiento, la lógica matemática y el compartir sabiendo lo que está bien o no. Por otro lado Cusack (2008), ejemplifica el trabajo que se realiza con ayuda del can para desarrollar el razonamiento matemático en el niño, hay que tomar en cuenta que para lograr el objetivo es imprescindible que el can esté bien entrenado, lo siguiente que se debe hacer, es pedirle al niño que le dé 4 bolitas de balanceado al can, solo si el niño le da la cantidad exacta de bolitas el can podrá acceder a ellas, de no ser así el can no debe comerlas. Es así que el niño va a empezar a desarrollar el razonamiento matemático con ayuda del can.

1.3.5 Fases de la Terapia Asistida con Canes.

1.3.5.1 Fase de Adaptación.

El objetivo principal de esta fase es entablar el primer contacto del niño con el can para que se familiaricen, es aquí en donde se van a manejar los procesos de sociabilización (Segovia, 2012, p. 33).

1.3.5.2 Fase de Terapéutica o de Estimulación.

El principal medio que se va a emplear en esta fase es el juego con los canes, el cual tiene como finalidad estimular al niño potenciando sus capacidades y habilidades. Para lograr esto, el técnico encargado de la terapia debe planificar y concretar los objetivos de la sesión de acuerdo a las necesidades de cada niño y a su vez dar la correspondiente orden al can para la actividad que se vaya a realizar (Segovia, 2012, p. 33).

1.3.5.3 Fase de evaluación.

En esta fase se determinan los progresos que se han observado a lo largo de las sesiones que han recibido los niños al interactuar con los canes mediante análisis descriptivos (Segovia, 2012, p. 33).

1.3.6 Métodos de la Caniterapia

Se debe tener claro que para llegar a estar en contacto un paciente con un perro se debe seguir un estricto control de adiestramiento, el cual debe ser manejado de una manera de refuerzo positivo para crear un estímulo deseable en el animal y con ello lograr los resultados buscados en el perro, explica Teo Mariscal etólogo profesional docente y director del curso de Monitor de Educación Canina de Bocalán, en una entrevista realizada el 28 de Septiembre de 2011 en España; en el blog Rincón Bocalán.

Explica también que para interactuar con el perro y éste cumpla con las expectativas deseadas, “se necesita fundamentalmente tener entusiasmo y amor por ellos, respeto a los colegas de trabajo, humildad ante todo y un profundo conocimiento de la conducta animal” (Mariscal, 2011).

Las caniterapias, se pueden dividir en dos tipos; el primero, simplemente es tratar de regocijarse ante la presencia y compañía que brinda la mascota;

mientras que el otro tipo de terapia, está comprendido por esquemas específicos para las rehabilitaciones con ayuda de canes entrenados para cumplir los propósitos deseados (Oropesa, et al., 2009).

En la figura N° 1 se encuentran las personas involucradas en la participación de la caniterapia, siendo el técnico el profesional encargado del manejo del can y el experto el profesional encargado de diseñar, implementar, controlar y evaluar los programas que se realizarán con ayuda de los canes. Mientras que en la figura N° 2 se describen a los tipos de perros que serán empleados en la caniterapia junto con las características principales que deben cumplir para dicha terapia.

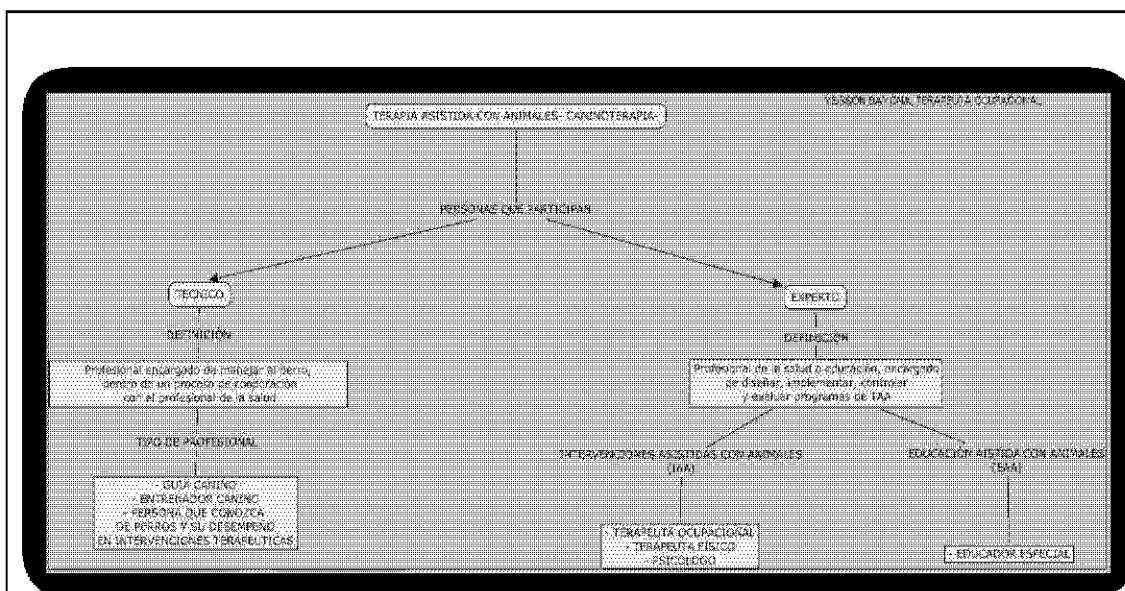


Figura 1. Personas que participan en la Caniterapia.

Tomado de <http://caninocorpoalegria.blogspot.com>, s.f.

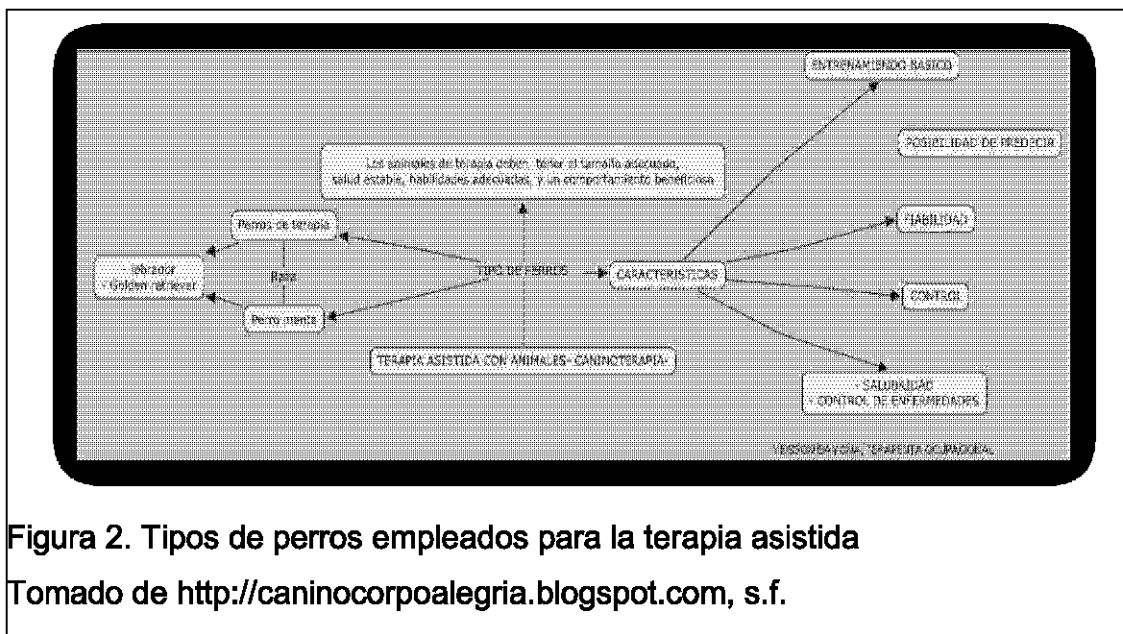


Figura 2. Tipos de perros empleados para la terapia asistida

Tomado de <http://caninocorpoalegria.blogspot.com>, s.f.

1.3.7 Actividades y sesiones empleando los canes

Martínez, Mantilla y Todó (2010), señalan que la terapia asistida con canes debe seguir el siguiente esquema:

Al realizar la terapia asistida por primera vez, la persona encargada del manejo del can debe tener una mayor precaución para evitar que se genere un sentimiento de miedo en el niño, razón por la cual es de suma importancia que en la primera sesión, el can esté acompañado del guía. En ocasiones los niños rechazan a las personas, en estos casos se debe dejar que el can solo y entrenado realice su trabajo mientras que el terapeuta mantiene su distancia (Martínez et al., 2010, p.24).

Lo esencial es que el can interactúe con el paciente manteniéndose el terapeuta apartado, de esta manera el paciente se sentirá más predispuesto a interactuar con el perro (Martínez et al., 2010, p. 25).

El terapeuta, manteniendo su distancia y a través de gestos hace que al can realice determinados ejercicios, centrándose siempre en las respuestas que presentan los pacientes ante los diferentes estímulos y actividades que se

llevan a cabo conjuntamente. A su vez el terapeuta está en la obligación de interrumpir la sesión y retirar al can si observa que éste ha sufrido de un nivel de estrés demasiado elevado. Es por esta razón que es de suma importancia que el ejemplar canino cumpla con todos los requisitos para poder realizar las terapias asistidas, uno de los principales requisitos, es el temperamento totalmente pacífico y que sepa tolerar las diferentes tareas a las cuales se le es asignado, esto quiere decir que se necesita un perro que soporte gritos, movimientos bruscos e incluso golpes sin demostrar mínimo grado de agresividad (Martínez et al., 2010, pp.25-26).

