

UNIVERSIDAD METROPOLITANA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MAESTRIA EN ENFERMERIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
RELACIONADO A LA ACTIVIDA ASISTIDA CON ANIMALES
EN PACIENTES CON DEMENCIA

GILBERT MENDEZ VEGA

JUNIO, 2016

ABSTRACTO

Esta investigación es de tipo descriptivo exploratorio, cuantitativo. Tiene como propósito medir el nivel de conocimiento promedio del personal de enfermería relacionado a la actividad asistida con animales en pacientes con demencia. La población del estudio estuvo compuesta de profesionales de enfermería de un hogar de ancianos de Puerto Rico. El 80% de los participantes son del género femenino. El 40% de los participantes tiene entre 41 a 50 años de edad en donde el 93% posee un grado de enfermería práctica.

Para la recogida de los datos se utilizó el "*Animal-Assisted Activity Questionnaire*", el cual se obtuvo y se tradujo al español con la autorización de la autora Jessica Bibbo. El análisis estadístico utilizado en esta investigación fue la estadística descriptiva de frecuencia y porcentaje. La tabulación de los resultados se realizó con el programa Excel y los hallazgos son presentados en gráficas.

Luego de analizados los hallazgos, el estudio concluye que la muestra participante comprende el procedimiento y la importancia de la actividad asistida con animales así como sus beneficios. Aunque el 17% de los participantes considera que las intervenciones que envuelvan animales crean un aumento en el riesgo de enfermedades, un 86% considera que estas intervenciones son apropiadas para pacientes con demencia.

DEDICATORIA

Le dedico esta tesis a primeramente a Dios, por darme la vida, la sabiduría y las fuerzas de terminar uno de mis grandes sueños. A mi amada y maravillosa esposa Michelle, quien con su calma estuvo a mi lado en los momentos de frustración y alegrías durante todo este tiempo. Gracias por estar ahí cuando en el principio decidí darme de baja y fuiste tú quien se opuso rotundamente, logrando yo ahora lo que me propuse en aquel entonces.

A mi adorada hija Perlita, quien es la persona que lleva mi corazón y alegría. Es la que me da ese ánimo de seguir adelante y de querer cada día ser un mejor ser humano. Gracias por entender las veces que no pude compartir contigo y por tu paciencia por ese momento perfecto. A mis padres Beto Mendez y Taty, por la bendición de ser su hijo, por el apoyo y su amor incondicional en toda mi vida, por guiarme por el buen camino y por todos sus sacrificios y bendiciones de los cuales estoy más que agradecido.

A mi hermana Shira, quien con apoyo, su humor y sus ocurrencias me daba ánimo y me distraía en momentos de estrés. Tu amor no tiene comparación y le doy gracias a Dios por ser mi hermana. A mis suegros Norma y Raúl por su apoyo y comprensión durante todo este tiempo.

Por ultimo quiero dedicarle esta tesis a esa personita que surgió del amor de mama y papa. Esa personita que con tan solo 3 meses de vida y no haber nacido todavía, se creó con mucho amor durante estos dos años de estudios. Quiero que sepas que amo y que estaré aquí siempre para cuidarte y protegerte.

Mil bendiciones para cada uno de ustedes. Mis palabras fueron con mucho amor y quiero que sepan que amo a cada uno de ustedes. Gracias por la manera tan linda hacía con mi persona. Son mi familia y le pido a Dios que me los bendiga siempre y me permita compartir largos años justo a ustedes; ¡los amo!

AGRADECIMIENTO

Primero agradezco a Dios sobre todas las cosas, por nunca dejarme solo, por siempre estar a mi lado y por el regalo de vida. Agradezco a mi familia por todo el apoyo que me brindaron y por su amor sincero. A mis compañeros, por tan excelente grupo que desde un principio luchamos sin parar.

Agradezco a mi preceptora y Directora del Programa de Enfermería, la Dra. María Colon por su deseo de ayudar y estar ahí en todo momento. A la profesora Dra. Mayra Pedroza quien desde el inicio de clases fue una persona muy recta y profesional con las ganas de educar y encaminar a cada uno de nosotros.

Agradezco a la Dra. Carmen López por su empeño en la educación hacia el rol del especialista clínico, a la Dra. Lourdes Maldonado por su manera tan elegante de educar haciendo que concienticemos con más detenimiento sobre lo vivido a nuestro alrededor, a la Dra. Evelyn Pedreira y la Profesora Lizandra Rivera por su dedicación y compromiso en el cuidado crítico.

Agradezco al Hospital Auxilio Mutuo y la Lic. Elba Cancel por su dedicación en la práctica de administración, al Hospital de Veteranos por la oportunidad de poder estudiar mi maestría mientras trabajaba, a mis compañeros de trabajo de la sala de medicina 5K gracias por el apoyo, a Jessica Bibbo PhD por su autorización en el uso y traducción del cuestionario utilizado.

Agradezco al Dr. Ivan Santiago Luhring de Puerto Rico Therapy Dogs, todo su magnífico equipo y al excelente personal del Hogar Plenitud Dorada.

Nuevamente gracias a todos los que de una forma u otra contribuyeron a que mi sueño se hiciera realidad, gracias.

TABLA DE CONTENIDO

Capítulo I. Introducción	10
Exposición del problema.....	10
Propósito del estudio	13
Preguntas de investigación	14
Objetivos del estudio	14
Justificación del estudio	14
Definiciones	15
Resumen	16
Capítulo II. Revisión de Literatura	17
Introducción.....	17
Marco conceptual	17
La demencia.....	18
Tipos de demencia	20
Actividad asistida con animales	21
Beneficios	23
Trasfondo histórico.....	24
Resumen	27
Capítulo III. Metodología	28
Introducción.....	28
Diseño	28
Población y Muestra	28
Criterios de inclusión.....	28
Criterios de exclusión	29
Instrumento	29
Procedimiento	29
Protección de derechos humanos.....	30
Precauciones para minimizar riesgos	31
Análisis estadísticos	32
Resumen	32

Capítulo IV. Interpretación de los resultados	33
Introducción.....	33
Datos demográficos	33
Hallazgo de las premisas	36
Resumen	44
Capítulo V.	45
Introducción	45
Discusión de hallazgos.....	45
Otros hallazgos del estudio.....	46
Conclusiones.....	47
Implicaciones	48
Limitaciones del estudio.....	48
Recomendaciones.....	49
Resumen	50
Referencias	51
Apéndice	
Cuestionario	55
Hoja informativa	56
Carta de aprobación IRB	57

CAPITULO I

Introducción

En la actualidad se han introducido terapias y actividades con perros, lo que supone es una herramienta que brinda mejoría en la calidad de vida de personas con diversas condiciones. La presencia temporal o de forma permanente de un perro aumenta el contacto social, y brinda mejoría en la adherencia de terapias y tratamientos en personas con demencias (Pereira, 2014).

Los animales poseen una influencia positiva en la salud así como en la psicología de los seres humano, lo cual ha sido previamente documentado. Por ejemplo desde el siglo 18, investigadores de occidente han utilizado animales en terapias y el cuidado de pacientes en diversos centros de ancianos, en hospicios, así como instituciones psiquiátricas y de rehabilitación (Chu, C., Liu, C., Sun, C., & Lin, J., 2009).

Las demencias, entre las cuales se encuentra el Alzheimer y diversos desórdenes relacionados representan ser parte de un síndrome el cual tiene como factor etiológico una condición degenerativa del cerebro la cual afecta diversas funciones cognitivas. Por lo regular causa deterioro en los comportamientos sociales y emocionales de quienes la padecen (Ballard & Bannister 2010). La demencia además afecta habilidades para hablar, aprender y recordar, así como afecta la toma de decisiones, para calcular y la forma de pensar de una persona.

Exposición del problema

El problema a investigar es el nivel de conocimiento del personal de enfermería relacionado a la actividad asistida con animales en pacientes con demencia. La demencia es una condición que causa impedimentos y situaciones estresantes en el paciente y sus familiares. Muchas familias no poseen el tiempo o los conocimientos necesarios para

supervisar y brindar los cuidados que requiere un paciente con diagnóstico de demencia. Ello tiene como consecuencia el que muchos ancianos (as) sean ingresados en hogares o centros para ancianos, y requieren del cuidado de un profesional de la salud, como lo es el profesional de enfermería. Algunos métodos farmacológicos, ejercicios, proveer una sana y adecuada alimentación, las terapias y actividades asistidas, tienen como objetivo ayudar al paciente de forma temporera con los síntomas propios de la demencia.

La actividad asistida con Animales (AAA) es un método no farmacológico que genera beneficios potenciales desde un contexto motivacional, educativo, interactivo y recreativo. El fin de esta asistencia asistida lo es mejorar la calidad de vida de los/las pacientes con demencia, así como brindar apoyo a sus familiares.

Los perros no solo son los guardianes de nuestros hogares o aquellos animales a los que les damos de comer porque nos brindan compañía. Muchos de ellos son utilizados en terapias con todo tipo de personas. Terapias que la mayoría de las personas desconocen que se pueden realizar con estos animales y hasta con muchos otros. A nivel mundial, existen organizaciones dedicadas a brindar terapias con animales a diferentes tipos de personas con condiciones específicas y hasta de manera recreacional. En Puerto Rico, existe una organización sin fines de lucro llamada Puerto Rico Therapy Dogs, la cual lo componen un grupo de personas junto a sus perros entrenados y buscan brindar alegría a hogares de ancianos, hospitales, instituciones de salud, escuelas y otras entidades que soliciten sus servicios. El uso de animales ha sido asociado con efectos positivos en una variedad de escenarios de cuidado a la salud (Barbara BE, 1995). Estos animales son utilizados para reducir la ansiedad, aumentar la interacción social y mejorar el ánimo. A menudo son llevados a hogares de ancianos con el propósito de lograr esa

interacción hombre-animal. Residentes de esos hogares de ancianos, muchos de ellos con demencia u otros problemas de salud, participan en la terapia asistida con animales. Una de las razones principales por la cual estas personas con demencia son internadas o recluidas es debido a la inhabilidad de los familiares de poder manejar los comportamientos que esta condición causa (Debra M. Sellers, 2006). Cabe señalar que la terapia asistida con animales no es una modalidad de tratamiento terapéutico sino algo que se remonta a la antigua Grecia donde se busca exaltar las capacidades terapéuticas de distintos animales.

Actualmente entre la población de personas mayores algunas de las principales causas de muerte se encuentran las enfermedades circulatorias, luego el cáncer, las condiciones de salud respiratorio y las enfermedades mentales y nerviosas. Sin embargo, la demencia es una de las condiciones con mayores predictores de mortalidad, como lo son condiciones como el cáncer y las enfermedades vasculares (Prieto, Eimil, López & Llanero, 2011; Nitrini & Dozzi, 2012).

Debido a que solo algunos hogares de ancianos han tenido la oportunidad de vivir esta experiencia en donde se llevan perros para la interacción con pacientes con demencia son muy pocas las enfermeras que conocen del beneficio que las terapias asistidas con animales y las actividades asistidas con animales pueden lograr en pacientes con demencia. La actividad asistida con animales (AAA) es una actividad más informal donde no hay horario fijo, las actividades son espontáneas, no hay objetivos de la sesión y el progreso del paciente no está documentado (Reed, R., Ferrer, L., & Villegas, N., 2012).

Los hogares de ancianos actualmente poseen una alta población de pacientes con diagnóstico de demencia. Esta condición por lo regular requiere del empleo de métodos que logren mejorar la depresión, la ansiedad y otros signos característicos de la misma, lo cual influye directamente en el comportamiento de los pacientes. Reducir los síntomas depresivos se puede lograr también mediante la asistencia de animales ya que mejoran la interacción social entre las personas (Beck & Meyers, 1996; Brown & Rhodes, 2006; McNicholas et al., 2005; Miller, Staats, & Partlo, 1992). La AAA debe ser utilizada en pacientes que tengan un historial de afinidad con los animales.

Según la WHO (World Health Organization, 2015) actualmente existen aproximadamente 47.5 millones de personas que padecen demencia. Todos los años se ve una incidencia que aumenta en 7.7 millones de nuevos casos. En relación a personas mayores que padecen demencia, se estima que entre 5 a 8 por cada 100 ancianos (as) padecen la condición. El número total de personas con demencia que se proyecta para el 2030 es de 75.6 millones y casi el triple para el 2050 con una cifra de 135.5 millones algo que para muchos es alarmante.

Propósito del estudio

El presente estudio intenta determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería relacionado a las terapias asistidas con animales en pacientes con demencia. Con los resultados de este estudio se busca ampliar el conocimiento a todo el personal de enfermería relacionado a beneficios y deficiencias en el uso de terapias asistidas con animales. Se demostrará cuán efectivas o no pueden ser estas terapias si se integran a otros hogares de ancianos o instituciones donde su cuidado esté dirigido a pacientes con demencia. Se seleccionará el personal de enfermería ya que serán ellos los que

demonstraran cómo las terapias asistidas con animales influyen en su área de trabajo y como estas ayudan o benefician a los pacientes con demencia. Los hogares de ancianos pudieran beneficiarse de estas actividades si se demuestra beneficio en pacientes con demencia en otros hogares de ancianos.

Pregunta de investigación

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento promedio del personal de enfermería relacionado a la actividad asistida con animales en pacientes con demencia?

