

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"CREENCIAS DE LOS TRABAJADORES DE LA FUNDACIÓN WAY-BI, BOCALÁN, PARA
LLEVAR A CABO LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES."**

TESIS DE GRADO

MARIA JOSÉ PINEDA RENDÓN

CARNET 11844-11

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2016
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"CREENCIAS DE LOS TRABAJADORES DE LA FUNDACIÓN WAY-BI, BOCALÁN, PARA
LLEVAR A CABO LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
MARIA JOSÉ PINEDA RENDÓN

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2016
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. MARIA EUGENIA RUIZ GODOY DE SANDOVAL

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. ANA MARIA JURADO GOLON

Guatemala, 30 de Noviembre de 2015-11-30

Señores Miembros del Consejo,
Facultad de Humanidades,
Universidad Rafael Landívar,
Presente.

Estimados Señores miembros del consejo:

Reciban un atento saludo.

Por este medio les informo que he asesorado en su trabajo de investigación, a la señorita estudiante de Psicología Clínica, **MARIA JOSE PINEDA RENDON**, carnet 1184411.

Dicho trabajo se titula " **Creencias de los trabajadores de la Fundación Way- Bi Bocalán, para llevar a cabo la terapia asistida con animales**"- Considero que el trabajo llena los requisitos de la Facultad de Humanidades y del Departamento de Psicología, por lo que solicito sea nombrado el catedrático revisor.

Atentamente,


Licda. María Eugenia Ruiz de Sandoval



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 051174-2015

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MARIA JOSÉ PINEDA RENDÓN, Carnet 11844-11 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05540-2015 de fecha 8 de diciembre de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"CREENCIAS DE LOS TRABAJADORES DE LA FUNDACIÓN WAY-BI, BOCALÁN, PARA LLEVAR A CABO LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 6 días del mes de enero del año 2016.



Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

ÍNDICE

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN.....	2
	1.1 Terapia.....	8
	1.2 Terapia Asistida con Animales.....	10
	1.3 Creencias.....	22
	1.4 Fundación Way-Bi, Bocalán.....	30
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	32
	2.1 Objetivos.....	32
	2.1.1 Objetivo General.....	32
	2.1.2 Objetivos Específicos.....	32
	2.2 Variables.....	33
	2.3 Definición de Variables.....	33
	2.4 Alcances y Límites.....	34
	2.5 Aporte.....	35
III.	MÉTODO.....	36
	3.1 Sujetos.....	36
	3.2 Instrumento.....	37
	3.3 Procedimiento.....	37
	3.4 Diseño y Metodología Estadística.....	38
IV.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	40
	a. Descriptivos Generales por cada Indicador del Instrumento.....	40
	b. Correlaciones, variables edad y sexo con indicadores del instrumento.....	41
	c. Descriptivos Conocimiento.....	41

d. Descriptivos Eficiencia.....	42
e. Descriptivos Beneficio.....	43
V. DISCUSIÓN.....	45
VI. CONCLUSIONES.....	49
VII. RECOMENDACIONES.....	50
VIII. REFERENCIAS.....	51
ANEXOS.....	53

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general identificar cuáles son las creencias de los trabajadores de la fundación Way-Bi, Bocalán, para llevar a cabo la terapia asistida con animales. Según los resultados, se evaluaron tres indicadores, conocimiento, eficiencia y beneficio, en donde la media alcanzada en el indicador de conocimiento, refleja un resultado promedio, ya que el mínimo es de 7, mientras el máximo de puntuación se encuentra en 32. Con respecto al indicador de eficiencia, el resultado se encuentra por arriba del promedio, debido a que el mínimo es de 4 y el máximo es de 16. Por último, en el indicador de beneficio, se puede concretar que la media refleja un resultado alto, con una puntuación de 29.55, en donde el mínimo es de 9 y el máximo de 36 puntos.

Para llevar a cabo la recolección de los datos e información necesaria para esta investigación, se utilizó una encuesta semiestructurada, la cual tiene 20 ítems, los cuales se basaron en el tema de la Terapia Asistida con Animales, así como las diferentes creencias que se perciben de la misma. El tipo de investigación es descriptiva. Las conclusiones de la investigación informan que el conocimiento que se tiene sobre la TAA es muy poco, ya que según los resultados, demuestran que no toda la población guatemalteca tiene conocimiento sobre dicha terapia.

Se recomienda promover este tipo de fundaciones, ya que cada vez alcanzan mayor auge, ya que no toda la población guatemalteca tiene conocimiento sobre los beneficios de esta terapia.

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país que se encuentra en desarrollo respecto a la aplicación de nuevas tendencias en diferentes ámbitos de la salud. En el área de la psicología, se empieza a implementar diferentes aspectos, los cuales son potencialmente de gran beneficio para la población en general. Uno de esos elementos, es el beneficio que se obtiene mediante la Terapia Asistida con Animales (TAA).

La terapia asistida con animales es una modalidad de tratamiento terapéutico en la que un animal, que cumple determinados criterios, forma parte integral del proceso. Este tipo de terapia está dirigida por un profesional de la salud quien marca los objetivos específicos del tratamiento. Su propósito es el de fomentar la mejoría en el funcionamiento físico, social, emocional y/o cognitivo de los seres humanos. Se puede realizar en una amplia gama de contextos y puede llevarse a cabo en grupo o de forma individual. En ella intervienen un técnico, el cual maneja al animal, el usuario a quien va dirigida la terapia y el animal seleccionado para la misma. Este último, es seleccionado dependiendo de las características que se ven en el usuario, ya que se tiene que comprobar que el animal sea apto para esa sesión. Durante su desarrollo se utiliza al animal como un vínculo con el paciente para facilitar la terapia con la que se está trabajando.

De los animales frecuentemente utilizados para las terapias asistidas con animales se pueden mencionar a los delfines, los caballos y los perros. No obstante, se pueden emplear casi todos los animales – desde los peces en un acuario hasta los animales de granja, como gatos, conejos, etc.

En la actualidad, el uso de animales con fines terapéuticos es cada vez más frecuente a medida que se van realizando estudios para constatar los numerosos efectos beneficiosos del vínculo entre el ser humano y los animales.

Los objetivos de la terapia asistida con animales, que deben ser determinados por el profesional de la salud, se relacionan con:

- Lo físico
- La salud mental
- Lo educativo
- Lo motivacional

Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo principal de esta investigación es identificar cuáles son las creencias de los trabajadores de la fundación Way-Bi, Bocalán, para llevar a cabo la terapia asistida con animales. Para poner en contexto esta investigación se presentan estudios nacionales e internacionales que fortalecerán el mismo.

A continuación se presentan algunos antecedentes nacionales en temáticas relacionadas con esta investigación: Para iniciar, Callejas (2005), realizó una investigación, en la cual el objetivo principal fue determinar si existe diferencia estadísticamente significativa a un nivel de 0.05 de probabilidad en la autoestima de los niños huérfanos infectados por VIH institucionalizados en el Hospicio San José después de recibir un programa de Terapia Asistida por Mascotas. Asimismo se determinó que sí existe diferencia estadísticamente significativa a un nivel de 0.05 en cada una de

las escalas del inventario aplicado, exceptuando la escala de mentira, por lo que se aceptan las hipótesis alternas de la investigación. Se recomendó realizar más estudios acerca de la Terapia Asistida por Mascotas aplicada en otras poblaciones, utilizando otros animales como caballos y animales de granja, explorando otras áreas de la salud mental.

Asimismo, Muñoz (2006), llevó a cabo una investigación para determinar la influencia que proporciona una terapia asistida por mascotas en los estados emocionales de niños y niñas con cáncer. Los sujetos de esta investigación, fueron dos niños con Enfermedad de Hodgkin y dos niñas con Leucemia, todos atendidos en la Unidad de Hematología Pediátrica del Hospital General San Juan de Dios. Se concluyó que la terapia asistida por mascotas, es efectiva puesto que influencia y modifica la conducta que es la respuesta de un estado emocional característico del niño(a) con cáncer, por medio de estímulos positivos. Asimismo, Muñoz menciona que debido al gran beneficio que una mascota otorga a los niños(as). Se recomendó que sea necesario que se practiquen más estudios sobre el tema.

A su vez, Luther (2012), menciona que el objetivo de su investigación, fue conocer la percepción que tiene el personal de salud del Hospital General San Juan de Dios, sobre los cambios a corto plazo en las manifestaciones de tristeza e interacción social, en los niños beneficiados del programa "Mascotas Terapeutas". Se concluyó que la percepción de los entrevistados de las visitas que realiza el Programa de Mascotas Terapeutas, evidencia cambios positivos en la interacción social a corto plazo entre los pacientes de la Unidad de Pediatría del HGSJD, inmediatamente y en algunos casos los días subsiguientes a la visita del programa. Del mismo modo, se menciona que de tal forma que con el afán de mejorar este tipo de programas se recomiendan además de las visitas de carácter lúdico-terapéutico que realizan las Mascotas

Terapeutas a la unidad de Pediatría del HGSJD, incluir pláticas educaciones en relación al cuidado de las mascotas en casa.

Del mismo modo, Santizo y Sanchinelli (2014), realizaron una investigación sobre la terapia asistida con animales y los efectos que ésta produce en el estado de ánimo en los niños de 5 a 7 años, en la Casa Ronald McDonald No 2, ubicada en la 8 calle 11-30 de la zona 11, ciudad de Guatemala. Se concluyó que la terapia asistida con animales tiene efectos positivos tanto en la subjetividad como en el estado de ánimo de los niños de 5 a 7 años de edad que fueron parte de los programas de terapia asistida. Así también, se recomendó realizar en la Escuela de Ciencias Psicológicas más investigaciones relacionadas con la terapia asistida con animales, estableciendo las necesidades de lograr un ambiente con mascotas co-terapeutas, permitiendo un adecuado desenvolvimiento en el infante.