En la actualidad las caniterapias se están empleando en Barcelona - España en áreas y centros para rehabilitación, unidades de cuidados intensivos, hospitales y hogares de ancianos (Velde, Cirpiani y Fisher, 2005). Esto se realiza con el objetivo de complementar el tratamiento de autismo (McNicholas y Collis, 1995, p. 8), psicoterapia (Vallejo, 2006), el síndrome de Down y capacidades especiales (Oropesa et. Al., 2009, p.13), se emplea para la terapia en pacientes con cáncer (Alonso, 2000), el desarrollo motriz en infantes (Gee, Harris y Johnsn, 2007 y Fine, 2006, p. 376)

1.3.8 Terapeuta ocupacional involucrado en TAA

“La TAA está determinada por el juicio profesional del terapeuta ocupacional y basado en su conocimiento, porque si bien es una actividad de libre elección, ésta debe ser planificada por el profesional basado en la evaluación previamente realizada, con lo que se determinará la forma de realizarla, y los tiempos o las variaciones necesarias, adaptándolas y graduándolas, de acuerdo al nivel de desempeño de la persona. La terapia asistida con canes es un instrumento para la prevención de la disfunción y/o mantenimiento o mejoramiento de la calidad de vida de las personas.” (Arriaza, Pérez y Valdes, 2001, pp. 3-4)

Es por esta razón que la fundación CTAC que se dedica a las terapias asistidas con animales (2008) habla de la importancia que dentro de las personas que

conforman el equipo de trabajo, se debe incluir necesariamente a un técnico en TAA, de esta manera se asegura el correcto desempeño del can dentro y fuera de la sesión.

Funciones del terapeuta y del can

“El rol de terapeuta es evaluar planificar las sesiones de acuerdo a los objetivos de tratamiento y reevaluar los progresos. Es de suma importancia que el terapeuta no asuma el rol de guía del animal en forma simultánea, pues el que sean personas diferentes permite mejor control sobre la sesión y evita problemas en caso de descomposición del usuario/ paciente o descontrol del animal.” (Arriaza et al., 2001, pp. 3-4)

“El rol del animal es participar de los adiestramientos y aprender comandos y ejercicios necesarios para la actividad, en la que obedeciendo los comandos que su adiestrador le indica, motiva al paciente a realizar la actividad planificada por el terapeuta.” (Arriaza et al., 2001, pp. 3-4).

Características de la salud del can

Los canes encargados de participar en las terapias con niños deben gozar de un perfecto estado de salud, el cual será certificado por un veterinario en cada chequeo semestralmente (Segovia, 2012, p. 53).

Se deben realizar exámenes coprológicos periódicamente y se debe llevar un estricto control de vacunas, de no ser así el can es propenso a contraer enfermedades y a transmitir las y por otro lado, su desempeño en el trabajo no será el mismo (Segovia, 2012, p. 53).

Por ello la importancia del aseo, la correcta alimentación con los nutrientes necesarios para cumplir sus requerimientos, cepillado constante del pelaje para

evitar posibles alergias en los pacientes, profilaxis dental, corte de uñas, limpieza de oídos y baños frecuentes (Segovia, 2012, p. 53).

Características físicas del can

Se deben optar por canes claros, puesto que los de color oscuro pueden generar temor y en ocasiones resistencia de parte de los niños. Es preferible que no tengan cortes de cola y orejas ya que en algunas razas las orejas cortas transmiten una imagen agresiva y por ende el niño se vería intimidado (Segovia, 2012, p. 54).

Características psicológicas del can

A continuación se describen las características psicológicas que deben tener los canes, descritas por Segovia (2012).

- **Sociables.-** Los canes deben ser armoniosos con las personas y con otros perros, deben sentirse alegres cada vez que conocen a una persona.
- **Sumisos.-** Los canes deben poseer la capacidad de aceptar al hombre como su superior.
- **Curiosos.-** Es una cualidad muy importante para poder aprender las tareas que se requieren en las terapias, de no ser curioso sería un ejemplar apático.
- **Autocontrol.-** El can debe ser capaz de mantener un autocontrol ante las diferentes sesiones terapéuticas en las cuales va a participar.
- **Sensibilidad media.-** Se valora a los canes por su comportamiento ante la presencia de las personas, otros animales, ruidos, objetos y olores. El can debe mantener un punto equilibrado en cuanto a su sensibilidad con sus sentidos: olfativa, auditiva, mental y corporal; éste no debe reaccionar de forma muy tranquila o muy exaltado.

- **Carácter estable.-** Este punto está bajo los efectos del estricto entrenamiento al cual se le sometió al can, lo cual implica que debe ser tolerante al estrés físico y psicológico.

Según Bocalán (2008), a los canes se les realizan dos tipos de exámenes: uno de habilidades y el otro de aptitudes.

El examen de Habilidades en los perros según Bocalán (2008), se describe de la siguiente manera:

- El Can debe aceptar a un extraño
- Aceptar que lo acaricien
- Se debe evaluar la apariencia y aseo
- Se evalúan el caminar, es decir los pasos relajados al ser guiado por el instructor guía con una correa.
- Se evalúa el comportamiento del can al caminar entre una multitud, acompañado de su guía.
- Reacción a distracciones, es decir, se valora al can en un ambiente en el cual los objetos se caen, las personas corren, gritan, entre otros. Ante estos estímulos el can siempre se debe mostrar confiado y tranquilo.

Examen de Aptitudes

Preparación del perro de terapia

Hay que tener en claro algunos términos que se emplean al hablar de la preparación de los perros de terapia, entre los más importantes descritos por Segovia (2012), se encuentran:

- **Educación al perro:** Desarrollo o perfeccionamiento conductual del can para permitir la convivencia armónica con los humanos.

- **Adiestrar a un perro:** Enseñar e instruir al can para que desarrolle sus habilidades innatas empleándolas en actividades específicas.
- **Entrenar a un perro:** Acondicionamiento del can para mejorar su estado físico y mental con el fin de perfeccionar sus habilidades para realizar trabajos que requieren más disciplina.

Un período primordial en la vida del perro que será seleccionado para la caniterapia, es la fase de imprinting. El imprinting es la fase en la cual el cachorro aprende las conductas caninas de su madre y sus hermanos dentro de la manada, lo cual será la influencia para la formación y desarrollo de su futuro carácter Segovia (2012). Los entrenadores se deben asegurar que en esta fase el futuro perro de terapia, entre la tercera semana de nacido hasta los tres meses de edad debe pasar por un proceso de socialización con los de su especie y con tantos humanos sea posible, exponiéndose a diversidad de estímulos como el ruido, tráfico, aglomeración de gente, entre otros (Segovia, 2012, p. 62). Si el Imprinting es realizado correctamente en el período sensible de sociabilización del can, es decir en el período en el que el ambiente tiene un efecto particularmente intenso y duradero sobre su desarrollo, se excluirán comportamientos anormales y temerosos e incluso agresivos hacia los seres humanos en un futuro (Manteca, 2009, pp. 62- 63).

El entrenamiento de los canes se debe realizar cuando han llegado a la etapa de maduración sexual, cuando la capacidad de aprendizaje es potencialmente alta. A su vez el entrenamiento del can puede variar según el entrenador, pero es recomendable que se emplee un método de condicionamiento positivo, es decir en donde se excluyan los castigos, pues de lo contrario al can puede sufrir de una forma severa un cambio emocional que interferirá en su rendimiento (Segovia, 2012, p. 65).

Dentro de las habilidades que se le deben enseñar al can se encuentra:

Tocar un cono, pasar por aros, girar sobre sí mismo, obedecer órdenes (cobrar objetos).

Con dichos ejercicios el can puede trabajar muchos objetivos que se requerirán en cada sesión.

Por otro lado, es importante tomar en cuenta que el estrés ocasionado en los canes muchas veces puede ser producto del excesivo esfuerzo al que se le somete.

Segovia (2012), menciona que entre los aspectos que pueden provocar dicho estrés se encuentran:

- Reacciones o emociones anormales del guía
- Manejo y adiestramiento confuso
- Castigos inconscientes
- Lugares desconocidos
- Ruidos extraños
- Temperaturas extremas
- Dieta inadecuada

Segovia (2012) describe que, dentro de los signos de estrés del perro, están:

- Sacudirse excesivamente
- Rascarse o lamerse de forma reiterada
- Bostezar
- Salivación excesiva
- Diarrea
- Pérdida de peso y apetito
- Evita contacto visual
- Escondarse detrás del guía
- Jadear
- Pupilas dilatadas
- Transpiración por las almohadillas

- Falta de concentración
- Lloriqueos
- Pestañar excesivamente.

“Si la situación de estrés se vuelve crónica se pueden desencadenar problemas de agresión, miedos e incluso se pueden alterar los procesos hormonales, desencadenando problemas de piel, se verá afectado el sistema inmunológico y por consiguiente el can reducirá la capacidad de aprendizaje mostrando signos de depresión.” (Segovia, 2012, p. 64)

Además, el mismo autor (Segovia, 2012, p. 64) señala como prevenir el estrés tomando en cuenta las siguientes acciones:

- Socialización adecuada
- Vínculo adecuado con el guía
- Entrenamiento claro y consistente
- Elegir un ambiente adecuado (buena ventilación)
- Tomar descanso entre sesiones
- Revisar periódicamente la salud del animal
- No arriesgarse a realizar ejercicios nuevos que puedan confundir al can.
- Vacaciones.