Objetivo del estudio

- Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería relacionado a la actividad asistida con animales en pacientes con demencia.
- Revisar la literatura reciente en relación a los beneficios de la asistencia asistida con perros en pacientes con diagnóstico de demencia.

Justificación del estudio

La justificación del problema fue desarrollada tomando en cuenta que existen métodos alternos a la farmacoterapia como las actividades asistidas con animales que brindan altos beneficios a personas que participan de ellas según estudios. El vínculo humano-animal es una relación mutuamente beneficiosa y dinámica entre las personas y los animales que positivamente influyen en la salud y el bienestar de ambos (Pet Partners, 2015).

Respecto a la conveniencia de la investigación la misma será de un gran valor social y para la práctica de la enfermería. El acelerado envejecimiento de la población tiene como consecuencia una serie de patologías en las que se encuentran las demencias,

como una de las condiciones de mayor prevalencia en torno a morbilidad y mortalidad. Ante esta realidad se debe buscar alternativas no farmacológicas para el tratamiento de la demencia, condición que en su fase avanzada, se caracteriza por síntomas psicológicos y conductuales que son negativos, lo cual influye en la calidad de vida del paciente y su familia. Al respecto Pereira (2014, p.2) indica que para reducir los síntomas negativos y mejorar la calidad de vida del paciente con algún tipo de demencia, las actividades asistidas con animales representan una posible herramienta a tener en cuenta (Pereira, 2014, p.2).

Algunos efectos de las demencias logran que los pacientes pierdan parcial o totalmente la capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria como el comer, vestirse, bañarse así como interactuar con otras personas. Difícilmente pueden llegar a controlar sus emociones, por lo que se tornan agresivos (algunos) o comienzan a imaginar situaciones que no son reales (IDC-10).

Los centros de ancianos albergan a pacientes con condiciones físicas y psicológicas, en donde la actividad asistencia con perros puede servir de gran ayuda. Estas residencias para ancianos poseen residentes muy tristes, o que se sienten solos (as) por lo que la visita de un animal provee compañía, amor y algo con qué ilusionarse (Kakora, Parchment, Mueller, Kaffesatz, Gerner, Sans & Matteson, 2015).

Definiciones operacionales

- **Actividad asistida con perros:** Actividad caracterizada por la visita de un experto o persona con los conocimientos para visitar a pacientes o personas con algún problema de salud. Tiene como objetivo brindar compañía y alegría a las personas enfermas.

- **Conocimiento:** Grado de conocimiento que posee el personal de enfermería a cerca del procedimiento y los beneficios de la asistencia asistidas con perros en pacientes con diagnóstico de demencia.
- **Pacientes con demencia:** Persona que posee algún diagnóstico de demencia, como lo es la enfermedad de Alzheimer.

Resumen

Se presentó los antecedentes relacionado al tema bajo estudio, del cual se expuso el problema a investigar, su justificación y la teoría mediante el cual se enmarca. Se presentó la pregunta y los objetivos de investigación y se definieron conceptual y operacionalmente las variables del estudio. En el próximo capítulo se presenta la revisión de literatura.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

Introducción

En este capítulo se expone la revisión de literatura. El desarrollo de la revisión de literatura ha seguido las recomendaciones de Beck (2011) quien define la revisión de literatura como el elemento que permite al investigador conocer a profundidad el tema de investigación. En la segunda parte se abarca información acerca investigaciones relacionadas al tema bajo estudio.

Marco Conceptual

La investigación se enmarca en el modelo de Albert Bandura (1977), el cual figura como el más representativo para explicar la transición entre el conductismo y el cognitivismo. Gracias a su perspectiva sobre la idea que dominaba la época conductista, se cambió de paradigma hacia la psicología cognitiva, siendo ésta la más aceptada actualmente. En la teoría cognitivo-social de Bandura, se destaca el modelo del determinismo recíproco que viene a decir que los factores ambientales, los cognitivos, personales, de motivación, emoción, etc., interactúan todos entre sí recíprocamente.

El conductismo, con su énfasis sobre los métodos experimentales, se focaliza sobre variables que pueden observarse, medirse y manipular y rechaza todo aquello que sea subjetivo, interno y no disponible (lo mental). En el método experimental, el procedimiento estándar es manipular una variable y luego medir sus efectos sobre otra. Todo esto conlleva a una teoría de la personalidad que dice que el entorno de uno causa nuestro comportamiento.

Bandura consideró que esto era un poquito simple para el fenómeno que observaba (agresión en adolescentes) y por tanto decidió añadir un poco más a la fórmula: sugirió que el ambiente causa el comportamiento; cierto, pero que el comportamiento causa el ambiente también. Definió este concepto con el nombre de determinismo recíproco: el mundo y el comportamiento de una persona se acusan mutuamente.

Más tarde, fue un paso más allá. Empezó a considerar a la personalidad como una interacción entre tres "cosas": el ambiente, el comportamiento y los procesos psicológicos de la persona. Estos procesos consisten en nuestra habilidad para abrigar imágenes en nuestra mente y en el lenguaje. Desde el momento en que introduce la imaginación en particular, deja de ser un conductista estricto y empieza a acercarse a los cognitivistas. De hecho, usualmente es considerado el padre del movimiento cognitivo.

El añadido de imaginación y lenguaje a la mezcla permite a Bandura teorizar mucho más efectivamente que, digamos por ejemplo, B.F. Skinner con respecto a dos cosas que muchas personas consideran "el núcleo fuerte" de la especie humana: el aprendizaje por la observación (modelado) y la auto-regulación.

La demencia

Las personas mayores refieren representar un grupo poblacional con más de 65 años de edad, tienen por lo regular dos tipos de envejecimiento. El primero se relaciona al envejecimiento fisiológico y el segundo el envejecimiento patológico, en el cual el estado de salud de los ancianos se torna frágil, por causa de factores clínicos, funcionales y sociales. Entre estos factores intervienen los genéticos y los ambientales (Pereira, 2014).

La demencia es la pérdida de capacidades mentales suficientemente severa como para interferir en el funcionamiento social normal. La memoria el juicio, la personalidad y los pensamientos en pacientes con demencia, se alteran sustancialmente. Estas fallas de

la memoria hacen que el/la paciente tenga problemas para recordar nombres o problemas para reconocer a sus propios familiares (Reed, R., Ferrer, L., & Villegas, N., 2012).

Por otro lado, la enfermedad de Alzheimer refiere a una condición degenerativa del cerebro, la cual hasta el momento no tiene cura. La demencia es progresiva con síntomas de pérdida de la memoria. Otros signos de esta condición son problemas del lenguaje, problemas con las capacidades viso-espaciales, así como de razonamiento abstracto. Por lo regular el Alzheimer es acompañado de depresión y alucinaciones (Reed, R., Ferrer, L., & Villegas, N., 2012).

La demencia es un síndrome clínico el cual se caracteriza por un deterioro persistente y que es a su vez progresivo, en el cual las funciones superiores cerebrales se ven afectadas. Estas funciones superiores refieren a la memoria, la orientación y el cálculo, el lenguaje y la percepción espacial. El paciente con demencia pierde autonomía por lo que se altera su capacidad para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria. Esto tiene repercusiones a nivel personal, familiar, laboral y social (Garre & López, 2006).

Corrada, Brookmeyer, Paganini, Berlau & Kawas (2010) indican que en pacientes con demencias el sueño se ve afectado mediante la aparición de insomnio así como la hiperactividad motora nocturna. Además el proceso de la demencia es uno largo y posee una mayor incidencia con la edad, 65-90 años específicamente.

Es importante resaltar que los pacientes con demencia pueden llegar a vivir 20 años o más, por ello es pertinente emplear todas las acciones necesarias para proteger la integridad y las necesidades de estos pacientes. El objetivo en los cuidados de salud y a nivel social debe ser mejorarles la calidad de vida lo mejor posible, así como permitirles interacción social, movimiento, compañía y proteger sus derechos humanos (Olarazán, Reisberg, Clare, Cruz, Peña, Delsler, et al., 2010).

Es importante resaltar que los pacientes con demencia pueden llegar a vivir 20 años o más, por ello es pertinente emplear todas las acciones necesarias para proteger la integridad y las necesidades de estos pacientes. El objetivo en los cuidados de salud y a nivel social debe ser mejorarles la calidad de vida lo mejor posible, así como permitirles interacción social, movimiento, compañía y proteger sus derechos humanos (Olarazán, Reisberg, Clare, Cruz, Peña, Delser, et al., 2010).

Tipos de demencias

- Alzheimer
- Demencia por patología mixta
- Demencia vascular
- Demencia por cuerpos de Lewy
- Demencia por Parkinson
- Demencia frontotemporal
- Demencias secundarias

Según las demencias tienen diferentes etiologías y por lo regular el Alzheimer es la más frecuente (60 y 80%, seguida de la demencia patológica mixta. Luego sigue la demencia vascular y la de por los cuerpos de Lewy. En cuarto lugar se encuentra la demencia por Parkinson, luego la frontotemporal, y finalmente las secundarias (Millán, 2011).

Explican Abellán, Vilches, Puyol (2014) que para brindar una mejor calidad de vida a las personas con demencias existen varios objetivos: mejorar la vida de las

- Diagnóstico precoz
- Optimización de la salud física, la cognición, la actividad y el bienestar
- La identificación y el tratamiento de la enfermedad física que acompaña
- La detección y el tratamiento de los síntomas conductuales y psicológicos
- Proporcionar información y apoyo a largo plazo a los cuidadores.

Actividad Asistida con Animales

Según la Ley de Americanos con Discapacidades (ADA, 2010) "un animal de servicio es cualquier perro que es entrenado individualmente para hacer un trabajo o realizar tareas para el beneficio de un individuo con una discapacidad, incluyendo una discapacidad física, sensorial, psiquiátrica, intelectual, u otro tipo de discapacidad mental." La definición continúa afirmando que "otras especies de animales, ya sean salvajes o domésticos, entrenados o no entrenados, no son considerados como animales de servicio."

Las Actividades Asistidas con Animales (AAA) refieren a la intervención con animales con el fin de brindar motivación actividades recreativas y sociales, a beneficio de la calidad de vida de las personas. No están dirigidas por un terapeuta ni son evaluadas a esos efectos. Se llevan a cabo en diversos ambientes por un entrenador especializado en AAA, que puede ser un profesional o un voluntario que aplique conocimientos sobre la interacción entre animales y humanos. Por ejemplo: ancianos, niños institucionalizados, pacientes terminales, personas con discapacidad (Pereira, 2014).

Según el Ministerio de Sanidad de España (2015) D=dentro de las diferentes acciones con animales que se pueden desarrollar es importante diferenciar entre:

AAA: Actividades Asistidas por Animales: Refiere a la actividad con un objetivo de beneficio motivacional que busca brindar mejoría en la calidad de vida de aquellas personas a quien van dirigidas estas actividades.

TAA: Terapia Asistida con Animales: Es una intervención terapéutica la cual tiene una meta específica. Esta terapia busca mejorar la salud y las emociones de los pacientes en el plano físico, emocional, cognitivo y social.

Las actividades asistidas con animales en pacientes con demencia buscan mejorar la condición de deterioro en el estilo de vida de estos pacientes, donde sus familiares también se ven afectados. Actualmente las demencias refieren ser un problema de salud con gran repercusión social y económica, donde la pérdida de independencia de los pacientes es notable, y se relaciona a la carga psicológica y física de sus familiares (Sánchez, Malagón, Alonso, 2013).

Una de las características que plantean graves problemas tanto para la persona con demencia como para sus cuidadores son los síntomas psicológicos y conductuales existentes durante el transcurso de la enfermedad y los trastornos del sueño que en fases avanzadas puede aparecer en forma de insomnio, hipersomnia, hiperactividad motora nocturna y otros trastornos del comportamiento, mermando de ésta forma la calidad de vida de ambos (Abellán, Vilches, Puyol, 2014).

En la Asistencia Asistida con Animales (AAA) las características del animal deben adaptarse al problema a tratar (por ejemplo el uso de animales pequeños en personas encamadas) y deben de estar especialmente adiestrados para trabajar en

entornos específicos como pueden ser hospitales, centros de día, etc. Además quien asiste a los animales debe saber reaccionar y comportarse si surgen situaciones imprevistas, en las que puede aparecer una crisis en el paciente manifestada por agresividad, llanto o gritos. Los estudios científicos sobre las relaciones humano animales en donde se exploraran los beneficios para la salud son hechos recientes (Pereira, 2014).

El perro, es la especie más utilizada en la AAA (Wells, 2009) es también la especie más adiestrable a la hora de seguir comandos. Según el artículo *Staff Member Perceptions of an Animal-Assisted Activity* la personas perciben al perro como un amigo que no tiene prejuicios. Por otro lado, el personal médico y de enfermería experimenta percepciones positivas luego de una AAA. La percepción inicial antes de la AAA fue totalmente diferente en comparación con la experiencia vivida y ven la AAA como una interacción facilitadora con pacientes (Rossetti, DeFabbis y Belpedio, 2008).

Aquellas personas que interactúan con animales se involucran con ellos (sean personas saludables, con enfermedades agudas o crónicas) tienden a beneficiarse a nivel fisiológico y psicológico. También estas actividades brindan ayuda a nivel social, ya que mejora la confianza de los pacientes y las relaciones interpersonales (Abellán, Vilches, Puyol, 2014).