Luther (2014), realizó una investigación, con el objetivo de realizar un reportaje escrito sobre la implementación de la Terapia Asistida con Animales en Guatemala. La información que se obtuvo fue acerca de la labor que realiza Bocalán Guatemala, Mascotas Terapeutas y el Centro Terapéutico Integral Dos Corazones, y cómo trabajan la Terapia Asistida con Animales. Por otra parte, también se tomó en cuenta la opinión de profesionales de salud respecto al tema de la TAA, asimismo, se conoció la experiencia de la TAA, desde el punto de vista de los familiares de los beneficiarios. El reportaje abarca principalmente el tema de la terapia asistida con animales, en qué consiste, cómo se efectúa, quiénes participan en ella, qué afecciones trata, entre otros. Y se recomendó a la sociedad guatemalteca, conocer en qué consiste la Terapia Asistida con Animales, los beneficios que trae y quienes la trabajan en Guatemala, para lo cual la presente investigación será de mucha utilidad.

Respecto a los estudios realizados internacionalmente en relación a la temática de esta investigación, se incluyen los siguientes:

Elton (2003), realizó una investigación, en la cual el objetivo fue diseñar y probar una pauta de trabajo para la realización de sesiones de terapia asistida con animales, utilizando perros, para trabajar con niños discapacitados en el país de Chile. Se concluyó que la información reunida permitió diseñar y adaptar una pauta de trabajo que respondiera a las necesidades de una Escuela Diferencial del país. El método de selección adaptado estimó satisfactoriamente el desempeño de los equipos durante la realización de las sesiones en la Escuela Diferencial.

A su vez, Erazo (2012), realizó una investigación, en la cual el objetivo principal fue describir los beneficios de la terapia asistida con perros en niños de etapa preescolar, que presentan comportamientos agresivos con sus pares. El trabajo se realizó en el Centro Infantil “Nuevo Día” de la ciudad de Quito. Del mismo modo, se concluyó que la terapia asistida con animales ha aportado indudablemente al bienestar físico y psíquico de las personas que sufren algún tipo de dolencia o enfermedad, gracias a que el vínculo que se genera con el animal, le permite al terapeuta acceder al mundo interno del paciente y trabajar sobre ello. En dicha investigación, se tomó como recomendación, que se debe brindar un ambiente tolerante en donde los niños puedan reconocer que la agresión no es una estrategia apropiada para conseguir su objetivo.

Piqueras (2013). Propone estudiar la Terapia Cognitiva (TCG) y la Terapia Asistida con Animales (TAA) en el tratamiento de la depresión. En la cual se comenzó por comprender las características generales y síntomas del trastorno, tomando como base el modelo cognitivo de Aaron Beck. En la TAA a diferencia de la TCG, se incluye a un animal en la relación terapéutica.

Este animal compartía algunas de las características del terapeuta cognitivo: ambos mantienen una actitud de autenticidad, aceptación y acompañamiento desprejuiciado del paciente en su padecimiento.

Por su parte, Isaza y Muñoz (2013), proponen realizar un estudio para una Revisión Sistemática sobre efectos de la terapia con perros en niños autistas entre dos y doce años. En la cual se concluyó que es importante la realización de estudios de mayor rigor metodológico que permitan fortalecer la evidencia sobre los resultados de la terapia con perros en niños con autismo. Los hallazgos sugieren que la terapia con perros es una intervención que debe ser explorada más a fondo valorando sus efectos a largo plazo y considerando algunas variables que podrían actuar como variables de confusión. Asimismo, se necesitan estudios de mayor rigor metodológico con mayor tamaño de muestra, idealmente usando ensayos clínicos aleatorizados para comprobar la eficacia de dicha intervención.

Muñoz (2013), propone como objetivo principal en su investigación, conocer cómo afecta a unos mayores institucionalizados en una residencia en el medio rural, consistente en una terapia asistida con animales de compañía. En dicha investigación se concluyó que se detectaron cambios positivos en la evaluación geriátrica por la utilización de la TAAC en el ámbito físico.

En conclusión, los estudios realizados tanto a nivel nacional como internacional muestran que la terapia asistida con animales obtiene cambios favorables en las personas que la utilizan, ya que genera mayor bienestar en ellas, debido a que los animales son utilizados como facilitador en la terapia.

Para fundamentar teóricamente la presente, se presenta a continuación el siguiente marco teórico, el cual respalda profundamente el tema de terapia asistida con animales (TAA). Cada tema fue consultado utilizando diversas fuentes, las cuales contenían teoría expuesta por diferentes expertos que poseen amplio conocimiento en el tema.

1. Terapia

Según Bellak y Small (2004) plantean que la terapia se lleva a cabo por un terapeuta y un paciente, y ésta va a consistir en una actividad dirigida cuidadosamente hacia una meta establecida, ya sea a corto o a largo plazo.

Es extensa la diversidad de terapias que existen hoy en día, por lo tanto, a continuación se tomarán en cuenta aquellas terapias que se relacionan al tema de investigación y que se adaptan a la Terapia Asistida con Animales.

-Terapia ocupacional: Moruno y Romero (2003), plantean que cualquier paciente se puede beneficiar de esta terapia, ya sea física o mentalmente. Su objetivo principal es la capacitación del paciente mediante el desarrollo de habilidades que le permitan desenvolverse de manera satisfactoria. El valor de la ocupación reside en instituir un soporte en el desarrollo de destrezas, aptitudes y habilidades que permitan al sujeto adaptarse a su entorno. En otras palabras, el objeto de la terapia ocupacional es lograr que el paciente desarrolle habilidades que le sean útiles y que pueda aplicar día a día dentro de su vida cotidiana.

-Fisioterapia: Gallego (2007), cita a la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) quienes definen fisioterapia como “El conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de medios físicos y con el apoyo de otras ciencias curan, previenen, recuperan y

adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas, psicosomáticas, y orgánicas o a las que se desea mantener en un nivel adecuado de salud”. (p. 237).

-Psicoterapia: Según Laplanche y Pontalis (2004): “Psicoterapia es, en sentido amplio, todo método de tratamiento de los desórdenes psíquicos o corporales empleando medios psicológicos y, de manera más precisa, la relación terapeuta-paciente...” (p. 359).

En el proceso, una persona entrenada establece deliberadamente una relación profesional con el paciente, para poder realizar lo siguiente:

1. Suprimir, modificar o paliar los síntomas existentes.
2. Intervenir en las pautas distorsionadas de conducta.
3. Promover el crecimiento y desarrollo positivos de la personalidad.

De acuerdo a la función de la psicoterapia, ésta se puede clasificar en diversos criterios como lo es el número de sujetos implicados, la cual puede ser individual o grupal. Ortuno (2010) define la psicoterapia individual y la psicoterapia grupal de la siguiente manera:

-Psicoterapia individual: Como su nombre lo indica, se practica solamente con un paciente. Aunque, dependiendo del modelo teórico a tratar y del consentimiento del paciente, puede colaborar ocasionalmente en las sesiones otra persona más, ya sea un allegado, un familiar, un amigo del paciente o bien un colaborador del terapeuta.

-Psicoterapia grupal: Comprende una serie de técnicas destinadas a ejercer una acción psicoterapéutica simultánea, creando un alivio de síntomas, cambio de relaciones interpersonales o de dinámicas específicas, sobre un grupo de individuos. Los factores terapéuticos que actúan en estas sesiones son: la identificación, universalización, aceptación, altruismo, transferencia, juicio de realidad y exteriorización. Este tipo de terapia le ofrece a los pacientes una especie de foro, en

el cual los temores imaginados y las distorsiones transferenciales, pueden ser inmediatamente explorados y corregidos.

2. Terapia Asistida con Animales (TAA)

Según Tucker (2004), la terapia asistida con animales es una modalidad de tratamiento terapéutico en la que un animal que cumple determinados criterios forma parte integral del proceso. Este tipo de terapia está dirigida por un profesional de la salud quien marca los objetivos específicos del tratamiento. Su propósito es el de fomentar la mejoría en el funcionamiento físico, social, emocional y/o cognitivo de los seres humanos. Se puede realizar en una amplia gama de contextos y puede llevarse a cabo en grupo o de forma individual. El proceso debe ser documentado y evaluado por el profesional.

Según Tucker (2004), los objetivos de la terapia asistida con animales, que deben ser determinados por el profesional de la salud, pueden abarcar un gran abanico de aspectos del funcionamiento del ser humano. Pueden ser relacionados con:

Lo físico:

- Mejorar las habilidades motoras finas y gruesas
- Mejorar la movilidad
- Mejorar el equilibrio

La salud mental:

- Aumentar las interacciones verbales entre miembros de un grupo
- Aumentar la capacidad de concentración y atención
- Potenciar la autoestima

- Reducir los niveles de ansiedad
- Reducir la sensación de soledad

Lo educativo:

- Ampliar el vocabulario
- Ayudar a mejorar la memoria
- Mejorar el conocimiento de conceptos tales como tamaño, color, etc.

Lo motivacional:

- Mejorar el deseo de participar en actividades grupales
- Mejorar las interacciones con los demás (Tucker, 2004)

Por otro lado, Altschiller (2011) indica que la Terapia Asistida con Animales (TAA), fue descubierta por el psicólogo Dr. Boris Levinson, quien fue el primer profesional en utilizar un animal como parte de su terapia. Durante una de sus terapias dejó durante unos minutos a su perro Jingles con uno de sus pacientes, quien era un niño, y cuando volvió el niño estaba hablando con el perro. Más adelante descubrió que niños con afecciones psicológicas también respondían favorablemente ante la presencia del perro. Esto despertó curiosidad en otros profesionales, por lo que se realizó una encuesta a 435 psicoterapeutas, quienes descubrieron que un tercio de los 319 profesionales, ya habían utilizado mascotas durante su práctica, y a más del 90% de estos terapeutas les fueron de mucha ayuda durante sus sesiones.

Para Delgado (2011) la terapia asistida con animales se trabaja bajo la supervisión de un especialista, se utiliza a los animales en programas especiales para el tratamiento de diversas afecciones como autismo, síndrome de Down, problemas de conducta, etc.