1.4 Caniterapia en el Ecuador

En el Ecuador, todavía no se han registrado estudios acerca de los beneficios que otorga la terapia asistida por medio de perros especializados hacia niños con problemas de discapacidades físicas, mentales o niños con cáncer.

De acuerdo a las entrevistas realizadas a las personas que han implementado las caniterapias en el Ecuador; Verónica Pardo, Evelyn Segovia y Ana Cecilia Guananga, no se han registrado reportes bibliográficos hasta el momento.

1.4.1 Distribución de personas con capacidades especiales en Ecuador

Según los censos realizados por el Consejo Nacional de Igualdad De Discapacidades (SETEDIS, CONADIS), en el Ecuador, existe un total de 60.148 menores de edad con discapacidades carnetizadas, distribuidas en 24 provincias del Ecuador, entre los cuales encontramos grupos con problemas físicos en un total de 19.268 personas, visuales 3.448 e intelectuales en un 27.883 (CONADIS, 2012).

2. CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Materiales

2.1.1 No biológicos

- Cuestionario de encuestas a las personas de diferentes instituciones y hospitales en los que se realizan las caniterapias.
- Programa de Microsoft Excel 2010, todos los derechos reservados.
- Programa de Microsoft Word 2010, todos los derechos reservados.
- Vehículo para el transporte a cada centro visitado.
- Certificado de la universidad para obtener la autorización en cada centro para poder realizar la investigación.
- Datos proporcionados por el Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades en el Ecuador (SETEDIS, CONADIS, 2013).

2.1.2 Biológicos

- Caninos de razas Golden Retriever y Parson Terrier.
- Personal Capacitado encargado de realizar las caniterapias.
- Personal docente de cada institución involucrado en las caniterapias.
- Niños pacientes de diferentes instituciones y sus representantes legales.

2.2 Métodos

A partir de los registros del SETEDIS, CONADIS (2013), se obtuvieron los datos a nivel nacional de los niños con capacidades especiales y con cáncer, de igual manera se identificaron todos los centros que utilizan caniterapia.

Una vez identificados los centros se entregó un oficio dirigido al representante legal de cada centro, indicando el propósito y objetivo de la investigación y a su vez asegurando la confidencialidad de los pacientes y de la institución. A

continuación se procedió a realizar las encuestas al personal directamente involucradas con la caniterapia.

Los cuestionarios de encuestas, se llevaron a cabo en los diferentes centros a nivel nacional que han realizado las caniterapias, siendo cada encuesta dirigida a las personas involucradas en el proceso, al centro y a las pacientes con sus respectivos representantes legales. Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y 6. Dichas encuestas fueron ejecutadas al inicio de la terapia al personal involucrado dentro de las instituciones, durante la caniterapia a las personas encargadas de manipular a los canes y después de la terapia a los niños y sus representantes legales.

La caniterapia se desarrolla en un espacio abierto, en donde los niños puedan realizar las respectivas actividades con los canes. El terapeuta, manteniendo su distancia y a través de gestos hace que al can obedezca a ciertas órdenes, como traer la pelota después de que el niño la haya lanzado, acostarse para que los niños le puedan manipular mediante caricias o peinándole. Por otra parte el terapeuta siempre se debe centrar en las respuestas que presentan los pacientes ante los diferentes estímulos y actividades que realizan conjuntamente con el can.

2.2.1 Modelos estadísticos

El análisis realizado de los cuestionarios de encuestas fue de tipo interpretativo cualitativo, debido a que algunas de las respuestas eran más subjetivas que objetivas, por otra parte no se aplicó la inferencia estadística debido a que el número de centros es apenas de 5 por lo tanto el error supera el valor de análisis.

Las encuestas estaban conformadas por preguntas dicotómicas, concisas y abiertas.

Para los resultados cuantitativos se utilizó el Test of two proportions (TTP) con una precisión del 95%, su ecuación es:

Ecuación 1

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\left(\frac{(N_1 - 1)s_1^2 + (N_2 - 1)s_2^2}{N_1 + N_2 - 2}\right)\left(\frac{1}{N_1} + \frac{1}{N_2}\right)}}$$

También se sacó el índice de confianza con la siguiente ecuación:

Ecuación 2

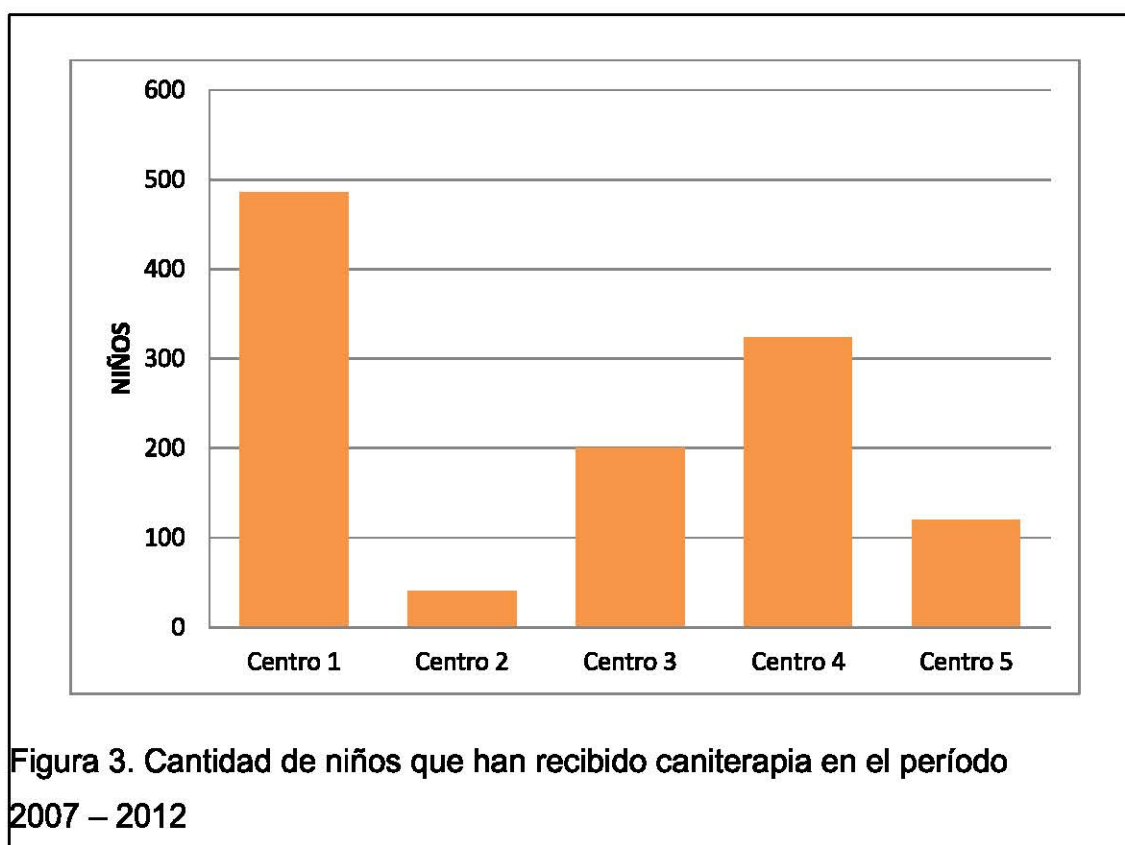
$$IC = \sqrt{\frac{P(1 - P)}{n}}$$

$$IC = P \pm 1.96 SEM$$

3. CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIONES

A nivel nacional se encontró un total de cinco centros distribuidos en la provincia de Pichincha, los cuales han empleado la caniterapia en 1166 niños - pacientes con capacidades especiales y con cáncer dentro del período 2007 - 2012, representando un total del 1.94% de la población total de niños con capacidades especiales a nivel nacional.

Según el SETEDIS, CONADIS (2013), existe una población de 60.148 niños con diversas discapacidades distribuidas a nivel nacional, de los cuales solo el 1.94% ha recibido caniterapia.



En la Figura 3, se evidencia que en el centro 1 existe una cantidad de niños beneficiados con la caniterapia, mayor que en los otros centros siendo un total de 486 niños dentro del período 2007 - 2012, mientras que en el centro 2 los resultados muestran una menor cantidad de niños que han recibido las

caniterapias en relación a los demás centros, con un total de 40 niños dentro del período 2007 - 2012.

La cantidad de niños que han recibido la caniterapia dentro del período 2007 - 2012 en el centro 3 son 200, en el centro 4 un total de 324 niños y un total de 120 niños en el centro 5.

La marcada diferencia entre la cantidad de niños beneficiados en el centro 1, en relación a los otros centros (Figura 3) se debe a que al momento de la implementación de la caniterapia con los pacientes que solían asistir, hubo una respuesta positiva por parte de ellos. En cambio en el centro 2, que es donde menor cantidad de niños hay, se debe a que ellos no realizan más de 3 sesiones a la semana, además que funcionan como escuela, respetando el año lectivo.