Beneficios

Tanto la Terapia Asistida con Animales (ATA) como la Actividad Asistida con Animales (AAA) pueden emplear grandes beneficios, entre los cuales destacan:

- **Beneficios Terapéuticos:** Los animales son un excelente recurso a nivel terapéutico en tratamientos a nivel de terapia motivacional y terapia física. La motivacional busca introducir al animal al entorno de la persona, y debe lograr

establecer una unión afectiva. Personas con enfermedad de Alzheimer y con diversos trastornos psicológicos se han visto beneficiados por este tipo de metodología.

- La terapia física constituye una herramienta que trata de incrementar las habilidades físicas de la persona (mejorar la función motora, tono muscular, postura, equilibrio, coordinación y la ubicación sensomotora. La forma más conocida es a través de la equino terapia
- Fisiológico: El animal constituye un factor protector modificando factores de riesgo tales como la disminución de la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la ansiedad y el estrés por soledad, liberando endorfinas al acariciar la mascota.
- Psicológico: Las mascotas ayudan a disminuir las alteraciones psicológicas, reducen la sensación de soledad e incrementan la sensación de intimidad. En estados de depresión, estrés, duelo y aislamiento social, se convierten en un acompañante incondicional aumentando la autoestima y el sentido de responsabilidad.
- Psicosocial: Influyen en la vida comunitaria promoviendo la socialización y el establecimiento de relaciones interpersonales y la participación en eventos comunitarios (Corrada, Brookmeyer, Paganini, Berlau & Kawas, 2010).

Trasfondo Histórico

Pereira (2014) realizó un estudio el cual tuvo como objetivo diseñar un programa de intervención basado en AAA con el propósito de brindar mejoría en la calidad de vida de los pacientes con demencias en fases moderadas y graves. Se trató de un estudio cualitativo y cuantitativo, en el cual los sujetos fueron escogidos mediante muestreo no

probabilístico intencional. Para la recolección de los datos se utilizaron 3 herramientas, las cuales fueron la observación, la escala de vida Euroqol y la entrevista semiestructurada. Se concluyó que En el presente proyecto se considera que a través de las AAA llevadas a cabo por un terapeuta ocupacional, pueden aportar beneficios a las personas con demencia en fases moderadas y graves lo cual puede reducir o mitigar los síntomas psicológicos y conductuales de la condición. Además se indicó la evidencia de mejoría en la calidad de vida de los pacientes con demencia, lo cual incluye a sus cuidadores y familiares.

Por otro lado, González & Landero (2013) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los cambios en los pensamientos negativos después de participar en un taller de manejo del estrés asistido con perros de terapia, como apoyo a la técnica de reestructuración cognitiva. Al taller asistieron 9 mujeres. La participación de los perros fue activa. Se evaluaron los pensamientos negativos con el Cuestionario de Pensamientos Automáticos (ATQ); los resultados indicaron una disminución significativa en los puntajes del ATQ. Los resultados de la disminución de puntajes del ATQ en la presente investigación (pre: 33.9, D.E.=25.0; post: 11.7, D.E.=10.0; $p=.017$) concuerdan con otros trabajos grupales basados en TCC donde se utilizó el mismo cuestionario para evaluar pensamientos negativos. Se concluyó que los perros de terapia pueden contribuir en el proceso de reestructuración cognitiva, cuando se diseñan actividades en las que la participación del perro potencia el trabajo de detectar y cuestionar pensamientos automáticos.

Herrera (2015) realizó una revisión teórica titulada “Envejecimiento y Alzheimer. Terapias Asistidas con Animales Domésticos”. El objetivo fue dar a conocer las

diferentes teorías en cuanto al envejecimiento, revisión teórica en cuanto a la enfermedad del Alzheimer, sus fases y los diferentes tipos de demencias, y por último las terapias y actividades asistidas con animales domésticos como medio de mejorar la autonomía en personas enfermas de Alzheimer. Los profesionales dedicados a ello tienen la tarea de prestarles una atención individualizada, puesto que son un colectivo de personas no homogéneo. Se indicó la importancia de destacar que cada persona envejece de una manera distinta, por lo tanto la forma de afrontar las adversidades será diferente de unas a otras en este momento vital de su vida, como lo ha podido ser en el resto de la misma. Como parte de los resultados se hallaron múltiples terapias dirigidas a este colectivo concretamente en personas afectadas por la enfermedad del Alzheimer, y aunque a día de hoy se trata de terapias muy innovadoras y carentes de bibliografía científica cada vez están más en auge, destinadas a permitir que los usuarios de dichas terapias, se beneficien de la mejor calidad de vida posible dentro de sus circunstancias. Además en este trabajo, reivindicó la importancia y la necesidad de la figura del educador social en este colectivo cada vez mayor, ya que poseemos competencias para poder desenvolvemos en el campo y poder dar a estas personas la mejora en su calidad de vida que se merecen.

Perea, López, Tejada Y Sarasola (2014) realizaron un estudio con el propósito de evaluar las expectativas mantenidas por estudiantes universitarios ($N= 474$; $X= 22,7$ años; $DT= 5,6$ años) hacia las ventajas que las intervenciones asistidas por animales proporcionan para mejorar la calidad de vida en distintos colectivos. Los resultados fueron extraídos del Mejora de Calidad de Vida, un instrumento de elaboración propia que mostró adecuadas cualidades psicométricas (cuatro factores de fácil interpretación, con un 49% de varianza explicada y alfas comprendidas entre ,76 y ,89), y mostraron

actitudes muy positivas (tamaño de efecto grande; $TE > .80$) con independencia de la rama de conocimiento de los participantes (Ciencias Sociales, Sanitarias o de la Educación). Haber convivido con mascotas se asoció con mejores expectativas. El presente estudio puso de relieve las buenas expectativas mantenidas por los futuros profesionales de distintos ámbitos de intervención sobre las intervenciones asistidas por animales, a la vez que subrayó las carencias formativas existentes en los actuales planes de estudio. Por último. Se concluyó que el estudio permite determinar las implicaciones sobre los hallazgos para el desarrollo de intervenciones asistidas por animales.

Resumen

En este capítulo se presentó la literatura reciente relacionada al beneficio de las actividades asistidas con perros en los pacientes con demencia. Se pudo observar que el tema ha sido previamente abordado por Corrada, Brookmeyer, Paganini, Berlau & Kawas, (2010); Sánchez, Malagón, Alonso, (2013). & Abellán, Vilches, Puyol, (2014). Se halló los estudios previamente realizados por González & Landero (2013); Perea, López, Tejada & Sarasola (2014); Pereira (2014) & Herrera (2015). No se halló investigaciones recientes que midan el conocimiento del personal de enfermería sobre las actividades asistidas con perros. En el próximo capítulo se describe el método del estudio.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Introducción

En este capítulo se presentó el diseño del estudio. Además se describe la población y los criterios de inclusión de la muestra que se utilizó para completar el proceso de investigación. Se analizó la manera en la que se recolectaron, analizaron los datos y como se garantizaron los derechos de los participantes.

Diseño

El diseño de este estudio es uno descriptivo exploratorio, cuantitativo. El diseño de investigación desglosa las estrategias básicas que el investigador adopta para generar información exacta e interpretable. Los diseños son estrategias con las que intentamos obtener respuestas a preguntas (Polit & Hungler, 2011).

Población & Muestra

La población refiere a un conjunto de individuos o elementos que podemos observar, medir una característica o atributo (Polit, & Hungler, 2011). La población del estudio estuvo compuesta de profesionales de enfermería de un hogar de ancianos de Puerto Rico.

La muestra es una representación significativa de las características de una población. La muestra estuvo compuesta de 30 profesionales de enfermería en un hogar de ancianos de Puerto Rico. La muestra fue tomada de manera no aleatoria, por conveniencia y disponibilidad de los sujetos.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería LPN, ADN, BSN, MSN

- Trabajen en el hogar
- De ambos sexos
- Interesan participar voluntariamente del estudio

Criterios de exclusión

- No trabajen en el hogar
- No interesan participar del estudio
- Personal de enfermería menor de 21 años de edad

Instrumento

Para la recogida de los datos el investigador utilizó el “*Animal-Assisted Activity Questionnaire*”, el cual se obtuvo el permiso de la autora Jessica Bibbo; con su permiso el cuestionario fue traducido al español. Este cuestionario consistió en 16 premisas basadas en la percepción individual de cada participante. Las preguntas, tuvieron la opción de ser calificadas con el número 1 para completamente desacuerdo, 5 para neutral y 9 para completamente de acuerdo.

Procedimiento

Para la realización de este estudio se siguieron las recomendaciones hechas por Polit & Hungler (2011) y el Comité del IRB de la Universidad Metropolitana. En preparación para la realización de este estudio se solicitó y se obtuvo la autorización de un hogar de envejecientes en el área norte de San Juan, Puerto Rico. A este hogar se le presentó el propósito del estudio y la necesidad de realizar el mismo como parte de un proyecto académico. Una vez recibida la autorización del IRB, se procedió a identificar el personal de enfermería que lleno los criterios de inclusión. Se procedió a explicarles el propósito del estudio, los beneficios, la protección de su privacidad, confidencialidad y

la Hoja Informativa. Aquellos participantes que estuvieron de acuerdo y consintieron en participar libre y voluntariamente, se les entregó el cuestionario. Este proceso se llevó a cabo en estricta confidencialidad y privacidad, respetando la decisión del sujeto en formar parte o no del estudio.

Protección de derechos humanos

El investigador para apoyar y formar parte de un proceso ético y correcto durante su estudio de investigación tomó las certificaciones del IRB, RCR e HIPAA relacionados con las leyes federales de confidencialidad y protección de los derechos humanos. Para garantizar la protección de los sujetos, se observaron los principios de confidencialidad, y protección de la identidad. Se le explicó que la participación en la investigación es libre y voluntaria y que el riesgo de completar el instrumento se considera mínimo. Se les explicó a los participantes que el cuestionario le tomaría aproximadamente de 15 a 20 minutos en completar. Actualmente el potencial a riesgo real físico, psicológico, social, legal o de otra índole son mínimos incluyendo el del investigador. El único riesgo potencial de los participantes es sentirse levemente cansados al completar el instrumento.

Los participantes que aceptaron ser parte del estudio podían retirarse del mismo en el momento que lo deseaban, sin ser cohesionado por el investigador. Se le explicó de antemano el beneficio potencial de formar parte de la investigación y la importancia de la misma, ya que los (as) participantes no recibieron compensación económica. El investigador estuvo disponible para contestar preguntas o dudas sobre el estudio. Se evaluó si los participantes comprendieron el propósito del estudio mediante preguntas y respuestas, como por ejemplo: ¿cuánto tiempo toma completar el cuestionario y cuál es el

propósito del estudio? Una vez contestado el instrumento por los participantes este le fue entregado al investigador para su tabulación y análisis.

De entender los participantes, que fueron violados sus derechos se le proveyó el número de teléfono de la Oficina de Derechos Humanos de la Universidad Metropolitana, (IRB) para que se comunicaran cuando estos desearan. El investigador proveyó su número de teléfono para cualquier duda o pregunta que hubiese surgido de parte de algún participante, luego de haber formado parte del estudio y concluido el proceso de recolección de datos en el hogar bajo estudio. Una vez recolectados los cuestionarios, estos fueron custodiados por el investigador. Los cuestionarios entregados por los participantes están guardados bajo llave en un lugar seguro por un periodo de 5 años, luego se destruirán con una trituradora de papeles. El estudio está garantizado por lo que se les aseguró a los participantes por adelantado, la revisión periódica de las medidas apropiadas para proteger sus derechos, bienestar y dignidad como seres humanos que participan en un estudio de investigación.

Precauciones para minimizar riesgos

El investigador utilizó un vocabulario neutral, no ofensivo, al relacionarse con los participantes, a quienes se les permitió tomarse el tiempo necesario para llenar el cuestionario en su totalidad y se les explicó que podían retirarse de participar del estudio cuando así lo deseaban sin penalidad alguna. La información en el cuestionario fue fácil de leer tomando en consideración la edad poblacional de los sujetos que participaron en el estudio.

Análisis estadístico

El análisis estadístico utilizado en este estudio de campo fue la estadística descriptiva como lo fue el porcentaje y la frecuencia. Para la tabulación de los resultados se utilizó el programa Excel.

Resumen

Este capítulo comprendió el diseño del estudio guiado por Polit y Hungler (2011), se presentaron las variables del estudio así como información sobre el cuestionario y se describió el proceso de recolección de los datos necesarios para completar el estudio y la garantía de la protección de los derechos humanos de los participantes de la investigación, a tono con los criterios de inclusión y exclusión de los participantes.