Según Maroto (2015), explica que existen 3 tipos de intervenciones, la terapia, la educación y las actividades asistidas con animales. Del mismo modo, comenta que el animal a utilizar, es fundamental en el proceso, ya que éste es el que interviene de manera más directa durante el procedimiento. Para que la terapia se lleve a cabo, tiene que haber un profesional de la salud, tienen que haber objetivos específicos a trabajar, así como una evaluación del proceso en sí.

Signes (2009) plantea que la utilización de un animal dentro de una terapia puede tener bastantes fines, de los cuales él destaca los siguientes:

-Estímulo multisensorial: Los animales son un estímulo multisensorial muy fuerte ya que son capaces de captar la atención y motivación del paciente. Permitiendo su mejora, cooperación e implicación dentro de la terapia. Así mismo la presencia del animal hace que el paciente se distraiga y no preste atención al dolor o problema que tenga.

-Fuente de contacto físico: La realización de movimientos físicos como acariciar, arreglar, dar de comer y jugar con el animal, son actos que permiten un ejercicio de motricidad, que brinda un estímulo a las personas que se encuentran afectadas de sus habilidades motoras.

-Fuente de motivación: El trabajar con animales aumenta la motivación y estimula al paciente, lo cual permite que se alcancen de una manera más rápida los objetivos planteados.

-Reforzador de conductas: Se utiliza al animal como un medio, con el cual logrará que el paciente ponga en práctica sus conocimientos y habilidades. Como por ejemplo cepillar al perro, lo cual hace que aumente la autoestima y confianza del paciente, ya que él es quien está adiestrando o cuidando el animal.

-Potencializado de aprendizaje: Es similar al reforzador de conductas, ya que en ésta se utiliza al animal para que el paciente aprenda nuevas habilidades.

-Potencializador de autoestima y confianza en sí mismo: Algunas veces las incapacidades físicas o mentales en los pacientes, les trae problemas de autoestima y confianza en sí mismos.

En este caso a través del animal se da la oportunidad a los pacientes para que ellos mismos cuiden y guíen al animal. Creando de este modo un aumento de su autoestima y confianza en ellos mismos, al ver que están realizando actividades con la mascota.

-Facilitador de emociones: Los animales facilitan la socialización entre las personas, por lo que en este caso se logra que el paciente logre una mejor y mayor comunicación e interrelación con otras personas, como pacientes, trabajadores, familiares, etc. logrando también un aumento en su bienestar psicológico.

-Catalizador de emociones: Los animales pueden desatar comportamientos positivos y divertidos, los cuales provocan alegría y sonrisa en las personas, lo cual trae consigo un cambio de humor que mejora el estado mental y los impedimentos físicos de la persona.

-Elevadores de la tasa de aptitud: La interacción con animales tiene efectos positivos para la salud, elevando la tasa de aptitud y aumentando la supervivencia en las personas. El contacto con ellos ayuda, previene enfermedades cardiovasculares, y también disminuye la presión arterial. Así mismo también es bueno para la salud psicológica, disminuyendo la depresión, ansiedad y estrés.

Son varios los tipos de TAA que existen, variando según su ámbito de aplicación, y según el animal que actúa como co-terapeuta. Hasta el momento los más utilizados son los perros, gatos, caballos y delfines. Sin embargo, también se utilizan conejos, gallinas, aves, ovejas, entre otros.

Garray (2009) menciona que la mayoría de profesionales de TAA se inclinan hacia la selección de razas de perros que tradicionalmente se han destinado a labores de perros de utilidad, como el Labrador Retriever, Golden Retriever, Boxer, entre otros.

Los perros son de los animales más utilizados para estas terapias debido a su carácter y facilidad de socialización, se adaptan fácilmente, son fáciles de transportar y no requieren de una mayor atención. A diferencia de los gatos, lo cual Garray explica que éstos deben de estar estrictamente esterilizados, pues esto influye en sus características reproductivas y de comportamiento.

Por otra parte, la TAA en la cual participan los caballos, es también conocida como Equinoterapia o Hipoterapia. Vila (2005) la define de la siguiente forma. “La equinoterapia es una alternativa terapéutica que utiliza los múltiples movimientos y dimensiones del caballo, para tratar diversas enfermedades. Consiste en un entrenamiento físico en el que el caballo y el paciente coordinan movimientos. Esta terapia es aplicable con pacientes con parálisis cerebral, autismo, síndrome de Down, espina bífida, traumas cerebrales, entre otras deficiencias físicas y psíquicas. En este tipo de terapias el paciente asume los ejercicios como diversión, alejándose del ambiente y tratamiento convencional de la fisioterapia o cualquier máquina. Manteniéndolo así entretenido y atento a lo que sucede a su alrededor. La recompensa de este tipo de terapia no solo es física, sino también emocional y mental, ya que la relación con el animal en un medio natural produce un

aumento de confianza, paciencia, autoestima, y, además, un sentimiento de independencia en el paciente.”

Para Fine (2003), la psicoterapia es un proceso que implica un tipo de relación especial entre una persona que pide ayuda con un problema psicológico y alguien formado para proporcionar ésta, auxiliándolos a superar los obstáculos que dificulten su crecimiento propio, donde sea que los encuentren, y a conseguir un desarrollo óptimo de sus recursos individuales.

El ser humano está comprendido por tres características determinantes que son: la personalidad, los aspectos biológicos y el medio ambiente; que se interrelacionan e interactúan constantemente.

Es por ello que, cuando se expresa algún tipo de alteración un psicoterapeuta debe tener esto en mente para poder trabajar con un paciente. La psicoterapia puede utilizarse de diferentes modos, con diversos objetivos, y desde puntos de vista distintos. Se pueden buscar cambios rápidos, modificaciones de comportamiento después de sucesos que han afectado gravemente al sujeto, replanteamientos totales, o solo de la manera de conducirse ante una situación concreta, giros en el rumbo de las relaciones interpersonales, un pequeño reajuste y cierto apoyo, o una reestructuración de la personalidad (Warren, 1999).

Para este autor la psicoterapia no determina por sí el cambio, sino que la persona es la parte activa y la que de verdad lo produce apoyada en la psicoterapia y en el psicoterapeuta. Así mismo, supone una importante implicación, para ambos. La mejoría se da por sí misma y no por mecanismos interpuestos como pueden ser los fármacos (aunque en ocasiones pueden y deben asociarse psicofármacos y psicoterapia), la intervención quirúrgica (aunque una buena relación e

información cirujano-paciente es de por sí psicoterapéutica) o diferentes medios físicos, lo que supone una acción directa y una actitud de permanente alerta, atenta a cualquier demanda del paciente, el cual debe exigirse a su vez mucha sinceridad, confianza y espíritu de cambio.

Los animales pueden inducir un estado de relajación inmediata, psicológicamente tranquilizador, por el simple hecho de atraer y mantener nuestra atención, proporcionando a las personas una forma de apoyo social que reduce y amortigua el estrés. En teoría este efecto saludable debe aplicarse a cualquier relación social positiva; en la que una persona se sienta apreciada, amada o estimada (Fine, 2003)

Para Byers-Kraus citado por Becker (2003), las mascotas en niños con enfermedades crónicas funcionan como el mejor medicamento químico, pero sin efectos secundarios ya que tienen un poderoso efecto ansiolítico que disminuye el umbral del dolor.

De acuerdo con Byers-Kraus, Burgess ambos citados por Becker (2003), ayudan a las personas de dos maneras, pues al desencadenar la respuesta de relajación, logran que olviden y mejoren su estado de ánimo; por otro lado a través del contacto físico, pueden bloquear la transmisión de dolor de la periferia al sistema nervioso central, cerrando así los centros de procesamiento. Además esta terapia puede ser compartida por muchas personas a diferencia de un programa específico, el cual es adaptado a una persona o a un grupo de ellas con una condición médica específica. Para estos autores, lo más terapéutico de ésta, es el diálogo emocional, instintivo y sagaz que se produce entre el animal y el ser humano, como las oportunas intervenciones del terapeuta que se encarga de evitar posibles riesgos.

En su obra, Becker (2003), comenta que aun cuando los animales han sido empleados para calmar enfermos desde el siglo IX; solo en los últimos 20 años, la comunidad médica ha comenzado a incluir encuentros en los planes de tratamientos de personas que tienen sentimientos positivos hacia ellos. En España esta terapia, empezó a difundirse en los años noventa, en otros países inicio desde muchos años atrás. Desde la publicación del estudio de Levinson en 1962, muchos profesionales se mostraron partidarios de ésta, sobre todo en Estados Unidos, Australia, Nueva Zelanda y algunos países europeos como Gran Bretaña y Alemania (Estivill, 2002).

Para Becker (2003), este no es un estilo de terapia, como las de tipo cognitivo, de comportamiento, o de habla, etc. en la cuales el terapeuta opera a través de su práctica personal. El animal presente, forma parte de las sesiones, y es a través de esta interacción que el terapeuta obtiene información acerca del paciente e idea actividades posteriores para obtener resultados.

Según Fine (2003), los comentarios acerca de la utilización de animales reales como vehículo para cultivar o modelar relaciones interpersonales positivas fueron frecuentes. Ya que la mayoría destaca que los animales se utilizaban para aliviar el estrés que se produce en las fases iniciales de la terapia para ayudar a establecer la relación con el paciente; así mismo les sugiere que adquieran una mascota para fomentar la responsabilidad.

Mallon (1992), destaca que los animales no deberían considerarse como sustitutos en las relaciones humanas sino más bien como un complemento. Ha observado que éstos parecen reducir las resistencias iniciales que un doliente puede desarrollar en las primeras fases de la terapia, él asegura que “la presencia de una mascota permite que el paciente tenga una sensación de

comodidad, que potencia la comunicación en la relación terapéutica, ya que actúan como un lubricante social”.