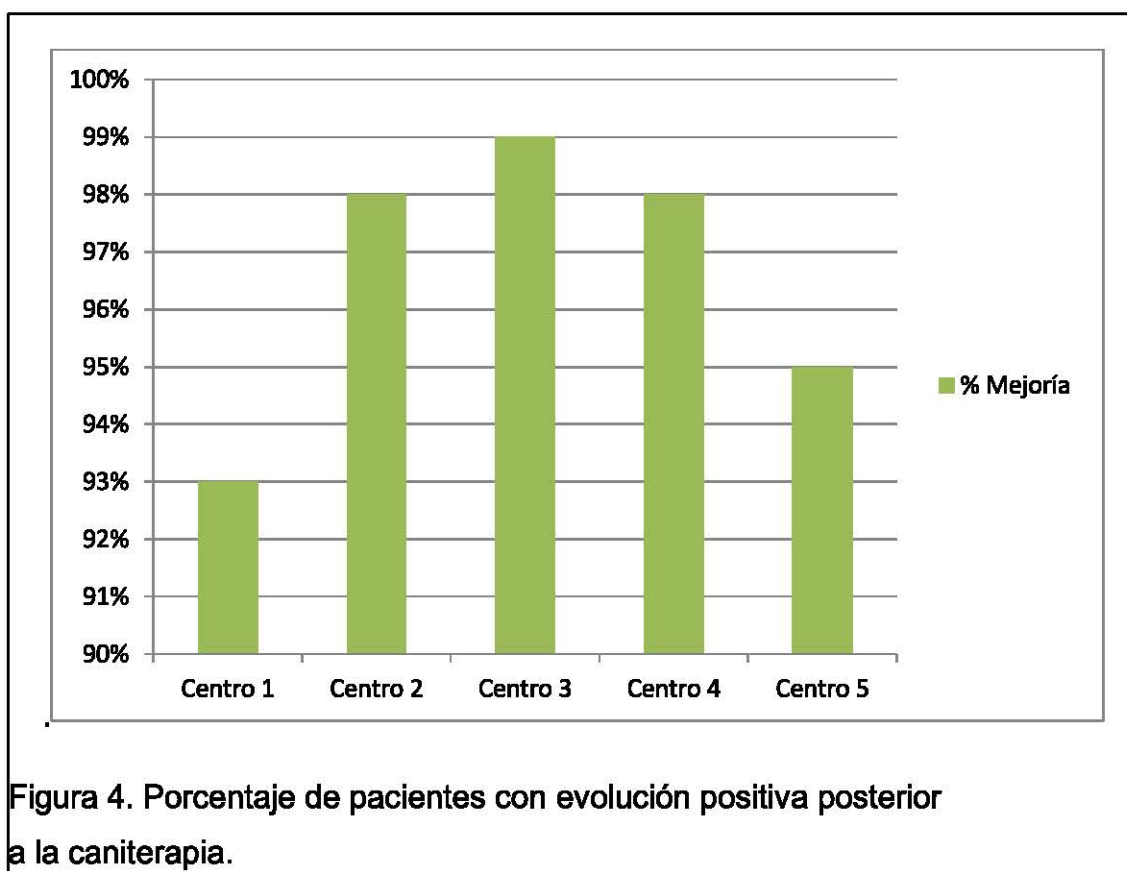


Tabla 1. Porcentaje de pacientes con evolución positiva posterior a la caniterapia.

Centros	Resultado (%)	Intervalo de confianza
1	48 [2.4 – 1.4]	95%
2	49 [2.4 – 1.4]	95%
3	50[2.4 – 1.4]	95%
4	49 [2.4 – 1.4]	95%
5	49 [2.4 – 1.4]	95%

La Figura 4. muestra que no menos del 90% de los niños que han recibido caniterapia han evidenciado progresos en su estado de salud. Los resultados obtenidos señalan que la mejoría es estadísticamente significativa con intervalos de confianza del 95%.

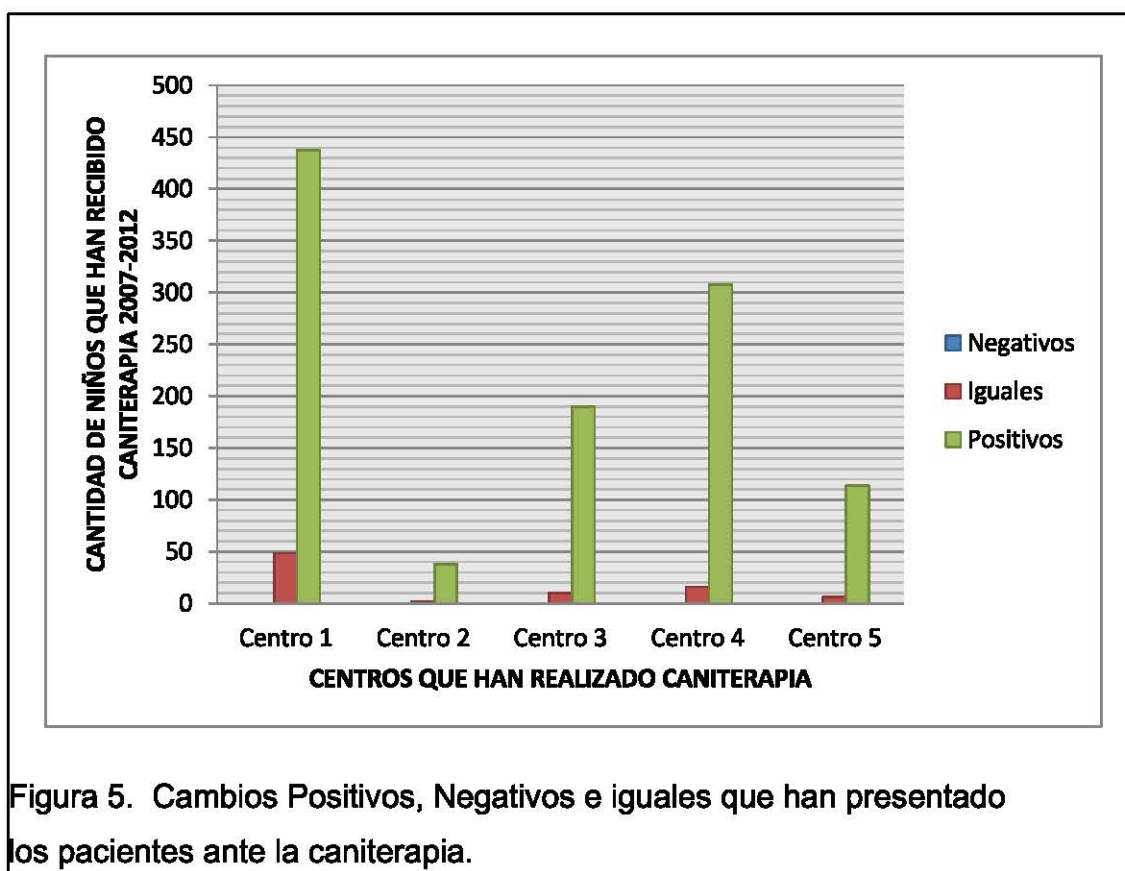


Figura 5. Cambios Positivos, Negativos e iguales que han presentado los pacientes ante la caniterapia.

Tabla 2. Cambios Positivos, Negativos e iguales que han presentado los pacientes ante la caniterapia.

Centros	Resultado (%)		Intervalo de confianza
	Positivos	Negativos	
1	89 [2.06 – 1.8]	10 [2.06 – 1.8]	95%
2	93 [2.8 – 1.03]	6 [2.02 – 1.9]	95%
3	95 [2.9 – 1.01]	5 [2.01 – 1.91]	95%
4	95 [2.9 – 1.01]	5 [2.01 – 1.91]	95%
5	93 [2.8 – 1.03]	7 [2.03 – 1.89]	95%

En la Figura 5. se puede apreciar que gran parte de los niños que han recibido la caniterapia han presentado un cambio positivo y a pesar que se encontraron casos en los cuales una mínima cantidad de niños no presentaban respuesta, no se encontraron resultados negativos. Concluyendo que los resultados son estadísticamente significativos, con un intervalo de confianza del 95%.

Como lo mencionan las doctoras Moreno y Casassa (2010) los cambios que se aprecian en los pacientes al recibir las caniterapias son positivos y se puede observar los avances de hasta un 50% más que cuando los pacientes no recibían las terapias, esto es reflejado en el área motora, sensorial y en el área de comunicación así como lo describe Balduzzi (2010). Principalmente en el centro 1 se apreciaron cambios en el área de comunicación (TABLA 5), así los pacientes que interactuaban con los canes, se sentían más expresivos y alegres, intentaban expresarse con los canes ya sea mediante el juego o acariciándolos, a su vez los niños del centro 1 como del centro 3 se liberaban de tensión y de miedos (TABLA 5), una vez que recibían la terapia complementaria, era más fácil para ellos tomar su medicina, recibir la quimioterapia. Al haber estado en contacto con los canes les genera tranquilidad, tal como lo menciona Balduzzi (2010), quien dice que los canes se convierten en un estímulo multisensorial capaces de captar la atención y motivación de los pacientes, mejorando su cooperación al recibir los

tratamientos que necesitan. Mientras que en los centros 1, 2, 4 y 5 los niños mejoran sus destrezas motrices (TABLA 5), la coordinación motriz y al interactuar con el can relajan su tono muscular. Se comparan estos resultados con los de Balduzzi (2010) en los que habla de este punto con similitud casi exacta, puesto que el paciente al realizar actividades como: acariciar, dar de comer y jugar con el can, está trabajando la parte de motricidad fina.