CAPÍTULO IV

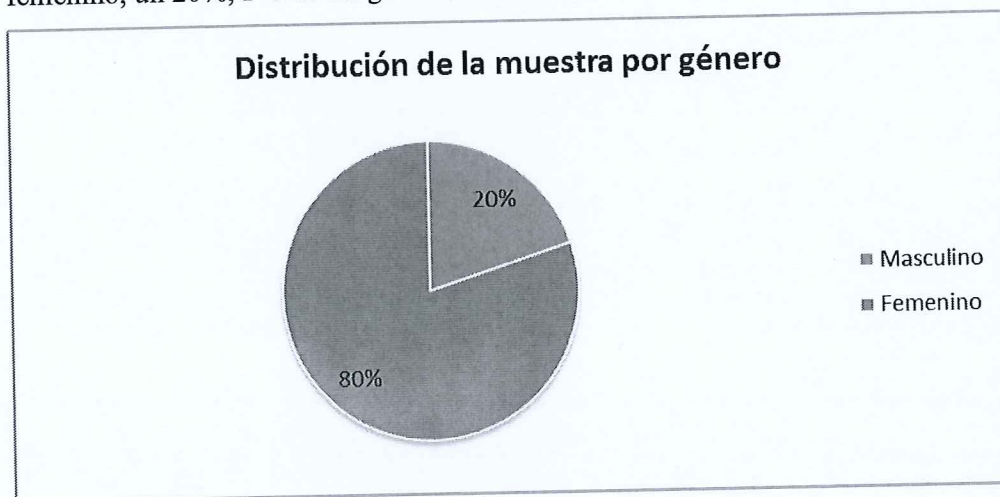
INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Introducción

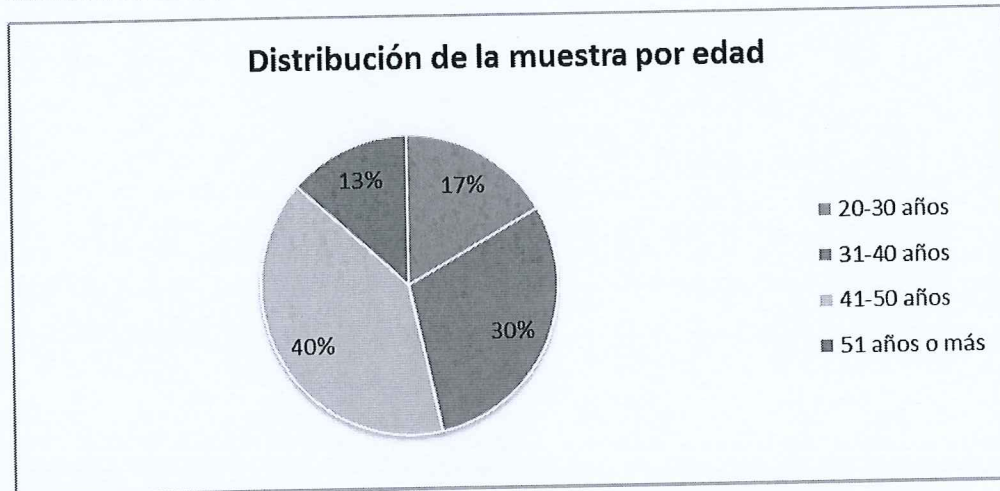
En este capítulo se presentan los resultados de la investigación. La pregunta de investigación que guió este estudio fue *¿Cuál es el nivel de conocimiento promedio del personal de enfermería relacionada a la actividad asistida con animales en pacientes con demencia?* A continuación se detallan los resultados obtenidos mediante el suministro del cuestionario desarrollado por el investigador. El análisis utilizado en la investigación fue la estadística descriptiva de frecuencia y porcentaje. Los hallazgos se presentan en gráficas mediante una breve descripción.

Datos demográficos

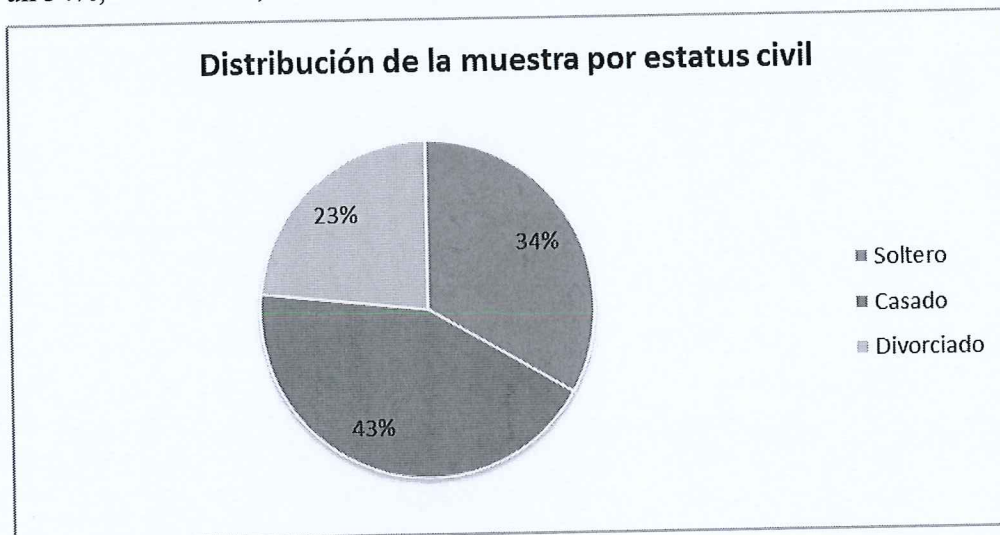
Gráfica 1. Distribución de la muestra por género: El 80%, $f=24$ de la muestra es del género femenino, un 20%, $f=6$ es del género masculino.



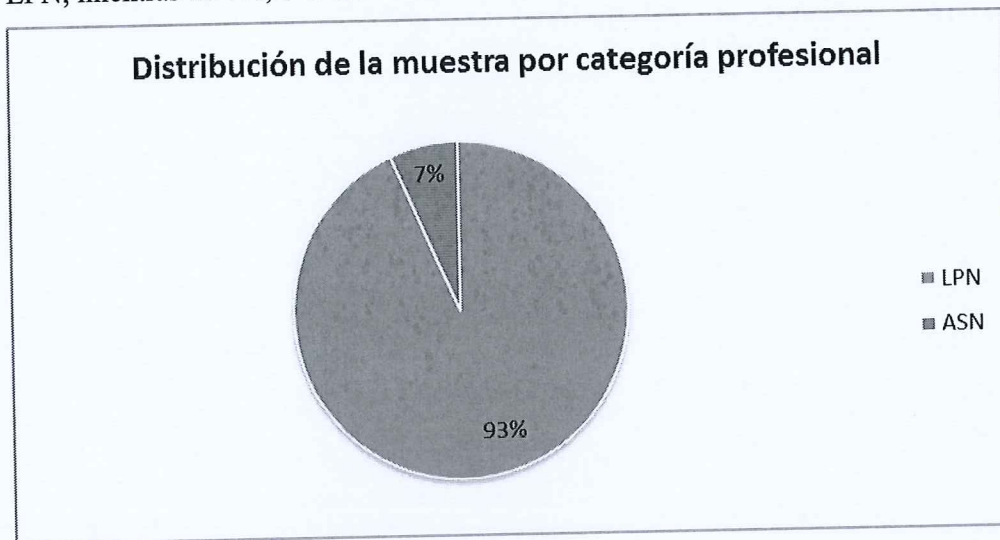
Gráfica 2. Distribución de la muestra por edad: El 40%, $f=12$ de la muestra tiene entre 41 a 50 años de edad, un 30%, $f=9$ tiene entre 31 a 40 años, un 17%, $f= 5$ entre 20 a 30 años, mientras un 13%, $f=4$ tiene 51 años o más de edad.



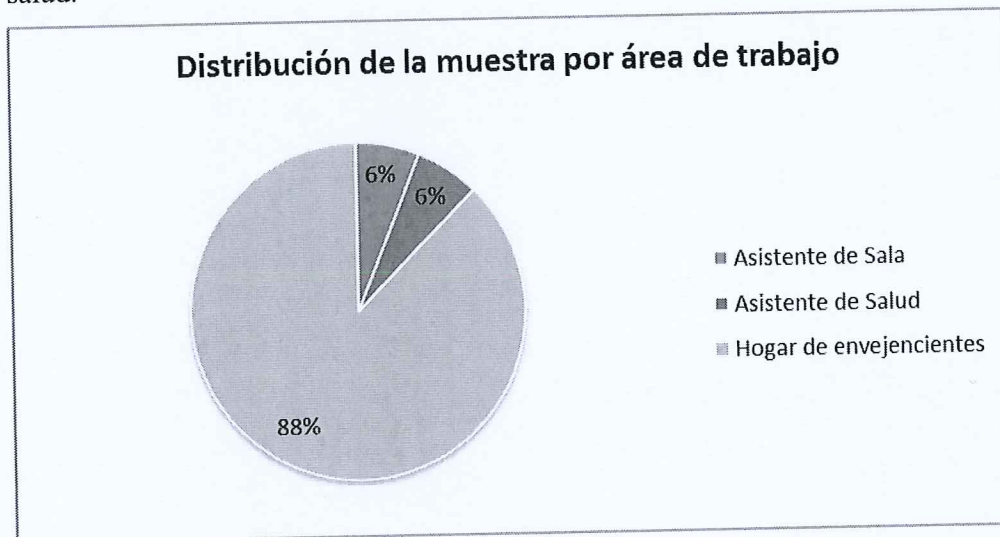
Gráfica 3. Distribución de la muestra por estatus civil El 43%, $f=13$ de la muestra es casada, un 34%, $f=10$ soltera, mientras un 23%, $f=7$ es divorciada.



Gráfica 4. Distribución de la muestra por categoría profesional: El 93, f=28 de la muestra es LPN, mientras un 7%, f=2 es ASN.

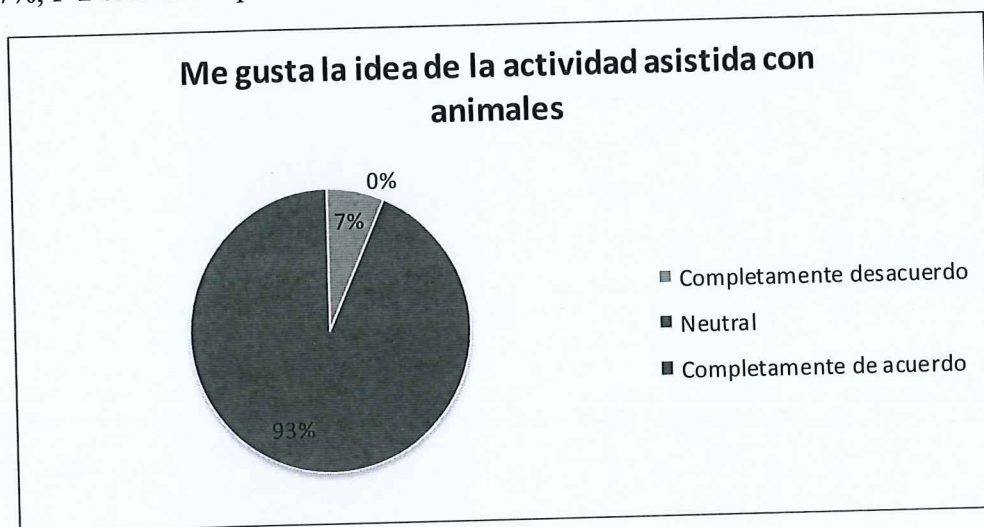


Gráfica 5. Distribución de la muestra por área de trabajo: El 88%, f=26 de la muestra indicó con envejecientes, un 6%, f=2 indicó asistente de sala, mientras un 6%, f= 2 como asistente de salud.

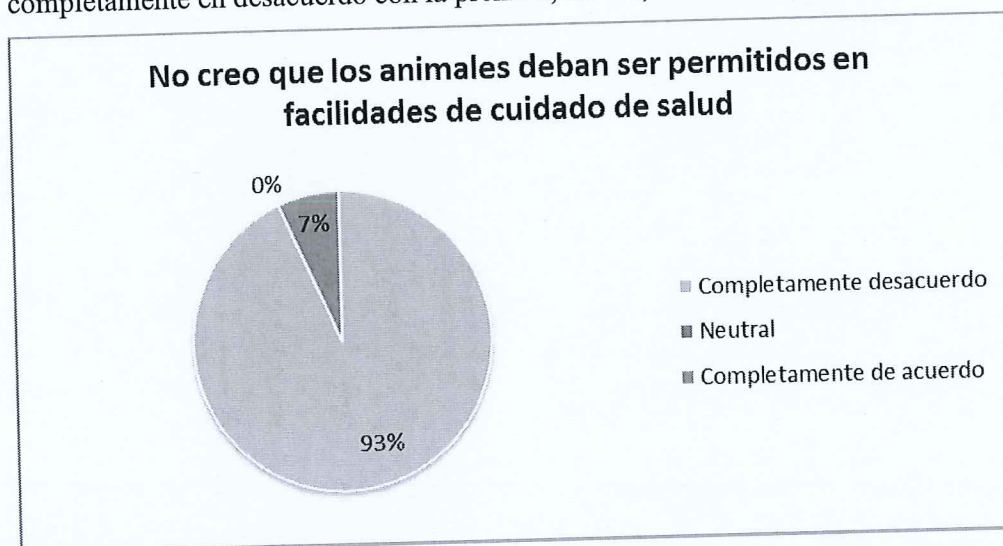


Hallazgo de las premisas

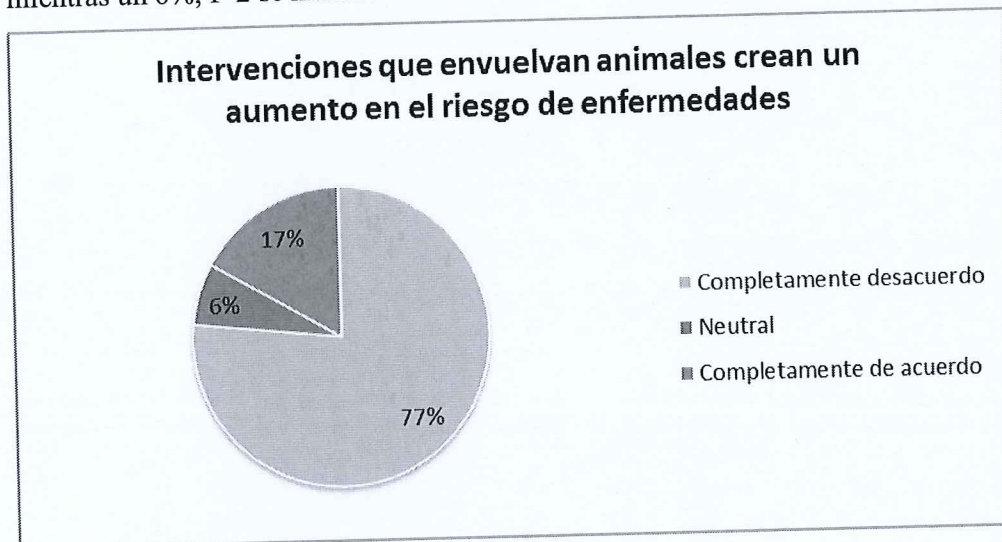
Gráfica 6. Distribución de la muestra por la premisa: Me gusta la idea de la actividad asistida con animales: El 93%, $f=28$ de la muestra estuvo completamente de acuerdo con la premisa, un 7%, $f=2$ estuvo completamente en desacuerdo.