Del mismo modo, Beck sugiere que un terapeuta que realiza una terapia en presencia de un animal puede parecer menos amenazador y por lo consiguiente el paciente puede sentirse más dispuesto a colaborar. Peacock también citado por Fine (2003), llegó a la misma conclusión, documentando que en entrevistas en las que estaba presente su perro, “Los niños se encontraban más relajados y colaboradores: opina que éstos poseen un efecto tranquilizador sobre las personas, reduciendo su nivel de excitación. En la mayoría de los casos las mascotas pueden convertirse en una extensión del terapeuta, ya que se ganan fácilmente el aprecio de los niños, estimulando su atención, pues en los encuentros iniciales parecen regular el clima emocional. Porque durante décadas se ha destacado que el humor no solo resulta beneficioso para mejorar el estado mental de una persona, sino también sus impedimentos físicos. La risa y la alegría son dos ingredientes que impactan positivamente la calidad de vida de una persona, los animales no solo aportan calidez a una relación, también pueden provocar felicidad y sonrisas”. Se han dado muchos casos en los que los animales desde un punto de vista psicológico provocan situaciones cómicas, al ocurrir esto las risas generadas tienen un valor terapéutico según Schoen (2002).

Mallon (1992) destaca que, dentro del marco de una relación terapéutica, los animales deben considerarse como ayudantes, sugiere que las personas con dificultades, al dirigirse a un terapeuta con una mascota frecuentemente encuentran un catalizador para el diálogo. Un beneficio destacado de la incorporación clínica de animales son las relaciones que puede desarrollar el paciente como consecuencia de la interacción entre el profesional y éstos. La reciprocidad

afectuosa puede servir de ejemplo de su trato cariñoso, y el resultado puede potenciar el desarrollo de la relación terapéutica (Estivill, 2002).

Para Schoen (2002), los elementos que potencian un ambiente terapéutico más agradable son: la música suave, la iluminación y el control de la temperatura, pues siempre se han asociado desde un punto de vista intuitivo. Estos factores parecen propiciar una sensación de seguridad y comodidad.

Parece obvio que los seres vivos también podían emplearse como complemento del ambiente de trabajo, haciendo que este sea más atractivo y relajante. Becker (2003), sugiere que los animales poseen la capacidad de modificar el entorno en que se encuentra una persona. Ya que presentan una disminución de la presión sanguínea y expresan verbalmente sentimientos de relajación en presencia de un perro, gato o conejo.

Nuevamente, para Schoen (2002), en la Terapia Asistida por Animales, las mascotas pueden ser incorporadas a una gran variedad de programas, los objetivos personales a ser logrados por el programa de terapia, son:

-Salud Mental: Desarrollar la interacción verbal entre los miembros de un grupo, aumentar la atención, engrandecer la autoestima, reducir la ansiedad y/o el sentimiento de soledad. La estimulación mental ocurre porque se ensancha la comunicación con otras personas, ayudando a la evocación de recuerdos. En pacientes con depresión o institucionalizados, la presencia de un animal favorece a esclarecer la atmósfera, incrementando la distracción, alegría y el juego. Estos son entretenimientos positivos que pueden ayudar a que las personas disminuyan sus sentimientos de aislamiento o alineación.

-Biológicos: Se estimula la producción de células, endorfinas y hormonas, se disminuye la tensión arterial.

-Emotivos: Ampliar el deseo de involucrarse en una actividad de grupo, reforzar la interacción entre las personas. Se facilita la interacción entre desconocidos, disminuyendo la sensación de soledad. Mediante la entretención generada, los pacientes se distraen de dolores y estados depresivos.

Existen programas para personas que han sido abusadas física y/o sexualmente en las que, al personal médico se le tiene prohibido el contacto físico, en estos casos, sostener a un animal para tocarlo y/o acariciarlo puede hacer un mundo de diferencia para estas personas que, a diferencia de otras, no tienen un contacto físico positivo y apropiado.

-Educativos: aumentar el vocabulario, la memoria de los individuos, aportando conocimiento de conceptos tales como: forma, color, tamaño, etc. Mediante el ejercicio, la actividad, la alegría y el optimismo se favorece enormemente la autoestima de quienes acceden a las terapias con animales, ya que se logra que estas personas piensen y hablen de éstos, en vez de sus problemas.

-Físicos: Optimiza las destrezas motoras, las habilidades con una silla de ruedas., etc.

-Empáticos: La mayoría de los niños se identifican con los animales, Schoen (2002). Esto se debe a que es más factible determinar los sentimientos de un animal a través del lenguaje de su cuerpo que el de una persona. Pueden abrir una vía de comunicación emocionalmente segura entre el terapeuta y el paciente. Favorecen a darle un aire de seguridad emocional a las sesiones de las terapias, pues su presencia abre el camino hacia una resistencia inicial por parte del afectado a iniciar cualquier terapia y es muy probable que proyecten sus sentimientos y experiencias hacia una mascota.

-Sociales: Los estudios señalan que las visitas realizadas por animales a instituciones, ofrecen una socialización significativa entre las personas, ya que se manifiestan más alegres, sociales para con los demás, disminuyendo la ansiedad y estrés, mejorando el estado de ánimo. Y según Schoen (2002), lo hace de tres maneras:

- 1) Entre los pacientes,
- 2) entre los pacientes y el equipo de trabajo y
- 3) entre pacientes, equipo de trabajo, familiares y otros. Los miembros del equipo de trabajo (enfermeras, terapeutas, médicos, etc.)

Quienes han implementado esta terapia en sus áreas, reportan que es más fácil hablar con los residentes durante y después de las visitas. Los miembros de la familia prefieren hacer las visitas durante la presencia de los animales puesto que logran un momento especialmente confortable y placentero, por el ambiente cálido que puede proporcionar este tipo de visita.

La gran utilidad de estos animales en las terapias es que logran lo que muchas veces ni la familia ni los profesionales pueden hacer: romper un tipo de esquema fijo de comportamiento muy cerrado, que no les sirve para comunicarse con los demás, sino para recluirse en su propio mundo, el secreto es que los animales, en especial los perros, por instinto, reconfortan a personas enfermas y estimulan en el caso de niños y niñas con trastornos emocionales y/o físicos.

De esta manera, logra despertar su interés y relacionarse con él, lo cual significa muchas veces un primer e importantísimo contacto. Roto el esquema, podrá empezar a incorporar otras conductas a través de la familia, doctores, etc.

Cuando las personas interactúan con animales sienten una sensación de unidad con la vida y con la naturaleza; a pesar que es difícil de explicar, algunos autores han descrito las relaciones con los animales como parte de energía de la vida y también como parte de la relación y comunión con Dios. Habitualmente se trata de lograr que el animal sirva de nexo entre el niño y su terapeuta.

3. Creencias

Al referirse del término creencias, Defez (2005) menciona que pueden conceptualizarse como estados de la mente en los que las personas asumen como verdaderos y válidos los conocimientos o experiencias que tienen sobre determinados sucesos o cosas. Dichas creencias forman parte de los esquemas mentales, que también abarcan todo tipo de actitudes y paradigmas presentes en una determinada persona.

Existe un conjunto de creencias esenciales que las personas tienen sobre sí mismas, sobre el mundo y sobre las demás personas. Se trata de creencias implícitas, que se basan en la experiencia emocional y a las que las personas se adhieren fuertemente, hasta el punto de que las mantienen incluso ante evidencias en contra.

Muchos psicólogos mantienen que el ser humano funciona del mismo modo que una máquina de creencias. De este modo, sostienen que, para favorecer la supervivencia, los seres humanos desarrollan complejos sistemas de creencias que no están orientados primordialmente a la obtención de la verdad ni se guían necesariamente por los principios de la lógica. En este sentido, cuando las personas generan creencias, su principal preocupación no es, ni mucho menos, garantizar que sean reales y verídicas. El funcionamiento de este sistema es capaz de generar tanto

creencias falsas como creencias correctas. En la medida en que sirven para orientar las acciones futuras de la persona, al margen de que sean correctas o no, cumplen su función de ser útiles para la supervivencia.

Janoff (2008), defiende la idea de que las personas desarrollan a lo largo del tiempo un sistema conceptual básico que les permite funcionar de manera eficiente y les proporciona expectativas acerca del mundo y de sí mismos. Para estos psicólogos, el contenido de las creencias básicas de las personas gira en torno a tres categorías primarias:

- A. Creencias sobre la benevolencia.
- B. Creencias sobre el sentido del mundo, el control, el azar y la justicia.
- C. Creencias sobre la dignidad de uno mismo.

A. En cuanto a las creencias sobre la benevolencia, los estudios revelan que las personas son optimistas por naturaleza, y tienden a pensar que suceden más cosas positivas que negativas. Dichas creencias, que implícitamente señalan un balance globalmente positivo del mundo, son coherentes con el optimismo ilusorio, y también, con la ilusión de invulnerabilidad, ya que, en general:

- Las personas se sienten relativamente invulnerables.
- Tienden a pensar que su futuro es positivo.
- Creen que tienen menos probabilidades que el resto de las personas de sufrir hechos negativos.
- Creen que tienen más probabilidades de que les ocurran hechos positivos.

Por otra parte, las personas también tienden a creer que el mundo social es benevolente, que las personas son buenas y bondadosas, y a sentirse integradas socialmente. Estas creencias parecen tener su origen en la necesidad hedónica y básica de pertenencia, de gregarismo y de establecer relaciones positivas con otros. En este caso se puede apreciar, por un lado, una necesidad de pertenencia o afiliación satisfactoria y estable con grupos con los que se trabaja y comparte actividades y que valoran a la persona, y, por otro, una necesidad de intimidad o de relaciones estables de cariño y cuidado, que pueden adoptar diversas formas no excluyentes.

B. Con referencia a las creencias sobre el sentido del mundo, el control, el azar y la justicia, se puede afirmar que en general, las personas tienden a pensar que el mundo tiene sentido y propósito. Por tanto estiman que existe orden y posibilidad de predecir, es decir, que el mundo se puede entender y comprender. De hecho, los seres humanos suelen manifestar las siguientes creencias al respecto:

- Creencias en el control del mundo, que consisten en la sobrevaloración que las personas hacen de su capacidad de control.
- Las creencias sobre el azar, que afirman que las cosas no ocurren por azar.
- Las creencias sobre la justicia, según las cuales las personas reciben lo que se merecen y merecen lo que les ocurre. En otras palabras, que lo que les ocurre es justo.