Según la psicóloga educativa Ma. Luz Arias, este tipo de terapias es necesario que sigan una frecuencia constante para obtener mejores resultados (Arias, 2014).

3.1 Resultados positivos y negativos de la caniterapia en los diferentes centros.

Para determinar los resultados positivos y negativos que ha dado la caniterapia se emplearon cuestionarios de encuestas, puesto que no se pudo aplicar un test estadístico ya que el poder de la prueba es muy bajo.

Tabla 3. A continuación se detallan los resultados positivos y negativos que ha dado la caniterapia en los pacientes de los diferentes centros.

RESULTADOS DE LA CANITERAPIA	
POSITIVOS	NEGATIVOS
<p>Los beneficios encontrados en la Caniterapia han sido el:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Calmar la ansiedad 2. Mayor concentración 3. Reducción de tensión 4. Estimulación a la sociabilización 5. Desarrollando puentes 	<p>Mientras que entre los aspectos negativos que se presenciaron por parte de los pacientes fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Temor a causa de alguna experiencia negativa que han tenido los niños en alguna ocasión con otros perros 2. Los niños creen poder hacer

<p>afectivos y cognitivos facilitando el desenvolvimiento y la expresión de sentimientos</p> <p>6. Se desinhiben</p> <p>7. Se regula la impulsividad</p> <p>8. Desarrollo motriz</p> <p>9. Ayuda a sonreír</p> <p>10. Genera creatividad</p> <p>11. Aprenden a cuidar y respetar</p> <p>12. Se vuelven más espontáneos,</p> <p>13. Trabajan nociones básicas (motricidad fina)</p> <p>14. Entre otros beneficios los resultados que proporcionan, son inmediatos y permanentes, brindan seguridad a los niños, motivan a aprender.</p>	<p>lo que hacen con otros animales (groseros).</p> <p>Y que los aspectos negativos encontrados en la caniterapia de parte de los centros es:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la falta de apoyo económico o de mantención de los canes 2. Las caniterapias son realizadas solo una vez a la semana.
--	--

3.2 Resultados de los cuestionarios de encuestas.

Tabla 4. Resultados de la encuesta a docentes de la fundación

N. °	PREGUNTAS	CENTR O 1		CENTR O 2		CENTR O 3		CENTR O 4		CENTR O 5	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	N O
1	Sus pacientes han recibido terapia asistida con perros	X		X		X		X		X	
2	¿Ha habido comportamiento		X		X		X		X		X

	s inadecuados de parte de los perros adiestrados en el proceso?									
3	¿Ha habido rechazo de parte de los pacientes con los animales?	X		X			X		X	
4	¿Lo seguirían haciendo?	X		X		X		X		X

En la tabla 4 se puede apreciar que todos los pacientes de las diferentes fundaciones, han recibido TAC, además que no han encontrado comportamientos inadecuados por parte de los perros hacia los niños que reciben la terapia, mientras que de parte de los niños hacia los perros se encontró que en dos centros si hubo rechazos por miedo e inseguridad, pero a pesar de este inconveniente todos los centros han optado por seguir realizando las terapias complementarias.

Tabla 5. Resultados de las encuestas dirigidas al personal encargado de la caniterapia dentro de la institución.

		CENTRO 1	CENTRO 2	CENTRO 3	CENTRO 4	CENTRO 5
N	PREGUNTAS	RESPUESTA	RESPUESTA	RESPUESTA	RESPUESTA	RESPUESTA
1	¿En qué tiempo o período de estancia del	En un año siendo constante con las terapias, 1	Se ven cambios desde el principio, se hacen	Casi Inmediata	3 Semanas a un mes	En algunos de manera inmediata

	paciente que ha recibido caniterapia se han observado cambios?	terapia por semana	significativos con el tiempo			, máximo en la II a III sesión
2	¿Qué cambios o resultados ha visto en estos niños?	Más concentración	Mejoría a nivel emocional, comportamental, Psicopedagógico	Mejora el ánimo, el autoestima, independencia, habilidades sociales	Tranquilidad	Seguridad, Expresión de emociones.
3	¿Cuánto tiempo han realizado la caniterapia en la institución?	5 años	2 años	10 años	4 años	3 años

Ana Cecilia Guananga, quién está a cargo del área de estimulación trabaja 1 año como Psicóloga Educativa en el centro 1, menciona que los cambios en los pacientes han sido notables cuando la terapia ha sido realizada una vez a la semana durante un año consecutivo, reflejando los resultados en el aumento de concentración en dichos niños, en los 5 años que han realizado la caniterapia.

Carolina Peña, quien está a cargo del área de coordinación 4 meses como psicóloga clínica en el centro #2, menciona que los cambios se ven desde el principio y que se hacen significativos con el tiempo, reflejando estos resultados en una mejoría a nivel emocional, comportamental y psicopedagógico.

Edith Dueñas, quien está a cargo del área de Servicio de Pediatría 11 años en el centro #3, menciona que los cambios se ven casi inmediatamente, reflejando estos resultados en una mejoría a nivel anímico, autoestima, independencia y habilidades sociales.

En el 4to y 5to centro se solicitó discreción en los integrantes del equipo del área de estimulación temprana, en el 4to centro se menciona que los cambios se ven a los 3 meses, reflejando estos resultados en una mejoría en la tranquilidad del paciente. Mientras que en el 5to centro se menciona que los cambios se ven a partir de la II y III sesión siendo un cambio casi inmediato, reflejados en seguridad y expresión de emociones.

Tabla 6. Resultados de las encuestas dirigidas a las personas encargadas de realizar las caniterapias.

		CENTRO 1	CENTRO 2	CENTRO 3	CENTRO 4	CENTRO 5
N °	PREGUN T.	RESPUE ST.	RESPUE S.	RESPUE S.	RESPUE S.	RESPUES.
1	Especiali dad	Educador a especial técnico en terapias con perros	Psicóloga Educativ a, Técnico en Terapias	Egresada Veterinari a, Pedagoga Petsplaza	Psicóloga Educativa, Técnico en Terapias	Técnico en Terapias con Animales.
2	Lugar en el cual realiza	Sonrisa Especial	Diversos	Solca	Diversos	Sonrisa Especial

	Caniterapia					
3	¿Cómo se vinculó con la Caniterapia?	Cómo una investigación en la UTE	Estudio de Tesis	Por experiencia propia	Estudio de Tesis	Inició en la UTE como una propuesta
4	¿Se capacitó en algún instituto? ¿Dónde?	Independiente	Ana Cecilia	Bocalán (España)	Ana Cecilia	Chile: Carabineros de Chile, GIR. Ecuador: varios cursos CTAG y Bocalán
5	¿Los perros son entrenados por usted o por otra persona?	Por ella misma	Otra persona	Otra persona	Otra persona	Por ella misma
6	Si los entrena otra persona ¿quién los		Por Ana Cecilia	Mauricio Dávila	Por Ana Cecilia	

	entrena?					
7	¿Con que razas de canes dan las terapias?	Golden Retriever	Golden Retriever	Parson Terrier, Setter, Coker.	Golden Retriever	Golden Retriever, Castellano, Labrador Retriever

En promedio las personas que llevan realizando las terapias son 7,2 años de servicio en los centros, la tabla muestra que hay distintas especialidades de las personas que realizan las caniterapias.

De las 5 personas encargadas de manejar la caniterapia, 2 de ellos se encargan de entrenar a los canes por su cuenta, mientras que los otros 3 centros enviaban a los canes para que otra persona los entrene. La raza de preferencia entre los terapeutas y por ende la más empleada para cumplir los objetivos terapéuticos ha sido el Golden Retriever y Labrador Retriever.

Tabla 7. Resultados de la encuesta dirigida a los dueños de los perros de terapia.

		CENTRO 1	CENTRO 2	CENTRO 3	CENTRO 4	CENTRO 5
N°	PREGUNTA.	RESPUESTAS	RESPUESTAS.	RESPUESTAS.	RESPUESTAS.	RESPUESTAS.
1	¿Hace cuánto adquirió al perro?	Desde el Nacimiento	A los 2 meses de vida can.	desde el nacimiento	Desde el Nacimiento	A los 2 meses de vida can.
2	¿Cómo obtuvo al Can?	Comprado	Comprado	Cría propia	Es comprado	Comprado

3	¿Manejan registros? ¿Qué tipo de registros?	Si, trimestral un informe de evaluación de logros	Ficha de niños, Plan de actividad y Carnet de perros	Horas de trabajo	Si, trimestral un informe de evaluación de logros	Ficha de niños, Plan de actividad y Carnet de perros
4	¿Tienen Pedigrís?	No	No	Si	No	No
5	¿Cómo es el manejo veterinario? Vacunas desparasitaciones	Se les da vitaminas su calendario de vacunas es al día, se desparasita cada 3 meses, se emplean antipulgas.	Cada 3-4 meses desparasitada, al año vacunas correspondientes.	Al día vacunas, Baños y desparasitaciones	Se les da vitaminas su calendario de vacunas es al día, se desparasita cada 3 meses, se emplean antipulgas.	Cada 3-4 meses desparasitada, al año vacunas correspondientes.