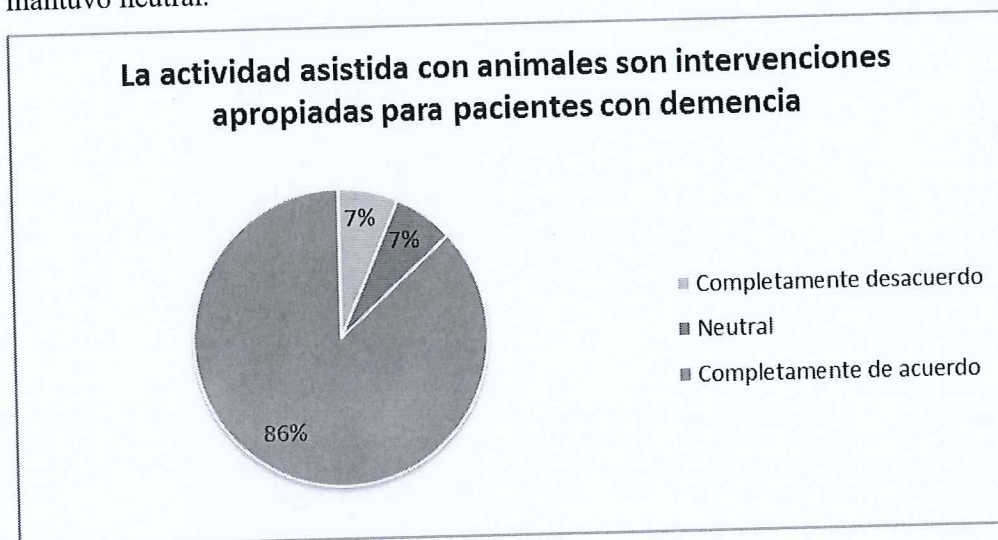
Gráfica 7. Distribución de la muestra a la premisa: No creo que los animales deban ser permitidos en facilidades de cuidado de salud: El 93%, $f=28$ de la muestra estuvo completamente en desacuerdo con la premisa, un 7%, $f=2$ estuvo de acuerdo.



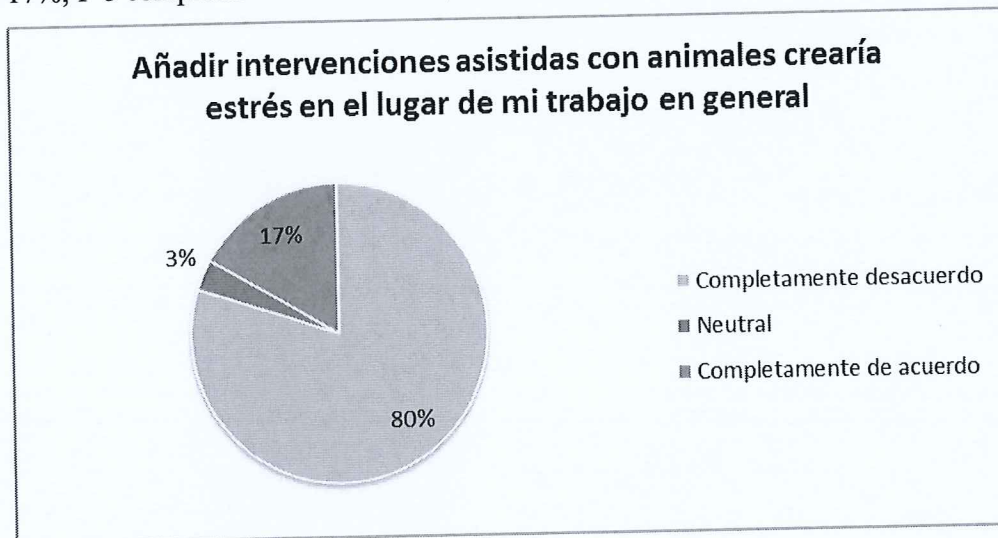
Gráfica 8. Distribución de la muestra a la premisa: Intervenciones que envuelvan animales crean un aumento en el riesgo de enfermedades: El 77%, $f=23$ de la muestra estuvo completamente en desacuerdo con la premisa, un 17%, $f=5$ estuvo completamente de acuerdo, mientras un 6%, $f=2$ se mantuvo neutral.



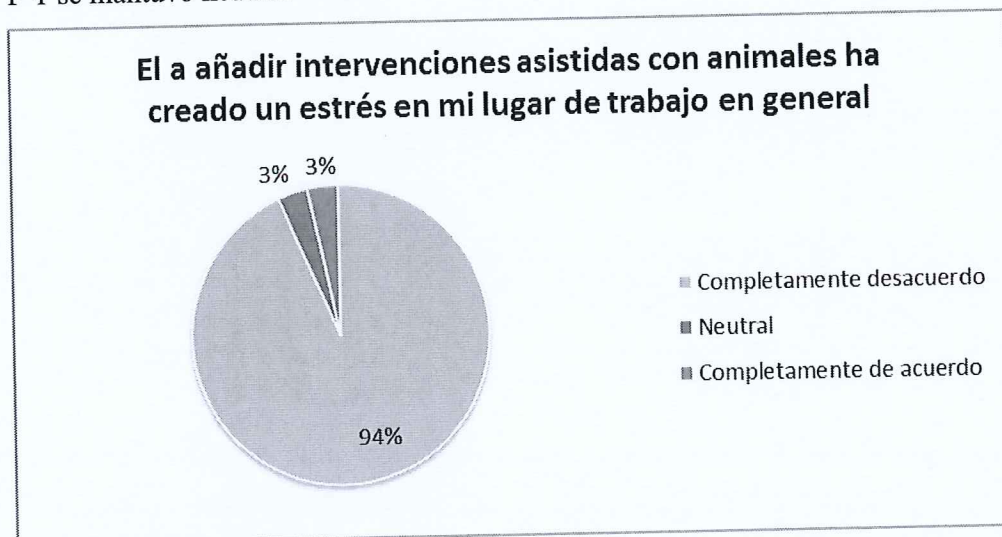
Gráfica 9. Distribución de la muestra por: La actividad asistida con animales son intervenciones apropiadas para pacientes con demencia: El 86%, $f=26$, estuvo completamente de acuerdo con la premisa, un 7%, $f=2$ completamente desacuerdo, mientras otro 7%, $f=2$ se mantuvo neutral.



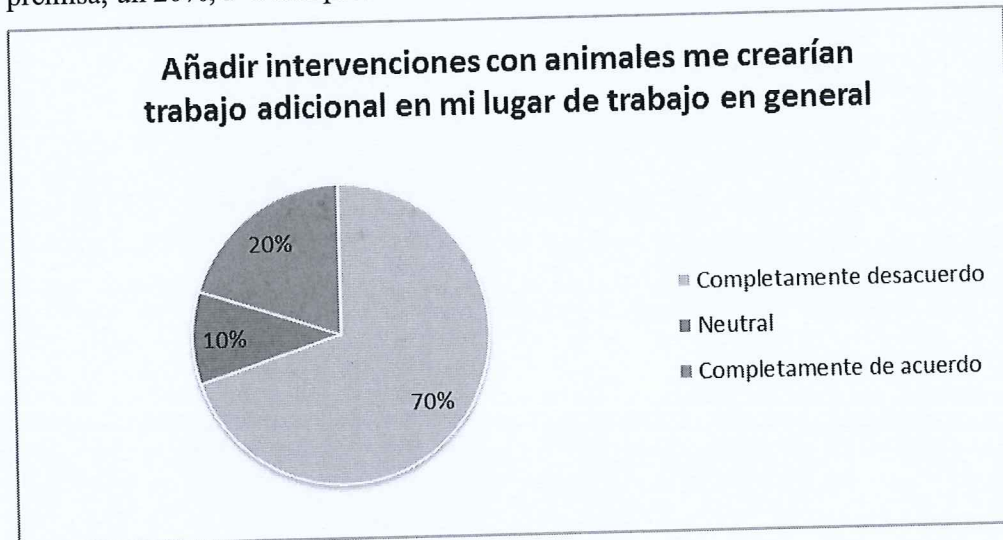
Gráfica 10. Distribución de la muestra a la premisa: Cuando escuché por primera vez esta idea, sentí que añadir intervenciones asistidas con animales crearía estrés en el lugar de mi trabajo en general: El 80%, $f=24$ de la muestra estuvo completamente en desacuerdo con la premisa, un 17%, $f=5$ completamente de acuerdo, mientras un 3%, $f=1$ se mantuvo neutral.



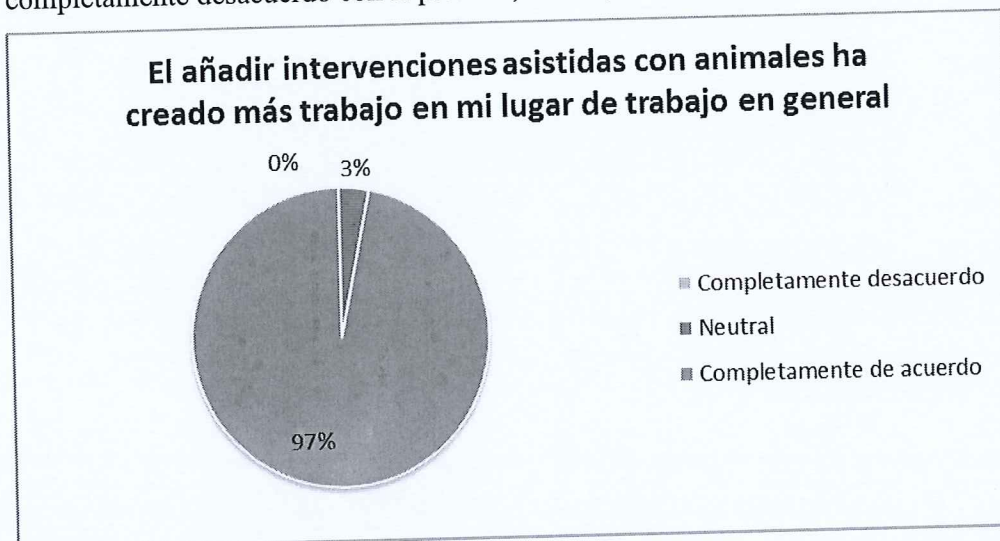
Gráfica 11. Distribución de la muestra por: El a añadir intervenciones asistidas con animales ha creado un estrés en mi lugar de trabajo en general. El 94%, $f= 28$ de la muestra estuvo completamente desacuerdo, un 3%, $f=1$ estuvo completamente de acuerdo, mientras un 3%, $f=1$ se mantuvo neutral.



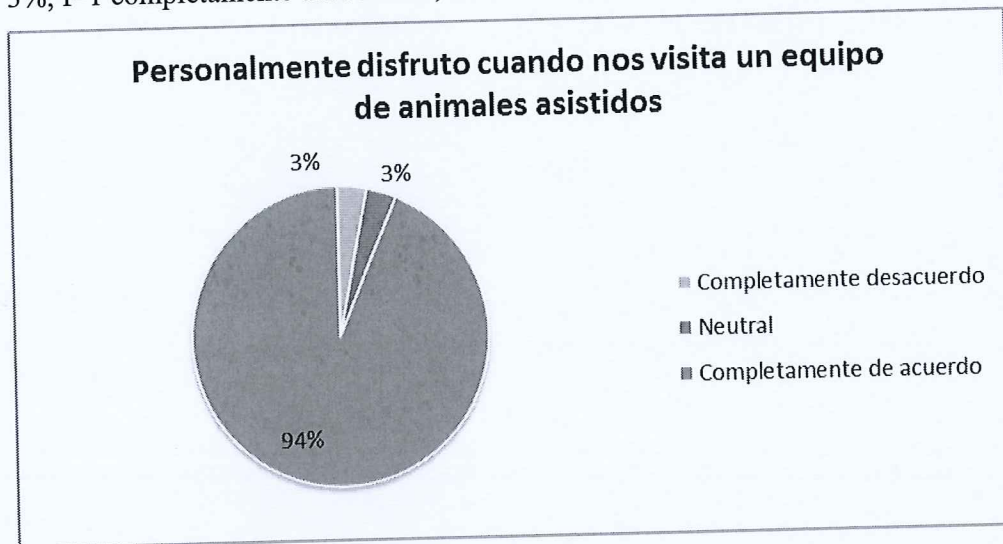
Gráfica 12. Distribución de la muestra a la premisa: Cuando escuché por primera vez esta idea, sentí que añadir intervenciones con animales me crearían trabajo adicional en mi lugar de trabajo en general. El 70%, $f=21$ de la muestra estuvo completamente desacuerdo con la premisa, un 20%, $f=6$ completamente de acuerdo, mientras un 10%, $f=3$ se mantuvo neutral.