En la base de este tipo de creencias se sitúa la satisfacción de tres necesidades básicas de los seres humanos, que están orientadas a favorecer la comprensión del mundo y en cualquier caso, la supervivencia. Tales necesidades son las siguientes:

- La de mantener un sistema relativamente estable y coherente de creencias acerca del mundo.
- La de asimilar las novedades dentro de las creencias ya existentes y reducir de esa forma la incertidumbre.
- La de atribuir significado al mundo y garantizar la consistencia o congruencia entre creencias.

C. Por último, y en referencia a las creencias sobre la dignidad de uno mismo, este tipo de creencias se centran sobre el yo de la persona y su carácter de merecedor y digno de respeto. Aquí destacan las creencias positivas sobre el yo o autoestima.

De hecho, las investigaciones revelan que la mayoría de las personas tienden a tener una autoestima alta y que las personas con menores niveles de autoestima tienen una visión menos positiva, pero positiva a fin de cuentas. Finalmente, las personas recuerdan más los hechos en las que juegan un papel protagonista y también los hechos positivos que les ocurren, al mismo tiempo que tienden a atribuir sus éxitos a causas internas y sus fracasos a causas externas, lo que contribuye a reforzar la creencia en su eficacia. (Wilde, 2007)

La Real Academia Española (RAE), define a la creencia como el firme asentimiento y conformidad con algo. La creencia es la idea que se considera verdadera y a la que se da completo crédito como cierta.

Puede considerarse que una creencia es un paradigma que se basa en la fe, ya que no existe demostración absoluta, fundamento racional o justificación empírica que lo compruebe. Por eso la creencia está asociada a la religión, la doctrina o el dogma. La conformación de una creencia nace

desde el interior de una persona (se desarrolla a partir de las propias convicciones y los valores morales), aunque también es influenciada por factores externos y el entorno social (la presión familiar, los grupos dominantes, etc.)

A la hora de hablar de creencias, se tendría que subrayar la existencia de una gran variedad de ellas. Así, por ejemplo, se encuentran las conocidas como creencias globales, que son aquellas ideas que se tienen acerca de aspectos tales como la vida, el ser humano o el mundo.

No obstante, también están las creencias sobre el origen de algo, sobre las causas o sobre el significado. Es importante además tener en cuenta que, por regla general, las creencias pueden ser limitantes o potenciadoras. Las primeras se identifican por ser aquellas que lo que consiguen es que se nos incapacite para poder pensar o actuar de determinada manera ante una situación concreta.

Las segundas, por su parte, lo que logran es mejorar la autoestima y la confianza ya que básicamente de lo que se encargan es de ayudar a potenciar las capacidades. De esta manera, se otorga seguridad e iniciativa para poder llevar a cabo determinadas actuaciones ante hechos concretos que surjan.

Es posible distinguir entre las creencias abiertas (que admiten discusión a partir de un análisis lógico y racional) y las creencias cerradas (sólo pueden ser discutidas por una autoridad). En el primer grupo pueden mencionarse a las creencias científicas ya que cualquiera capaz de demostrar lo contrario está en condiciones de refutar una creencia. Entre las creencias cerradas, las más

comunes son las creencias religiosas (que emanan de una divinidad y son administradas por unos pocos elegidos).

Para Engler, (1996) las creencias son “supuestos centrales fundamentales del individuo acerca de la forma en que opera el mundo”.

Por su parte, Kuhn, (1962) dice que una creencia es una afirmación contundente acerca de algún aspecto de la realidad. Se caracteriza por la mezcla de dos ingredientes inseparables: Una idea y un sentimiento de certeza que la acompaña. Desprovista de ese sentimiento específico, la idea es tan sólo una opinión que no ofrece resistencia al cambio, cosa que sí ocurre con las creencias. Asimismo, Gómez, (1999) cita a Aguirrezábal con el objeto de dar a conocer el concepto de creencias o ideas irracionales que en el libro *Hacia La Vida* define como un proceso mediante el cual la persona acepta y mentaliza numerosos conceptos por sugestión sin analizarlos previamente con la razón. Estas ideas, creencias o prejuicios se asientan muy temprano en la vida de la persona y se van uniendo a otros adquiridos más adelante.

Ferreira, (1991) argumenta que las creencias prejuiciosas afectan a todos por igual y que forman parte de una matriz social y psicológica, que de manera inconsciente dan forma y color espontáneamente a las actitudes de las personas en situaciones particulares.

Villatoro (1982) señala que las creencias no consisten en ser específicamente representaciones de objetos reales o imaginarios, muchas veces pueden ser situaciones, ideas de las que se dice o se expresa. Las creencias resultan ser complejas pues cada individuo las toma y la crea dentro de si mismo dependiendo en el contexto que se desarrolle. Afirma que son las ideas que se consideran verdaderas y a las cuales se les da mayor peso o crédito.

Comenta que se puede considerar que las creencias nacen desde el interior de una persona y que se desarrollan a partir de las propias convicciones y los valores morales, y que se ve influenciada por factores externos, entorno social, presión familia, grupo dominantes etc. Afirma el autor que las creencias se van considerando como un sentimiento de certeza sobre el significado que se le da a algo, en la afirmación personal que se tomará como la verdadera. Muchas de ellas son subconscientes, afecta a la percepción que se tiene sobre uno mismo, de los demás y de cosas o situaciones que se encuentran alrededor.

Serrat (2005) define las creencias como una generalización sobre uno mismo, acciones, capacidades, valores e identidad, por ejemplo: es incapaz de hablar en público, es una buena persona etc., así como también las creencias que se tiene de otras personas. Dice el autor que las creencias suponen afirmaciones y representaciones internas (como interpretamos el mundo) la mayoría de las creencias están formadas desde niños o adolescentes que al momento de ser adquiridas tuvieron gran importancia en entorno familiar y escolar, amistades y experiencias vividas.

Enfatiza que la finalidad de las creencias confirma la visión que se tiene por el mundo. Las creencias contribuyen a saber las conductas que se llevan a cabo en las diferentes situaciones de la vida, como todo hay creencias que son positivas como otras negativas o las cuales no benefician al diario vivir.

Se empieza suponiendo que creencia es un nombre singular, pero denotativo de una pluralidad, que se hace más cercana cuando se utiliza el término en plural, las creencias. Por tanto, creencia se interpreta gramaticalmente como un singular genérico o universal, como una totalidad

distributiva, que contiene en su extensión múltiples especies de creencias, y a su vez, a través de estas especies, o directamente, múltiples creencias individualizadas, individualizadas por su contenido (sin perjuicio de que, a su vez, estas singularidades individuales puedan multiplicarse oblicuamente al modo de universales noéticos, en función de los sujetos individuales que las mantengan: el Monasterio de San Lorenzo, en España, es sin duda un edificio singular, pero su silueta se multiplica, noéticamente, en todas las retinas oculares o corticales que lo perciben).

La creencia en los dioses olímpicos es una creencia individualizada que pertenece a la especie de las creencias religiosas secundarias; esa creencia individualizada, que constituye un contenido de la cultura objetiva griega, se encontrará multiplicada en los diversos ciudadanos que participaban de ella.

La suposición sobre la multiplicidad de creencias específicas se mantiene aquí contra las teorías monistas de la creencia, según las cuales la creencia sería única, a la manera de una toda atributiva cuya partes, centrales o periféricas, pudieran ponerse en correspondencia con las diversas creencias específicas. Esta visión monista de las creencias fue de algún modo defendida por Malebranche (para quien todas las creencias, incluida la creencia en la existencia del Mundo exterior, derivaban de la creencia en Dios, en quién se veían todas las cosas), y también, a su modo, por Antonio Gramsci (lo que se explica, acaso, por la influencia de Benedetto Croce).

Como universal, el término creencia (por tanto, cada especie de creencia, o cada creencia singular) no alude a una idea simple, sino a una idea de estructura conceptual originariamente binaria, como constituida por dos momentos inseparables aunque dissociables. A cada momento de la idea corresponderá un concepto de creencia. Habría que hablar, por tanto, de dos conceptos de creencia, inseparables aunque dissociables.

Estos dos conceptos de creencia no se comportan como dos términos correlativos sino más bien, en principio, como los términos de un dualismo (en sentido geométrico).

Tales momentos podrían denominarlos, por lo que diremos, el momento subjetivo (o psicológico, epistemológico) y el momento objetivo (o material, ontológico) de la creencia. Cuando se logre disociar cada momento de su dual, se puede decir que se han alcanzado los correspondientes conceptos de creencias (subjetiva, objetiva).

4. Fundación Way-Bi, Bocalán

Esta fundación es la sede de Bocalán Internacional, la cual es española con más de 20 años de experiencia en el campo de las intervenciones asistidas con animales y la entrega de perros de asistencia. En Guatemala su objetivo principal es la búsqueda constante de autonomía, independencia e inclusión de personas con algún tipo de discapacidad a través del perro de terapia o el perro de asistencia. La TAA se brinda a personas que necesiten atención psicológica, niños, adultos, adulto joven, personas con discapacidad, niños con problemas de aprendizaje, entre otros.

Por otro lado, la Fundación WayBi, es una entidad que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de personas a través del apoyo social, atendiendo necesidades por medio de programas de salud, educación y recreo. La visión de la institución es mejorar la calidad de vida a través del apoyo social. Mientras que la misión, se enfoca en crear diferentes espacios recreativos, terapéuticos y formativos de excelencia, donde la interacción del ser humano con animales y naturaleza, promueva la armonía y bienestar integral.