En la Tabla 7 Se describe el cuestionario realizado a las personas encargadas de la manipulación y entrenamiento del can, es decir, a sus entrenadores. De los cinco entrenadores, tres de ellos han tenido la inclinación por adquirir a los canes desde el nacimiento, uno de los canes ha sido de cría propia, mientras que los otros dos entrenadores, adquirieron a los canes a la edad de 2 meses.

Los tipos de registros que llevan en dos de los 5 centros son trimestrales, llevando un informe de evaluación de logros de cada paciente, en el centro n° 2 y 5 los registros que llevan son por actividades de cada niño y otro registro que incluye el carnet de vacuna, desparasitación interna y externa, alimentación y baños de cada can. Mientras que en el último centro solo se llevan registros por hora de trabajo de cada can.

Tabla 8. Resultados de las encuestas dirigidas a la institución

N°	PREGUNTAS	CENTRO 1		CENTRO 2		CENTRO 3		CENTRO 4		CENTRO 5	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Ha tenido más resultados positivos que negativos?	X		X		X		X		X	
2	¿Recomendaría a a otras instituciones que lo hagan?	X		X		X		X		X	
3	¿Sabe de otras instituciones que lo hagan?	X			X		X	X		X	

Los cinco centros que realizan caniterapia, la iniciaron por variados motivos, entre los cuales se destacan que es una manera innovadora, novedosa y motivante de aprendizaje para los niños, ya que de esta manera aprenden la parte cognitiva y a su vez se genera un desarrollo integral en todas las áreas terapéuticas, siendo un medio que llama mucho la atención de los pacientes. Uno de los centros reconoce que la caniterapia es la alternativa más eficiente en el tratamiento con los niños que padecen de cáncer.

Tabla 9. Resultados de los cuestionarios de encuestas dirigidos a los pacientes y a los representantes legales de cada niño.

		CENTRO 1	CENTRO 2	CENTRO 3	CENTRO 4	CENTRO 5
N °	PREGUNTAS	RESPUESTAS.	RESPUESTAS.	RESPUESTAS.	RESPUESTAS.	RESPUESTAS.
1	¿Vio cambios en la actitud del niño?	Si	Si	Si positivos	Si, atención	Si
2	¿Le siente más animado?	Si	si	Si totalmente	Si, Está motivado	Si
3	¿Le gusta que le visiten los perros a su hijo?	Si	Si	Nos encanta	Los niños van al centro les encanta	Si

Según los resultados de la encuesta dirigida a los pacientes:

De los cinco centros que realizan la caniterapia se escogió entre uno a cinco niños para que respondieran las preguntas de cómo se sentían recibiendo las caniterapias, para lo cual las respuestas fueron las siguientes: a todos los niños les gustaba que les visiten los canes, unos niños se sentían bien mientras que otros decían que se sentían muy felices cuando compartían y jugaban con los canes, a todos los niños les gustaba que les visiten seguido los canes, ya que no esperaban el momento para darles de comer, jugar con ellos, para peinarles y lanzar la pelota y que se las trajeran e incluso solo para apreciar lo lindos que son. Entre los perros favoritos por los niños se encuentra Pipo, un Golden Retriever que siempre está feliz, Cuky, Carlota y Juicy ya que son muy dulces,

China porque tiene el pelo suave y Luigui quien dicen que es el mejor por ser tranquilo y a la vez juguetón.

De acuerdo a lo señalado en las entrevistas con los padres y/o representantes legales, señalan que en un principio sintieron temor de que sus niños estén en contacto con los perros, puesto que les generaba desconfianza de que estén sucios, o si les mordían y todas las infecciones que les podían pasar, siendo muchos niños susceptibles a contraer una enfermedad más rápidamente que otros niños, dados estos casos, los resultados que se obtuvieron de los padres encuestados al observar a sus niños después de haber recibido la caniterapia fueron positivos, así al preguntarles si observaron cambios en la actitud del niño todos respondieron que sí, y muchos de ellos respondieron que se podía apreciar en su atención ya que esta mejoró bastante. Todos los padres notaron que sus hijos se encontraban más animados y motivados después de haber recibido la caniterapia, es así que cuando llegaban a casa era el único tema del cual pasaban hablando los niños. Es por ello que a todos los padres les gusta que les visiten los perros.

3.3 Características del comportamiento canino

Tabla 10. Etograma. Características del comportamiento del can durante las terapias.

Características de comportamiento	Descripción
Carácter estable	Durante la caniterapia el can no debe dejar de interactuar con el niño.
Carácter Sociable	Durante la caniterapia el can debe estar rodeado de personas, ser amistoso y no aislarse.
Carácter Sumiso	Durante la caniterapia el animal debe estar tranquilo al contacto con los niños, debe ser manejable por los niños.

<p>Carácter Autocontrol</p>	<p>Durante la caniterapia el can, a pesar de que los niños le golpeen o provoquen estímulos dolorosos, no debe reaccionar de ninguna manera agresiva, tampoco si es que está muy estresado.</p>
------------------------------------	---

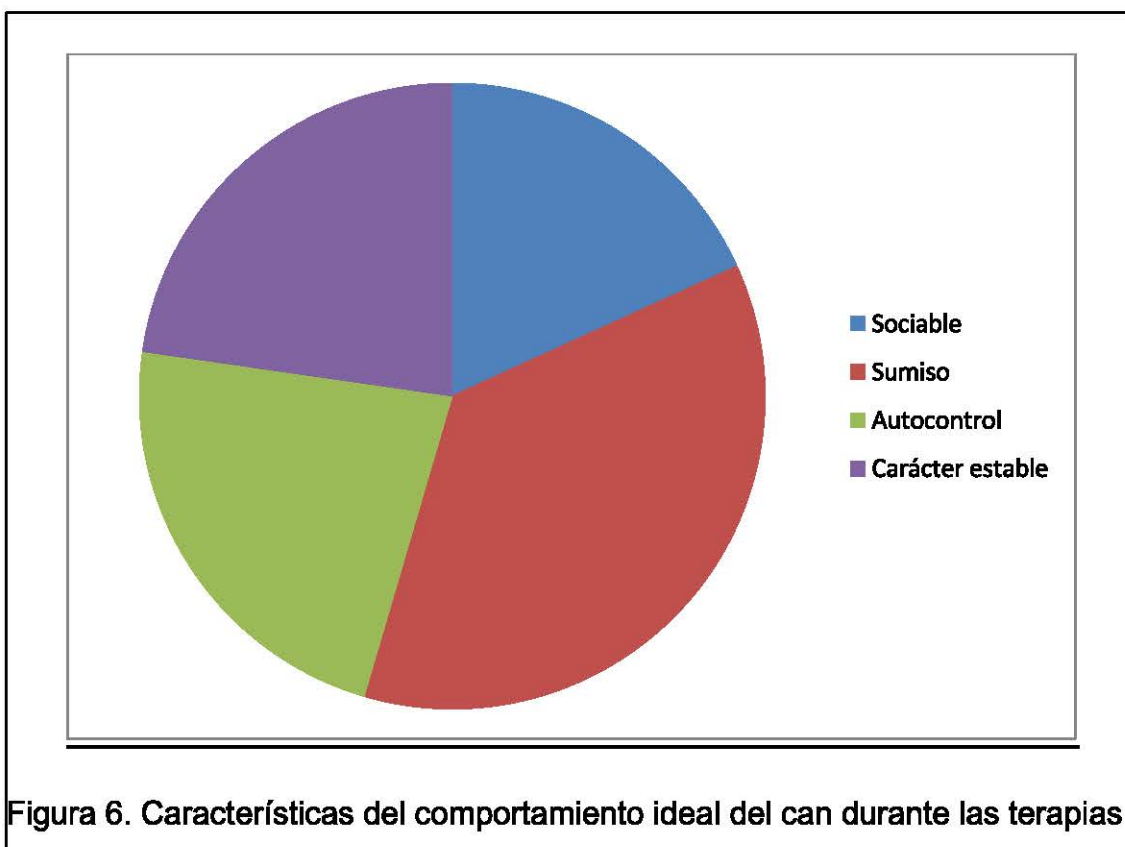


Figura 6. Características del comportamiento ideal del can durante las terapias

El comportamiento sumiso en los canes durante la caniterapia es el que debe predominar por sobre las otras características de comportamiento. Es importante mencionar que estas cuatro características son requisitos esenciales para escoger a un can para este tipo de terapias.

Además, se comprobó que los canes que se encuentran en los centros, están en óptimas condiciones físicas y de salud, teniendo como prevención las visitas

periódicas del médico veterinario encargado de cada centro, evitando así cualquier tipo de transmisión de enfermedades hacia los pacientes y asegurándonos que los canes no van a sufrir ningún problema de salud o psicológico.

Según la literatura las principales razas empleadas para las terapia asistidas son: el Pastor Aleman, Weimaramer, Parson Terrier, Terranova, Golden Retriever y Labrador Retriever, mientras que a nivel nacional en el Ecuador se pudo apreciar que las principales razas empleadas para las terapias asistidas son el Golden Retriever y Labrador Retriever, por su temperamento sumiso que evita la sensación de miedo en los pacientes.

Una de las limitaciones que se presentaron en la investigación fue la falta del uso de registros, en todos los centros, por medio de los terapeutas encargados de manipular a los canes.

4. CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- De acuerdo al estudio realizado en el presente trabajo y pese a la escasa cantidad de centros que realizan caniterapia, se logró establecer registros en los cuales se afirman los cambios positivos evidenciados en la mejora de atención, autoconfianza y en la tolerancia a la quimioterapia, en pacientes con capacidades especiales y enfermos de cáncer.
- Se creó una base de datos con los resultados obtenidos en los cuestionarios de encuestas realizados en los cinco centros en los que se desarrolla la caniterapia a nivel nacional, y, a su vez se determina que la cantidad de pacientes que han recibido la terapia dentro del período 2007 – 2012 fue de 1170 niños. Se puede concluir que a nivel nacional, solo en el Distrito Metropolitano de Quito se realiza la terapia complementaria con canes.
- Por medio del cuestionario de encuesta dirigido a los padres de los pacientes, se concluyó que muchas personas tienen temor que los canes demuestren agresividad o transmitan enfermedades a sus niños, este miedo es generado por la falta de conocimientos en el tema que todavía sigue siendo desconocido para muchas personas en general.
- Los resultados del estudio obtenido por medio de los cuestionarios de encuestas realizadas en los respectivos centros, demuestran que el número de niños que asisten a estas terapias obtienen cambios positivos al poco tiempo de asistir a la Caniterapia. Además, los beneficios obtenidos con la Caniterapia son mayores comparados con los resultados negativos, teniendo en cuenta que estos últimos no tienen necesariamente relación directa con la terapia sino con las experiencias obtenidas en el pasado con otros canes.

- No existe en la Secretaría Técnica de Discapacidades un registro oficial sobre el uso de estas terapias ni tampoco se ha hecho una campaña de difusión sobre las mismas, estando solamente en manos de Fundaciones privadas y organizaciones especializadas en la atención de pacientes con capacidades especiales y cáncer, la utilización de estas técnicas cuando acuden a sus consultas; en si la Caniterapia es una herramienta de ayuda a pacientes que en Ecuador no se encuentra difundida a nivel oficial y tampoco está reconocida dentro de los sistemas de salud pública.
- Los pacientes que optan por la Caniterapia lo hacen porque en los Centros donde se brinda el servicio es una actividad complementaria a la terapia tradicional para pacientes con capacidades especiales o con cáncer. Estos Centros incluyen de manera opcional la Caniterapia dentro del costo del programa terapéutico que ofrecen.
- Mediante este estudio se afirmó que todos los canes deben ser sociables y presentar un comportamiento sumiso, transmitiendo confianza y seguridad en los pacientes.
- Se comprobaron los beneficios que proporciona la caniterapia al establecer un vínculo directo entre los canes y los niños.
- Existen visitas periódicas por parte del médico veterinario a los canes que realizan la caniterapia, asegurando así el buen estado de salud de los canes.

4.2 Recomendaciones

- Es necesario que los perros que vayan a asistir a las terapias sean esterilizados porque se disminuyen los comportamientos indeseables a causa de los andrógenos que afectan el desempeño en las tareas de aprendizaje y memoria en los canes (Janusky, 2006).
- Se recomienda que los canes que asisten a las terapias, sean observados constantemente por un médico veterinario especialista en comportamiento para así garantizar los resultados en las terapias.

- Los acompañantes de los pacientes en las terapias suelen tener miedo hacia los perros porque desconocen el tipo de profilaxis y atención veterinaria que reciben los animales antes de participar en las sesiones, esto debido a la condición de inmunodepresión de los niños especialmente en aquellos que adolecen de cáncer. Por eso se recomienda a los Centros que participaron del estudio establecer un programa de apoyo para los acompañantes de los pacientes, en el cual se transmita información que sirva para brindar mayor confiabilidad a las personas sobre el manejo y salud de los animales.
- Es imprescindible que la Caniterapia sea estudiada con mayor profundidad, puesto que con este estudio se logró observar que es un instrumento muy útil que brinda grandes beneficios a personas con capacidades especiales o enfermas con cáncer, pudiendo así ser introducida en los sistemas de salud pública del Ecuador.
- Después de haber realizado las encuestas se evidenció que una de las principales debilidades de la Caniterapia es la falta de información y la falta de conocimiento de parte de la sociedad, es por ello que se recomienda que en un inicio las Organizaciones que fueron parte del estudio y otras que realizan la misma actividad, usen la información y los resultados obtenidos en este trabajo para solicitar de la entidad oficial del Estado, la SETEDIS, el apoyo para generar mayor investigación sobre los resultados de esta terapia y poder lograr el reconocimiento oficial de la Caniterapia como un instrumento de terapia complementaria a los tratamientos tradicionales usados para pacientes con capacidades especiales y cáncer.

REFERENCIAS

- Abellán, C. (1999). Organización del espacio en Ecuador. Cuenca. Edición de la Universidad de Castilla – La Mancha: Humanidades.
- Acanes (s.f.) Ayuda canina para necesidades especiales. Recuperado el 11 de Enero de 2013
- Alonso, Y. (2000) ¿Los animales fomentan la salud humana? Revista de Psicología general y aplicada. (Vol.53, No. 4.) España: Toxosoutos. Recuperado el 5 Diciembre de 2013 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2357157>
- Animales Mascotas (s.f.) Caninoterapia. Recuperado el 11 de Enero de 2013 de <http://animalesmascotas.com/caninoterapia/>.
- Arriaza C, Pérez M y Valdés A. (2001). Impacto de la interacción de personas con animales de compañía: Implicaciones en la salud humana y relación con la Terapia Ocupacional,(Vol. 1: 29. Revista Chilena de Terapia Ocupacional)
- Balduzzi, A., (2010). Terapia Ocupacional Asistida con Perros. Argentina. Recuperado el 11 de Enero de 2014 de <http://www.terapiaconperros.com.ar>
- Beck, A. y Katcher, A. (1996). Between pets and people. The importance of animal-companionship. Library of Congress. Recuperado el 14 de enero de 2014 de <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/17080/17817>
- Becker, M. y Morton, D. (2003). El poder sanador de las mascotas. Sorpréndase con la enorme habilidad que tienen los animales para ayudarnos a ser felices y mantenernos saludables. Bogotá, Colombia: Editorial Norma
- Cabrera, A. (2012). Terapia Asistida con Animales. Efectos Positivos en la Salud Humana. (Vol. 1, No.2 Journal of Agriculture and Animal Sciences)

- Cobos, A. (2011). Terapias Asistidas con Perros. Recuperado el 2 de Noviembre del 2013 de <http://terapiasasistidasconperros.blogspot.com/p/introduccion.html>
- Cusack, O. (2008). Animales de Compañía y Salud Mental. (2ª Edición) Fundación Affinity.
- Chavez, A., Hiran, D. (2012). De la percepción a la razón, nociones de psiquiatría animal (Etología). (1a. Ed.). Venezuela.
- Disfasia Valdivia. (2010). "Yo también puedo comunicarme" proyecto caniterapia, Terapia asistida con perros (TAP); Recuperado el 31 de octubre de 2012 de <http://www.disfasiavaldivia.cl/pagek44.html>.
- Dávila, M., (2012). Kenell Du Soleil "*Cariño y diversión*", *Caniterapia*, Recuperado el 31 de Octubre de 2012 de http://www.kdusoleil.com/index.php?option=com_content&view=article&id=45&Itemid=55
- Fine H, A. (Fundación Affinity) (2003). Manual de terapia asistida por animales: fundamentos teóricos y modelos prácticos. España, Barcelona: Viena Serveins Editorials, S.L.
- Fogle, B. (2006). Eyewitness Companions: Dogs. Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.
- Gee, N., Harris, S y Johnson, K. (2007) The role of therapy dogs in speed and accuracy to complete motor skills tasks for preschool children. Recuperado el 16 de Enero de 2014 de <http://www.ingentaconnect.com/content/berg/anthroz/2007/00000020/0000004/art00006>
- Gómez, M. (2009). Aulas multisensoriales en educación especial. España: editorial Vigo. Recuperado el 16 de Enero de 2014 de <http://books.google.com.co/books?id=Xxf6gl6tn-8C&pg=PA13&dq=estimulo+multisensorial&hl=es&sa=X&ei=RHvEUJHZDYOk8gSf1ICIBA&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=animales&f=false>
- Herrera, V. (2013). Terapia asistida por animales (TAA), Zooterapia. Recuperado el Marzo 23, 2014, de SlideShare:

<http://www.slideshare.net/vinicioherreraferreyra/zooterapia-vinicio-herrera>

- Humanymal., (2010). *Terapia Asistida con Animales. Buenas Prácticas en materia de terapia asistida con animales.* Recuperado el 5 de Noviembre de 2013 de <http://www.humanymal.es/vinculos/buenaspracticass.pdf>
- Janusky, J. (2006). *Thinking with your gonads: Testosterone and cognition.* Trends incognitive sciences.
- Manteca, X. (2009) *Etología Veterinaria.* Primera edición. Barcelona España.
- Manrique, F. (1999) *Manejo y tenencia de animales de compañía.* Primera edición. Colombia., Medellín.
- Mariscal, T. (2011). *Bocalán entrevista (s.f.) Entrevista Teo Mariscal.* Recuperado el 4 de Enero de 2013 de <http://rinconbocalan.blogspot.com/2011/09/entrevista-teo-mariscal.html>.
- Martínez, A., Matilla, M. y Todó, M. (2010). *Terapia Asistida con Perros. (ATP) España.*
- Martínez, V., (2013). *Terapia Asistida por Animales (TAA), Zooterapia.* Recuperado el 28 de Agosto del 2013 de <http://www.slideshare.net/vinicioherreraferreyra/zooterapia-vinicio-herrera>.
- Mc Nicholas, J. y Collis, G. (1995). *Relationships Between Young People with Autism and Their Pets.* Geneva. Recuperado el 15 de Enero de 2014 de www.deltasociety.org
- Morales, F., (2012). *¿Qué es la Zooterapia?.* Revista Canina, Nº 248. Recuperado el 31 de Octubre de 2013 de http://www.revistacanina.com/notas_revista/248/%C2%BFQue_es_la_zooterapia?html, s.f.; <http://animalesmascotas.com/caninoterapia/>
- Moreno, A y Casassa, M. (2010). *Disfasia Valdivia “Yo también puedo comunicarme”.* Valdivia – Chile. Recuperado el 15 de enero de 2013 de www.disfasiavaldivia.cl/pagc2.html
- Oropesa R., García W., Puente S. y Matute G, (2009). *Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador.*