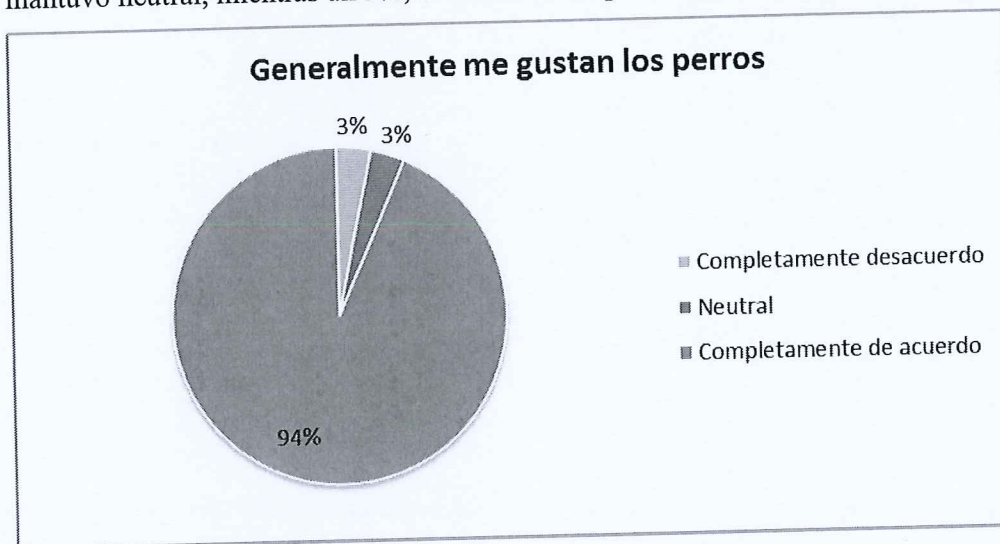
Gráfica 13. Distribución de la muestra a la premisa: El añadir intervenciones asistidas con animales ha creado más trabajo en mi lugar de trabajo en general: El 97%, $f=29$ estuvo completamente desacuerdo con la premisa, un 3%, $f=1$ se mantuvo neutral.



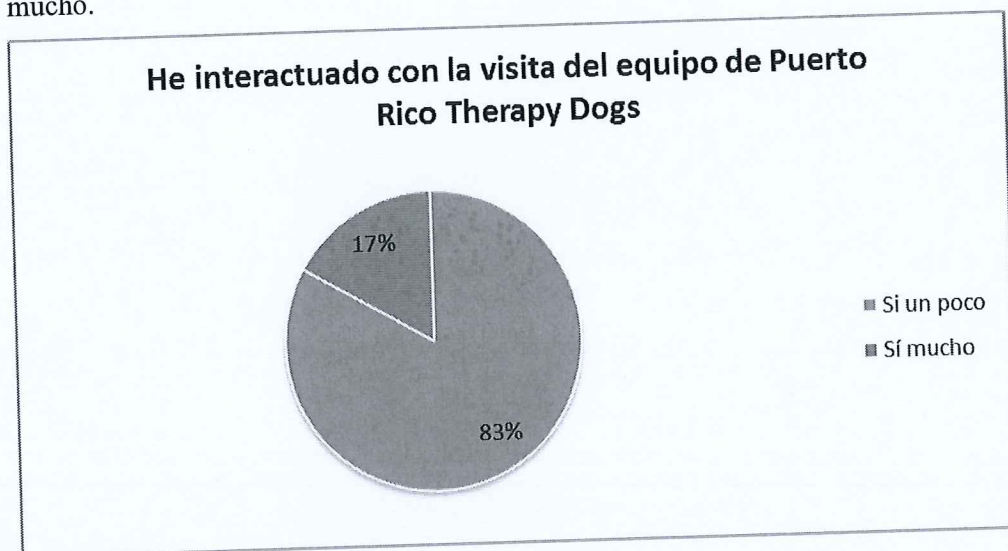
Gráfica 14. Distribución de la muestra a la premisa: Personalmente disfruto cuando nos visita un equipo de animales asistidos: El 94%, $f=28$ de la muestra estuvo totalmente de acuerdo, un 3%, $f=1$ completamente desacuerdo, mientras un 3%, $f=1$ se mantuvo neutral.



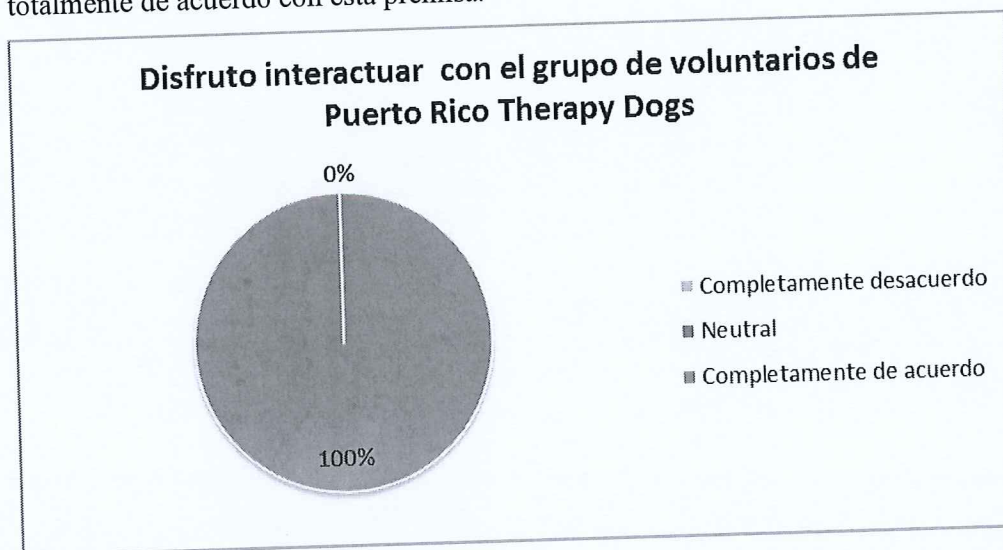
Gráfica 15. Distribución de la muestra a la premisa: Generalmente me gustan los perros: El 94%, $f=28$ de la muestra estuvo completamente de acuerdo con la premisa, un 3%, $f=1$ se mantuvo neutral, mientras un 3%, $f=1$ estuvo completamente desacuerdo.



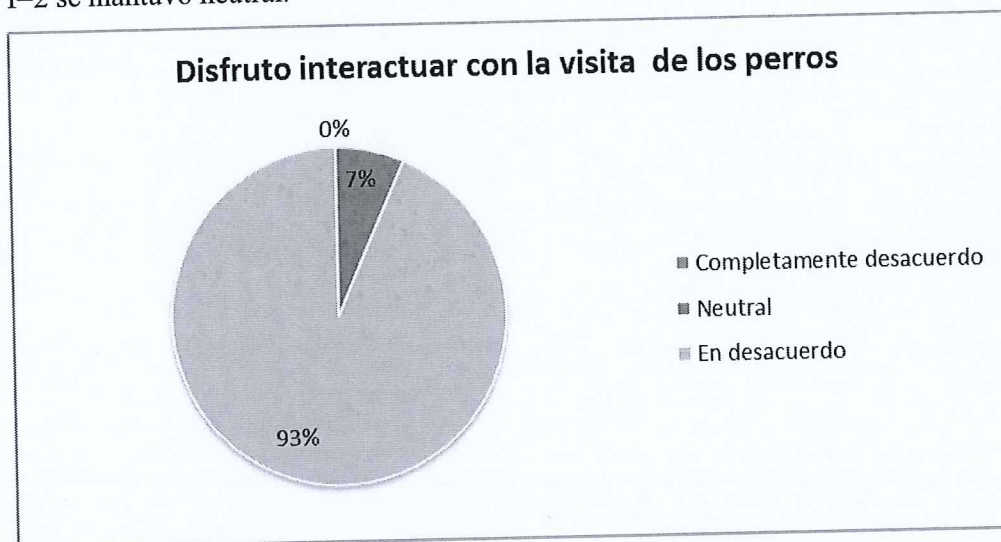
Gráfica 16. Distribución de la muestra a la premisa: He interactuado con la visita del equipo de Puerto Rico Therapy Dogs: El 83%, $f=25$ de la muestra indicó un poco, mientras un 17%, $f=5$ mucho.



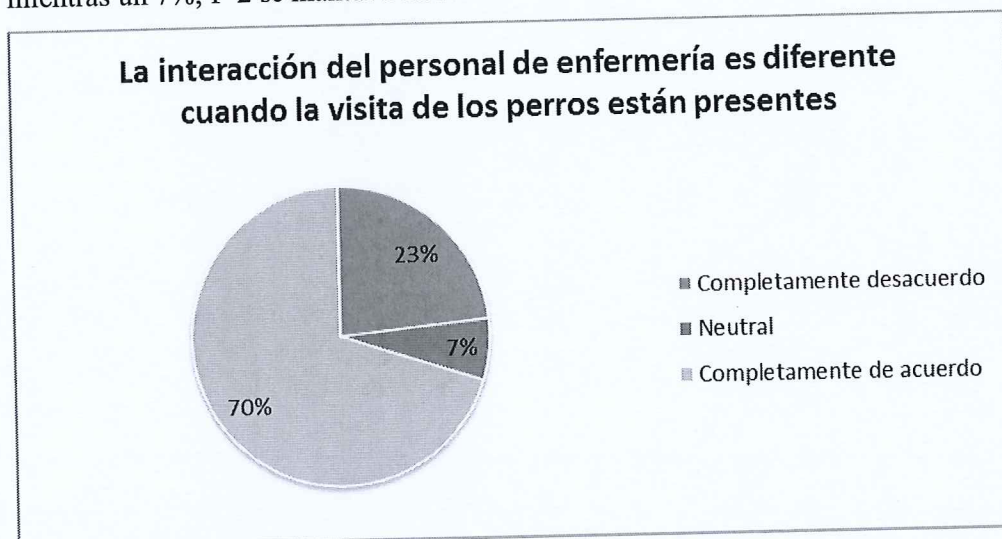
Gráfica 17. Distribución de la muestra a la premisa: Disfruto interactuar con el grupo de voluntarios de Puerto Rico Therapy Dogs. La totalidad de la muestra, 100%, $f=30$ estuvo totalmente de acuerdo con esta premisa.



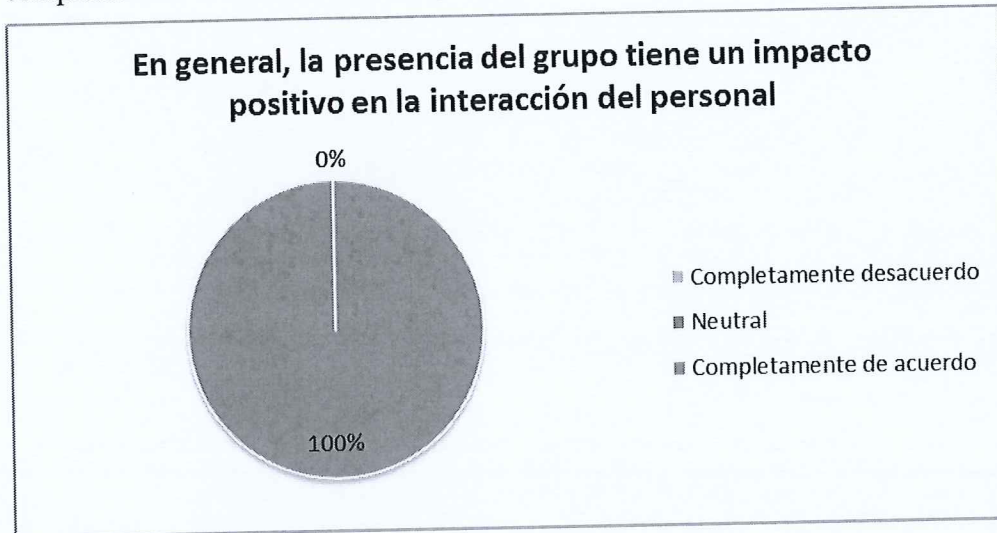
Gráfica 18. Distribución de la muestra a la premisa: Disfruto interactuar con la visita de los perros: El 93%, $f=28$ de la muestra estuvo completamente de acuerdo con la premisa, un 7%, $f=2$ se mantuvo neutral.