Los resultados de los programas de Terapia con Animales presentados coinciden en los efectos beneficiosos que se consiguen con gente mayor, niños, discapacitados e internos en centros penitenciarios y se ha incidido en la importancia de mantener y aumentar los métodos científicos de evaluación para obtener mayores evidencias de los beneficios que los animales aportan a la salud de las personas. La conclusión unitaria a la que se ha llegado es que los animales de compañía aumentan la autoestima, disminuyen la ansiedad y la agresividad, entre otros beneficios de los que cada vez se tienen más evidencias. Por lo cual se pretende implementar aún más en el país el uso de esta técnica, y lograr cambios significativos en las personas.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El objetivo de esta investigación fue conocer las diferentes creencias que existen sobre la terapia asistida con animales. Esto debido a que en Guatemala, la psicología cada vez está más extendida y se implementan nuevas tendencias. Una de ellas es la Terapia Asistida con Animales (TAA), la cual permite generar un vínculo mucho mayor que cuando se trabaja únicamente una sesión de terapeuta – paciente. Del mismo modo, según testimonios brindados por personas quienes han tenido experiencia con esta nueva metodología, los cambios que se perciben son sumamente significativos.

Por lo anterior, en esta investigación se propuso indagar más sobre el tema y posterior a eso, generar mayor interés en las personas para llevar a cabo dicha técnica. Esto se realizó en base a la siguiente pregunta; ¿Cuáles son las creencias de los trabajadores de la fundación Way-Bi, Bocalán, para llevar a cabo la terapia asistida con animales?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General:

Identificar cuáles son las creencias de los trabajadores de la fundación Way-Bi, Bocalán, para llevar a cabo la terapia asistida con animales.

2.1.2 Objetivos Específicos:

- Conocer los beneficios que presenta la Terapia Asistida con Animales.

- Evidenciar las experiencias de técnicos y profesionales que trabajan con la Terapia Asistida con Animales, así como de personas que han sido beneficiadas con la misma.
- Indagar sobre el conocimiento que se tiene de la Terapia Asistida con Animales.
- Implementar la Terapia Asistida con Animales, para luego verificar si existen cambios altamente significativos, en comparación con una terapia regular.
- Medir la eficiencia que tiene la Terapia Asistida con Animales.

2.2 Variables:

- Creencias sobre TAA
- Terapia Asistida con Animales (TAA)

2.3 Definición de Variables

2.3.1 Definición conceptual de las variables de estudio:

Creencias:

Desde las investigaciones en Psicología Social se define las creencias como conceptos proposicionales que señalan el grado en que un objeto posee determinada característica y sobre las que podemos estimar acuerdo o veracidad (Bar-Tal, 1990; Wyer, 1991). Se trata, por lo tanto, de un conjunto de creencias esenciales que las personas tienen sobre sí mismas, sobre el mundo y sobre las demás personas (Defez, 2005).

Terapia Asistida con Animales:

La terapia asistida con animales es una modalidad de tratamiento terapéutico en la que un animal que cumple determinados criterios forma parte integral del proceso. Este tipo de terapia está dirigida por un profesional de la salud quien marca los objetivos específicos del tratamiento.

Su propósito es el de fomentar la mejoría en el funcionamiento físico, social, emocional y/o cognitivo de los seres humanos. Se puede realizar en una amplia gama de contextos y puede llevarse a cabo en grupo o de forma individual. El proceso debe ser documentado y evaluado por el profesional (Tucker, 2004).

2.3.2 Definición operacional de las variables de estudio:

Creencias: Para fines de esta investigación se utilizó un cuestionario creado por la estudiante, el cual consiste en una serie de preguntas cerradas, basadas en las creencias sobre la TAA, con el fin de conocer el conocimiento sobre la misma. Se midieron los factores de conocimiento, eficiencia y beneficio.

Terapia Asistida con Animales: Para fines de la investigación es la terapia que se brinda en Bocalán, la cual se pretende estudiar profundamente así como conocer sus beneficios en las personas que la utilizan.

2.4 Alcances y Límites:

El trabajo de investigación pretende dar a conocer las creencias que se tienen sobre la TAA. Asimismo, conocer más sobre los aspectos con mayor importancia sobre el proceso que se lleva a cabo, así como a quienes va dirigida, en qué casos se utiliza, qué tipo de terapia se utiliza, y los diferentes beneficios que ésta genera. Todo esto fue posible mediante las experiencias compartidas de parte de los profesionales de Bocalán. Entre los límites que se presentaron, esta que no había mucha población a quien aplicar el instrumento, por lo cual los resultados no fueron tan amplios como se esperaba.

2.5 Aporte:

Se pretende motivar a los estudiantes de psicología, a que participen en el voluntariado de la terapia asistida con animales (TAA), con el fin de dar a conocer e implementar aún más esta nueva modalidad. La función principal del terapeuta o la persona encargada en llevar a cabo la TAA, es la de ser el encargado de seleccionar y de adaptar a cada paciente el tipo de intervención que va a realizarse. La TAA puede ayudar a los terapeutas en el tratamiento de ancianos, trastornos del estado de ánimo, trastornos de la alimentación y otros trastornos psiquiátricos, niños discapacitados o con problemas psicológicos, personas con discapacidad física y/o psíquica, enfermedades neurológicas y neurodegenerativas, entre otras.

Del mismo modo, se pretende que se conozca más sobre dicha intervención, por lo cual se adjunta material informativo sobre la misma, la cual incluye: Descripción de la TAA, información sobre la fundación y los distintos proyectos que realizan.

III. MÉTODO

3.1. Sujetos:

Esta investigación, se llevó a cabo con 18 trabajadores de la Fundación Way-Bi, Bocalán. Los trabajadores fueron seleccionados, ya que cuentan con la experiencia necesaria en Terapia Asistida con Animales. Algunos de ellos son psicólogos, médicos, diseñadores, administradores, entre otros. La muestra fue seleccionada deliberadamente tomando para ello los 18 trabajadores comprendidos entre las edades de 21 a 52 años de edad.

No.	Edad	Sexo
1	35	Masculino
2	25	Masculino
3	22	Masculino
4	22	Masculino
5	35	Femenino
6	32	Femenino
7	35	Femenino
8	52	Femenino
9	25	Femenino
10	29	Femenino
11	22	Femenino
12	21	Femenino
13	35	Femenino
14	52	Femenino
15	41	Femenino
16	35	Femenino
17	25	Femenino
18	28	Femenino

El muestreo es una herramienta de la investigación científica. Su función básica es determinar qué parte de una realidad en estudio (población) debe examinarse con la finalidad de hacer inferencias sobre dicha población.

El tipo de muestreo que se utilizó es el no probabilístico, ya que consiste en que el investigador selecciona la muestra que considera la más representativa, en el cual utiliza un criterio subjetivo. Con este muestreo, la realización del trabajo de campo puede simplificarse enormemente pues se puede concentrar mucho la muestra. Sin embargo, al querer concentrar la muestra, se pueden cometer errores y sesgos debidos al investigador y, al tratarse de un muestreo subjetivo (según las preferencias del investigador), los resultados de la encuesta no tienen una fiabilidad estadística exacta (Sierra, 2012).

3.2. Instrumento:

Para llevar a cabo la recolección de los datos e información necesaria para esta investigación, se utilizó una encuesta semiestructurada, la cual tiene 20 ítems, los cuales se basan en el tema de la Terapia Asistida con Animales, así como las diferentes creencias que se perciben de la misma. Dicha encuesta fue realizada por la estudiante, la cual fue evaluada y validada por tres profesionales de psicología. El instrumento consta con tres indicadores, lo cuales son Conocimiento (Preguntas 1,5,8,11,13,17 y 20), Eficiencia (Preguntas 2,3,4 y 16) y Beneficio (Preguntas 6,7,9,10,12,14,15,18 y 19).

Al inicio de la entrevista aparece una breve introducción que incluye el propósito, participantes elegidos, motivo por el cual fueron seleccionadas y utilización de los datos. Seguidamente se incluye la información general del entrevistado, el nombre, edad, género y puesto en la institución.

3.3. Procedimiento:

- Selección del tema a investigar.
- Consulta de estudios nacionales e internacionales relacionados con el tema a investigar.

- Validación de los instrumentos a través de la revisión de expertos.
- Recolección de datos, la cual se realizará a través de encuestas, así como recabando información a través de entrevistas con los trabajadores.
- Interpretación de los datos codificados.
- Discusión de resultados.
- Elaboración del informe final.

3.4. Tipo de investigación, diseño y metodología estadística:

El tipo de investigación que se utilizó es descriptiva. Existen varios tipos de investigación científica dependiendo del método y de los fines que se persiguen. La investigación, de acuerdo con Sabino (2000), se define como “un esfuerzo que se emprende para resolver un problema, claro está, un problema de conocimiento” (p. 47).

En las investigaciones de tipo descriptiva, llamadas también investigaciones diagnósticas, buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores.

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son

meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

Una vez definido el tipo de investigación a utilizar, se procede al diseño, el cual se refiere al plan o estrategia concebida para responder a las preguntas de investigación. (Christensen, 1980). En este caso, se utilizará el diseño descriptivo, debido a que determinado objeto de estudio con respecto a su aparición y comportamiento, o simplemente el investigador buscará describir las maneras o formas en que éste se parece o diferencia de él mismo en otra situación o contexto dado. Los estudios descriptivos también proporcionan información para el planteamiento de nuevas investigaciones y para desarrollar formas más adecuadas de enfrentarse a ellas. De esta aproximación, al igual que de la del estudio exploratorio, tampoco se pueden obtener conclusiones generales, ni explicaciones, sino más bien descripciones del comportamiento de un fenómeno dado.

Del mismo modo, debido a que se realizó una encuesta, los resultados obtenidos se interpretaron y analizaron mediante las medidas de tendencia central.

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la presente investigación en la que el objetivo fue identificar cuáles son las creencias de los trabajadores de la fundación Way-Bi, Bocalán, para llevar a cabo la terapia asistida con animales. Para poder determinar cuáles son dichas creencias, se aplicó una escala sobre creencias hacia la terapia asistida con animales, la cual evalúa el conocimiento, la eficiencia y el beneficio. Dicha escala fue aplicada a 18 personas que actualmente se encuentran trabajando en la fundación.