- Recuperado el 9 de Enero de 2013 de http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_6_09/san15609.pdf
- Palomo, A., Jiménez, B., Muñoz, I., Sánchez, I. (2010). Aprendemos con animales (Educación asistida con animales de compañía), Recuperado el 9 de Enero de 2013 de <http://www.ceptomelloso.es/~tic/ponenciasEdEspecial/CEE-PONCE-DE-LEON--APRENDEMOS-CON-LOS-ANIMALES/APRENDEMOS-CON-LOS-ANIMALES.pdf>.
- Riaño, G., (2011). Labradores de Abantueso. Labrador Retriever de Utilidad. Madrid: San Lorenzo de El Escorial, Recuperado el 11 de Enero de 2014 de <http://www.labradoresdeabantueso.com>
- Robinson, I., (1995). The Waltham Book of Human – Animal Interction. Gran Bretaña: Pergamon.
- Sendra, A., (2009). Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa en instituciones. España: Ideas Propias
- SETEDIS, CONADIS (2009) Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades en el Ecuador. Recuperado el 3 de Noviembre de 2012 de http://www.conadis.gob.ec/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=87.
- Signes, M. (2009). La utilización de Canis Familiaris en Terapia o Actividad Asistida por Animales. Recuperado el 11 de Enero de 2014 de <http://www.ataaasafor.es/>
- Segovia, E. (2012). Terapia con canes en niños de preescolar para disminuir *los niveles de agresividad en el Centro Infantil "Nuevo Día" de la ciudad de Quito*. Quito- Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana.
- Serrano, M. (2004). Manuales de Evaluación de la Eficacia de la Terapia Asistida con Animales (II. Autismo) Fundación Affinity. Fondo Editorial. Barcelona.
- Terapia asistida con animales (s.f.) programa dedicado a intervenir niños, adultos mayores y personas en condición de discapacidad, utilizando como medio terapéutico perros especialmente criados y entrenados.

Recuperado el 9 de Enero de 2013 de <http://caninocorpoalegria.blogspot.com/>

Thompson, M., (2009). Animal- Assisted Play Therapy: Canines As Co-Therapists. Compelling counseling interventions: VISTAS 2009, VA: American Counseling Association.

Vallejo, R. (2006). Introducción a la psicopatología y a la Psiquiatría. (6ta Ed.) Barcelona, España: El Sevier.

Velde, B., Cirpiani, J., Fisher, G. (2005) Residents and therapist views of animal-assisted therapy: implications for occupational therapy practice. Australian Occupational Therapy Journal, (Vol. 52, No. 1.) Recuperado el 10 de Enero de 2014 de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=16214109&lang=es&site=ehostlive>

World Health Organization. (2013). Health Topics, Disabilities. Recuperado el 7 de Enero de 2013 de <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>

ANEXOS

ANEXO 1

“Investigar los resultados que ha dado el uso de la Caniterapia en diferentes hospitales y centros con niños con discapacidades en el país.”

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. NOMBRE: ESPECIALIDAD: LUGAR DE TRABAJO: ÁREA: TIEMPO DE SERVICIO:	
2. ¿SUS PACIENTES HAN RECIBIDO TERAPIA ASISTIDA CON PERROS?	
3. ¿HA HABIDO COMPORTAMIENTOS INADECUADOS DE PARTE DE LOS PERROS ADIESTRADOS EN EL PROCESO?	
4. ¿HA HABIDO RECHAZOS DE PARTE DE LOS PACIENTES CON LOS ANIMALES?	
5. ¿EN QUE TIEMPO O PERÍODO DE ESTANCIA DEL PACIENTE QUE HA RECIBIDO CANITERAPIA SE HAN OBSERVADO CAMBIOS?	
6. ¿QUÉ CAMBIOS O RESULTADOS HA VISTO EN ESTOS PACIENTES?	
7. ¿CUÁNTO TIEMPO HAN REALIZADO LA CANITERAPIA EN LA INSTITUCIÓN?	
8. ¿LO SEGUIRÍAN HACIENDO?	

ANEXO 2

“Determinar y catalogar mediante un test los resultados positivos y negativos que ha dado la terapia.”

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. NOMBRE: ESPECIALIDAD: LUGAR DE TRABAJO: ÁREA: TIEMPO DE SERVICIO:	
2. DESCRIBA 4 BENEFICIOS QUE ENCUENTRA EN LA TERAPIA ASISTIDA	
3. DESCRIBA 4 ASPECTOS NEGATIVOS QUE USTED ENCUENTRA EN LA TERAPIA ASISTIDA	

ANEXO 3

“Investigar a las personas que dan la terapia en las diferentes instituciones y conocer cómo llegaron a involucrarse en el mundo de la caniterapia.”

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. NOMBRE: ESPECIALIDAD: LUGAR DE TRABAJO: ÁREA: TIEMPO DE SERVICIO:	
2. LUGAR EN EL CUAL REALIZA CANITERAPIA	
3. ¿COMO SE VINCULÓ CON LA CANITERAPIA?	
4. ¿DÓNDE ESTUDIÓ?	

5. ¿SE CAPACITO EN ALGÚN INSTITUTO? ¿DÓNDE?	
6. LOS PERROS ¿SON ENTRENADOS POR USTED O SON ENTRENADOS POR OTRA PERSONA?	
7. SI LOS ENTRENA OTRA PERSONA, ¿QUIÉN LOS ENTRENA?	
8. ¿CON QUE RAZAS DE ANIMALES DAN CANITERAPIA?	

ANEXO 4

“Conocer el historial de los perros; cuáles son los animales que dan terapia, cómo y dónde ha sido su preparación.”

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿DESDE CUANDO TIENE AL PERRO?	
2. ¿COMO OBTUVO AL PERRO?	
3. ¿MANEJAN REGISTROS? ¿QUE TIPO DE REGISTROS?	
4. ¿TIENEN PEDIGRIES?	
5. ¿COMO ES EL MANEJO VETERINARIO QUE SE LE DA AL PERRO (Vacunas, desparasitaciones)?	

ANEXO 5

“Saber la razón por el cual los centros iniciaron las terapias asistidas con animales.”

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿POR QUÉ COMENZARON A DAR TERAPIA ASISTIDA?	
2. ¿SEGUIRÁN DANDO TERAPIA ASISTIDA?	
3. ¿HA TENIDO MAS RESULTADOS POSITIVOS QUE NEGATIVOS?	
4. ¿RECOMENDARÍA A OTRAS INSTITUCIONES QUE LO HAGAN?	
5. ¿SABE DE OTRAS INSTITUCIONES QUE LO HAGAN?	

ANEXO 6

“Conocer cómo se sienten los familiares de los pacientes que han recibido la terapia asistida con los perros.”

PACIENTES

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿TE GUSTA QUE TE VENGAN A VISITAR PERROS?	
2. ¿CÓMO TE SIENTES?	
3. ¿TE GUSTA QUE VENGAN SEGUIDO?	
4. ¿QUÉ ES LO QUE MAS TE GUSTA AL ESTAR CON LOS ANIMALES?	
5. ¿QUIERNES SON LOS QUE MAS TE GUSTARON QUE TE HAYAN VISITADO Y POR QUÉ? ¿QUE SENTISTE?	

PADRES

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿VIO CAMBIOS EN LA ACTITUD DEL NIÑO?	
2. ¿LE SIENTE MAS ANIMADO?	
3. ¿LE GUSTA QUE LE VISITEN LOS PERROS A SU HIJO?	

ANEXO 7

Información de cada centro a nivel nacional acerca de la caniterapia.

PROVINCIA	TOTAL INSTITUCIONES	SI HACEN CANITERAPIA	NO HACEN CANITERAPIA	NO HAY INFORMACIÓN	
Azuay	16			No	
Bolivar	5			No	
Cañar	X				
Carchi	10			No	
Chimborazo	15		1		
Cotopaxi	7		1		
El Oro	13		2		
Esmeraldas	6		1		
Orellana	5			No	
Galapagos	X				
Guayas	37		3		
Imbabura	7		1		
Loja	13			No	
Los Rios	10			No	
Manabí	32			No	
Morona Santiago	6			No	
Napo	5			No	
Pastaza	5			No	
Pichincha	100		3+3=6	5	
Snt. Domingo de los T.	5				No
Sucumbíos	10			No	
Tungurahua	9	1			
Zamora	8			No	