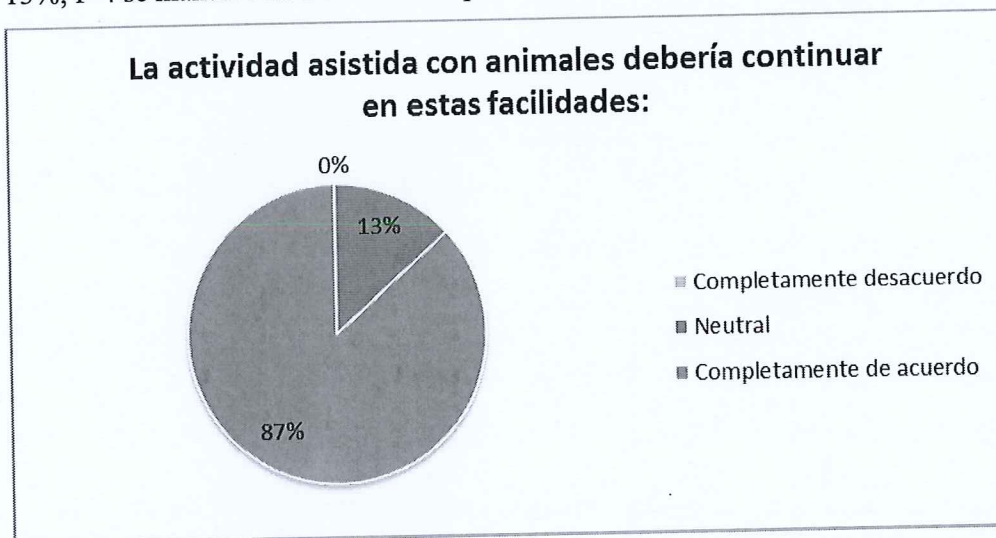
Gráfica 19. Distribución de la muestra a la premisa: La interacción del personal de enfermería es diferente cuando la visita de los perros están presentes: El 70%, $f=21$ de la muestra estuvo totalmente de acuerdo con la premisa, un 23%, $f=7$ estuvo completamente en desacuerdo, mientras un 7%, $f=2$ se mantuvo neutral.



Gráfica 20. Distribución de la muestra a la premisa: En general, la presencia del grupo tiene un impacto positivo en la interacción del personal: La totalidad de la muestra, 100%, $f=30$ estuvo completamente de acuerdo con esta premisa.



Gráfica 21. Distribución de la muestra a la premisa: La actividad asistida con animales debería continuar en estas facilidades: El 87%, $f=26$ de la muestra estuvo totalmente de acuerdo, un 13%, $f=4$ se mantuvo neutral con esta premisa.



Resumen

Se presentaron los hallazgos del estudio luego de suministrar el cuestionario a la muestra bajo estudio. En el próximo capítulo se presentará un análisis de los resultados de los hallazgos de este estudio con los de otros autores que previamente abordaron el tema de investigación, así como las conclusiones y recomendaciones a las que finalmente llega el estudio.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Introducción

En este capítulo se discuten los hallazgos más relevantes de la investigación relacionada al conocimiento de enfermería sobre la terapia asistida con perros. Además se presentarán las conclusiones, implicaciones y recomendaciones del estudio.

Discusión de los hallazgos

La respuesta de los participantes a la premisa ‘me gusta la idea de la actividad asistida con animales’, el 93%, $f=28$ de la muestra estuvo completamente de acuerdo con la premisa, un 7%, $f=2$ estuvo completamente en desacuerdo. Chu, Liu, Sin & Lin (2009) indican que los animales poseen una influencia positiva en la salud así como en la psicología de los seres humano, lo cual ha sido previamente documentado. Por ejemplo desde el siglo se han utilizado animales en terapias y el cuidado de pacientes en diversos centros de ancianos, en hospicios, así como instituciones psiquiátricas y de rehabilitación para tratar enfermedades como la demencia.

En torno a la premisa ‘no creo que los animales deban ser permitidos en facilidades de cuidado de salud, el 93%, $f=28$ de la muestra estuvo completamente en desacuerdo con la premisa, un 7%, $f=2$ estuvo de acuerdo. Reed, Ferrer, & Villegas, (2012) expresan que la actividad asistida con animales (AAA) es una actividad más informal donde no hay horario fijo, las actividades son espontáneas, no hay objetivos de la sesión y el progreso del paciente no está documentado.

En torno a la premisa ‘la actividad asistida con animales son intervenciones apropiadas para pacientes con demencia’ este estudio halló que el 86%, $f=26$, estuvo completamente de acuerdo con la premisa. Sánchez, Malagón, Alonso (2013) expresan que las actividades

asistidas con animales en pacientes con demencia buscan mejorar la condición de deterioro en el estilo de vida de estos pacientes, donde sus familiares también se ven afectados.

Actualmente las demencias refieren ser un problema de salud con gran repercusión social y económica, donde la pérdida de independencia de los pacientes es notable, y se relaciona a la carga psicológica y física de sus familiares.

Sobre la premisa 'personalmente disfruto cuando nos visita un equipo de animales asistidos, el 94%, $f=28$ de la muestra estuvo totalmente de acuerdo, un 3%, $f=1$ completamente desacuerdo, mientras un 3%, $f=$ se mantuvo neutral. Al respecto, Rossetti, DeFabbis y Belpedio (2008) indican que el personal médico y de enfermería experimenta percepciones positivas luego de una AAA. La percepción inicial antes de la AAA fue totalmente diferente en comparación con la experiencia vivida y ven la AAA como una interacción facilitadora con pacientes.

Relacionado a la premisa 'en general, la presencia del grupo tiene un impacto positivo en la interacción del personal' la totalidad de la muestra, 100%, $f=30$ estuvo completamente de acuerdo con esta premisa. Sobre este particular, Perea, López, Tejada Y Sarasola (2014) hallaron en un estudio con el propósito de evaluar las expectativas mantenidas por estudiantes universitarios de enfermería hacia las ventajas que las intervenciones asistidas por animales, que las mismas proporcionan para mejorar la calidad de vida en distintos colectivos. El haber convivido con mascotas se asoció con mejores expectativas. El estudio puso de relieve las buenas expectativas mantenidas por los futuros profesionales de distintos ámbitos de intervención sobre las intervenciones asistidas por animales, a la vez que subrayó las carencias formativas existentes en los actuales planes de estudio.

Otros hallazgos del estudio son:

- La actividad asistida con animales debería continuar en estas facilidades: El 87%, $f=26$ de la muestra estuvo totalmente de acuerdo, un 13%, $f=4$ se mantuvo neutral con esta premisa.

- He interactado con la visita del equipo de Puerto Rico Therapy Dogs: El 83%, $f=25$ de la muestra indicó un poco, mientras un 17%, $f=5$ mucho.
- Disfruto interactuar con el grupo de voluntarios de Puerto Rico Therapy Dogs. La totalidad de la muestra, 100%, $f=30$ estuvo totalmente de acuerdo con esta premisa.
- Intervenciones que envuelvan animales crean un aumento en el riesgo de enfermedades: El 77%, $f=23$ de la muestra estuvo completamente en desacuerdo con la premisa, un 17%, $f=5$ estuvo completamente de acuerdo, mientras un 6%, $f=2$ se mantuvo neutral.
- El añadir intervenciones asistidas con animales ha creado un estrés en mi lugar de trabajo en general. El 94%, $f=28$ de la muestra estuvo completamente desacuerdo, un 3%, $f=1$ estuvo completamente de acuerdo, mientras un 3%, $f=1$ se mantuvo neutral.
- El añadir intervenciones asistidas con animales ha creado más trabajo en mi lugar de trabajo en general: El 97%, $f=29$ estuvo completamente de acuerdo con la premisa, un 3%, $f=1$ se mantuvo neutral.

Conclusiones

Luego de analizados los hallazgos, el estudio concluye que la muestra participante comprende el procedimiento y la importancia de la terapia asistida con perros así como sus beneficios. Además se halló que la mayor parte de la muestra posee una actitud positiva en torno a este tipo de terapia en relación a los cuidados ofrecidos a pacientes con demencia. En Puerto Rico contamos con el equipo de Puerto Rico Therapy Dogs para la terapia asistida con animales. Este estudio halló que el 83% de la muestra de la muestra ha interactuado con este grupo, así como que la totalidad de la muestra disfruta interactuar con el mismo. Se concluye además que las actividades asistidas con animales en pacientes con demencia buscan mejorar la condición de deterioro en el estilo de vida de estos pacientes. Las demencias poseen grandes

repercusiones tanto sociales, como económicas, donde la pérdida de independencia de los pacientes es notable, y se relaciona a la carga psicológica y física de sus familiares.

La demencia es un síndrome clínico el cual se caracteriza por un deterioro persistente y que es a su vez progresivo, en el cual las funciones superiores cerebrales se ven afectadas. Estas funciones superiores refieren a la memoria, la orientación y el cálculo, el lenguaje y la percepción espacial. El paciente con demencia pierde autonomía por lo que se altera su capacidad para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria.

Implicaciones

El estudio implica comprender la importancia que poseen las terapias asistidas con perros en los cuidados de enfermería a pacientes con demencia. Es importante resaltar que los pacientes con demencia pueden llegar a vivir 20 años o más, por tal razón este tipo de terapias ayudan a proteger la integridad y las necesidades de estos pacientes. El personal de enfermería es responsable de brindar cuidados a nivel farmacológico y psicosocial, empleando acciones específicas que mejoren la calidad de vida de pacientes con demencia. Esto permitirá además el proveerles una mayor interacción social, movimiento, compañía y proteger sus derechos humanos.

La actividad carecterizada por la visita de un experto o persona con los conocimientos para visitar a pacientes con demencia refieren a la intervención con animales con el fin de brindar motivación actividades recreativas y sociales, a beneficio de la calidad de vida de las personas. No están dirigidas por un terapeuta ni son evaluadas a esos efectos.

Limitaciones del estudio

Los hallazgos de este estudio fueron significativos, no obstante, la investigación tuvo algunas limitaciones. Las limitaciones en un estudio deben ser identificadas y aceptadas por el investigador, para que puedan ser reducidas o disminuidas en futuros estudios relacionados. En este caso, las limitaciones se discuten a continuación:

- La muestra no fue suficientemente representativa. La misma estaba compuesta de 30 profesionales de enfermería de los cuales eran 28 LPN y 2 ASN.
- Al ser este estudio aplicado en una sola institución se limitaron las variables y los resultados no necesariamente representan el perfil de los profesionales de enfermería en Puerto Rico, ni el nivel de conocimiento relacionado a la actividad asistida con animales en pacientes con demencia.
- Implícitamente a la metodología de la investigación, por tratarse de un tema poco explorado en Puerto Rico, no permitió desarrollar un estudio más amplio y complejo basado en nuestra cultura.
- La medición del variable conocimiento se realizó a través de una escala tipo Likert donde los participantes del estudio debían categorizar las premisas desde completamente desacuerdo y completamente de acuerdo. Según Polit y Hungler (2000) sugieren que para la medición del conocimiento y la variable deseada, es importante realizar pruebas como escoge, cierto y falso.
- El diseño del cuestionario, aunque el mismo fue evaluado por un panel de expertos, esto no pudo ser sometido a una prueba piloto, para corroborar la comprensión y facilidad de la investigadora y del personal participante a contestar el instrumento. Los estudios pilotos dirigen al investigador para tener opciones de modificar el instrumento, a determinar la validez de constructo y el que los participantes puedan entender con más facilidad de lo que trata el estudio.

Recomendaciones

- Realizar otro estudio con una muestra más amplia y compararlo con otras regiones de Puerto Rico.
- Programas de orientación y capacitación sobre el procedimiento y los cuidados necesarios durante la terapia asistida con animales.

- Educación por parte del personal de enfermería a familiares de pacientes con demencia sobre los procedimientos y beneficios de la actividad asistida con animales.
- Desarrollo de talleres o conferencias donde los beneficios de las actividades asistidas con animales sean discutidas a cabalidad con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes con demencia mediante la influencia positiva que tienen estos animales en el ser humano.
- Desarrollar más investigaciones sobre el insumo de más profesionales de enfermería relacionado al conocimiento y beneficios de la actividad asistida con animales, ayudaría enormemente a la construcción de nuevos proyectos de salud en donde el tratamiento farmacológico pueda ir de la mano con métodos alternos.
- Desarrollar guías educativas impresas el cual puedan ser repartidas de manera fácil en comunidades, hospitales, escuelas, lugares de trabajo etc. Esto con el fin de poder crear conciencia sobre los beneficios al introducir el animal (perro) al entorno de la persona logrando establecer una unión afectiva.

Resumen

Este capítulo presentó los hallazgos y conclusiones del estudio, con el que se demostró la muestra estudiada posee un conocimiento adecuado y una actitud positiva sobre la terapia asistida con animales. También se presentaron las conclusiones, las implicaciones del estudio, limitaciones y las recomendaciones que surgen luego de realizada la investigación.

Referencias

- Abellán A, Vilches J, Puyol R. (2014). Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores estadísticos básicos. Informes *Envejecimiento en red* 2014 (6): 2-23.
- Assessment of the Effectiveness of a Pet Facilitated Therapy Program in a Nursing Home Setting. (McCulloch, 1983; Bustad and Hines, 1984).
- Ballard, C., & Bannister, C. (2010). *Criteria for the diagnosis of dementia* (pp. 31-45). Hodder Arnold, London.
- Barba, B. E. (1995). The positive influence of animals: Animal-assisted therapy in acute care. *Clinical Nurse Specialist*, 9(4), 199-202.
- Beck, A. M., & Meyers, N. M. (1996). Health enhancement and companion animal ownership. *Annual Review of Public Health*, 17(1), 247-257
- Brown, S. G., & Rhodes, R. E. (2006). Relationships among dog ownership and leisure-time walking in Western Canadian adults. *American journal of preventive medicine*, 30(2), 131-136.
- Chu, C., Liu, C., Sun, C., & Lin, J. (2009). The Effect of Animal-Assisted Activity on Inpatients with Schizophrenia. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 47(12), 42. doi:10.3928/02793695-20091103-96
- Corrada MM, Brookmeyer R, Paganini-Hill A, Berlau D, Kawas CH. (2010). Dementia incidence continues to increase with age in the oldest old: the90+ study. *Ann Neurol*. 2010; 67(1):114- 21
- Garre J, López S. (2006). *Epidemiología de las demencias*. Alzheimer realidades e investigaciones en demencia. 2006; 32: 4-13
- González, M. & Landero, R. (2013). Terapia asistida con animales como apoyo en la reestructuración cognitiva. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 5 (1), 35-43.