4.1. Descriptivos generales por cada indicador del instrumento

N = 18	Conocimiento	Eficiencia	Beneficio
Media	20.89	13.111	29.556
Mediana	21.50	13.000	30.000
Moda	23	13.0 ^a	29.0
Desviación estándar	2.193	1.5676	2.7487
Mínimo	15	10.0	21.0
Máximo	23	16.0	35.0

Según lo que se puede observar en la tabla descriptiva, la media alcanzada en el indicador de conocimiento, refleja un resultado promedio, ya que el mínimo es de 7, mientras el máximo de puntuación se encuentra en 32. Con respecto al indicador de eficiencia, el resultado se encuentra por arriba del promedio, debido a que el mínimo es de 4 y el máximo es de 16. Por último, en el indicador de beneficio, se puede concretar que la media refleja un resultado alto, con una puntuación de 29.55, en donde el mínimo es de 9 y el máximo de 36 puntos.

Por otro lado, se puede observar que el indicador que menor promedio obtuvo fue el de eficiencia, con un mínimo de 10, mientras el que obtuvo mayor puntuaciones fue el indicador de beneficio, en donde el mínimo fue de 21 y el máximo de 35.

4.2 Correlaciones, variables edad y sexo con indicadores del instrumento

N = 18		Conocimiento	Eficiencia	Beneficio
Edad	Correlación de Pearson	-.305	-.435	.018
	Sig. (bilateral)	.218	.071	.945
Sexo	Correlación de Pearson	-.098	.049	-.161
	Sig. (bilateral)	.700	.848	.523

Se puede observar que no existe relación estadísticamente significativa entre los variables de sexo y edad con los indicadores del instrumento. Por lo tanto, la edad y el sexo no tienen que ver con dichos indicadores.

4.3. Descriptivos conocimiento (N = 18)

No.	Pregunta	Nunca 1	Algunas veces 2	Frecuente 3	Siempre 4	\bar{X} (σ)
1	¿Antes de trabajar en la fundación, tenía conocimiento sobre la TAA?	7 38.9%	7 38.9%	2 11.1%	2 11.1%	1.94 (.99)
5	Considero que es necesario ser un profesional de la salud para poder trabajar en una TAA.	2 11.1%	4 22.2%	7 38.9%	5 27.8%	2.83 (.98)
8	Considero que la población guatemalteca está enterada de la TAA.	2 11.1%	15 83.3%	1 5.6%	0	1.94 (.41)

11	Considero que es importante tener conocimiento previo de los animales con los que se trabaja.	1 5.6%	2 11.1%	1 5.6%	14 77.8%	3.56 (.92)
13	Considero que es necesario tener preparación sobre cómo llevar a cabo una TAA para obtener resultados positivos.	0	1 5.6%	0	17 94.4%	3.89 (.47)
17	Aprovecho las oportunidades de adiestramiento y de educación que me ayuden a practicar las técnicas.	0	1 5.6%	3 16.7%	14 77.8%	3.72 (.57)
20	Considero que este tipo de terapia tiene mayor reconocimiento a nivel mundial.	0	2 11.1%	14 77.8%	2 11.1%	3.00 (.48)

Según los datos brindados en la tabla, se puede observar que el resultado con mayor puntuación es de una media de 3.89, en donde se llega a conocer que las personas consideran necesario tener preparación sobre cómo llevar a cabo una TAA. Por otro lado, se observan dos medias con una puntuación de 1.94, la cual equivale a que las personas no tenían conocimiento sobre la TAA, así como tampoco consideran que la población guatemalteca tenga conocimiento sobre este tipo de terapia.

4.4. Descriptivos eficiencia (N = 18)

No.	Pregunta	Nunca 1	Algunas veces 2	Frecuente 3	Siempre 4	\bar{X} (σ)
2	Considero que es eficiente.	0	1 5.6%	3 16.7%	14 77.8%	3.72 (.57)
3	Considero que es más	3	0	12	3	2.83

	eficiente en niños que en adultos.	16.7%		66.7%	16.7%	(.92)
4	Considero que la TAA es más eficiente que cualquier otro tipo de recurso.	0	1 5.6%	12 66.7%	5 27.8%	3.22 (.54)
16	Considero que pueden observarse cambios favorables en quien recibe la TAA después de 3 meses de trabajo.	0	1 5.6%	10 55.6%	7 38.9%	3.33 (.59)

En la tabla se puede observar que la media con mayor puntuación corresponde a que las personas consideran que la TAA es eficiente, la cual se puntúa con 3.72; mientras por otro lado, la media más baja equivale a 2.83, la cual indica que es frecuente que la TAA es más eficiente en niños que en adultos.

4.5. Descriptivos beneficio (N = 18)

No.	Pregunta	Nunca 1	Algunas veces 2	Frecuente 3	Siempre 4	\bar{X} (σ)
6	Considero que los animales son un facilitador para llevar a cabo un proceso terapéutico.	0	1 5.6%	3 16.7%	14 77.8%	3.72 (.57)
7	Considero que es necesario ser amante de los animales para participar en una TAA.	5 27.8%	9 50.0%	2 11.1%	2 11.1%	2.06 (.93)
9	Considero que la población guatemalteca podría incluir esta herramienta para resolver o alcanzar objetivos a corto plazo.	1 5.6%	1 5.6%	6 33.3%	10 55.6%	3.39 (.85)

10	He observado mayores beneficios que en otro tipo de recurso.	0	2 11.1%	7 38.9%	9 50.0%	3.39 (.69)
12	Considero que tiene mayor beneficio una terapia grupal que una individual al aplicar la TAA.	6 33.3%	8 44.4%	2 11.1%	2 11.1%	2.00 (.97)
14	Considero que los animales que se utilizan tienen que tener un entrenamiento previo.	0	0	1 5.6%	17 94.4%	3.94 (.23)
15	Considero que es importante que haya más de una persona llevando a cabo la TAA.	0	0	5 27.8%	13 72.2%	3.72 (.46)
18	Considero que el ambiente influye en los resultados.	0	1 5.6%	6 33.3%	11 61.1%	3.56 (.61)
19	Considero que es importante la participación de la familia del usuario para lograr cambios positivos.	0	1 5.6%	2 11.1%	15 83.3%	3.78 (.54)

Se puede observar que la media con mayor puntuación corresponde a 3.94, la cual indica que las personas consideran que los animales que se utilizan deben de tener un entrenamiento previo. Mientras por otro lado, la media con menor puntuación corresponde a 2.00, la cual equivale a que los trabajadores de la fundación consideran que algunas veces tiene mayor beneficio una terapia grupal que una individual al aplicar la TAA.

V. DISCUSIÓN

Según Becker (2003), el animal utilizado en la terapia asistida con animales funciona como como un facilitador, y es a través de esta interacción que se crea un vínculo muy fuerte, el cual sirve para obtener información acerca del paciente.

Es por esto que según lo analizado en los resultados obtenidos en la presente investigación, así como lo planteado según diversas teorías, se puede establecer que los trabajadores de la fundación Way-Bi, Bocalán, presentan diferentes creencias enfocadas en el conocimiento, eficiencia y beneficio de dicha terapia.

En cuanto al conocimiento, según lo planteado en el capítulo anterior, se puede mencionar que los trabajadores se encuentran dentro del promedio, ya que conocen las diferentes terapias con las que trabajan, según Bellak y Small (2004) son: Terapia ocupacional, fisioterapia, psicoterapia, psicoterapia individual y psicoterapia grupal; dichas terapias se pueden adaptar fácilmente para trabajarlas como una terapia asistida con animales. Sin embargo, se puede observar que dichos trabajadores no tenían ningún conocimiento sobre la TAA antes de trabajar en la fundación. Lo cual quiere decir que el conocimiento que actualmente presentan, lo han ido adquiriendo en cuanto a la experiencia que han tenido al momento de practicarlo en las terapias que actualmente brindan.

Así mismo, para los trabajadores no fue importante tener una preparación académica, ya que la fueron adquiriendo, sin embargo consideran que si es importante que un profesional de la salud se encargue de brindar las terapias. Del mismo modo, es importante que las personas tengan un acercamiento y se relacionen con los animales antes de trabajar, para que al estar en la terapia pueda haber un mayor control y así los resultados que se obtengan sean positivos en las personas a las que se les brinda la terapia.

Basados en la eficiencia, según Muñoz (2006), la TAA es efectiva puesto que influye y modifica la conducta que es la respuesta de un estado emocional característico del niño, por medio de estímulos positivos. Sin embargo, según los resultados vistos en la investigación, se puede observar que aún no se ha llegado a los niveles óptimos y será uno de los puntos en donde se deba de trabajar ampliamente. Sin embargo, los resultados coinciden con la opinión brindada por Muñoz, ya que los trabajadores consideran que la TAA es más eficiente en niños que en adultos. Así como también, opinan que pueden observarse cambios favorables en quien recibe la terapia después de 3 meses de trabajo.

Por último, el beneficio que se obtiene, según Erazo (2012), ha aportado indudablemente al bienestar físico y psíquico de las personas que sufren algún tipo de dolencia o enfermedad, gracias a que el vínculo que se genera con el animal, le permite al terapeuta acceder al mundo interno del paciente y trabajar sobre ello. Del mismo modo, según lo observado en la presente investigación, se pudo observar que el beneficio es muy elevado según la visión de los encuestados ya que la

media refleja un resultado alto, con una puntuación de 29.55, en donde el mínimo es de 9 y el máximo de 36 puntos.

Por otro lado, los trabajadores consideran que es importante que los animales tengan un entrenamiento previo, ya que esto genera mayor beneficio en la terapia. Así también, consideran que algunas veces tiene mayor beneficio que la terapia asistida se lleve a cabo en grupo. Esto puede deberse a que según lo planteado por Tucker (2004), abarca un gran abanico de aspectos del funcionamiento del ser humano, lo cual puede ser relacionado con lo físico, la salud mental, lo educativo y lo motivacional. Ya que esto genera un mayor deseo de participar en actividades grupales y el deseo de interactuar con los demás.

Así mismo, consideran que los animales son un facilitador para llevar a cabo un proceso terapéutico, para ello se tiene como base lo que menciona Schoen (2002), ya que menciona que los animales pueden ser incorporados en una gran variedad de programas, en donde los objetivos principales a ser logrados son: Salud mental, biológicos, emotivos, educativos, físicos, empáticos y sociales.

Por lo tanto, se pudo observar que los resultados de esta investigación obtenidos fueron en su mayoría promedio, y se puede constatar que las creencias que poseen los trabajadores, se ven mayormente enfocados en el aspecto de beneficio, ya que consideran que la TAA es una terapia que genera mayor bienestar psicológico en las personas, a comparación de una terapia regular. Tal y como plantean Moruno y Romero (2003), cualquier paciente se puede beneficiar de esta terapia,

ya sea física o mentalmente. Su objetivo principal es la capacitación del paciente mediante el desarrollo de habilidades que le permitan desenvolverse de manera satisfactoria.

Por consiguiente, Signes (2009) explica que la utilización de un animal dentro de una terapia puede tener bastantes fines, de los cuales destacan: Estímulo multi-sensorial, fuente de contacto físico, fuente de motivación, reforzador de conductas, potencializador de aprendizaje, potencializador de autoestima y confianza en sí mismo, facilitador de emociones, catalizador de emociones y elevadores de la tasa de aptitud.

Por lo cual, según Fine (2003) se concluye que los animales pueden inducir un estado de relajación inmediata, psicológicamente tranquilizador, por el simple hecho de atraer y mantener la atención, proporcionando a las personas una forma de apoyo social que reduce y amortigua el estrés. En teoría este efecto saludable debe aplicarse a cualquier relación social positiva, en la que una persona se sienta apreciada, amada o estimada.

VI. CONCLUSIONES

- El grupo estudiado presentó una mayor puntuación en el indicador de beneficio, la cual indica que se considera que los animales son un facilitador para llevar a cabo un proceso terapéutico.
- La media alcanzada en el indicador de conocimiento refleja un resultado de 23 puntos, lo cual es promedio, ya que el mínimo es de 7, mientras el máximo de puntuación es 32.
- El resultado con menor puntuación se basa en el indicador de eficiencia, lo cual quiere decir que aún no se han alcanzado totalmente los objetivos planteados, esto puede deberse a que en el país todavía no se implementa por completo este recurso.
- No existió ninguna relación significativa entre el sexo y la edad con los indicadores del instrumento.
- El conocimiento que se tiene sobre la TAA es muy poco, ya que según los resultados, demuestran que no toda la población guatemalteca tiene conocimiento sobre dicha terapia.
- Los trabajadores consideran que es altamente importante la participación de la familia del usuario para lograr cambios positivos.
- Se considera que el ambiente influye en los resultados, esto puede variar según el tipo de terapia que se brinde, es decir si es en forma individual o grupal.
- La mayoría de los trabajadores considera que es necesario tener una preparación académica sobre la TAA, sin embargo la mayoría de ellos no tenía conocimiento sobre la misma antes de ingresar a la fundación.
- Regularmente existen cambios favorables en las personas que reciben la terapia.

VII. RECOMENDACIONES

- En cuanto a los resultados obtenidos, es necesario que las personas que lleven a cabo la TAA sean amantes de los animales, ya que se considera que es importante que quienes la brinden, puedan identificarse con los animales.
- Es necesario que exista conocimiento sobre todas las especies de animales que se pueden implementar en la TAA.
- Del mismo modo, es necesario que las personas que lleven a cabo la TAA sean profesionales de la salud, ya que ellos tienen mayor información y experiencia de cómo trabajar con todo tipo de usuario.
- Involucrar siempre a la familia en el proceso para que la terapia no sea únicamente en los diferentes centros, sino también pueda llevarse al hogar, de tal manera de aumentar el bienestar psicológico en el usuario.
- Es importante promover este tipo de fundaciones, ya que cada vez alcanzan mayor auge, ya que no toda la población guatemalteca tiene conocimiento sobre los beneficios de esta terapia.
- Incluir en la formación académica este tipo de intervención, de tal manera que exista mayor conocimiento e implementación de la terapia asistida con animales.
- Investigar más sobre el tema de Terapia Asistida con Animales.
- Ampliar el conocimiento de dicha terapia, ya que actualmente no es muy conocida.
- Brindar más cursos de aprendizaje sobre la Terapia Asistida con Animales a los trabajadores de dicha institución.

VIII. REFERENCIAS

Affinity, F. (2009). *Terapia con Animales*. Recuperado el 06 de Abril del 2015 de:

<http://www.terapiaconanimales.org/#>

CEDHAP. (2015). *Terapia Psicológica*. Recuperado el 11 de Abril del 2015 de:

<http://www.terapia-psicologica.com.mx/>

Cid, L. (2005). *Terapia asistida con perros*. Recuperado el 10 de Abril del 2015 de:

<http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/783/tpsico164.pdf;jsessionid=E678435B8C45E943D2683080A1D4AAAD?sequence=1>

Defez, A. (2005). *Creencias*. Recuperado el 15 de Abril del 2015 de:

<http://www.infofilosofia.info/defezweb/Quesunacreencia.pdf>

Elton, M. (2003). *Aplicación de terapia asistida con perros*. Recuperado el 15 de Abril del 2015 de: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fve.51d/doc/fve.51d.pdf>

Garay, E. (S.F). *Terapia Asistida con Animales de Compañía*. Recuperado el 11 de Abril del 2015 de: <http://www.colvema.org/PDF/1219terapia.pdf>

Interceramic. (S.F.). *Metodología de la Investigación*. Recuperado el 08 de Abril del 2015 de: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/calva_p_db/capitulo3.pdf

Izasa, A., Muñoz, D. (2013). *Terapia asistida con perros en niños con autismo*. Recuperado el 19 de Abril del 2015 de:

<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4885/1015995201.pdf?sequence=1>

Lincoln. (S.F.). *Terapia y Actividades Asistidas con Animales*. Recuperado el 05 de Abril del 2015 de: <http://www.terapiaconperros.com/?webpage=Terapia1>

Méndez, G. (2010). *Terapia asistida con perros*. Recuperado el 17 de Abril del 2015 de:

<http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/696/2/Tesis.pdf>

Muñoz, B. (2013). *Terapia asistida con perros*. Recuperado el 15 de Abril del 2015 de:

<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/123907/TBMG.pdf;jsessionid=B57F425C49A98745CF1FC5CAD71EA42.tdx1?sequence=1>

Oropesa, P., García, I., Puente, V., Matute, Y. (2009). *Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador*. Recuperado el 15 de Abril del 2015

de: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_6_09/san15609.pdf

Pasariello, V. (2013). *Qué son las creencias*. Recuperado el 01 de Mayo del 2015 de:

<http://www.inspirulina.com/que-son-las-creencias.html>

Piqueras, C. (2013). *Terapia cognitiva y terapia asistida con animales en el tratamiento de la depresión*. Recuperado el 15 de Abril del 2015 de:

http://www.ub.edu.ar/investigaciones/tesinas/565_piqueras.pdf

Zamarra, M. (2002). *Terapia asistida por animales de compañía*. Bienestar para el ser humano. Recuperado el 06 de Abril del 2015 de:

<http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/ctrosalud2002/3/143-149.pdf>

Anexos

FICHA TÉCNICA

Nombre	Escala sobre creencias hacia la terapia asistida con animales (TAA).
Autor	Maria José Pineda Rendón.
Edad de Aplicación	Adultos.
Tiempo de Aplicación	10 minutos aproximadamente.
Administración	Aplicación individual – Auto-aplicado.
Calificación	20 ítems con opciones desde “Siempre”, “A menudo”, “Muy Poco”, “Nunca”.
Descripción	Su objetivo es evaluar las creencias que tienen los trabajadores de la Fundación Way-Bi, Bocalán, sobre la terapia asistida con animales.
Validación	Licda. Karla Roldán – Psicóloga Clínica. Licda. Lucía Montes – Psicóloga Clínica, experta en el tema de TAA. Lic. Manuel Arias – Psicólogo Clínico.

Escala sobre creencias hacia la Terapia Asistida con Animales

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de preguntas enfocadas en las creencias que usted presenta sobre la terapia asistida con animales (TAA). Dicha información será utilizada únicamente para fines de investigación. Marque con una “X” la respuesta que mejor se adapte a su pensamiento.

Edad: _____ **Sexo:** F M

Puesto dentro de la fundación: _____

	Siempre	A menudo	Muy poco	Nunca
1. ¿Antes de trabajar en la fundación, tenía conocimiento sobre la TAA?				
2. Considero que es eficiente.				
3. Considero que es más eficiente en niños que en adultos.				
4. Considero que la TAA es más eficiente que cualquier otro tipo de recurso.				
5. Considero que es necesario ser un profesional de la salud para poder trabajar en una TAA.				
6. Considero que los animales son un facilitador para llevar a cabo un proceso terapéutico.				
7. Considero que es necesario ser amante de los animales para participar en una TAA.				
8. Considero que la población guatemalteca está enterada de la TAA.				
9. Considero que la población guatemalteca podría incluir esta herramienta para resolver o alcanzar objetivos a corto plazo.				
10. He observado mayores beneficios que en otro tipo de recurso.				
11. Considero que es importante tener conocimiento previo de los animales con los que se trabaja.				
12. Considero que tiene mayor beneficio una terapia grupal que una individual al aplicar la TAA.				
13. Considero que es necesario tener preparación sobre cómo llevar a cabo una TAA para obtener resultados positivos.				
14. Considero que los animales que se utilizan tienen que tener un entrenamiento previo.				
15. Considero que es importante que haya más de una persona llevando a cabo la TAA.				
16. Considero que pueden observarse cambios favorables en quien recibe la TAA después de 3 meses de trabajo.				
17. Aprovecho las oportunidades de adiestramiento y de educación que me ayuden a practicar las técnicas.				
18. Considero que el ambiente influye en los resultados.				
19. Considero que es importante la participación de la familia del usuario para lograr cambios positivos.				
20. Considero que este tipo de terapia tiene mayor reconocimiento a nivel mundial.				