- Herrera, T. (2015). *Envejecimiento y Alzheimer. Terapias Asistidas con Animales Domésticos*. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/14420/1/TFG-G%201289.pdf>
- Kakora, L., Parchment, M., Mueller, Kaffesatz, Y., Gerner, J., Sans, D. & Matteson, S. (2015). *Terapia y actividades asistidas con animales*. Disponible en: <http://www.terapiaconperros.com/default.asp?webpage=terapia3>
- McNicholas, J., Gilbey, A., Rennie, A., Ahmedzai, S., Dono, J. A., & Ormerod, E. (2005). Pet ownership and human health: a brief review of evidence and issues. *Bmj*, 331(7527), 1252-1254.
- Miller, D., Staats, S., & Partlo, C. (1992). Discriminating positive and negative aspects of pet interaction: Sex differences in the older population. *Social Indicators Research*, 27(4), 363-374.
- Ministerio de Sanidad de España (2015). *Terapia asistida con perros*. Disponible en: http://www.crealzheimer.es/crealzheimer_01/terapias_no_farmacologicas/tap/index.htm
- Nitrini, Dozzi SM. Demencia: Definición y clasificación. *Revista Neuropsicología, neuropsiquiatría y neurociencias*. 2012; 12(1): 75-98
- Olarazán J, Reisberg B, Clare L, Cruz I, Peña Casanova J, Delsert T et al. (2010). Nonpharmacological Therapies in Alzheimer's disease: A systematic Review of efficacy. *DEMENT GERIATR COGN DISORD*. 2010; 30: 161-178
- Perea, M., López, J., Tejada, A., & Sarasola, J (2014). *Intervenciones asistidas por animales y calidad de vida: expectativas en estudiantes universitarios españoles*. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2710/271032955002.pdf>
- Pereira, B. (2014). *Beneficios de las actividades asistidas con animales en demencias en fases moderadas-graves*. Disponible en: http://ruc.udc.es/bitstream/2183/14125/2/PereiraPi%C3%B1eiro_Beatriz_TFG_2014.pdf
- Polit, D. F., & Hungler, B.P. (2006). *Investigación Científica En Ciencias De La Salud*. Washington: McGraw-Hill Interamericana
- Prieto C, Eimil M, López C, Llanero M. Impacto social de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. *Fundación española de enfermedades neurológicas*; 2011.
- Reed, R., Ferrer, L., & Villegas, N. (2012). Natural healers: A review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions. *Revista latino-americana de enfermagem*, 20(3), 612-618.

Sánchez M, Malagón M, Alonso N. (2013). *Incidencia de las demencias en hemodiálisis: Apoyo al cuidador principal*. 2013-16(1): 31-35.

Sellers, D. M. (2006). The Evaluation of an Animal Assisted Therapy Intervention for Elders with Dementia in Long-Term Care. *Activities, adaptation & aging*, 30(1), 61-77.

Apéndice

Apéndice A

Cuestionario

Apéndice B
Hoja Informativa

Apéndice C

Carta de Aprobación IRB

Estudio de Investigación

Nivel de Conocimiento del Personal de Enfermería Relacionado A la Actividad Asistida con Animales en Pacientes con Demencia (Autor: Gilbert Mendez Vega, 2016)

Introducción: Agradezco su tiempo para completar este cuestionario. El mismo consiste de dos partes y solo le tomará alrededor de 10 a 15 minutos. Sus respuestas serán estrictamente confidenciales y serán utilizadas para fines estadísticos y educativos. Cualquier duda que tenga favor de indicarlo para asistirle.

Características Socio-Demográficas del Participante	
1. Género	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
2. Edad	<input type="checkbox"/> 20 a 30 años <input type="checkbox"/> 31 a 40 años <input type="checkbox"/> 41 a 50 años <input type="checkbox"/> 51 o más
3. Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a
4. Categoría Profesional	<input type="checkbox"/> LPN <input type="checkbox"/> ASN <input type="checkbox"/> BSN <input type="checkbox"/> MSN
5. Área de trabajo:	_____



**Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)**

Protocol No. 01-546-16
Approval Date April 15, 2016
Expiration Date April 14, 2017

**CUESTIONARIO
DE ACTIVIDAD ASISTIDA CON ANIMALES**
Permiso de Uso del Autor: Jessica Bibbo

**Traducido por
Gilbert Mendez Vega**

Favor de contestar las preguntas calificando (1) para Completamente Desacuerdo, (5) para neutral y (9) para Completamente de Acuerdo. Por favor circule el número que mejor describa como se siente. Algunas preguntas tienen tres alternativas las cuales deberá circular la mejor que indique su experiencia.

1. Me gusta la idea de la actividad asistida con animales

Completamente Desacuerdo					Completamente De Acuerdo				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

2. No creo que los animales deban ser permitidos en facilidades de cuidado de salud.

Completamente Desacuerdo					Completamente De Acuerdo				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

3. Intervenciones que envuelvan animales crean un aumento en el riesgo de enfermedades.

Completamente Desacuerdo					Completamente De Acuerdo				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

4. La actividad asistida con animales son intervenciones apropiadas para pacientes con demencia.

Completamente Desacuerdo					Completamente De Acuerdo				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

5. Cuando escuche por primera vez esta idea, sentí que añadir intervenciones asistidas con animales crearía más estrés en el lugar de mi trabajo en general.

Completamente Desacuerdo					Completamente De Acuerdo				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	



**Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)**

Protocol No. 01-546-16
Approval Date April 15, 2016
Expiration Date April 14, 2017

13. Disfruto interactuar con la visita de los perros.

Completamente Desacuerdo

Completamente De Acuerdo

1 2 3 4 5 6 7 8 9

14. La interacción del personal de enfermería es diferente cuando la visita de los perros están presente.

Completamente Desacuerdo

Completamente De Acuerdo

1 2 3 4 5 6 7 8 9

15. En general, la presencia del grupo tiene un impacto positivo en la interacción del personal.

Completamente Desacuerdo

Completamente De Acuerdo

1 2 3 4 5 6 7 8 9

16. La actividad asistida con animales debería continuar en estas facilidades.

Completamente Desacuerdo

Completamente De Acuerdo

1 2 3 4 5 6 7 8 9



**Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)**

Protocol No. 01-546-16

Approval Date April 15, 2016

Expiration Date April 14, 2017

Gilbert Méndez Vega, BSN

01-546-16

15 de abril de 2016

- Todos los documentos relacionados con la investigación deben ser guardados hasta un término de cinco (5) años. Pasado este término los mismos deben ser eliminados/ triturados, no quemados.
- De no realizar su investigación en el término aprobado deberá someter una solicitud de "Revisión Continua" llenando la forma IRB para "Renovar un Protocolo ya Aprobado" antes de vencerse el mismo.
- Al finalizar su investigación debe someter una solicitud de cierre utilizando la forma de IRB "Solicitud para Cierre de Protocolo Aprobado por el IRB".

De necesitar alguna información adicional, aclarar dudas, notificar algún evento adverso o no anticipado favor de comunicarse con su Coordinador de Cumplimiento Institucional en: Universidad Metropolitana la Srta. Carmen Crespo al (787)766-1717 ext. 6366; Universidad del Turabo la Prof. Josefina Melgar al (787)743-7979 ext. 4126; y en la Universidad del Este la Srta. Natalia Torres al (787) 257-7373 Ext. 2279; Administración Central la Sra. Wanda Vázquez Solá (787) 751-0178 ext. 7195 o puede escribir a:

Sistema Universitario Ana G. Méndez
Vicepresidencia de Planificación y Asuntos Académicos
Vicepresidencia Asociada de Recursos Externos
Oficina de Cumplimiento
P.O. Box 21345
San Juan, PR 00928-1345
Tel. 787 751-0178 Exts. 7195-7197; Fax 787 751-9517



**Sistema Universitario Ana G. Méndez
Universidad Metropolitana
Bayamon
Escuela de Ciencias de la Salud**

**Información para participar en un estudio/investigación
Carta Informativa**

***NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRERSONAL DE ENFERMERIA RELACIONADO A LA
ACTIVIDAD ASISTIDA CON ANIMALES EN PACIENTES CON DEMENCIA.***

Descripción del estudio/investigación y tu participación en el mismo

Mi nombre es Gilbert Mendez Vega, estudiante del Programa de Maestría de Enfermería de la Universidad Metropolitana. Estaré llevando a cabo un estudio cuyo propósito es conocer el nivel de conocimiento del personal de enfermería relacionado a la actividad asistida con animales en pacientes con demencia.

Solicito su colaboración para participar en el mismo. Su participación consistirá en contestar un breve cuestionario. Le tomará aproximadamente entre 10 a 20 minutos en contestar el mismo.

Riesgos e Incomodidad

El único riesgo mínimo potencial de los participantes es sentirse levemente cansados al completar el instrumento.

Posibles Beneficios

Los participantes de esta investigación no obtendrán beneficios directos, pero se les explicará de antemano el beneficio personal de formar parte de una investigación académica en la cual se pretende obtener datos sobre el nivel de conocimiento del profesional de enfermería relacionado a la actividad asistida con animales en pacientes con demencia.

Protección de la Privacidad y Confidencialidad

Toda información relacionada a su identidad será manejada de manera privada y confidencial y será protegida en todo momento. Bajo ninguna circunstancia se compartirá información del participante con terceros. Los datos recopilados del cuestionario se guardarán en un lugar privado, seguro, bajo llave y almacenado en la residencia principal del Investigador por un periodo de cinco (5) años. Los mismos estarán bajo la tutela del investigador principal Gilbert Mendez Vega. La información de los cuestionarios no serán compartidos con terceros.



Decisión sobre su participación en este estudio

Su participación en este estudio es totalmente libre y voluntaria. Usted tiene todo el derecho de decidir participar o no de este estudio. Si usted decide participar en este estudio tiene el derecho de retirarse en cualquier momento sin penalidad alguna.

Información contacto

Si usted tiene alguna duda o inquietud correspondiente a este estudio de investigación o si surge alguna situación durante el periodo de estudio, por favor contacte al Investigador Principal Gilbert Mendez Vega, BSN, al correo electrónico gmendez39@email.suagm.edu o al teléfono (787) 473-2070 o al Mentor, Maria J. Colon, DNP al correo electrónico mjcolon@suagm.edu o al teléfono (787) 288-1100 ext. 8253. Si usted tiene preguntas sobre sus derechos como sujeto de investigación por favor comuníquese con la Oficina de Cumplimiento en la Investigación del SUAGM al 787-751-3120 o compliance@suagm.edu.

Una copia de esta carta informativa le será entregada.



**Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)**

Protocol No. 01-546-16

Approval Date April 15, 2016

Expiration Date April 14, 2017



SISTEMA UNIVERSITARIO ANA G MÉNDEZ
Vicepresidencia de Planificación y Asuntos Académicos
Vicepresidencia Asociada de Recursos Externos y Cumplimiento
Oficina de Cumplimiento

Junta para la Protección de Seres Humanos en la Investigación (IRB)

Fecha : 15 de abril de 2016

Investigador principal : Gilbert Méndez Vega, BSN

Título protocolo : Nivel de conocimiento del personal de enfermería relacionado a la actividad asistida con animales en pacientes con demencia

Mentor : María J. Colón Pérez, DNP

Número de protocolo : 01-546-16

Tipo de solicitud : Protocolo inicial

Institución, Escuela : Universidad Metropolitana, Bayamón
Escuela de Ciencias de la Salud

Tipo de revisión : Exenta

Acción tomada : Aprobada

Fecha de revisión : 15 de abril de 2016

Certificamos que el estudio/investigación de referencia fue recibido, revisado y aprobado en la Oficina de Cumplimiento por la *Junta para la Protección de Seres Humanos en la Investigación (IRB)*. El mismo fue evaluado y cumple con los criterios establecidos bajo 45 CFR 46.101(b)(1-6) para ser clasificado como **Exento** con un periodo de vigencia de **15 de abril de 2016 al 14 de abril de 2017**.

Favor de tener presente lo siguiente:

- La Hoja/Carta Informativa es un documento que asegura que los sujetos o participantes entienden su participación en el estudio, además de ser un seguro de protección para los mismos. De acuerdo con las Regulaciones Federales se requiere que los participantes reciban copia de la hoja/carta informativa antes de contestar el cuestionario.
- De realizarse algún cambio en los documentos anejados con este estudio deben ser sometidos nuevamente al IRB para su debida revisión y aprobación, utilizando la forma de IRB "Solicitud para Cambios/ Enmiendas".
- Todo evento adverso o no esperado debe ser informado al IRB utilizando la forma de IRB de Solicitud de Eventos Adversos y Problemas Inesperados.